

Darbdavio civilinės atsakomybės draudimo taisyklės Nr. 051

Galioja nuo 2019-03-01

I. Bendroji dalis

1. Bendrosios sąvokos
2. Ikisutartinės draudėjo ir draudiko teisės bei pareigos
3. Draudimo sutarties sudarymo tvarka
4. Draudimo įmokos apskaičiavimo tvarka, mokėjimo pagrindai
5. Draudimo sutarties galiojimas. Draudimo apsaugos taikymas. Laikinoji draudimo apsauga
6. Draudėjo ir draudiko teisės ir pareigos sutarties galiojimo metu
7. Draudėjo pareigos draudžiamąjį įvykią atveju
8. Draudimo sutarties pakeitimas, nutraukimas prieš terminą
9. Draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimo kitam draudikui ar kitiems draudikams tvarka
10. Ginčų tarp Draudėjo ir Draudiko sprendimo tvarka
11. Dvigubas draudimas

II. Specialioji dalis

1. Draudimo objektas
2. Draudimo teritorija
3. Draudimo suma ir išskaita
4. Draudžiamasis įvykis
5. Nedraudžiamieji įvykiai
6. Draudimo rizikos padidėjimas
7. Žalos nustatymo tvarka. Draudimo išmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka, terminai
8. Draudimo išmokos sumažinimas ir jos nemokėjimo pagrindai

I. Bendroji dalis

1. Bendrosios sąvokos

- 1.1. **Apdrausta rizika** – draudėjo kaip darbdavio civilinė atsakomybė už žalą, kuri dėl nelaimingo atsitikimo darbe buvo padaryta nukentėjusiam asmeniui.
- 1.2. **Besąlyginė išskaita** – suma, kurią kiekvieno draudžiamąjį įvykią atveju apmoka pats draudėjas. Draudiko atsakomybė kiekvieno draudžiamąjį įvykią atveju, lygi nuostolių dydžiui, atėmus besąlyginę išskaitą. Besąlyginė išskaita gali būti išreikšta absoliučiu skaičiumi ir / arba procentais nuo nuostolių dydžio.
- 1.3. **Darbuotojas** – fizinis asmuo, dirbantis pagal darbo sutartį darbdavio naudai už atlyginimą.
- 1.4. **Darbuotojo turtas** – darbuotojui priklausantis kilnojamasis turtas, kurį darbuotojas naudoja kasdieniams poreikiams tenkinti (ryšio priemonės, rūbai, transporto priemonė ir pan.), išskyrus grynuosius pinigus bei juvelyrinį.
- 1.5. **Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudiku.
- 1.6. **Draudikas** – ERGO Insurance SE Lietuvos filialas.
- 1.7. **Draudimo apsaugos laikotarpis** – laikotarpis, apimantis retroaktyvų draudimo sutarties galiojimo laikotarpį (jei dėl jo šalys susitarė ir aiškiai nurodė draudimo liudijime), nenutrūkstamą draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį, numatomą draudimo laikotarpį ir išplėstinį pranešimo terminą.
- 1.8. **Draudimo liudijimas** – draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.
- 1.9. **Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
- 1.10. **Draudimo sutartis** – sutartis, kuria draudikas įsipareigoja už sutartyje nustatytą draudimo įmoką (premiją) sumokėti draudimo išmoką draudėjui arba asmeniui, kurio naudai sudaryta sutartis, ar draudimo sutartyje nustatytą draudimo išmoką, apskaičiuotą draudimo sutartyje

nustatyta tvarka, jei įvyksta draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis. Draudimo sutartį sudaro šios draudimo taisyklės, rašytinis prašymas sudaryti draudimo sutartį (jei jis buvo pateiktas), draudimo liudijimas, draudimo sutarties sąlygos, draudimo liudijimo papildymai ir pakeitimai.

- 1.11. **Draudimo taisyklės** – draudiko parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis.
- 1.12. **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma arba pinigų suma, kuri apskaičiuojama draudimo sutartyje nustatyta tvarka, ir kuri, išskyrus draudimo sutartyje nurodytus atvejus, yra lygi maksimaliai draudimo išmokai, galimai išmokėti už visus draudimo apsaugos pagal draudimo sutartį galiojimo metu atsitikusius draudžiamuosius įvykius.
- 1.13. **Draudimo teritorija** – geografinė draudimo liudijime nurodyta teritorija, dėl kurioje atsitikusių nelaimingų atsitikimų darbe galioja draudimo apsauga.
- 1.14. **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- 1.15. **Finansinė žala** – nuostoliai, nesulieję su materialaus turto sugadinimu ir / ar sunaikinimu, bei žala žmogaus sveikatai ir / ar dėl gyvybės atėmimo, ir / ar nekylantys kaip materialaus turto sugadinimo, ir / ar sunaikinimo, ir / ar žalos žmogaus sveikatai ar dėl gyvybės atėmimo pasekmė.
- 1.16. **Kartu apdraustas asmuo** – draudimo sutartyje nurodytas juridinis asmuo, kuriam galioja visos draudimo sutarties ir draudimo taisyklių sąlygos, numatytos draudėjui, išskyrus pareigą mokėti draudimo įmoką.
- 1.17. **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje ir / ar įstatymuose nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas nemoka draudimo išmokos.
- 1.18. **Nelaimingas atsitikimas darbe:**
 - 1.18.1. įvykis darbe, įskaitant eismo įvykią, atliekant darbo funkcijas ar būnant darbo vietoje (papildomų, specialiųjų pertraukų ar pertraukų pailsėti ir pavalgyti metu, kai darbuotojas yra darbo vietoje, įmonės pa-

talpose ar teritorijoje), dėl kurio darbuotojas patiria žalą sveikatai ir netenka darbingumo nors vienai dienai arba dėl kurio darbuotojas miršta, nustatyta tvarka iširtas ir pripažintas nelaimingu atsitikimu darbe;

1.18.2. įvykis, įskaitant eismo įvykį, darbuotojui vykstant į darbą ar iš darbo darbuotojo darbo dienomis kelyje tarp darbo vietos ir:

1.18.2.1. gyvenamosios vietos;

1.18.2.2. ne darbovietėje esančios vietos, kurioje darbuotojui išmokamas darbo užmokestis;

1.18.2.3. vietos ne darbovietės teritorijoje, kurioje darbuotojas gali būti pertraukos pailsėti ir pavalgyti metu;

1.18.2.4. kitos darbovietės.

1.19. **Nenutrūkstamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpis** – nuosekli draudimo sutarčių seka, kai vienos draudimo sutarties pabaiga sutampa su kitos draudimo sutarties pradžia, o draudimo apsauga nebuvo sustabdyta ir / ar nėra viena iš šių sutarčių nebuvo nutraukta. Draudimo apsauga galioja draudėjo kaip darbdavio civilinei atsakomybei, kai nelaimingas atsitikimas darbe, apie kurį draudėjas informavo draudiką šiose draudimo taisyklėse nustatyta tvarka, įvyko vienu iš numatomų draudimo laikotarpių, o reikalavimą dėl žalos atlyginimo nukentėjęs asmuo pareiškė kitu (t. y. vėlesniu) numatomu draudimo laikotarpiu, tačiau ne vėliau nei 3 metų po nelaimingo atsitikimo dienos. Išplėstinis pranešimo terminas neįskaičiuojamas į nenutrūkstamą numatomą draudimo laikotarpį.

Jeigu nenutrūkstamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu yra pakeičiama draudimo apimtis (draudimo suma, išskaita ar kita draudimo sutartyje nurodyta informacija), draudimo apsauga taikoma nelaimingo atsitikimo darbe dieną galiojusios draudimo sutarties sąlygomis.

1.20. **Nukentėjęs asmuo** – draudėjo darbuotojas, kuriam dėl nelaimingo atsitikimo darbe buvo padaryta žalos, arba jo įpėdiniai nukentėjusio asmens mirties atveju.

1.21. **Numatomas draudimo laikotarpis** – laikotarpis, nurodytas draudimo liudijime. Tuo atveju, kai draudėjas tinkamai įvykdo pareigą sumokėti visą arba pirmą draudimo įmoką, numatomas draudimo laikotarpis sutampa su draudimo apsaugos laikotarpiu.

1.22. **Nuostoliai** – žalos piniginė išraiška.

1.23. **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.

1.24. **Retroaktyvi data** – draudimo liudijime nurodyta data, buvusi prieš numatomo draudimo laikotarpio pradžios datą. Jei draudimo sutarties šalys susitarė dėl retroaktyvios datos nustatymo, draudžiamuoju įvykiu yra laikomi taip pat ir numatomu draudimo laikotarpiu draudėjo gauti reikalavimai atlyginti žalą, kai nelaimingas atsitikimas darbe įvyko draudimo sutartyje nustatyto laikotarpiu nuo retroaktyvios datos iki numatomo draudimo laikotarpio pradžios datos, o draudėjas apie tai nežinojo sudarydamas draudimo sutartį.

1.25. **Išplėstinis pranešimo terminas** – 90 dienų, jeigu draudimo liudijime nenurodyta kitaip, terminas po numatomo draudimo laikotarpio pabaigos, jei draudimo sutartis nėra nenutrūkstamai pratęsiama kitam numatomam draudimo laikotarpiui. Išplėstinis pranešimo terminas reiškia, kad draudžiamuoju įvykiu taip pat yra laikomas ir reikalavimas atlyginti žalą, kurią dėl nelaimingo atsitikimo darbe patyrė nukentėjęs asmuo, pareikštas draudimo sutartyje nustatyto laikotarpiu po numatomo draudimo laikotarpio pabaigos datos, kai nelaimingas atsitikimas darbe įvyko numatomu draudimo laikotarpiu ir / ar retroaktyviu draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu (jei jis buvo nustatytas). Draudimo apsaugai išplėstinio pranešimo terminu yra taikomos visos draudimo sutarties nuostatos, kurios galioja numatomu draudimo laikotarpiu, o draudimo sutartyje nustatyta draudimo suma už visus draudžiamuosius įvykius per numatomą draudimo laikotarpį reiškia draudimo sumą visam draudimo apsaugos laikotarpiui, įskaitant išplėstinį pranešimo terminą.

1.26. **Sublimitas** – draudimo sutartyje nurodytos maksimalios draudimo sumos (limito) dalis, kuri galioja draudimo sutartyje atskirai nurodytais atvejais.

1.27. **Teroristiniai aktai (terorizmas)** – reiškia pavojaus žmogaus gyvybei ar sveikatai, turtui arba infrastruktūros objektams sukėlimą asmeniui ar jų grupei panaudojant arba grasinant panaudoti jėgą (pvz.: sprogdinant, padegant, paskleidžiant radioaktyvias, biologines ar chemines kenksmingas medžiagas, preparatus ar mikroorganizmus ir pan.), veikiantiems savo vardu ar organizacijos ir / ar valdžios institucijų nurodymu ar pavedimu, siekiant politinių, religinių, ideologinių ar etninių tikslų, tame tarpe ir turint tikslą paveikti ar įbauginti vyriausybę ir / ar visuomenę ar jos dalį.

1.28. **Žala** – draudėjo darbuotojo sužalojimas ar jo gyvybės atėmimas ir dėl to patirtos išlaidos (tiesioginiai nuostoliai), neturtinė žala bei negautos pajamos, kurias draudėjo darbuotojas būtų gavęs, jei nebūtų padaryta žala, taip pat darbuotojo turto sugadinimas ar sunaikinimas. Žalos sąvoka neapima žalos dalykinei reputacijai bei žalos, susijusios su profesine liga.

1.29. Kitos draudimo taisyklėse ir draudimo sutartyse naudojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme, kituose įstatymuose bei teisės aktuose ir bendrinėje lietuvių kalboje vartojamas sąvokas.

2. Ikisutartinės draudėjo ir draudiko teisės bei pareigos

2.1. Prieš sudarant draudimo sutartį:

2.1.1. draudikas turi teisę paprašyti draudėjo užpildyti prašymą, reikalingą rizikai įvertinti ir draudimo įmokai apskaičiuoti;

2.1.2. draudikas privalo suteikti draudėjui informaciją apie draudiko pavadinimą, draudiko įmonės rūšį, adresą, draudiko padalinio ar atstovo adresą (jeigu draudimo sutartis sudaroma ne draudiko buveinėje), iš draudimo sutarties kylančių ir su ja susijusių ginčų sprendimo tvarką, draudiko elgesį, kai draudėjas pažeidžia draudimo sutarties sąlygas, galimus draudimo rizikos padidėjimo atvejus, draudimo sutarčiai taikomą teisę, draudimo sutarties nutraukimo sąlygas ir būdus, nedraudžiamuosius įvykius ir kitus atvejus, kai draudikas turi teisę atsisakyti mokėti arba sumažinti draudimo išmoką, taip pat sudaryti sąlygas viešai susipažinti su šiomis draudimo taisyklėmis, išduoti draudimo liudijimą ir šių taisyklių kopiją arba pateikti nuorodą į draudiko interneto svetainę, kurioje paskelbtos draudimo taisyklės;

2.1.3. draudėjas turi teisę susipažinti su draudiko taisyklėmis ir gauti jų kopiją;

2.1.4. draudėjas privalo suteikti visą draudiko prašomą informaciją, reikalingą draudimo rizikai įvertinti, bei informuoti apie visas to paties draudimo objekto tų pačių rizikų draudimo sutartis, sudarytas su kitais draudikais, ir jų sąlygas, jeigu jos galios kartu su draudimo sutartimi, kurią ketinama sudaryti.

3. Draudimo sutarties sudarymo tvarka

3.1. Draudimo sutartis sudaroma raštu vienu iš šių būdų:

3.1.1. draudikui pateikiant draudėjui draudimo taisyklės (arba pateikiant nuorodą į draudiko interneto svetainę, kurioje draudimo taisyklės paskelbtos), elektroninį draudimo liudijimą ir dokumentą, patvirtinantį elektronines draudimo sutarties sudarymą, o draudėjui elektroniniame draudimo liudijime nustatyto terminu sumokant visą arba pirmą draudimo įmoką (elektroninė draudimo sutartis). Elektroninio draudimo liudijimo originalas saugomas elektroninėje draudiko laikmenoje. Su elektroniniu draudimo liudijimo originalu draudėjas gali susipažinti draudiko interneto svetainėje www.ergo.lt esančiame savitarnos portale;

3.1.2. draudikui įteikiant draudėjui draudimo taisyklės, ir draudėjui su draudiku pasirašant draudimo liudijimą, o draudėjui draudimo liudijime nustatyto terminu sumokant visą arba pirmą draudimo įmoką (paprastoji draudimo sutartis).

3.2. Jeigu draudimo sąlygos, nurodytos draudimo sutartyje ir šiose Taisyklėse, skiriasi, vadovaujamosi draudimo sutartyje nurodytomis sąlygomis.

4. Draudimo įmokos apskaičiavimo tvarka, mokėjimo pagrindai

4.1. Draudimo įmokos dydį nustato draudikas, atsižvelgdamas į draudimo rizikai įvertinti pateiktą informaciją ir draudimo sutarties prašomas sąlygas.

4.2. Draudėjas privalo mokėti draudimo įmokas draudimo liudijime nurodytais įmokų mokėjimo terminais.

4.3. Draudėjas gali pasirinkti mokėjimo būdą – mokėti metinę draudimo įmoką iš karto arba dalimis. Jei pasirenkamas įmokos mokėjimas dalimis, visos kitos įmokos po pirmosios draudimo įmokos yra laikomos eilinėmis draudimo įmokomis, o jų mokėjimas yra atidedamas iki sutartyje numatyto mokėjimo termino.

5. Draudimo sutarties galiojimas. Draudimo apsaugos taikymas. Laikinoji draudimo apsauga

5.1. Visais atvejais draudimo sutarties įsigaliojimas yra siejamas su visos ar pirmos draudimo įmokos sumokėjimu, t. y. draudimo sutartis įsigalioja tik po to, kai draudėjas sumoka visą ar pirmą draudimo įmoką, neatsižvelgiant į tai, ar draudimo sutartyje numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmoką privalo būti sumokėta sutarties sudarymo dieną, ar sutartyje yra numatytas vėsenis visos ar pirmos draudimo įmokos sumokėjimo terminas:

5.1.1. jeigu draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmoką privalo būti sumokėta draudimo sutarties sudarymo dieną, o draudėjas tinkamai įvykdo prievolę mokėti draudimo įmoką (t. y. nurodytu terminu ir mokėjimo būdu sumoka visą ar pirmą draudimo įmoką), tai draudimo sutartis įsigalioja nuo sutartyje nurodyto numatomo draudimo laikotarpio pradžios dienos ir valandos, o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo (arba ir retroaktyviu laikotarpiu, jeigu toks numatytas draudimo liudijime) įvykusiems draudžiamiesiems įvykiams;

5.1.2. jeigu draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmoką privalo būti sumokėta vėliau nei draudimo sutarties sudarymo dieną, ir draudėjas tinkamai įvykdo prievolę mokėti draudimo įmoką (t. y. nurodytu terminu ir mokėjimo būdu sumoka visą ar pirmą draudimo įmoką), tai draudimo sutartis įsigalioja nuo draudimo įmokos sumokėjimo momento, o draudimo apsauga yra taikoma ir draudžiamiesiems įvykiams, apie kuriuos draudimo sutarties šalys nežinojo sudarydamos draudimo sutartį, įvykusiems nuo sutartyje nurodytos numatomos draudimo laikotarpio pradžios dienos ir valandos iki sutarties įsigaliojimo momento (t. y. draudimo apsauga yra taikoma retroaktyviai);

5.1.3. jeigu draudėjas sumoka visą ar pirmą draudimo įmoką, praleidęs draudimo sutartyje numatytą įmokos sumokėjimo terminą, tai, neatsižvelgiant į tai, ar draudimo įmoka privalėjo būti sumokėta sutarties sudarymo dieną, ar sutartyje buvo numatytas vėsenis jos sumokėjimo terminas, draudimo sutartis įsigalioja tik nuo 3 kalendorinės dienos, einančios po draudimo įmokos sumokėjimo, 00 valandų, o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo įvykusiems draudžiamiesiems įvykiams;

5.1.4. visais šio straipsnio 5.1., 5.1.1.–5.1.3. punktuose numatytais atvejais draudimo apsauga pradeda taikyti ne anksčiau kaip draudimo sutartyje nurodyta numatomo draudimo laikotarpio pradžia (arba retroaktyviaus laikotarpio pradžia, jeigu toks numatytas draudimo liudijime).

5.2. Draudėjui nesumokėjus atidėtos draudimo įmokos dalies draudimo sutartyje nustatytu terminu arba ją sumokėjus tik iš dalies, draudikas praneša draudėjui raštu, kad po 15 kalendorinių dienų nuo pranešimo apie nesumokėtą draudimo įmoką išsiuntimo draudėjui draudimo apsauga bus sustabdyta, o po 30 kalendorinių dienų nuo šio pranešimo išsiuntimo – draudimo sutartis pasibaigs. Ši taisyklių sąlyga netaikoma nesumokėjus visos ar pirmos draudimo įmokos, kadangi visais atvejais draudimo sutarties įsigaliojimas yra siejamas su visos ar pirmos draudimo įmokos sumokėjimu.

5.3. Jeigu draudėjas sumoka draudimo įmoką laikotarpiu nuo draudimo apsaugos sustabdymo iki jos pasibaigimo, nurodyto šio straipsnio 5.2. punkte, draudimo apsauga bus atnaujinta nuo 3 (trečios) kalendorinės dienos, einančios po įmokos sumokėjimo, 00 val.

5.4. Draudimo sutartis yra sudaroma laikotarpiui, kuris yra nurodomas draudimo liudijime.

5.5. Atskirame draudiko rašte gali būti nurodoma, kad draudikas suteikia laikinąją draudimo apsaugą, kol nėra baigtas draudimo rizikos įvertinimas arba galutinai nesusitarta dėl draudimo įmokos dydžio. Laikinoji draudimo apsauga pasibaigia nuo draudimo sutarties sudarymo momento arba nuo momento, nurodyto draudiko išduotame laikinosios draudimo apsaugos patvirtinimo rašte. Laikinosios draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu taikomos visos šių taisyklių nuostatos, reglamentuojančios draudiko ir draudėjo statusus bei draudimo apsaugą. Nesudarius draudimo sutarties, laikinoji draudimo apsauga yra laikoma negaliojančia nuo pat pirmos jos suteikimo dienos, o draudikas nėra įpareigotas mokėti draudimo išmokų dėl draudžiamųjų įvykių, atsitikusių laikinosios draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu.

6. Draudėjo ir draudiko teisės ir pareigos sutarties galiojimo metu

6.1. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu:

6.1.1. draudėjas turi teisę prašyti draudiko pakeisti draudimo sutarties sąlygas, nutraukti draudimo sutartį;

6.1.2. draudėjas privalo:

6.1.2.1. laikytis teisinių normų, sutartų ir kitų protingų saugumo priemonių;

6.1.2.2. laiku mokėti draudimo įmokas;

6.1.2.3. informuoti draudiką apie draudimo rizikos padidėjimą ne vėliau kaip per vieną mėn.;

6.1.2.4. draudimo sutarties pabaigoje, draudikui paprašius, informuoti draudiką apie darbuotojų skaičiaus pasikeitimą.

6.1.3. draudikas turi teisę:

6.1.3.1. perskaičiuoti draudimo įmoką draudimo sutarties pabaigoje, kai draudimo liudijime nurodytas draudėjo darbuotojų skaičius padidėja daugiau kaip 50 proc. ir dėl to yra individualiai susitarta draudimo sutartyje;

6.1.3.2. gavęs draudėjo prašymą pakeisti draudimo sutartį arba informaciją apie draudėjo veiklos pasikeitimą, perskaičiuoti draudimo įmoką ir/ar pakeisti draudimo sutarties sąlygas.

6.1.4. draudikas privalo:

6.1.4.1. neskelbti apie draudėją ar kitus asmenis informacijos, gautos vykdant draudimo sutartis, išskyrus Lietuvos Respublikos įstatymų nustatytais atvejais;

6.1.4.2. atsitikus draudžiamajam įvykiui, mokėti draudimo išmoką.

7. Draudėjo pareigos draudžiamąjį įvykiu atveju

7.1. Atsitikus nelaimingam atsitikimui darbe, draudėjas privalo:

7.1.1. nedelsdamas imtis priemonių neigiamoms nelaimingo atsitikimo darbe pasekmėms sumažinti ar jų išvengti, tinkamai suteikti nukentėjusiajam pirmąją pagalbą, kreiptis į medicinos įstaigas ir kitais jam prieinamais protingais būdais siekti sumažinti neigiamas nelaimingo atsitikimo pasekmes, laikydamasis draudiko nurodymų, jeigu tokie nurodymai buvo duoti. Būtinus išlaidas, draudėjo turėtas stengiantis išvengti žalos ar ją mažinant arba vykdant draudiko nurodymus, atlygina draudikas, neatsižvelgdamas į tai, kad atitinkamos priemonės nedavė teigiamo rezultato;

7.1.2. per 2 darbo dienas žodžiu, o papildomai per 7 kalendorines dienas išsamiai raštu informuoti draudiką apie kiekvieną nelaimingą atsitikimą darbe. Jeigu nukentėjusysis dėl draudėjo padarytos žalos atlyginimo pareiškia civilinės atsakomybės reikalavimą ir/ar kreipiasi į teismą, apie tai draudėjas privalo nedelsdamas raštu informuoti draudiką papildomai net ir tuo atveju, kai apie patį nelaimingą atsitikimą darbe jau yra pranešta;

7.1.3. teisingai užpildyti draudiko atsiųsto pranešimo apie draudžiamąjį įvykį anketą ir nedelsdamas išsiųsti ją draudikui;

7.1.4. leisti draudikui atlikti nelaimingo atsitikimo darbe priežasties ir dydžio tyrimus, suteikti draudikui visą ir teisingą informaciją bei pateikti jo reikalaujamus dokumentus;

7.1.5. be draudiko rašytinio sutikimo nedaryti pareiškimų dėl trečiųjų asmenų reikalavimų atlyginti žalą, šių reikalavimų nepripažinti ir / ar nevykdyti ir / ar nesusitarti dėl kitos valstybės nei Lietuva teisės taikymo.

8. Draudimo sutarties pakeitimas, nutraukimas prieš terminą

8.1. Draudėjui ir draudikui raštu susitarus, draudimo sutartis gali būti keičiama.

8.2. Draudimo sutartis gali būti nutraukta draudėjo ir draudiko susitarimu arba vienašališkai šiame taisyklių straipsnyje nurodytais pagrindais. Sutarties šalis apie draudimo sutarties nutraukimą privalo informuoti kitą sutarties šalį raštu ne vėliau kaip prieš 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų iki draudimo sutarties nutraukimo dienos, jeigu draudimo sutartyje nėra nustatytas kitas pranešimo terminas. Draudimo sutarties nutraukimas neatleidžia draudimo sutarties šalių nuo įsipareigojimų, atsiradusių iki nutraukimo dienos, vykdymo.

8.3. Draudėjas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį prieš terminą:

8.3.1. jeigu draudėjas nesutinka su draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimu ir pateikia prašymą nutraukti draudimo sutartį per vieną mėnesį nuo teisių ir pareigų perleidimo dienos;

8.3.2. jeigu draudikas pažeidė draudimo sutarties sąlygas;

8.3.3. kitais 8.3.1.–8.3.2. punktuose nenurodytais pagrindais.

8.4. Draudėjui nutraukus draudimo sutartį 8.3.1.–8.3.3. punktuose nurodytais pagrindais, yra grąžinama sumokėtos draudimo įmokos dalis, proporcinga apmokėtų draudimo sutarties galiojimo dienų skaičiui, tenkančiam laikotarpiui nuo jos nutraukimo dienos, iš kurios yra išskaičiuojamos draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidos, sudarančios 10 % nuo pasirašytos draudimo įmokos, bei pagal šią sutartį išmokėtos ir rezervuotos draudimo išmokos.

8.5. Nepaisant kitų draudimo sutarties nuostatų, draudimo apsauga galios tik iki tol, kol tai neprieštarauja bet kokioms prekybos ir ekonominėms sankcijoms, draudimams arba apribojimams pagal Jungtinių Tautų rezoliucijas, Europos Sąjungos, Jungtinės Karalystės ar Jungtinių Amerikos Valstijų įstatymus arba reglamentus. Jeigu įvestos sankcijos toliau tiesiogiai ar netiesiogiai trukdo draudikui teikti paslaugas pagal šią sutartį, draudikas turi teisę nutraukti šią sutartį vienašališkai, apie tai raštu pranešęs draudėjui.

9. Draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimas kitam draudikui ar kitiems draudikams tvarka

9.1. Draudikas turi teisę perleisti savo teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitam draudikui vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

9.2. Apie ketinimą perleisti savo teises ir pareigas draudikas privalo informuoti prieš du mėnesius.

9.3. Jeigu draudėjas nesutinka su draudiko pasikeitimu, jis turi teisę nutraukti draudimo sutartį 8.3.1. punkte nustatyta tvarka.

10. Ginčų tarp Draudėjo ir Draudiko sprendimo tvarka

10.1. Visi nesutarimai, kylantys tarp draudėjo ir draudiko dėl draudimo sutarties sudarymo, vykdymo ar nutraukimo, sprendžiami tarpusavio derybomis.

10.2. Nepavykus išspręsti nesutarimų derybomis, ginčas tarp draudiko ir draudėjo gali būti sprendžiamas neteisimine tvarka, vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymais.

10.3. Draudimo sutarčiai, sudarytai pagal šias draudimo taisykles, yra taikoma Lietuvos Respublikos teisė.

11. Dvigubas draudimas

11.1. Įvykus draudžiamajam įvykiui ir nustačius, kad dėl tų pačių draudimo rizikų draudėjas yra sudaręs draudimo sutartis ir su kitais draudikais, draudimo išmoką draudikas moka proporcingai, kad bendra išmoka neviršytų bendro žalos dydžio.

II. Specialioji dalis

1. Draudimo objektas

1.1. Draudimo objektas – darbdavio civilinė atsakomybė už žalą:

1.1.1. kuri dėl nelaimingo atsitikimo darbe buvo padaryta nukentėjusiam asmeniui;

1.1.2. darbuotojo turtui, padarytą darbuotojo darbo metu, kai darbdavys pagal jo atsakomybę taikomus teisės aktus atsako už tokią žalą.

2. Draudimo teritorija

2.1. Draudimo teritorija – Lietuvos Respublika, jeigu draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip.

3. Draudimo suma ir išskaita

3.1. Draudimo suma yra nustatoma draudimo sutarties šalių susitarimu ir nurodoma draudimo sutartyje.

3.2. Draudikui išmokėjus draudimo išmoką dėl nuostolių, lygių draudimo sumos daliai, draudiko prievolė lieka galioti iki draudimo sutarties galiojimo laikotarpio pabaigos likusiai draudimo sumos daliai. Draudikui išmokėjus draudimo išmoką dėl nuostolių, lygių draudimo sumai, draudiko prievolės pagal tokią draudimo sutartį pasibaigia.

3.3. Draudėjo ir draudiko susitarimu gali būti nustatomas besąlyginės išskaitos dydis.

4. Draudžiamasis įvykis

4.1. Nukentėjusio asmens reikalavimo draudėjui pateikimas pripažįstamas draudžiamuoju įvykiu esant visoms šioms sąlygoms:

4.1.1. nelaimingas atsitikimas darbe įvyksta arba darbuotojo turtas sugadinamas / sunaikinamas draudimo apsaugos laikotarpiu ir draudimo teritorijoje;

4.1.2. draudėjas apie nelaimingą atsitikimą darbe arba darbuotojo turto sugadinimą / sunaikinimą praneša draudimo sutarties laikotarpiu arba per išplėstinį pranešimo terminą;

4.1.3. reikalavimas atlyginti žalą pareiškiamas draudimo sutarties laikotarpiu arba per išplėstinį pranešimo terminą. Jei draudėjas tinkamai įvykdo pareigą, numatytą 4.1.2 p., reikalavimas gali būti pareiškiamas per 3 metus nuo nelaimingo atsitikimo ar darbuotojo turto sugadinimo / sunaikinimo dienos;

4.1.4. draudėjui pagal galiojančius Lietuvos Respublikos teisės aktus kyla civilinė atsakomybė dėl padarytos žalos.

4.2. Visi draudžiamąjį įvykių požymius atitinkantys reikalavimai, kilę dėl tos pačios priežasties, nepriklausomai nuo jų pateikimo datos, yra laikomi vienu draudžiamuoju įvykiu. Tokio draudžiamąjį įvykių data yra laikoma diena, kai draudėjui buvo raštu pareikštas pirmasis reikalavimas atlyginti žalą.

4.3. Draudžiamasis įvykis gali būti įrodomas vienu iš šių dokumentų:

4.3.1. draudžiamąjį įvykių faktą, aplinkybes, pasekmes ir padarytos žalos dydį patvirtinančiais rašytiniais įrodymais;

4.3.2. trišaliu nukentėjusio asmens, draudėjo ir draudiko susitarimu;

4.3.3. įsiteisėjusiu teismo sprendimu civilinėje byloje pagal nukentėjusio asmens ieškinį draudėjui;

4.3.4. įsiteisėjusia teismo nutartimi, patvirtinančia taikos sutartį civilinėje byloje pagal nukentėjusio asmens ieškinį draudėjui.

5. Nedraudžiamieji įvykiai

5.1. Jeigu darbdavio civilinės atsakomybės draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip, draudžiamaisiais įvykiais nėra laikomi atvejai, kai reikalaujama atlyginti žalą:

5.1.1. kurią draudėjas ar jo darbuotojas padarė tyčia;

5.1.2. kuri buvo padaryta ar atsirado nukentėjusiam asmeniui dėl to, kad nukentėjusysis buvo apsvaigęs nuo alkoholio, narkotikų, psichotropinių ir / ar kitų toksinių medžiagų, o tai nebuvo susiję su technologiniu procesu;

5.1.3. padarytą nukentėjusiam asmeniui, jam darant tyčinę nusikalstamą veiklą;

5.1.4. padarytą nukentėjusiam asmeniui, jam savavališkai (be draudėjo žinios) veikiant (veikimu, neveikimu) ne draudėjo naudai (ne draudėjo interesais);

5.1.5. kai nukentėjęs asmuo sąmoningai siekė, jog įvyktų nelaimingas atsitikimas darbe;

- 5.1.6. dėl nelaimingo atsitikimo darbe, kuriam įtakos turėjo nukentėjusio asmens liga ir jos sukelti prieuoliai;
- 5.1.7. dėl susirgimo profesine liga;
- 5.1.8. nuostolius, tiesiogiai ar netiesiogiai susijusius su teisinėmis nuobaudomis, paskirtomis draudėjui ar nukentėjusiam asmeniui;
- 5.1.9. nuostolius, kurie atlyginami pensija ar kitokia socialinio draudimo išmoka, taip pat pagal transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimo sutartį. Ši nuostata netaikoma, kai socialinio draudimo įstaiga ar transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudikas įgyja regreso teisę į draudėją;
- 5.1.10. tiesiogiai ar netiesiogiai sukeltus, susijusius ar atsiradusius dėl hepatito A, B, C, G ir / ar jo patogeninių veiksnių, žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) arba šio viruso mutavusių derivantų ir / ar atmainų, taip pat dėl būklės, bet kokiu būdu susijusios su įgytu imunodeficito sindromu (AIDS) ar kitu panašaus pobūdžio simptomu. Ši išimtis taip pat apima išlaidas apsaugai arba medicininiams patikrinimams, esant įtarimams dėl užsikrėtimo bet kuria iš aukščiau išvardintų ligų; žalą ir / ar nuostolius, kuriuos sukėlė dietilstilbestrolis (DES), dioksinas ar įgytas imunodeficito sindromas (AIDS), infekcija, užkrėtimas liga ar medikamentai;
- 5.1.11. tiesiogiai ir netiesiogiai susijusių ir / ar kuriems turėjo įtakos branduolinės reakcijos, branduolinės spinduliuotės ar radioaktyvios taršos;
- 5.1.12. dėl elektromagnetinio lauko (EMF), bet kokio pobūdžio elektromagnetinės radiacijos (EMR), elektros prietaisų sklaidžiamo EMF / EMR poveikio;
- 5.1.13. dėl veiksmų, susijusių su asbestu, formaldehidu, hormoniniais kontraceptikais, Diethylstilbestrol (DES), PCB, tabaku, tabako produktais bei filtrais, alkoholiu, krauju ar kraujo produktais;
- 5.1.14. žalą, kuri atsirado dėl visų rūšių (motorinių, bomotorių) skraidymo aparatų ir / ar oro transporto priemonių valdymo.
- 5.1.15. tiesiogiai ir netiesiogiai salygotą arba susijusių su karu, agresija, priešiškais užsienio šalių veiksmais (nepriklausomai nuo to, ar buvo paskelbtas karas, ar ne), karo (ypatingą) padėtimi, pilietiniu karu, maištu, revoliucija, sukilimu, masiniais neramumais, vidaus neramumais, pasiekusiais sukilimo, karinės arba neteisėtos jėgos panaudojimo mastą, atleistų darbuotojų streikais, lokautais bei kitais veiksmais, taip pat valdžios institucijų ir pareigūnų atliekamais sulaikymais ir suėmimais, bet kokio pobūdžio teroristiniais aktais, neatsižvelgiant į tai, kad žalos atsiradimui ar jų dydžiui galėjo turėti įtakos kitos priežastys ir aplinkybės. Pagal šį punktą taip pat nėra atlyginama žala, susijusi su reagavimu, kelio užkirtimu ar šiame punkte nurodytų veiksmų nuslopinimu;
- 5.1.16. jei nukentėjęs asmuo nebuvo pasirašytinai supažindintas su darbų saugos taisyklėmis;
- 5.1.17. kitais Lietuvos Respublikos įstatymų numatytais atvejais.

6. Draudimo rizikos padidėjimas

- 6.1. Draudimo rizikos padidėjimo atvejais laikoma:
- 6.1.1. draudėjo vykdomos veiklos, nurodytos draudimo liudijime, pasikeitimas;
- 6.1.2. kiti atvejai, dėl kurių buvo susitarta individualiai draudimo liudijime.

7. Žalos nustatymo tvarka. Draudimo išmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka, terminai

- 7.1. Draudimo išmoka kiekvienu konkrečiu atveju yra apskaičiuojama, o jos mokėjimo pagrindas yra nustatomas pagal galiojančius darbdavio civilinę atsakomybę reguliuojančius teisės aktus.
- 7.2. Draudikas, gavęs pradinę informaciją, įvykiui, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, tirti gali pasitelkti institucijas, ekspertus, atitinkamos srities specialistus. Šios draudiko patirtos įvykio tyrimo išlaidos įskaitomos į draudimo išmoką.
- 7.3. Draudimo išmoka visais atvejais negali viršyti draudimo liudijime nurodytos maksimalios mokėtinų draudimo išmokų sumos.
- 7.4. Iš patirto nuostolio dydžio išskaičiuojama draudimo liudijime apdraustai rizikai nurodyta besąlyginė išskaita.
- 7.5. Draudikas, neviršydamas draudimo sumos, atlygina:
- 7.5.1. draudėjo pagrįstas ir būtinas išlaidas, patirtas siekiant sumažinti žalos dydį, laikantis draudiko nurodymų, jeigu tokie buvo duoti;

- 7.5.2. iš anksto su draudiku suderintas išlaidas, patirtas ginantis nuo nukentėjusio asmens reikalavimo atlyginti žalą;
- 7.5.3. dėl nukentėjusio asmens sužalojimo ar jo gyvybės atėmimo patirtas išlaidas, neturtinę žalą bei negautas pajamas, kurias nukentėjęs asmuo būtų gavęs, jei nebūtų padaryta žala;
- 7.5.4. bylinėjimosi išlaidas.
- 7.6. Jeigu nurodyta draudimo liudijime, apdraudžiamos papildomos išlaidos:
- 7.6.1. ekspertizei, siekiant iširti nelaimingo atsitikimo darbe aplinkybes ir priežastis;
- 7.6.2. darbuotojo profesinei reabilitacijai ir / ar pakartotiniam jo apmokymui po nelaimingo atsitikimo darbe;
- 7.6.3. susijusios su nauju darbuotojo suradimu ir apmokymu – darbuotojui mirus ar privalėjus pakeisti darbo pobūdį dėl nelaimingo atsitikimo darbe.
- 7.7. Jeigu dėl nelaimingo atsitikimo darbe kaltas ne tik draudėjas, bet ir pats nukentėjęs asmuo (mišri kaltė), draudimo išmoka mokama proporcingai draudėjo kaltei.
- 7.8. Jeigu dėl draudžiamąjį įvykio kyla solidari draudėjo ir kitų asmenų prievolė atlyginti žalą, draudikas moka draudimo išmoką, proporcingą draudėjo atsakomybės daliai, t. y. tik dėl draudėjui tenkančios solidariosios prievolės dalies. Solidariosios atsakomybės atveju preziumuojama, kad šią prievolę visi atsakingi asmenys privalo įvykdyti lygiomis dalimis, jeigu teismas nenustato kitaip.
- 7.9. Draudikas privalo išmokėti draudimo išmoką ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir draudimo išmokos dydį.
- 7.10. Jei draudimo išmoka nėra išmokama per 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį, draudikas privalo raštu informuoti draudėją apie draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą.

8. Draudimo išmokos sumažinimas ir jos nemokėjimo pagrindai

- 8.1. Draudikas, atsisakydamas mokėti draudimo išmoką arba ją sumažindamas, raštu pateikia tokio sprendimo motyvus draudėjui ir asmenims, turintiems teisę į draudimo išmoką.
- 8.2. Draudimo išmoka nemokama, jeigu:
- 8.2.1. draudėjas ar nukentėjęs trečiasis asmuo bandė suklaidinti draudiką, klastodamas faktus, kurie turi įtakos draudžiamąjį įvykio priežastims nustatyti, pateikdamas neteisingus duomenis;
- 8.2.2. draudžiamasis įvykis neatitinka šiose taisyklėse nurodytų draudžiamąjį įvykio kriterijų arba yra nedraudžiamasis pagal taisyklėse numatytus nedraudžiamuosius įvykius.
- 8.3. Draudikas turi teisę mažinti draudimo išmoką arba jos nemokėti, jeigu:
- 8.3.1. draudėjas nepranešė draudikui apie nelaimingą atsitikimą darbe, o tai turėjo įtakos draudžiamąjį įvykio aplinkybių nustatymui, pasekmėms ir nuostolių dydžiui;
- 8.3.2. draudėjas be išankstinio draudiko sutikimo visiškai arba iš dalies pripažino arba patenkino nukentėjusio asmens reikalavimus atlyginti žalą arba neįvykdė savo pareigų, numatytų šių taisyklių specialiosios dalies 7 punkte.
- 8.3.3. kitais draudimo sutartyje ar / ir įstatymuose numatytais atvejais.

Generalinis direktorius
Tadas Dovbyšas



Valdybos pirmininkas
Bogdan Benczak

