

Profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklės Nr. 056

I dalis. Profesinės civilinės atsakomybės draudimo sąlygos (draudimo rūšies sąlygos)

PATVIRTINTA

ADB „Gjensidige“ valdybos posėdyje 2016 m. kovo mėn. 10 d.
įsigaliojo nuo 2016 m. kovo mėn. 21 d.

1. Sąvokos

- 1.1. **Apdrausta veikla** – draudimo liudijime nurodyta Draudėjo vykdoma profesinė veikla, kuriai galioja draudimo apsauga.
- 1.2. **Apdraustasis** – Daudėjas ar kitas draudimo sutartyje nurodytas asmuo, turintis kvalifikaciją teisės aktų nustatyta tvarka patvirtinantį dokumentą (diplomą), kurio civilinė atsakomybė dėl draudimo liudijime nurodytos vykdomos profesinės veiklos yra draudžiama.
- 1.3. **Civilinė atsakomybė** – pareiga atlyginti trečiajam asmeniui padarytą žalą, atsiradusią atlikus veiksmus, kuriuos įstatymai draudžia atlikti arba pažeidus bendro pobūdžio pareigą elgtis atidžiai ir rūpestingai.
- 1.4. **Draudėjas** – asmuo, kuris yra sudaręs draudimo sutartį su Draudiku. Sąvoka Draudėjas taip pat apima Draudėjo, nurodyto draudimo liudijime, darbuotojus, atliekančius darbą pagal darbo sutartis, jeigu jie veikia Draudėjo interesais ir nurodymu.
- 1.5. **Draudimo objektas** – Draudėjo turtiniai interesai, susiję su civilinės atsakomybės atsiradimu dėl draudžiamąjo įvykio už žalą trečiajam asmeniui, padarytą vykdant draudimo liudijime nurodytą apdraustą profesinę veiklą.
- 1.6. **Draudimo sutarties terminas** – draudimo liudijime nustatytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis, šalims tinkamai ir laiku vykdant sutartinius įsipareigojimus
- 1.7. **Draudimo laikotarpis** – laikotarpis nuo retroaktyvios datos iki draudimo sutarties termino pabaigos.
- 1.8. **Draudimo teritorija** – draudimo liudijime nurodyta teritorija, kurioje trečiojo asmens patirtai žalai galioja draudimo apsauga. Jei draudimo liudijime nėra nurodyta kitaip, draudimo teritorija yra Lietuvos Respublika.
- 1.9. **Išplėstinis pranešimo terminas** – 30 kalendorinių dienų arba kitoks draudimo liudijime nurodytas terminas, prasidedantis pasibaigus draudimo sutarties terminui, per kurį Draudėjas, nepažeisdamas taisyklių II dalies 6.1.5 punkte įtvirtintų sąlygų, turi teisę pranešti Draudikui:
 - 1.9.1 apie draudimo laikotarpiu gautus reikalavimus atlyginti trečiojo asmens draudimo sutarties terminu ir/ar retroaktyviu laikotarpiu patirtą žalą;
 - 1.9.2 draudimo ir/arlaikotarpio įvykusius įvykius ir/ar aplinkybes, dėl kurių gali būti pareikštos trečiųjų asmenų pretenzijos.

- 1.10. **Kontrolė** – tiesiogiai ir/ar netiesiogiai įsigytas arba valdomas įmonės akcijų (pajų ar kitokių kapitalo dalių) paketas, suteikiantis jo savininkams arba valdytojams teisę į daugiau kaip 20 proc. balsų juridinio asmens dalyvių susirinkime, o taip pat teisę skirti (išrinkti) ar atšaukti administracijos vadovą, daugiau negu pusę valdybos ar stebėtojų tarybos narių (juos atitinkančių valdymo organų), faktiškai kontroliuoti susijusio asmens priimamus sprendimus dėl didesnės negu kitų asmenų akcijų (pajų ar kitokių kapitalo dalių) dalies valdymo, sudarytų sutarčių ar kitokių aplinkybių.
- 1.11. **Neturtinė žala** – dėl sveikatos sužalojimo ar gyvybės atėmimo patirtas asmens fizinis skausmas, dvasiniai išgyvenimai, nepatogumai, dvasinis sukrėtimas, emocinė depresija, pažeminiams, reputacijos pablogėjimas, bendravimo galimybių sumažėjimas ir kita, įvertinta pinigais.
- 1.12. **Nuostoliai** – piniginė žalos išraiška.
- 1.13. **Profesinė veikla** – atitinkamomis žiniomis, gebėjimais ir intelektualiu darbu pagrįsta veikla, kuriai atlikti būtinas specialus profesinis pasirengimas ir/ar studijos, o galimybė užsiimti šia veikla yra reglamentuojama teisės aktais.
- 1.14. **Reikalavimas** – raštu pateiktas pranešimas, kuriuo kreipiamasi į Draudėją, kaip į atsakingą asmenį, ar jo Draudikį dėl nukentėjusiam trečiajam asmeniui padarytos žalos.
- 1.15. **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.
- 1.16. **Su Draudėju susiję asmenys** – tai vienas ar keli juridiniai ir/ar fiziniai asmenys, kurie tiesiogiai ar netiesiogiai kontroliuoja ar yra kontroliuojami Draudėjo arba kartu su Draudėju yra kontroliuojami trečios šalies, kaip tai aprašyta šių taisyklių II dalies 1.9 punkte, taip pat Draudėjo giminaičiai, šeimos nariai, turintys su juo bendrą ūkį;
- 1.17. **Terorizmas** – tai pavojaus daugelio žmonių gyvybei ar sveikatai, turtui arba infrastruktūros objektams sukėlimą panaudojant arba grasinant panaudoti jėgą ar prievartą (pvz.: sprogdinant, padegant, paskleidžiant radioaktyviąsias, biologines ar chemines kenksmingas medžiagas, preparatus ar mikroorganizmus ir pan.), siekiant politinių, religinių, ideologinių ar etninių tikslų, tame tarpe ir turint tikslą paveikti ar įbauginti vyriausybę ir/ar visuomenę ar jos dalį.
- 1.18. **Trečiasis asmuo** – profesinių paslaugų užsakovas.. Trečiuoju asmeniu nelaikomas asmuo, susijęs draudimo santykiais su Draudiku ir Draudėju pagal sudarytą draudimo sutartį ar susijęs su Draudėju darbo teisiniais santykiais.
- 1.19. **Žala** – trečiojo asmens turintiniai nuostoliai, taip pat negautos pajamos, kurias trečiasis asmuo būtų gavęs, jeigu nebūtų padaryta žala.

2. Draudžiamieji įvykiai

- 2.1. Trečiojo asmens reikalavimas pateiktas Draudėjui ar Draudikui atlyginti žalą pripažįstamas draudžiamuoju įvykiu, esant visoms šioms sąlygoms:
 - 2.1.1 reikalavimas pareikštas dėl žalos, kurią trečiasis asmuo patyrė draudimo laikotarpiu, kilusios dėl draudimo laikotarpiu atliktų Draudėjo veiksmų ;
 - 2.1.2 reikalavimas pareikštas dėl žalos, kurią trečiasis asmuo patyrė draudimo liudijime nurodytoje draudimo teritorijoje dėl Lietuvos Respublikos teritorijoje atliekamų ar atliktų veiksmų;
 - 2.1.3 apie įvykį Draudikui pranešta draudimo sutarties terminu ar per išplėstinį pranešimo terminą;
 - 2.1.4 reikalavimas Draudikui pareikštas per vienerius metus nuo draudimo sutarties termino pabaigos, jeigu apie įvykį Draudikui buvo pranešta šių taisyklių II dalies 2.3 punkte numatytu terminu;
 - 2.1.5 Draudėjas apie trečiojo asmens patirtus nuostolius iki draudimo sutarties sudarymo nežinojo ir neturėjo žinoti;
 - 2.1.6 Draudėju pagal galiojančius teisės aktus kyla civilinė atsakomybė.
- 2.2. Vienu įvykiu laikomi draudimo sutarties terminu arba per išplėstinį pranešimo terminą pareikšti vieno ar kelių trečiųjų asmenų reikalavimai atlyginti žalą, atsiradusią dėl tos pačios priežasties bei tomis pačiomis aplinkybėmis. Kiekvieno pareikšto reikalavimo atitikimas draudžiamojo įvykio sąlygoms, nurodytoms šių sąlygų 2.1. punkte, vertinamas atskirai.
- 2.3. 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.

3. Nedraudžiamieji įvykiai

- 3.1. Jeigu draudimo liudijime nėra aiškiai nustatyta kitaip, nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi reikalaujami atlyginti žalą:
 - 3.1.1 nesusijusių su apdrausta profesine veikla, taip pat dėl veiklos, viršijančios teikiamų profesinių paslaugų ribas pagal profesinę veiklą reglamentuojančius Lietuvos Respublikos teisės aktus bei etikos kodeksus ar taisykles;
 - 3.1.2 kilusių dėl draudėjui priklausančių (ar jo valdomų) pastatų, teritorijos ar kitų objektų trūkumų;
 - 3.1.3 padarytą trečiojo asmens turtui kuris žalos atsiradimo momentu buvo draudėjo valdomas, naudojamas, prižiūrimas, saugomas, kontroliuojamas, jam patikėtas, įskaitant;
 - 3.1.4 susijusių su dokumentų, pinigų, programinės įrangos, duomenų, neatsižvelgiant į jų formą, ir jų laikmenų sugadinimu, sunaikinimu, praradimu, netekimu, perdavimu ar netinkamu perdavimu, neteisėtu panaudojimu, įskaitant programinės įrangos ar duomenų atkūrimo išlaidas;
 - 3.1.5 kilusių dėl aplinkos (vandens, oro, dirvožemio) užteršimo;
 - 3.1.6 kilusių dėl asmens sužalojimo, jo gyvybės atėmimo, turto sužalojimo ar sunaikinimo ir iš to kylančių nuostolių;
 - 3.1.7 neturtinę žalą;
 - 3.1.8 patirtą paties Draudėjo, kitų draudimo sutartyje nurodytų apdraustųjų ir/ar su Draudėju susijusių asmenų;
 - 3.1.9 kilusių vien tik dėl draudėjo, kaip įmonės stebėtojų tarybos, valdybos nario, administracijos vadovo ar jo pavaduotojo, vyriausiojo finansininko, valstybės valdžios, valdymo, savivaldos, teisimo, teisėsaugos, valstybės kontrolės bei priežiūros ir joms prilygintų institucijų darbuotojo veiklos;
 - 3.1.10 kilusių dėl draudėjo mokslinio, pedagoginio, kūrybinio darbo ar darbo profesinės savivaldos institucijose;
 - 3.1.11 padarytą Draudėjo įgaliotų, įpareigotų ar pavedimą gavusių asmenų, išskyrus išvardintus šiuo taisyklių II dalies 1.2 punkte, veiksmais, neatsižvelgiant į tai, kad Draudėjas pagal teisės aktus yra atsakingas už tokių asmenų padarytą žalą;
 - 3.1.12 kilusių dėl autorinių ir gretutinių teisių pažeidimo, prekės ir/ar paslaugos ženklų panaudojimo, nesąžiningos konkurencijos ir/ar veiksmų, ribojančių konkurenciją;
 - 3.1.13 dėl asmens įžeidimo, garbės ir orumo žeminimo, teisės į privatų gyvenimą ir jo slaptumą pažeidimo, teisės aktų, reglamentuojančių asmens duomenų apsaugą, draudžiančių diskriminaciją lyties, rasės, amžiaus, tautybės, lyties, kilmės, tikėjimo, gyvenamosios vietos ar bet kokių kitu pagrindu, pažeidimo;
 - 3.1.14 dėl komercinės paslapties atskleidimo,
 - 3.1.15 kilusių dėl Draudėjo veiksmų, atliktų neturint galiojančios reikalingos licencijos, kai Draudėjui kompetentingų institucijų sprendimu sustabdyta, apribota ar atimta teisė užsiimti profesine veikla, darbo sutarties su Draudėju pasibaigimo (nutraukimo) dienos;
 - 3.1.16 atsiradusių iš sutarčių, kuriose numatyta galimybė reikalauti nuostolių atlyginimo nesant kaltės draudėjo veiksmuose;
 - 3.1.17 kilusių dėl draudėjo paslaugų, patarimų, konsultacijų, rekomendacijų kompiuterinių programų, kompiuterinės technikos, informacinių technologijų srityje;
 - 3.1.18 dėl sutartyse ir/ar įstatymuose nustatytų baudų, nuobaudų, netesybų, delspinigių arba kitų panašaus pobūdžio sankcijų;
 - 3.1.19 padarytą Draudėjo darbuotojui ir/ar mokiniui, praktikantui, kurių Draudėjas privalo atlyginti kaip darbdavys;
 - 3.1.20 kilusių Draudėjui, kaip mokėstį išskaičiuojančiam asmeniui, o taip pat jo nemokumo ar bankroto atveju;
 - 3.1.21 susijusių su pinigų grąžinimu, suteiktų profesinių paslaugų kokybės garantija, tokių paslaugų pakartotiniu suteikimu ar kokybės trūkumų pašalinimu;
 - 3.1.22 susijusių su draudėjo finansinių įsipareigojimų nevykdymu, išlaidų sąmatos viršijimu, draudėjo ir profesinės paslaugos gavėjo tarpusavio atsiskaitymo pažeidimais, profesinių paslaugų nesuteikimu arba vėlavimu jas suteikti;
 - 3.1.23 atsiradusių dėl skolos perkėlimo draudėjui;
 - 3.1.24 kilusių dėl turto konfiskavimo, arešto ar jo sunaikinimo valdžios institucijų nurodymu;
 - 3.1.25 padarytą trečiojo asmens turtui dėl Draudėjo tyčios;

- 3.1.26 kilusią dėl veiklos, kuri neatsižvelgiant į sukeltas pasekmes užtraukia baudžiamąją atsakomybę;
- 3.1.27 Draudėjo, jo darbuotojų ar apdraustųjų veiksmų, siekiant neteisėtai gauti draudimo išmoką;
- 3.1.28 kurią sukelia karas, vidaus neramumai, pilietinis karas, karinė invazija, streikas, agresija, priešiški užsienio jėgų veiksmai, civilinis karas, karinio pobūdžio veiksmai (nepriklausomai nuo to, ar buvo paskelbtas karas, ar ne) maištas, revoliucija, sukilimas, terorizmas, vandalizmas, piktybiškas kenkimas ar sabotžas, taip pat tiesiogiai ir/ar netiesiogiai susijusių su valstybės ar savivaldos institucijų politiniais sprendimais ar veiksmais, ginkluotų pajėgų, vidaus kariuomenės, policijos, specialiųjų tarnybų veikla;
- 3.1.29 kilusią ir/ar padidėjusią dėl to, kad Draudėjas per nustatytą laikotarpį nepašalina aplinkybių, kurias pašalinti teisėtai reikalavo Draudikas ir/ar atitinkamos valstybinės institucijos;
- 3.1.30 kilusią dėl netinkamo sutarties dėl profesinių paslaugų teikimo vykdymo, kai sutartinės civilinės atsakomybės ribos numatytos sutarties sąlygose, viršija civilinės atsakomybės ribas, numatytas įstatyme. Tokiu atveju draudimo apsauga galioja tokia apimtimi, kokios yra civilinės atsakomybės ribos, numatytos įstatyme;
- 3.1.31 susijusią su reikalavimais, turinčiais baudų ir/ar baudinių, perspėjamųjų ir/ar pamokamųjų priemonių požymių ir viršijančiais tikrąją žalą, kuriais siekiama mokomųjų, šviečiamųjų ar aiškinamųjų tikslų visuomenei ir/ar Draudėjui (angl. punitive, exemplary, or treble damages);
- 3.1.32 atsiradusią Jungtinių Amerikos Valstijų ar Kanados teritorijoje, ar kitoje teritorijoje, priklausančioje Jungtinių Amerikos Valstijų ar Kanados teismų jurisdikcijai, taip pat kai reikalavimas yra pareiškstas pagal Jungtinių Amerikos Valstijų ar Kanados teisę, ja remiantis.
- 3.2. Kiti (papildomi) nedraudžiamieji įvykiai, taikytini profesinę civilinę atsakomybę numatyti šių taisyklių III dalyje, profesinės civilinės atsakomybės draudimo individualiose sąlygose.

4. Draudimo suma. Besąlyginė išskaita (franšizė)

- 4.1. Šalių susitarimu nustatomos ir draudimo sutartyje nurodomos draudimo sumos vienam draudžiamajam įvykiui ir visam draudimo sutarties terminui.
- 4.2. Draudikui išmokėjus draudimo išmoką, draudimo sutartis galioja ta draudimo suma, kuri lieka iš draudimo sumos visam draudimo sutarties terminui atėmus išmokėtos draudimo išmokos sumą.
- 4.3. Besąlyginė išskaita (franšizė) nurodoma draudimo sutartyje.

5. Draudėjo ir draudiko teisės ir pareigos

- 5.1. Papildomai be pareigų, nurodytų šių taisyklių Bendrosiose sąlygose, **Draudėjas privalo:**
- 5.1.1 Draudikui pareikalavus, sudaryti Draudikui ar jo atstovui galimybę įvertinti, kaip Draudėjas laikosi draudimo sutartyje numatytų įsipareigojimų;
- 5.1.2 jeigu draudimo liudijime nurodyti Apdraustieji, tinkamai juos supažindinti su draudimo sutarties sąlygomis ir įteikti jiems Profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklių Nr. 056 kopijas. Draudėjui tinkamai neįvykdžius šios pareigos, jam tenka visos šios pareigos neįvykdymo (netinkamo įvykdymo) teisinės pasekmės.
- 5.1.3 pasikeitus aplinkybėms, dėl kurių padidėja ar gali padidėti draudimo rizika, nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas, raštu pranešti Draudikui, kai apie tokius pasikeitimus jis sužinojo ar turėjo sužinoti;
- 5.1.4 savo sąskaita imtis visų protingų ir/ar Draudiko nurodytų (jei toks nurodymas buvo duotas) priemonių, reikalingų siekiant išvengti žalos padarymo;
- 5.1.5 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 pranešimą 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 poziciją dėl civilinės atsakomybės kilimo pareikšto ar galimo reikalavimo atžvilgiu;

- 5.1.6 vykdyti teisėtus Draudiko nurodymus, susijusius su įvykio priežastčių, aplinkybių ir/ar žalos dydžio nustatymu bei įrodymų, pagrindžiančių šias aplinkybes, išsaugojimu, taip pat Draudiko atgręžtinio reikalavimo teisės įgyvendinimu;
- 5.1.7 teikti Draudikui reikalaujamus įvykio priežasttis, aplinkybes ir/ar žalos dydį patvirtinančius dokumentus;
- 5.1.8 per 1 darbo dieną pranešti Draudikui apie dėl žalos atlyginimo pradėtus teisinius procesus, net ir tuo atveju, kai buvo pranešta apie draudžiamąjį įvykį;
- 5.1.9 sudaryti Draudikui galimybę siekti žalos suregulavimo šalių susitarimu ar taikaus ginčo išsprendimo;
- 5.1.10 vykdyti kitus teisėtus Draudiko reikalavimus.
- 5.2. Papildomai be teisių, nurodytų šių taisyklių Bendrosiose sąlygose, **Draudėjas turi teisę:**
- 5.2.1 duoti nurodymus dėl draudimo rizikos sumažinimo
- 5.2.2 panaudoti prieš Apdraustuosius visus argumentus, kuriuos turi prieš Draudėją
- 5.2.3 savarankiškai dalyvauti pretenzijų ir teismo bylų nagrinėjime;
- 5.2.4 savo lėšomis ir iniciatyva skirti ir samdyti vertintojus, ekspertus, advokatus pretenzijų ir teisminių bylų nagrinėjimui;
- 5.2.5 susipažinti su žalos administravimo eiga ir jos metu nustatytomis aplinkybėmis;
- 5.3. Papildomai be pareigų, nurodytų Taisyklių Bendrosiose draudimo sutarties sąlygose, **Draudikas privalo:**
- 5.3.1 priimti sprendimą dėl įvykio pripažinimo draudžiamuoju/ nedraudžiamuoju bei dėl draudimo išmokos ir jos dydžio per 30 kalendorinių dienų nuo visų reikalingų dokumentų gavimo.
- 5.4. Papildomai be pareigų, nurodytų Taisyklių Bendrosiose draudimo sutarties sąlygose, **Draudikas turi teisę:**
- 5.4.1 reikalauti iš Draudėjo dokumentų, patvirtinančių įvykio aplinkybes, priežasttis, padarytos žalos faktą bei dydį;
- 5.4.2 tikrinti nurodomas aplinkybes, kreiptis į fizinius, juridinius asmenis, įvykį tiriančias institucijas;
- 5.4.3 skirti ir samdyti vertintojus, ekspertus, advokatus ir kitus asmenis įvykio aplinkybėms tirti, atskirtimams į pareišktus reikalavimus ir/ar ieškinius rengti, arba nuostolio dydžiui nustatyti;
- 5.4.4 teikti rekomendacijas ir reikalavimus nuostolių sumažinimui;
- 5.4.5 atidėti sprendimo dėl įvykio pripažinimo draudžiamuoju/ nedraudžiamuoju ir draudimo išmokos mokėjimo/nemokėjimo priėmimą:
- a) iki Draudėjas ar kiti asmenys pateiks draudžiamąjį įvykį pagrindžiančius dokumentus;
- b) iki Draudėjas ar kiti asmenys pateiks dokumentus, pagrindžiančius padarytos žalos dydį;
- c) iki pasibaigs ikiteisminis tyrimas, teisminis procesas, susijęs su įvykiu.
- 5.4.6 savo sąskaita imtis ginti Draudėją nuo pretenzijų, atstovauti jo interesus, veikti jo vardu, reikalauti žalos atlyginimo iš kitų asmenų;
- 5.4.7 visiškai ar iš dalies pripažinti Draudėjui pateiktus reikalavimus pagrįstais, dalyvauti derybose su trečiaisiais asmenimis ir/ar atlyginti jų patirtą žalą;
- 5.4.8 mažinti atlygintinų nuostolių sumą teisės aktuose ir šių Taisyklių 8.4–8.8 punktuose numatytais atvejais.
- 5.5. Šių Taisyklių II dalies 6.4.1–6.4.5 punktuose numatyti Draudiko atliekami veiksmai nereiškia, kad Draudikas pripažįsta Draudėjo atsakomybę dėl įvykio, pareigą mokėti draudimo išmoką ar jas neigia.

6. Draudimo rizikos padidėjimas

- 6.1. Draudimo rizikos padidėjimu laikoma:
- 6.1.1 Draudėjo vykdomos veiklos pasikeitimas;
- 6.1.2 kitos aplinkybės, nurodytos Draudimo liudijime, Draudėjo prašyme sudaryti sutartį ar kurių Draudikas raštu teiravosi sudarydamas draudimo sutartį.

7. Draudimo išmoka

- 7.1. Draudimo išmoka mokama tik nustačius draudžiamojo įvykio faktą bei draudimo išmokos dydį, laikantis Taisyklėse nustatytų draudimo išmokos mokėjimo terminų;
- 7.2. Draudimo išmoką apskaičiuoja Draudikas, įvertinęs žalos dydį, draudimo sutarties sąlygas bei aplinkybes, susijusias su Draudėjo pareigų pagal draudimo sutartį vykdymu.

- 7.3. **Draudimo išmoka, laikantis draudimo sutarties sąlygų, atlyginama:**
- 7.3.1 dėl draudžiamąjį įvykio trečiųjų asmenų patirti nuostoliai;
- 7.3.2 su Draudiku suderintos Draudėjo patirtos pagrįstos draudžiamąjį įvykio tyrimo (įvykio priežasčių, aplinkybių, nuostolio dydžio nustatymo) išlaidos;
- 7.3.3 su Draudiku suderintos pagrįstos bylinėjimosi išlaidos, Draudėjo patirtos dėl to, kad Draudikas nesutinka ne teismo tvarka pripažinti įvykį draudžiamąjį ir (ar) ginčija dėl draudžiamąjį įvykio padaryto nuostolio dydį.
- 7.3.4 trečiojo asmens naudai iš Draudėjo teismo priteistos bylinėjimosi išlaidos, susijusios su reikalavimu dėl draudžiamąjį įvykio metu padarytos žalos atlyginimo;
- 7.3.5 su Draudiku suderintos Draudėjo turėtos bylinėjimosi išlaidos, viršijančios teismo priteistą bylinėjimosi išlaidų dalį, jeigu nustatoma, kad Draudėjui dėl pareikštos pretenzijos nekyla civilinė atsakomybė ir įvykis nėra nedraudžiamasis. Šios išlaidos atlyginamos laikantis šių Taisyklių II dalies 7.9 punkte įtvirtintų nuostatų.
- 7.4. Apskaičiuota draudimo išmoka kiekvieno draudžiamąjį įvykio atveju mažinama besąlyginės išskaitos (franšizės) suma.
- 7.5. Jeigu dėl vieno draudžiamąjį įvykio mokama draudimo išmoka dėl kelių draudimo objektų, draudimo išmoka mažinama viena didžiausia besąlygine išskaita (franšize).
- 7.6. Iš apskaičiuotos draudimo išmokos sumos išskaičiuojamos nesumokėtos draudimo įmokos, kurioms draudimo išmokos mokėjimo metu yra suėjęs mokėjimo terminas.
- 7.7. Jeigu dėl draudžiamąjį įvykio išmokama visa draudimo suma, iš mokėtinios draudimo išmokos išskaičiuojamos visos nesumokėtos draudimo įmokos, neatsižvelgiant į jų mokėjimo terminus.
- 7.8. Atsižvelgdamas į žemiau įvardintų Draudėjo veiksmų (neveikimo) priežastis, pasekmes, priežastinį ryšį su draudžiamąjį įvykio atsitikimu, žalos padidėjimu, jų įtaką Draudiko galimybei nustatyti ir išsamiai ištirti įvykio priežastis, aplinkybes, žalos dydį, Draudikas turi teisę mažinti draudimo išmoką ar jos nemokėti:
- 7.8.1 jeigu Draudėjas be raštiško Draudiko sutikimo visiškai ar iš dalies atlygina nuostolius ar pripažįsta pareikštą reikalavimą, išskyrus atvejį, kai Draudėjo atlyginto nuostolio suma ir atsakomybės pagrindas yra besąlygiškai teisingi;
- 7.8.2 jeigu Draudėjas, su Draudėju susiję asmenys ar tretysis asmuo pateikia Draudikui klaidingą informaciją, nurodo tikrovės neatitinkančias aplinkybes apie įvykio aplinkybes, priežastis ir/ar žalos dydį ar kitaip suklaidina ar bando suklaidinti Draudiką;
- 7.8.3 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.
- 7.8.4 jeigu Draudėjas nepraneša draudikui apie rizikos padidėjimą;
- 7.8.5 jeigu Draudėjas nevykdė Draudiko raštu pateiktų reikalavimų dėl draudimo rizikos sumažinimo ir ši aplinkybė įtakojo žalos atsiradimą ar jos dydį;
- 7.8.6 jeigu Draudėjas nevykdo savo pareigų pagal draudimo sutartį.
- 7.9. jeigu Draudėjas, neatsižvelgdamas į Draudiko sprendimą pripažinti įvykį draudžiamąjį, toliau siekia atmesti 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.
- 7.10. Draudikas priimdamas sprendimą dėl įvykio pripažinimo draudžiamąjį / nedraudžiamąjį ar draudimo išmokos mokėjimo / nemokėjimo turi teisę prieš trečiąjį asmenį panaudoti visus atskirtumus, kuriuos turi prieš Draudėją.

Papildomos profesinės civilinės atsakomybės draudimo sąlygos

Advokato profesinės civilinės atsakomybės draudimo sąlyga Nr. 056/1

Draudėjui ir Draudikui susitarus dėl šios sąlygos taikymo, taikomos šios nuostatos:

1. **Draudėjas** – Lietuvos advokatų tarybos į Praktikuojančių advokatų sąrašą įrašytas advokatas arba advokatų profesinė bendrija, sudariusi draudimo sutartį su draudiku.

2. **Apdraustasis** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo, kurio civilinė atsakomybė dėl draudimo liudijime nurodytos vykdomos profesinės veiklos yra draudžiama. Apdraustaisiais taip pat laikomi Visi advokato padėjėjai dirbantys ar įdarbinti pas advokatą draudimo sutarties galiojimo metu.
3. **Apdrausta profesinė veikla** – tai raštu suteiktos teisės konsultacijos (patarimai teisės klausimais), teisinę reikšmę turinčių dokumentų rengimas, atstovavimas teisės klausimais, gynba bei atstovavimas bylų procese, kai šie veiksmai atliekami už atlyginimą.
4. Papildomai, be išvardintų Profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklių Nr. 056 II dalies 3.1. punkte, pasirinkus šią draudimo sąlygą **nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi reikalavimai atlyginti žalą:**
 - 4.1. kilusių dėl Draudėjo ir/ar Apdraustojo veiklos, viršijančios jam kliento suteiktus įgaliojimus;
 - 4.2. kilusių Draudėjui ir/ar Apdraustajam veikiant kaip įstatyminiam atstovui;
 - 4.3. susijusių su konsultavimu dėl ne Lietuvos Respublikoje galiojančios teisės ir darbu su bet kokios kitos valstybės nei Lietuvos Respublika teise, bet kokio klaidingo kitų valstybių teisės normų interpretavimo, taikymo ar jų nesilaikymo;
 - 4.4. dėl draudėjo profesinės veiklos ne Lietuvos Respublikos teismuose ir/ar kitose institucijose;
 - 4.5. dėl kurios atlyginimo Draudėjui reikalavimą pareiškia asmuo, kuriam pagal Lietuvos Respublikos Advokatūros įstatymą Draudėjas negalėjo teikti teisinės pagalbos;
 - 4.6. susijusių su draudėjo, kitų asmenų priverolių įvykdymo užtikrinimu pagal sutartį ar pagal įstatymus;
 - 4.7. kilusių dėl to, kad draudėjas iš anksto garantuoja palankų savo klientui teismo, arbitražinio teismo ar kitos institucijos sprendimą;
 - 4.8. padarytą bendrininkams, kurie savo interesus pavedė atstovauti Draudėjui, kaip vienam iš bendrininkų;
 - 4.9. padarytą pagal tą pačią draudimo sutartį apdraustiems asmenims, savo padėjėjams, kitiems toje pačioje advokatų kontoroje dirbantiems advokatams, advokato padėjėjams ar kitiems darbuotojams;
 - 4.10. dėl teismo pačiam Draudėjui paskirtų baudų;
 - 4.11. dėl mokesčių apskaičiavimo, taip pat bet kokių nurodymų, rekomendacijų ar konsultacijų su teisine pagalba nesusijusiais finansiniais, nekilnojamojo turto ar kitais klausimais;
 - 4.12. kilusių teikiant valstybės garantuojamą teisinę pagalbą;
 - 4.13. kilusių dėl konfidencialios ir/ar advokato paslaptį sudarančios informacijos tyčinio ar netyčinio atskleidimo;
5. Esant prieštaravimams tarp Profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklių II dalies nuostatų ir Advokato profesinės civilinės atsakomybės draudimo sąlygos Nr. 056/1 nuostatų, taikomos Advokato profesinės civilinės atsakomybės draudimo sąlygos Nr. 056/1 nuostatos.
6. Kitos Profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklių II dalies sąlygos nekeičiamos.

Sveikatos priežiūros įstaigų profesinės civilinės atsakomybės draudimo sąlyga Nr. 056/2

Draudėjui ir Draudikui susitarus dėl šios sąlygos taikymo, taikomos šios nuostatos:

1. **Pacientas** – asmuo, kuris naudojasi asmens sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis, nepriklausomai nuo jo sveikatos būklės.
2. **Nukentėjęs trečiasis asmuo** – pacientas, o pacientui mirus – asmenys, pagal įstatymą turintys teisę į žalos atlyginimą.
3. **Asmens sveikatos priežiūros paslaugos** – veikla, įskaitant nukentėjusiojo slaugą, tyrimus ir su asmeniu tiesiogiai susijusius raštiškus patarimus, kuria stengiamasi asmenį išgydyti, apsaugoti nuo susirgimo ar įvertinti jo būklę ir kurių sąvoka atitinka išdėstytoją Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.725 straipsnyje.
4. Papildomai draudimo objektu taip pat yra laikoma Draudėjo civilinė atsakomybė dėl padarytos neturtinės žalos, susijusios su trečiojo asmens sveikatos sužalojimu ir/ar gyvybės atėmimu. Draudimo išmokos limitas vienam įvykiui ir visam draudimo sutarties laikotarpiui yra 30 % (trisdešimt procentų) nuo draudimo sumos vienam įvykiui ir visam draudimo sutarties terminui.
5. Papildomai, be išvardintų Profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklių Nr. 056 II dalies 3.1. punkte, pasirinkus šią draudimo sąlygą **nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi reikalavimai atlyginti žalą:**
 - 5.1. Neturtinę, kuri nėra susijusi su sveikatos sužalojimu ir/ar gyvybės atėmimu;

- 5.2. kilusių dėl to, kad nukentėjęs trečiasis asmuo nesilaiko Draudėjo ir/ar jo darbuotojų uotų nurodymų/rekomendacijų;
- 5.3. kilusių dėl nukentėjusiojo trečiojo asmens tyčios ar jo didelio neatsargumo;
- 5.4. kilusių dėl Draudėjo veiksmų, kuriems pacientas, informuotas raštu apie didesnę nei įprastas rizikos laipsnį, pritarė raštu ir prisiėmė riziką arba nukentėjusiajam neįvykdžius Draudėjo ir/ar jo darbuotojų nurodymų/rekomendacijų (atsisakė operuotis, vartoti paskirtus vaistus, atlikti tam tikras tyrimo ar gydymo procedūras ir pan.);
- 5.5. genetinių intervencijų;
- 5.6. susijusių su nėštumo ir gimdymo priežiūra, sterilizacija, dirbtiniu apvaisinimu, nėštumo nutraukimo operacijomis, išskyrus, kai tai daryti buvo gyvybiškai būtina;
- 5.7. paslaugų, suteiktų ne diagnostiniais ar gydymo tikslais. Plastinių/estetinių operacijų atvejais draudimo išmoka išmokama tik tuomet ir tokio dydžio, jei minėtos operacijos buvo neišvengiamai reikalingos įgimtų trūkumų ar trūkumų, atsiradusių dėl nelaimingo atsitikimo, pašalinimui ir jeigu sutartyje nebuvo numatyta kitaip;
- 5.8. kilusių dėl kraujo atšargų naudojimo (pardavimas, sandėliavimas, transportavimas ir pan.), išskyrus atvejus, kai jis naudojamas tik ryšium su Draudėjo atliekamomis operacijomis;
- 5.9. kilusių ne Draudėjo įstaigoje dirbančių asmenų veiksmų ar neveikimo;
- 5.10. susijusių su biomedicininiais tyrimais, taip pat kilusių dėl biomedicininų tyrimų etikos reikalavimų neatitinkančios tyrėjo ir kitų šiuos tyrimus atliekančių asmenų veiklos, kurios privalomąjį draudimą nustato kiti teisės aktai;
- 5.11. kilusių dėl genetinių pažeidimų, susijusių su rentgenu ar kita spinduliavimo technika;
- 5.12. susijusių su žala sveikatai, kilusia dėl ŽIV, virusinio hepatito;
- 5.13. finansinę (pelno, pajamų netekimas), bei išlaidų sveikatos priežiūros paslaugoms, kurių išlaidos pagal įstatymus yra apmokamos (kompensuojamos) iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, valstybės ar savivaldybių biudžeto lėšų. Tačiau, jei valstybės institucijos, apmokėjusios išlaidas sveikatos priežiūros paslaugoms, įgyja regreso teisę į Draudėją ar apdraustąjį, šiam regresiniam reikalavimui taikoma draudimo apsauga;
- 5.14. tik finansinė žala, nesusijusi su žala sveikatai (grynai finansinė žala);
- 5.15. Draudėjo veiksmų, jeigu buvo laikomasi asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų, patvirtintų diagnostikos ir gydymo metodikų, jei nėra Draudėjo kaltės;
- 5.16. Draudėjo veiksmų (veikimas, neveikimas), atliktų apsvaigus nuo toksinių, narkotinių, alkoholinių medžiagų;
- 5.17. Draudėjo ar nukentėjusiojo trečiojo asmens veiksmų siekiant neteisėtai gauti draudimo išmoką;
- 5.18. Draudėjo teritorijoje ne Draudėjo padarytos baudžiamuosiuose įstatymuose numatytos veikos, dėl kurių atsirado žala;
- 5.19. Draudėjo veiksmų teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, bet neturint atitinkamos licencijos, kai ši yra negaliojanti, arba ne pagal licencijoje nurodytą profesinę kvalifikaciją (išskyrus būtinąją pagalbą);
- 5.20. atsirado dėl kitų pacientų, pašalinių asmenų ar draudėjo darbuotojų, teikiančių ne medicininės paslaugas, veiksmų;
- 5.21. Draudėjo atsakomybei, kylančiai dėl žalos paciento genetikai, taip pat dėl gydymo atsiradus alerginėms reakcijoms;
- 5.22. Draudėjo atsakomybei kilusiai dėl Draudėjui tiekėjo pateiktų netinkamai pagamintų ar su klaidinančiomis anotacijomis įpakuotų vaistų, dezinfekuojančių ar kitų priemonių, dėl naudojamos medicinos technikos gamyklinio broko ar nenumatytų techninių jos gedimų sukeltos žalos pacientų sveikatai;
- 5.23. dėl veikos, kurios priežastimi žala atsirasti buvo skirtingų sveikatos priežiūros įstaigų specialistų ar konsultantų kolektyvinis sprendimas (ex consilio);
- 5.24. Draudėjo atsakomybei, jeigu teikdamas neatidėliotinas sveikatos priežiūros paslaugas jis neturėjo ir pagal galiojančią tvarką ir įstaigos lygį neprivalėjo turėti tam techninių galimybių ar tinkamos kvalifikacijos specialistų, galinčių suteikti atitinkamo lygio paslaugas;
- 5.25. dėl Draudėjo veiklos, susijusių su žala sveikatai, kilusiai dėl vaistų, naudojamų svariui sumažinti, vartojimo, netradicinės medicinos, liaudies medicinos gydymo metodų taikymo pasekmė.
6. Esant prieštaravimams tarp Profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklių II dalies nuostatų ir Sveikatos priežiūros įstaigų profesinės civilinės atsakomybės draudimo sąlygos Nr. 056/2

nuostatų, taikomos Sveikatos priežiūros įstaigų profesinės civilinės atsakomybės draudimo sąlygos Nr. 056/2 nuostatos.

7. Kitos Profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklių I dalies sąlygos nekeičiamos.

Buhalterių profesinės civilinės atsakomybės draudimo sąlyga Nr. 056/3

Draudėjui ir Draudikui susitarus dėl šios sąlygos taikymo, taikomos šios nuostatos:

1. **Apdrausta profesinė veikla** – buhalterinės apskaitos paslaugų teikimas pagal pasirašytas sutartis profesinių su paslaugų užsakovais.
2. **Apdraustasis** – buhalterinės apskaitos paslaugas teikiantis juridinis ar fizinis asmuo, turintis teisės aktų nustatyta tvarka kvalifikaciją patvirtinantį dokumentą ir leidimą vykdyti apdraustą veiklą.
3. Papildomai, be išvardintų Profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklių Nr. 056 II dalies 3.1. punkte, pasirinkus šią draudimo sąlygą **nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi reikalavimai atlyginti žalą:**
 - 3.1. dėl kasos vedimo trūkumų arba mokėjimo tvarkos pažeidimų;
 - 3.2. nesusijusių su sutartine atsakomybe prieš profesinių paslaugų užsakovą;
4. Šių taisyklių II dalies 3.1.19. punktas keičiamas ir išdėstomas taip: dėl baudų, nuobaudų, delspinigių ar palūkanų išskyrus baudas ir nuobaudas, kurios skiriamos profesinių paslaugų užsakovui, dėl Apdraustojo profesinės klaidos.
5. Esant prieštaravimams tarp Profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklių II dalies nuostatų ir Buhalterių profesinės civilinės atsakomybės draudimo sąlygos Nr. 056/3 nuostatų, taikomos Buhalterių profesinės civilinės atsakomybės draudimo sąlygos Nr. 056/3 nuostatos.
6. Kitos Profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklių II dalies sąlygos nekeičiamos.

Audito įmonių profesinės civilinės atsakomybės draudimo sąlyga Nr. 056/4

Draudėjui ir Draudikui susitarus dėl šios sąlygos taikymo, taikomos šios nuostatos:

1. **Apdrausta profesinė veikla** – audito paslaugų teikimas pagal pasirašytas sutartis su profesinių paslaugų užsakovais.
2. **Apdraustasis** – audito paslaugas teikiantis juridinis ar fizinis asmuo, turintis teisės aktų nustatyta tvarka kvalifikaciją patvirtinantį dokumentą ir leidimą vykdyti apdraustą veiklą.
3. Papildomai, be išvardintų Profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklių Nr. 056 II dalies 3.1. punkte, pasirinkus šią draudimo sąlygą **nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi reikalavimai atlyginti žalą:**
 - 3.1. dėl kasos vedimo trūkumų arba mokėjimo tvarkos pažeidimų;
 - 3.2. nesusijusių su sutartine atsakomybe prieš profesinių paslaugų užsakovą;
4. Šių taisyklių II dalies 3.1.19. punktas keičiamas ir išdėstomas taip: dėl baudų, nuobaudų, delspinigių ar palūkanų išskyrus baudas ir nuobaudas, kurios skiriamos profesinių paslaugų užsakovui, dėl Apdraustojo profesinės klaidos.
5. Esant prieštaravimams tarp Profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklių II dalies nuostatų ir Audito įmonių profesinės civilinės atsakomybės draudimo sąlygos Nr. 056/4 nuostatų, taikomos Audito įmonių profesinės civilinės atsakomybės draudimo sąlygos Nr. 056/4 nuostatos.
6. Kitos Profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklių II dalies sąlygos nekeičiamos.

Muitinės tarpininko profesinės civilinės atsakomybės draudimo sąlyga Nr. 056/5

Draudėjui ir Draudikui susitarus dėl šios sąlygos taikymo, taikomos šios nuostatos:

1. **Apdraustasis** – asmuo, dirbantis muitinės tarpininko įmonėje, turintis teisės aktų nustatyta tvarka kvalifikaciją patvirtinantį dokumentą (muitinės tarpininko atstovo pažymėjimą) ir kuris yra įtrauktas į muitinės tarpininkų atstovų sąrašą bei turintis teisę muitinės tarpininko vardu teikti muitinės tarpininko paslaugas.
2. **Nukentėjęs trečiasis asmuo** – muitinės tarpininko klientas, kuriam teikiamos paslaugas.
3. **Profesinė veikla** – muitinės procedūrų atlikimas.
4. **Draudimo objektas** – Draudėjo turiniai interesai susiję su civilinės atsakomybės atsiradimu dėl draudžiamąjo įvykio už žalą:
 - 4.1. patirtą dėl trečiajam asmeniui paskirtų baudų dėl klaidingai apskaičiuotų importo mokesčių
 - 4.2. dėl materialaus turto sugadinimo, sunaikinimo dėl netinkamai atliktų muitinės procedūrų, išskyrus atvejus, nurodytus šių taisyklių I dalies 3.1.25. punkte.

5. Papildomai, be išvardintų Profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklių Nr. 056 II dalies 3.1. punkte, pasirinkus šią draudimo sąlygą **nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi reikalavimai atlyginti žalą:**
 - 5.1. kilusių dėl trečiajam asmeniui kylančios pareigos sumokėti susidariusias mokestines nepriemokas.
6. Šių taisyklių II dalies 3.1.19. punktas keičiamas ir išdėstomas taip: dėl baudų, nuobaudų, delspinigių ar palūkanų išskyrus baudas ir nuobaudas, kurios skiriamos profesinių paslaugų užsakovui, dėl Apdraustėjo profesinės klaidos.
7. Esant prieštaravimams tarp Profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklių II dalies nuostatų ir Muitinės tarpininko profesinės civilinės atsakomybės draudimo sąlygos Nr. 056/5 nuostatų, taikomos Muitinės tarpininko profesinės civilinės atsakomybės draudimo sąlygos Nr. 056/5 nuostatos.
8. Kitos Profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklių II dalies sąlygos nekeičiamos.

Bendrosios draudimo sąlygos

PATVIRTINTA

ADB „Gjensidige“ valdybos posėdyje 2019 m. gruodžio 18 d.
įsigaliojo nuo 2020 m. vasario 11 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 draudiku. Draudėjas gali (jeigu draudimo rūšies sąlygose nenurodyta kitaip) sudaryti draudimo sutartį dėl savo arba dėl kito asmens, kuris nurodomas draudimo liudijime, turinių interesų. Toks asmuo tampa apdraustuoju. Draudimo sutarties sąlygos, kurios taikomos Draudėjui, galioja ir apdraustajam, išskyrus pareigą mokėti draudimo įmokas. Draudėjas užtikrina, kad asmenys, tampantys apdraustaisiais pagal Draudimo sutartį, tam neprieštarauja. Draudėjas privalo informuoti apdraustuosius, kad jų asmens duomenys perduodami Draudikui draudimo sutarties sudarymo tikslu bei supažindinti apdraustuosius su Draudimo sutarties sąlygomis ir ADB „Gjensidige“ Asmens duomenų tvarkymo principais.
- 1.2. **Draudikas** – ADB „Gjensidige“.
ADB „Gjensidige“ draudimo produktų platintojų sąrašai skelbiami www.gjensidige.lt ir/arba www.lb.lt.
- 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 nenumatyta 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. **Draudimo liudijimas (polisas)** – draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.

- 1.11. **Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
- 1.12. **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta arba draudimo sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuojama pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka, išskyrus draudimo sutartyje nustatytus atvejus.
- 1.13. **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 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.
- 1.14. **Draudimo taisyklės** – draudiko parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos, kurias sudaro:
 - bendrosios draudimo 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 draudimo 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.
- 1.15. **Draudimo vertė** – draudžiamo turto ar turtinės rizikos vertė.
- 1.16. **Išskaita** – fiksuota pinigų suma, procentais išreikštas ar kitaip draudimo sutartyje nustatytas dydis, kuriuo draudžiamąjį įvykiu atveju mažinama mokėtina draudimo išmoka (šio dydžio suma draudėjas pats prisideda prie nuostolių atlyginimo).
- 1.17. **Besąlyginė išskaita** – suma, kuria kiekvieno draudžiamąjį įvykiu atveju draudikas mažina mokėtiną draudimo išmoką. Jeigu draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip, laikoma, kad išskaita besąlyginė.
- 1.18. **Sąlyginė išskaita** – 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.
- 1.19. **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba draudėjas, o draudimo sutartyje nurodytais atvejais ir apdraustojo, paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.
- 1.20. **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;
- 2.1.2. suteikti draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamąjį įvykiu atsitikimo tikimybei ir šio įvykio 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, kurią draudikas prašo užpildyti, kai draudimo sutartis sudaroma internetu;
 - d) informacija, kurią draudikas prašo pateikti, kai draudimo sutartis sudaroma telefonu;
 - e) informacija apie kitas draudimo sutartis, pagal kurias objektas bus apdraustas nuo tų pačių rizikų kartu su sutartimi, kurią ketinama sudaryti;
 - f) 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 ištaisyti ir raštu pateikti draudikui bet kokią sudarant draudimo sutartį pateiktą klaidingą ar neišsamią informaciją.
- 2.4. Jei draudimo sutartis sudaroma trečiųjų asmenų naudai, jų vardu ir (arba) draudimo sutarties sudarymo metu Draudikas gauna prieigą prie trečiųjų asmenų asmens duomenų, Draudėjas privalo užtikrinti, kad šie asmenys būtų tinkamai informuoti apie tokį asmens duomenų perdavimą Draudikui.
- 2.5. Jeigu po to, kai buvo sudaryta draudimo sutartis, nustatoma, kad draudėjas ar apdraustasis su-teikė draudikui ar jo atstovui žinomai melagingą informaciją apie esmines aplinkybes, draudikas turi teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurios buvo nuslėptos, išnyko iki draudžiamojo įvykio ar neturėjo jam įtakos.
- 2.6. Jeigu draudėjas ar apdraustasis dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie esmines aplin-kybes, 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.
- 2.7. Jeigu draudėjas dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie minėtas esmines aplinkybes, įvy-kus 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.
- 2.8. 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 draudi-mo išmoką tik įrodęs, kad nė vienas draudikas, žinodamas aplinkybes, kurių draudėjas nenurodė dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties.
- 2.9. Draudiko teisė įvertinti draudimo riziką ir atsisakyti sudaryti draudimo sutartį:
- 2.9.1. Prieš sudarant draudimo sutartį draudikas turi teisę, bet neprivalo, apžiūrėti arba įvertinti drau-džiamą objektą, o jeigu reikia, savo lėšomis paskirti ekspertus draudimo rizikai įvertinti. Draudi-ko 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, nekelia pavojaus aplinkai, atitinka įstatymus ir kitus teisės norminius aktus, inžinerinius, pramoninius standartus ar kitus reikalavimus.
- 2.9.2. Jeigu draudimo interesas yra susijęs su fizinio asmens sveikata, draudikas turi teisę reikalauti iš draudėjo dokumentų, patvirtinančių draudėjo (apdraudžiamo asmens) amžių, sveikatos būklę, profesiją ir kitas draudimo rizikai turinčias reikšmės aplinkybes.
- 2.9.3. Draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti draudimo sutartį nenurodydamas priežasties.
- 2.9.4. Draudėjas yra informuotas, kad draudikas, vertindamas draudimo riziką, tvarko duomenis apie draudimo objektą. Asmens duomenys, priklausomai nuo draudžiamo objekto, gali būti gauna-mi iš tokių subjektų kaip VĮ Registrų centro Nekilnojamojo turto registro, VĮ Regitra, Lietuvos Respublikos transporto priemonių draudikų biuro. Išsamesnė informacija pateikiama draudiko interneto svetainėje www.gjensidige.lt esančiuose Asmens duomenų tvarkymo principuose.
- 2.10. Draudimo sutartis gali būti sudaroma pagal draudimo rūšies taisyklės, kurios laikomos stan-dartinėmis draudimo sutarties sąlygomis, arba pagal iš anksto draudiko ir draudėjo sutartas rašytines individualias draudimo sutarties sąlygas.
- 2.11. Draudimo taisyklės skelbiamos viešai draudiko tinklalapyje www.gjensidige.lt, taip pat, prieš sudarant draudimo sutartį, jų kopija įteikiama draudėjui.
- 2.12. Draudimo rūšies taisyklėse gali būti nustatomos ir kitos draudimo sutarties šalių teisės ir parei-gos 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 ka-lendorinių dienų nuo sudarymo dienos, išskyrus atvejus, kai draudėjas nurodo ankstesnę datą.

- Draudėjui nurodžius ankstesnę sutarties įsigaliojimo datą, laikoma, kad draudimo apsauga pradeda teikti nuo draudėjo nurodytos datos (anksčiau, nei pasibaigs nuotolinės sutarties atsisakymo terminas kliento prašymu) (šių Bendrųjų draudimo sąlygų 3.6.4 punktas).
- 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 pirma 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 nenurodyta kitaip.
- 3.4. Jei sutartyje numatytas draudimo įmokos (mokant dalimis – pirmosios jos dalies) atidėjimas, draudimo sutarties įsigaliojimas nesiejamas su įmokos sumokėjimu ir draudimo sutartis 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 sąlygų 4.5–4.6 punktuose.
- 3.5. Draudimo apsauga taikoma visiems draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems galiojant draudimo sutarčiai. Jeigu draudimo sutartyje numatyta taikyti draudimo apsaugą 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, neturėjo ir negalėjo žinoti.
- 3.6. Draudimo sutarties pabaiga ir nutraukimas.
- 3.6.1. Draudimo sutarties terminas pasibaigia draudimo sutartyje (liudijime) nurodytos dienos 24:00 val. (Lietuvos laiku), jei draudimo sutartyje (liudijime) nėra nurodytas kitas laikas.
- 3.6.2. Draudimo sutartis pasibaigia prieš galiojimo termino pabaigą:
- a) jei draudikas sumoka visas išmokas, atitinkančias draudimo sutartyje numatytą draudimo sumą visam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui;
 - b) jei draudėjas (juridinis asmuo) yra likviduojamas, nėra jo teisių bei pareigų perėmėjo;
 - c) jei pasikeičia apdraustojo turto savininkas, išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties šalys ir naujasis turto savininkas raštu sutaria kitaip arba kai naujuoju savininku tampa pats draudėjas (pvz., draudėjas išperka turtą lizingo ar kitu būdu). Draudimo sutartis dėl šiame punkte nurodytos priežasties nutraukiama kitą darbo dieną po to, kai draudikui pranešama apie atitinkamą pasikeitimą;
 - d) jei yra kiti įstatymų ar draudimo sutarties nustatyti sutarčių ar pareigų galiojimo pabaigos pagrindai.
- 3.6.3. 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, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu.
- 3.6.4. Draudėjas fizinis asmuo, su verslu, prekyba, amatu ar profesija nesusijusiais tikslais sudaręs draudimo sutartį nuotoliniu būdu, naudojant tik ryšio priemones (internete, telefonu, el. paštu) ar kitu būdu draudikui ir draudėjui fiziškai nesant kartu, turi teisę atsisakyti tokios draudimo sutarties per 14 kalendorinių dienų nuo draudimo sutarties sudarymo dienos, išskyrus:
- a) draudimo sutartis, kurių terminas yra trumpesnis nei vienas mėnuo;

- b) draudimo sutartis, kurias kliento prašymu abi šalys visiškai įvykdo (t. y. draudikas suteikia draudimo apsaugą, o draudėjas sumoka draudimo įmoką), nepasibaigus 14 kalendorinių dienų terminui nuo draudimo sutarties sudarymo dienos.
- 3.6.5. Draudimo sutartis gali būti nutraukta kitais teisės aktų nuostatų ar draudimo sutarties sąlygų numatytais atvejais ir nustatyta tvarka.
- 3.7. Atsiskaitymo tvarka nutraukus draudimo sutartį.
- 3.7.1. Jei draudimo sutartis yra nutraukiama ar pasibaigia iki draudimo sutarties termino pabaigos, draudikas visada turi teisę į įmokos dalį už draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.
- 3.7.2. Likusi draudimo įmokos dalis nėra grąžinama, jeigu draudimo sutartis pasibaigia ar yra nutraukiama pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.6.2a), ir 5.2.2 punktus.
- 3.7.3. Jeigu draudimo sutartis pasibaigia ar yra nutraukiama draudėjo iniciatyva arba pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.6.2. b) – d), 5.1.2 ar 3.7.4 b), draudikas iš draudėjui grąžintinos įmokos dalies išskaičiuoja sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (20 % įmokos už nepanaudotą draudimo terminą, kuris būtų ne ilgesnis nei vieneri 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. Grąžintinos ar mokėtinos sumos skaičiuojamos ne ankstesnę kaip kitą darbo dieną po tos dienos, kai draudikui pranešama apie aplinkybes, sudarančias pagrindą draudimo sutarties nutraukimui arba pasibaigimui.
- 3.7.4. Jei draudėjas atsisako nuotoliniu būdu sudarytos draudimo sutarties (šių Bendrųjų sąlygų 3.6.4 punktą) per 14 kalendorinių dienų nuo draudimo sutarties sudarymo dienos:
- a) jei draudimo apsauga nebuvo pradėta teikti – grąžinama visa sumokėta draudimo įmoka, neatskaičius administracinių kaštų;
 - b) jei draudimo apsauga buvo pradėta teikti – grąžinama nepanaudota draudimo įmoka, išskaičius draudimo įmokos dalį, proporcingą suteiktos draudimo apsaugos terminui.
- 3.7.5. Jeigu draudėjas nebuvo sumokėjęs visų sutartų draudimo įmokų iki draudimo sutarties sudarymo 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.
- 3.7.6. Grąžintina draudimo įmoka ar jos dalis pervedama į draudėjo nurodytą atsiskaitomąją sąskaitą ne vėliau kaip per 14 darbo dienų nuo draudėjo rašytinio prašymo gavimo dienos, bet ne ankščiau kaip po draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo.
- 3.8. Draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį ir/arba nevykdyti Draudimo sutarties atitinkamo subjekto atžvilgiu, jeigu paaiškėja, kad draudėjui, apdraustajam ar naudos gavėjui yra taikomos ekonominės ar kitos tarptautinės sankcijos.
- 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 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, padaliniuose. 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 mokėtojiui 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 diena.
- 4.4. Draudimo įmokas už draudėją 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. Draudėjui nesumokėjus 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 draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartis pasibaigs. Atskiru draudėjo ir draudiko susitarimu nurodytas įmokos apmokėjimo terminas gali būti pratęstas. Pratęsimas šalių susitarimu galimas tik tuo atveju, jeigu nesibaigia draudiko pranešimo dėl nesumokėtos įmokos datoje nurodytas mėnuo.
- 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 3.7.3 punkte.

5. Draudėjo ir draudiko teisės ir pareigos sutarties galiojimo laikotarpiu

- 5.1. Draudėjo teisės:
- 5.1.1. draudžiamojo įvykio atveju reikalauti, kad draudikas įstatymuose 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 pageidaujamos nutraukimo dienos; prašymas nutraukti draudimo sutartį turi būti pasirašytas draudėjo ar jo įgalioto asmens; pranešimo pateikimo tvarka aprašoma šių Bendrųjų draudimo sąlygų 10 skyriuje (Informacijos kitai sutarties šaliai teikimo tvarka);
- 5.1.3. asmeniškai arba per įgaliotą atstovą įstatymų nustatyta tvarka gauti informaciją apie draudžiamojo įvykio tyrimą;
- 5.1.4. 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) perskaičiuoti 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 pasikeitusias aplinkybes 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 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 draudžiamam įvykiui klaidino draudiką, apgaulingai pateikė draudikui neteisingą ar neišsamią informaciją, kuri yra svarbi nustatant draudimo išmokos dydį, neteisėtai būdais siekė gauti draudimo išmoką.
- 5.2.3. informuoti draudėją apie besibaigiančią draudimo sutartį, jei šis yra tinkamai įgyvendinęs savo prievolę pateikti aktualius ir teisingus kontaktinius duomenis.
- 5.2.4. Draudiko teisės tuo atveju, kai draudėjas nesumoka draudimo įmokos, kaip tai numatyta 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, taip pat laikytis draudiko nurodymų, duotų draudimo sutarties galiojimo metu;
- 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 pakeitimais;
- 5.3.5. draudžiamojo įvykio atveju ar susiklosčius aplinkybėms, dėl kurių kyla realus draudžiamojo įvykio atsiradimo pavojus, draudėjas privalo užregistruoti įvykį draudiko tinklalapyje www.gjensidige.lt arba elektroniniu paštu zalos@gjensidige.lt ar info@gjensidige.lt; ir vykdyti pareigas, nustatytas draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje, taip pat vykdyti draudiko duotus nurodymus, užregistravus įvykį;
- 5.3.6. jei išmokėjus draudimo išmoką ar jos dalį paaiškėja, kad pagal draudimo sutartyje nustatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti išmokėta mažesnė, draudikui raštu pareikalavus per 30 kalendorinių dienų grąžinti šiam draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus. Tokią pat pareigą turi ir apdraustasis arba naudos gavėjas.
- 5.4. Draudiko pareigos:
 - 5.4.1. mokėti draudimo išmokas taisyklių ir įstatymų nustatyta tvarka;
 - 5.4.2. pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir perskaičiuoti draudimo įmoką, jei sutarties galiojimo laikotarpiu iš esmės pasikeitus aplinkybėms draudimo rizika sumažėja;
 - 5.4.3. grąžinti draudėjui sumokėtą draudimo įmoką už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, jeigu draudimo sutartis nutraukiama dėl to, kad jai įsigaliojus draudžiamojo įvykio galimybė arba draudimo rizika išnyko dėl aplinkybių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu (draudimo objektas žuvo dėl priežasčių, nesusijusių su draudžiamuoju 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. Draudėjas, apdraustasis ir (ar) nukentėjęs trečiasis asmuo privalo pateikti draudikui visus reikiamus dokumentus ir informaciją dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, priešasčių ir pasekmių, reikalingus draudimo išmokos dydžiui nustatyti, taip pat dokumentus ir informaciją, kuri patvirtina draudžiamojo įvykio buvimą, atsakingus asmenis, žalos apimtį ir pan.
- 6.3. Draudimo išmokos mokėjimo terminai:
 - 6.3.1. draudikas neturi teisės mokėti ar atsisakyti mokėti draudimo išmoką, neįsitikinęs, kad draudžiamasis įvykis buvo;
 - 6.3.2. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai draudikas gauna visą reikiamą dokumentais pagrįstą informaciją, svarbią ir būtiną draudžiamojo įvykio faktui, aplinkybėms, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti;
 - 6.3.3. jei dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, draudėjui, apdraustajam arba naudos gavėjui reiškiamas civilinis ieškinys, keliami baudžiamoji 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 privalomai tyrimą atliekančios institucijos tyrimo pabaigos ir (ar) iki teismo sprendimo įsiteisėjimo arba bylos sustabdymo ar nutraukimo dienos;
 - 6.3.4. 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 draudžiamojo 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 privalo pateikti draudžiamąjį įvykių tyrimui;
- 6.3.5. 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, draudėjo pageidavimu draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai.
- 6.4. Draudimo išmoka yra mokama į draudėjo (naudos gavėjo) arba jo raštu nurodyto asmens banko sąskaitą.
- Jei apdraustasis nepilnametis, draudimo išmoka mokama:
- 6.4.1. į jo asmeninę banko sąskaitą, jeigu tokią sąskaitą nepilnametis turi ir jos numeris nurodomas draudikui;
- 6.4.2. tais atvejais, kai nepilnametis iki keturiolikos metų neturi asmeninės banko sąskaitos, draudimo išmoka mokama į vieno iš tėvų, jo globėjo sąskaitą, esant vieno iš tėvų ar globėjų prašymui ir raštiškam kito tėvo ar globėjo sutikimui;
- 6.4.3. tais atvejais, kai nepilnametis nuo keturiolikos iki aštuoniolikos metų neturi asmeninės banko sąskaitos, draudimo išmoka mokama į vieno iš tėvų ar globėjo (rūpintojo) sąskaitą nepilnamečio raštišku sutikimu.
- 6.5. 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.
- 6.6. Atleidimas nuo draudimo išmokos mokėjimo:
- 6.6.1. draudikas atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką, jei draudžiamasis įvykis įvyko dėl draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo tyčios, išskyrus teisės aktų numatytus atvejus;
- 6.6.2. draudimo išmoka nėra mokama, jei reikalavimas ją mokėti remiasi apgaule, t. y. jei draudėjas, su juo susiję asmenys, apdraustasis ar naudos gavėjas bandė suklaidinti draudiką klastodamas faktus, pateikdamas neteisingus duomenis, neteisėtai padidindamas nuostolio sumą;
- 6.6.3. teisės aktai gali nustatyti ir kitus atleidimo nuo draudimo išmokos mokėjimo atvejus.
- 6.7. Draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką, jei draudėjas, apdraustasis ir naudos gavėjas arba kuris nors iš jų:
- 6.7.1. tinkamai neinformuoja draudiko, pateikia neteisingą ar nepilną informaciją apie draudžiamąjį įvykį;
- 6.7.2. nesima priemonių užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos dydžio sumažinimui;
- 6.7.3. nesilaiko draudimo sutarties sąlygų ar protingų draudiko reikalavimų, susietų su draudimo rizikos sumažinimu;
- 6.7.4. nesuteikia draudikui galimybės tinkamai įvertinti nuostolių dydį ir/ar priežastis;
- 6.7.5. nesima priemonių, kurios leistų išsiaiškoti žalos atlyginimą iš ją padariusio asmens, ar veikia tokiu būdu, kad sukelia sunkumų draudikui įgyvendinti jo reikalavimus teisę (subrogaciją).
- 6.8. Draudikas privalo įrodyti aplinkybes, kurios atleidžia jį nuo draudimo išmokos mokėjimo ar leidžia ją sumažinti.
- 6.9. Draudikas, nusprendęs atsisakyti mokėti draudimo išmoką ar jos dalį, privalo įvertinti draudėjo ir/ar kitų asmenų, nurodytų 6.6.2. punkte, kaltę, pažeidimo svarbą, ryšį tarp pažeidimo ir pasekmių, dėl pažeidimo atsiradusį žalos dydį.
- 6.10. Jei išmokėjęs draudimo išmoką paaiškėja, kad pagal draudimo sutartyje 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.
- 6.11. Draudimo įmokos įskaitymas:
- 6.11.1. iš draudimo išmokos draudikas turi teisę (bet neprivalo) išskaityti pagal bet kurią sudarytą draudimo sutartį nesumokėtą draudimo įmoką, kurios mokėjimo terminas suėjęs, ir kitas laiku nesumokėtas sumas; jei išskaitymas nėra daromas, draudėjui lieka pareiga sumokėti numatytas draudimo įmokas ir kitus įsiskolinimus;
- 6.11.2. jei išmokėjęs draudimo išmoką draudimo sutartis pasibaigia, iš draudimo išmokos išskaitomos visos pagal tą draudimo sutartį nesumokėtos draudimo įmokos.
- 6.12. Draudikas nesuteikia draudimo apsaugos ir nemoka draudimo išmokų, jei draudimo apsaugos suteikimui ir draudimo išmokų mokėjimui taikomos Jungtinių Tautų, Europos Sąjungos 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 draudimo veikloje įgytos informacijos apie draudėją, apdraustą asmenį ar naudos gavėją, jų sveikatos būklę ir turtinę padėtį bei kitos draudimo sutartyje nustatytos informacijos, išskyrus įstatymų nustatytas išimtis. Draudikas, pažeidęs šią pareigą, privalo atlyginti draudėjui, apdraustam asmeniui ar naudos gavėjui dėl to padarytą turtinę ir neturtinę žalą.
- 7.2. Informacija apie draudėją, apdraustąjį ar naudos gavėją, kurią draudikas gavo vykdydamas draudimo veiklą, gali būti atskleista:
 - 7.2.1. teismams, teisės saugos, priežiūros ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;
 - 7.2.2. teismui arba priežiūros institucijai, nagrinėjantiems draudėjo (pareiškėjo) ir draudiko ginčus;
 - 7.2.3. perdraudikams, draudiko akcininkų grupės įmonėms;
 - 7.2.4. draudiko samdomiems ekspertams, atstovams, konsultantams ir kitiems subjektams, teikiančioms draudikui paslaugas;
 - 7.2.5. arbitražiniam teismui, nagrinėjančiam draudėjo ir draudiko ginčą, draudėjo įgaliotajam atstovui ar tarpininkui;
 - 7.2.6. gavus draudėjo sutikimą arba prašymą;
 - 7.2.7. kitais draudiką įpareigojančiais teisės aktų nustatytais atvejais.
- 7.3. Draudimo sutarties ar kitų su konkrečiu atveju susijusių šalių asmens duomenų perdavimas šiame skyriuje nustatytais atvejais nelaikomas konfidencialios informacijos ar duomenų, sudarančių asmens duomenų paslaptį, atskleidimu. Nustatytais atvejais draudikas pateikia tik tokios apimties informaciją, kuri yra būtina konkrečiam tikslui pasiekti.

8. Teisių ir pareigų perleidimas 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

- 9.1. Skundus dėl draudiko ar draudimo produktų platintojo veiklos galima pateikti ADB „Gjensidige“ elektroniniu paštu info@gjensidige.lt ar draudiko buveinės adresu Žalgirio g. 90, Vilnius.
- 9.2. Išsamą informaciją apie skundų pateikimo ir ginčų nagrinėjimo tvarką, įskaitant dėl draudimo produktų platintojo veiklos, skelbiama draudiko tinklalapyje www.gjensidige.lt.
- 9.3. Ginčai, kylantys iš draudimo sutarties, sprendžiami derybomis. Jei šalys nepasiekia susitarimo, ginčas sprendžiamas neteisimine tvarka Lietuvos banke, Totorių g. 4, LT-01103 Vilnius (daugiau informacijos www.lb.lt) arba kompetentingame Lietuvos Respublikos teisme.
- 9.4. Draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė, jeigu draudimo sutartyje (individualioje draudimo sutartyje arba draudimo liudijime) šalys nesutarė kitaip.

10. Informacijos kitai sutarties šaliai teikimo tvarka

- 10.1. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis (taip pat ir apdraustasis ir naudos gavėjas) privalo perduoti kitai šaliai, turi būti pateikiamas raštu.
- 10.2. Pranešimai, išsiųsti kitai šaliai paprastu ar elektroniniu paštu ar per kurjerį, Draudimo sutartyje nurodytais adresais (elektroninio pašto adresais), arba pateikti draudiko savitarnos svetainėje, laikomi tinkamai įteiktais.
- 10.3. Laikoma, kad pranešimo tinkamo įteikimo diena yra:
 - 10.3.1. kita darbo diena po pranešimo išsiuntimo dienos – siunčiant elektroniniu paštu;
 - 10.3.2. 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.
- 10.3.3. kita darbo diena po pranešimo pateikimo dienos – teikiant per draudiko savitarnos svetainę;
- 10.4. Draudimo sutarties šalys privalo informuoti viena kitą apie pasikeitusį adresą ar kitus kontaktinius duomenis per 15 dienų nuo šių duomenų pasikeitimo.

11. Asmens duomenų apsauga

- 11.1. Draudikas vykdydamas draudimo sutartį, veikia kaip duomenų valdytojas ir tvarko asmens duomenis, vadovaudamasis Bendrojo duomenų apsaugos reglamento (toliau – BDAR), Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių asmens duomenų apsaugą, reikalavimais.
- 11.2. Draudikas asmens duomenis tvarko tik iš anksto nustatytais tikslais tam, kad galėtų sudaryti ir vykdyti draudimo sutartį ir atlikti su ja susijusius veiksmus: identifikuoti draudimo sutarties šalį, gauti informaciją apie draudžiamą turtą, įvertinti ir valdyti draudimo riziką, pateikti draudimo pasiūlymą ir parengti draudimo sutartį, apskaičiuoti žalos dydį, vykdyti draudžiamųjų įvykių administravimą, draudimo įmokų ir išmokų operacijų administravimą (įskaitant sąskaitų siuntimą ir skolų išieškojimą), susisiekti su draudėju dėl sutarties vykdymo ar siekiant priminti apie besibaigiančią draudimo sutartį.
- 11.3. Draudikas, vadovaudamasis jam taikomais teisės aktais, turi teisę tvarkyti ne tik draudėju, bet ir kitų šalių, kurios yra susijusios su draudimo sutartimi, asmens duomenis. Priklausomai nuo draudimo produkto specifikos ir konkrečios situacijos, draudikas tvarko naudos gavėjų, apdraustųjų, mokėtojų ir kitų asmenų, susijusių su draudimo sutarties vykdymu, asmens duomenis.
- 11.4. Draudikas, kaip duomenų valdytojas, turi teisę pasitelkti duomenų tvarkytojus, kurie teikdami paslaugas tvarko asmens duomenis draudiko vardu.
- 11.5. Draudikas tvarko asmens duomenis tik tais atvejais, kai: duomenų tvarkymas yra būtinas siekiant sudaryti ir (arba) vykdyti jau sudarytą draudimo sutartį; draudikas turi tvarkyti asmens duomenis todėl, kad jį tai daryti įpareigoja teisės aktai; yra duotas sutikimas dėl asmens duomenų tvarkymo; duomenis tvarkyti reikia dėl teisėtų draudiko ar trečiosios šalies interesų.
- 11.6. Asmenys, kurių asmens duomenis tvarko draudikas (toliau – Duomenų subjektai), turi šias teises: susipažinti su draudiko tvarkomais asmens duomenimis; reikalauti ištaisyti neteisingus arba netikslus savo asmens duomenis; ištrinti neteisėtai tvarkomus asmens duomenis; reikalauti, kad draudikas apribotų asmens duomenų tvarkymą; reikalauti, kad draudikas perkeltų tvarkomus asmens duomenis; nesutikti, kad būtų tvarkomi asmens duomenys; bet kada atšaukti duotus sutikimus dėl tiesioginės rinkodaros; paduoti skundą priežiūros institucijai.
- 11.7. Draudikas išnagrinėja Duomenų subjekto prašymą ir pateikia atsakymą per vieną mėnesį nuo prašymo gavimo dienos. Šis laikotarpis pritrūkusi gali būti pratęstas dar dviem mėnesiams, atsižvelgiant į prašymų sudėtingumą ir skaičių.
- 11.8. Draudikas yra paskyręs duomenų apsaugos pareigūną, kurio kontaktinis elektroninio pašto adresas yra dpo@gjensidige.lt.
- 11.9. Išsami informacija apie draudiko vykdomą asmens duomenų tvarkymą, duomenų subjektų teisių įgyvendinimo tvarką skelbiama draudiko interneto svetainėje www.gjensidige.lt esančiuose Asmens duomenų tvarkymo principuose.