

# Lietuvos ir Vokietijos įmonės UAB „Draudos gyvybės draudimas“

## Gyvybės rizikos draudimo su mažėjančia draudimo suma taisyklės Nr. 008



### 1. Draudėjai ir apdraustieji

Draudėjas yra asmuo, sudaręs su draudimo įmone (toliau vadinama - bendrovė) gyvybės rizikos draudimo su mažėjančia draudimo suma sutartį ir privalantis mokėti draudimo įmokas.

Apdraustasis - tai draudėjo nurodytas ir draudimo sutartyje įvardytas asmuo, kurio gyvenimo trukmė yra draudimo sutarties objektas.

Naudos gavėjas - tai draudimo sutartyje draudėjo valia nurodytas asmuo, kuris įgyja teisę į draudimo išmoką po apdraustojo mirties.

### 2. Draudimo sutarties įforminimas

Draudėjas, norėdamas sudaryti gyvybės rizikos draudimo su mažėjančia draudimo suma sutartį, pateikia bendrovei nustatytos formos prašymą (Pareiškimą gyvybės draudimui), jei tokio prašymo reikalauja bendrovė. Draudėjo pateiktas prašymas laikomas sudėtine draudimo sutarties dalimi.

### 3. Draudiminiai įvykiai

Draudimo išmoka mokama, jeigu apdraustasis asmuo draudimo sutarties galiojimo metu miršta, išskyrus 4.1 - 4.3 punktuose numatytus atvejus.

### 4. Nedraudiminiai įvykiai

- 4.1. Jeigu apdraustasis asmuo nusizudo, tai draudimo išmoka neišmokama, įmoka negražinama.
- 4.2. Asmenys, kurie yra kalti dėl apdraustojo asmens nužudymo ar buvo nužudymo bendrininkai, neturi teisės į draudimo išmoką. Tai negalioja, jei kalbama tik apie atsakomybę už nelaimingą atsitikimą ir draudimo išmokos reikalaujantis asmuo tai įrodo.
- 4.3. Jeigu apdraustojo mirtis tiesiogiai ar netiesiogiai susijusi su karine tarnyba ar tarnyba policijoje, karo veiksmis, branduolinės energijos poveikiu, vidaus neramumais arba apdraustojo asmens nusikalstamais veiksmis, tai draudimo išmoka neišmokama, įmoka negražinama.

### 5. Draudimo objektas

Draudimo objektas yra turtinis interesas, susijęs su apdraustojo asmens gyvenimo trukme, ir kurio dydis nurodytas draudimo sutartyje kaip draudimo suma.



## 6. Draudimo suma. Draudimo išmoka

6.1. Draudėjas pasirinktą draudimo sumą nurodo prašyme (žr. 2 straipsnį), jei tokio prašymo reikalauja bendrovė. Pradinė draudimo suma, draudimo sumos dydžio kitimas ir pasikeitimo terminai įrašomi į draudimo liudijimą. Apdraustojo asmens mirties atveju išmokama draudimo sumos dydžio išmoka, kuri galiojo apdraustojo asmens mirties momentu.

### 6.2. Perviršis

6.2.1. Siekdama bet kuriuo draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu užtikrinti sutartą draudimo apsaugą, bendrovė sudaro rezervus, fondus ir atidėjimus. Šių rezervų, fondų ir atidėjimų padengimui būtinos lėšos yra investuojamos už procentus. Iš tų procentų, įmokų ir investuotų lėšų yra mokamos draudimo išmokos, taip pat dengiamos draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidos. Bendrovė suinteresuota bet kuriuo metu turėti lėšų sumokėti sutartas draudimo išmokas. Todėl apskaičiuodama įmokų dydį bendrovė vadovaujasi atsargos principu (mirtingumas, išlaidos ir garantuoti procentai)

Perviršis susidaro iš:

- pajamų iš investuoto kapitalo, kai gautos pajamos viršija bendrovės garantuojamas;
- nepanaudotų rizikos įmokų, kai apsidraudusiųjų faktinis mirtingumas yra mažesnis, negu tikėtasi;
- sutaupytų išlaidų, kai bendrovės išlaidos yra mažesnės, negu buvo planuota.

Kuo didesnės yra pajamos iš kapitalo įdėjimų, kuo mažesnis apsidraudusiųjų mirtingumas ir kuo taupiau dirba bendrovė, tuo didesnis susidaro perviršis.

6.2.2. Dalis perviršio paskirstoma draudėjams. Vienai draudimo sutarčiai tenka tokia perviršio dalis, kuria ta draudimo sutartis yra prisidėjusi prie perviršio susidarymo.

6.2.3. Draudėjo perviršio dalis panaudojama papildomai išmokai draudiminio įvykio atveju, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.

## 7. Draudimo įmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

7.1. Draudimo įmokų tarifai sudaryti remiantis Lietuvos Respublikos gyventojų mirtingumo rodikliais ir atsižvelgiant į garantuotas pajamas iš investuojamo kapitalo, t.y. 4 % per metus. Draudimo įmoka apskaičiuojama atsižvelgus į pasirenkamą draudimo sumos dydį ir jo kitimo dinamiką, draudimo trukmę, apdraudžiamo asmens lytį, jo amžių draudimo termino pradžioje, kitus rizikos faktorius. Konkrečios draudimo įmokos pateikiamos draudėjui, atsižvelgiant į jo poreikius ir apdraudžiamo asmens individualius duomenis.

7.2. Draudėjas moka vienkartinę draudimo įmoką. Įmoka mokama iš karto po draudimo sutarties sudarymo.

7.3. Jeigu draudimo suma fiksuota užsienio valiuta, tai draudimo įmoką draudėjas moka litais pagal draudimo liudijimo išrašymo dienos oficialų valiutos keitimo kursą. Jei įmoka mokama pavėluotai, tai bendrovė turi teisę pareikalauti padengti



skirtumą, susidariusį dėl valiutų kursų pasikeitimo. Skirtumas turi būti padengtas iš karto.

- 7.4. Draudėjas atsako už tai, kad jo pervedama įmoka laiku patektų į bendrovės sąskaitą ir atitiktų įmoką, nurodytą draudimo liudijime.
- 7.5. Draudimo sutarties sudarymo išlaidų (konsultavimas, tarpininkavimas, sveikatos patikrinimas, draudimo liudijimo išrašymas) draudėjui papildomai apmokėti nereikia.
- 7.6. Draudėjas ir bendrovė gali susitarti dėl papildomų paslaugų teikimo. Šios paslaugos teikiamos draudėjo raštiško prašymo pagrindu pagal įkainius, nurodytus I priede.

## **8. Draudimo įmokos mokėjimo uždelsimas**

- 8.1. Bendrovė gali nutraukti draudimo sutartį, kol dar nėra sumokėta įmoka. Jei bendrovė per tris mėnesius nuo įmokos mokėjimo dienos neprimena apie įmokos nesumokėjimą, tai draudimo sutartis pasibaigia. Šiuo atveju bendrovė gali pareikalauti padengti draudimo sutarties parengimo išlaidas, nurodytas II priede.

## **9. Draudimo sutarties galiojimo terminai**

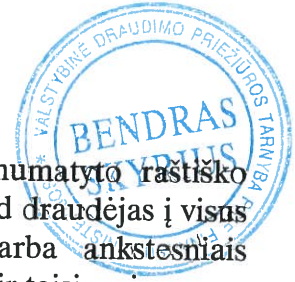
- 9.1. Gyvybės rizikos draudimo su mažėjančia draudimo suma sutarties minimali trukmė yra 1 metai. Draudimo terminą draudėjas nurodo prašyme (žr. 2. straipsnį), jei tokio prašymo reikalauja bendrovė. Draudimo terminas įrašomas į draudimo liudijimą.
- 9.2. Draudimo apsauga prasideda įmokėjus įmoką, tačiau ne anksčiau, negu sudaryta draudimo sutartis (t.y. gautas draudimo liudijimas ar bendrovės raštiškas sutikimas apdrausti) ir ne anksčiau draudimo liudijime nurodytos draudimo apsaugos pradžios.
- 9.3. Bendrovei sutikus draudimo apsauga gali prasidėti ir anksčiau nei nurodyta 9.2 punkte.

## **10. Keleriopo draudimo sąlygos**

Sudarydamas ar keisdamas draudimo sutartį draudėjas privalo suteikti bendrovei informaciją apie apdraudžiamą ar apdraustą asmenį, taip pat informaciją apie sudarytas ar ketinamas sudaryti šio asmens gyvybės draudimo sutartis.

## **11. Ikisutartinės draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos**

- 11.1. Bendrovė privalo supažindinti draudėją su gyvybės rizikos draudimo su mažėjančia draudimo suma taisyklėmis, draudimo įmokų dydžiais ir išduoti draudimo liudijimą.
- 11.2. Draudėjas sudarydamas draudimo sutartį bei jos galiojimo metu privalo suteikti bendrovei informaciją apie apdraudžiamą ar apdraustą asmenį.



- 11.3. Bendrovė turi teisę pareikalauti šių taisyklių 2. straipsnyje numatyto raštinio prašymo. Bendrovė suteikia draudimo apsaugą tikėdama tuo, kad draudėjas į visus prašyme pateiktus klausimus, ypač susijusius su esamais arba ankstesniais susirgimais, sveikatos sutrikimais ir negalavimais, atsakė išsamiai ir teisingai.
- 11.4. Jeigu draudžiama kito asmens gyvybė, už teisingus ir išsamius duomenis atsakingas tiek draudėjas, tiek ir apdraustasis asmuo.

## **12. Draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo metu**

- 12.1. Su draudimo sutartimi susiję pranešimai turi būti pateikiami tik raštu. Bendrovei tokie pranešimai įsigalioja nuo jų gavimo momento. Tarpininkai nėra įgalioti priimti pranešimus.
- 12.2. Apie adreso korespondencijai pasikeitimą draudėjas bendrovei turi pranešti per tris dienas. Priešingu atveju draudėjas turės padengti su tuo susijusius nuostolius, jei jam skirtas pranešimas bus išsiųstas registruotu laišku bendrovei žinomą adresu. Šis pranešimas galioja nuo jo pristatymo žinomą adresu momento. Tai galioja ir tuo atveju, kai pasikeitė draudėjas.
- 12.3. Draudėjui pakeitus vardą arba pavardę, atitinkamai taikomi 12.2 punkto reikalavimai.
- 12.4. Jei draudėjas ilgesniam negu 3 mėnesių laikotarpiui išvyksta į užsienį, jis turi bendrovei nurodyti asmenį, gyvenantį Lietuvoje ir įgaliotą vietoje draudėjo gauti bendrovės pranešimus.
- 12.5. Draudėjui pareikalavus ir jam apmokėjus (žr. I priedą) išduodamas draudimo liudijimo dublikatas ir kiti draudimo sutarties sudarymą patvirtinantys dokumentai. Vykdam draudimo sutartį gautos informacijos apie draudėją ar apdraustą asmenį bendrovė įsipareigoja neskelbti, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus.
- 12.6. Draudėjas naudos gavėją skiria neatšaukiamai ir gali jį pakeisti tik pastarajam sutikus, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.
- 12.7. Jeigu draudimo sutartyje numatyta, kad naudos gavėjas skiriamas atšaukiamai, tai iki draudiminio įvykio draudėjas bet kuriuo metu gali pakeisti naudos gavėją.
- 12.8. Draudėjas savo teises, kylančias iš draudimo sutarties, gali perleisti arba įkeisti.
- 12.9. Naudos gavėjo teisių suteikimas ir atšaukimas (pagal 12.6 punktą), taip pat perleidimas arba įkeitimas bendrovei galioja tik tada, kai jai tai raštu nurodo įgaliotasis asmuo. Įgaliotasis asmuo yra draudėjas arba kitas asmuo, jeigu draudėjas iš anksto yra taip nustatęs.
- 12.10. Asmeniu, galinčiu naudotis draudimo sutarties teisėmis, o ypač gauti draudimo išmokas, bendrovė gali laikyti draudimo liudijimo turėtoją. Bet ji gali pareikalauti, kad draudimo liudijimo turėtojas tą teisę įrodytų.

## **13. Draudimo išmokų nustatymo tvarka**

- 13.1. Išmokas pagal draudimo sutartį bendrovė moka pateikus draudimo liudijimą. Kartu ji gali pareikalauti įmokos patvirtinimo.





- 13.2. Apie apdraustojo mirtį bendrovei reikia pranešti per 48 valandas, išskyrus švenčių ir poilsio dienas. Be 13.1 punkte paminėtų dokumentų, reikia pateikti:
  - oficialų mirties liudijimą, kuriame turi būti nurodytas mirusiojo amžius;
  - išsamią gydytojo arba gydymo įstaigos pažymą apie mirties priežastį, taip pat apie ligos, dėl kurios apdraustasis mirė, pradžią ir eigą.
- 13.3. Išlaidas, susijusias su patvirtinamųjų dokumentų gavimu, apmoka asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką.
- 13.4. Siekdama nustatyti, ar priklauso mokėti draudimo išmokas, bendrovė gali pareikalauti papildomų įrodymų ir pati savo sąskaita atlikti reikalingus tyrimus.
- 13.5. Jei apdraustojo amžius buvo nurodytas neteisingai ir įmokos buvo sutartos mažesnės, tai draudimo išmoka nustatoma pagal faktinį amžių ir sutartas įmokas. Jei bendrovė, žinodama tikrąjį amžių, nebūtų draudusi iš viso, tai draudimo sutartis nutraukiama be jokių išmokų.

#### **14. Išmokų mokėjimo tvarka**

- 14.1. Įvykus draudimui įvykiui draudimo išmoka mokama draudėjo nurodytam naudos gavėjui. Jeigu naudos gavėjas draudimo sutartyje nenurodytas, tai draudimo išmokos mokamos draudėjui.
- 14.2. Išmokas bendrovė moka išmokų gavėjui jo sąskaita. Mokant išmokas į užsienį, su tuo susijusi rizika tenka išmokų gavėjui (pvz., nuostoliai ar vėlavimas).
- 14.3. Išmokas bendrovė sumoka per dvi savaites nuo visų draudiminių įvykių patvirtinančių dokumentų gavimo ir draudiminio įvykio nustatymo dienos.
- 14.4. Išmokas bendrovė moka litais pagal išmokų nustatymo dienos oficialų valiutos, kuria buvo sudaryta draudimo sutartis, keitimo kursą.

#### **15. Draudimo sutarties nutraukimas prieš terminą**

- 15.1. Draudimo sutarties šalis, įspėdama raštu kitą šalį ne vėliau kaip prieš vieną mėnesį iki numatytos draudimo sutarties nutraukimo datos, turi teisę nutraukti draudimo sutartį. Jeigu draudimo sutartyje naudos gavėjas paskirtas neatšaukiamai, tai draudėjas gali nutraukti draudimo sutartį tik naudos gavėjui sutikus.
- 15.2. Draudimo sutarties šalys po to, kai joms tapo žinoma apie draudimo sutarties pažeidimą, turi teisę per vieną mėnesį nutraukti draudimo sutartį.
- 15.3. Kai draudimo sutartis nutraukiama bendrovės iniciatyva, išskyrus 15.4 - 15.6 punktuose nustatytus atvejus, draudėjui grąžinama sumokėta draudimo įmoka ir išmokama piniginė kompensacija (žr. 17 straipsnį).
- 15.4. Jei draudėjas arba apdraustasis asmuo nenurodė arba neteisingai nurodė aplinkybes, kurios yra svarbios suteikiant draudimo apsaugą, bendrovė gali nutraukti draudimo sutartį. Gavusi žinių, kad duomenys apie sveikatos būklę yra neteisingi arba nuslėpti, bendrovė gali nutraukti draudimo sutartį ne vėliau kaip per mėnesį nuo tų žinių gavimo.
- 15.5. Jeigu sąmoningas neteisingų ar neišsamių duomenų pateikimas įtakojo draudimo sutarties sudarymo sprendimą, bendrovė taip pat gali draudimo sutartį nutraukti.



Jei tai yra susiję su apdraustojo asmens duomenimis, bendrovė gali nutraukti draudimo sutartį ir tuo atveju, kai šis nežinojo, kad tie duomenys neteisingi ar nepilni.

- 15.6. Kai draudimo sutartis nutraukiama bendrovės reikalavimu draudėjui (nustačius jo kaltę) pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui gražinama išperkamoji suma. Ši suma apskaičiuojama iš draudėjo sumokėtos draudimo įmokos išskaičiavus draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas. Išperkamuųjų sumų dydžiai yra patvirtinti Draudimo priežiūros institucijoje.
- 15.7. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva, išskyrus 15.8 punkte nustatytus atvejus, draudėjui gražinama išperkamoji suma (žr. 15.6 punktą), jeigu tokia susidarė.
- 15.8. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo reikalavimu bendrovei (nustačius jos kaltę) pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui gražinama sumokėta draudimo įmoka ir išmokama pinigine kompensacija (žr. 17 straipsnį)
- 15.9. Jeigu draudėjas nėra nurodęs jokio kito įgaliotojo asmens, tai po jo mirties pranešimą apie draudimo sutarties nutraukimą gauna naudos gavėjas. Jeigu naudos gavėjo nėra arba jo buvimo vietos nustatyti neįmanoma, tai pranešimas gali būti įteiktas draudimo liudijimo turėtojui.

## **16. Draudimo sutarties keitimas ir atnaujinimas**

16.4. Keičiant arba atnaujinant draudimo sutartį galioja 15.4 - 15.5 punktai.

## **17. Piniginė kompensacija už draudimo sutarties nutraukimą**

Nutraukiant draudimo sutartį pagal šių taisyklių 15.3 ir 15.8 punktus, draudėjui išmokama piniginė kompensacija, kuri lygi 7 % įmokos dydžio.

## **18. Netesybos už draudimo rūšies taisyklių pažeidimus**

- 18.1. Jeigu draudėjas per nustatytą terminą nesumoka draudimo įmokos ar kitos sumos pagal draudimo sutartį, tai bendrovė gali pareikalauti sumokėti 0,2 % delspinigius nuo nesumokėtų sumų už kiekvieną pavėluotą dieną, tačiau bendra delspinigių suma negali sudaryti daugiau kaip 30 % (trisdešimt procentų) nesumokėtų sumų dydžio.
- 18.2. Jeigu bendrovė per nustatytą terminą nesumoka draudimo išmokas, tai ji privalo sumokėti 0,2 % delspinigius nuo išmokų sumos už kiekvieną pavėluotą dieną, tačiau bendra delspinigių suma negali sudaryti daugiau kaip 30 % (trisdešimt procentų) nesumokėtų draudimo išmokų sumos.

## **19. Baigiamosios nuostatos**

19.1. Draudimo sutarčiai taikomi Lietuvos Respublikos įstatymai.

- 19.2. Ginčus, kylančius dėl draudimo sutarties, pagal Lietuvos Respublikos įstatymus sprendžia teismas, kuriam įstatymo nustatyta tvarka priklauso nagrinėti bendrovės bylas.
- 19.3. Bendrovė turi teisę keisti taisykles, kurių pagrindu jau yra pasirašyta sutartis, jeigu yra tenkinamos tokios sąlygos:
- pakeitimai yra būtini, siekiant apginti apdraustojo interesus, arba
  - apdraustojo padėtis po pakeitimų pagerinama, arba
  - po pakeitimų bendrovei yra saugiau, o apdraustojo interesai dėl to nenukenčia. Pakeitimus turi patvirtinti Draudimo priežiūros institucija.
- 19.4. Bendrovė taip pat turi teisę papildyti ir pakeisti taisyklių, kurių pagrindu jau yra pasirašytos sutartys, atskirus straipsnius sekančiais atvejais:
- pasikeitus arba atsiradus naujoms teisės normoms, kuriomis vadovaujantis buvo sudarytos taisyklės, arba
  - kai pasikeičia teisinės normos, tiesiogiai liečiančios sutartį, arba
  - esant objektyviam būtinumui dėl ekonominės situacijos (pvz., hiperinfliacijai). Naujos nuostatos privalo teisiškai ir ekonomiškai atitikti pakeistasias ir neturi lyginant su ankstesniąja redakcija teisiškai ir ekonomiškai pabloginti apdraustųjų padėties. Pakeitimus turi patvirtinti Draudimo priežiūros institucija.
- 19.5. Apie pakeitimus pagal 19.3-19.4 punktus bendrovė draudėjui praneša raštu. Jie įsigalioja po mėnesio nuo pranešimo, jeigu bendrovė nenurodo kito termino.

UAB "Draudos gyvybės draudimas" direktorius



V.Cicėnas



### **I priedas. Papildomų paslaugų kainoraštis**

Bendrovė gali pareikalauti išlaidų, kurios neįtrauktos į draudimo tarifus, išankstinio apmokėjimo. Jeigu atskira išlaidų rūšis nebuvo mažesnė, tai jos turi būti apmokėtos taip:

Papildomos draudimo liudijimo kopijos išdavimas	15 Lt
Kitų kopijų (kiekvienas lapas) išdavimas	1 Lt
Draudimo liudijimo dublikato išdavimas	50 Lt
Naudos gavėjo pakeitimas	15 Lt
Draudimo sutarties nutraukimo įforminimas	15 Lt
Draudėjo pakeitimas	15 Lt
Mokėjimo pavedimo atšaukimas	15 Lt
Išankstinis apmokėjimas ir jo gražinimas	15 Lt
Įspėjimas	6 Lt
Išperkamosios sumos išmokėjimas	15 Lt
Draudimo atstatymas	15 Lt
Perviršio panaudojimo pakeitimai	15 Lt
Techniniai draudimo pakeitimai	25 Lt
Draudimo sutarties papildymas arba pakeitimas	15 Lt

Jeigu reikia mokėti už kelias paslaugas iš karto, tai apmokama tiktai brangiausiai kainuojanti paslauga.

### **II priedas. Draudimo sutarties parengimo išlaidų atlyginimas**

Jei klientas nesumoka pirmosios įmokos, tai bendrovė gali nutraukti draudimo sutartį ir pareikalauti sumokėti draudimo sutarties parengimo išlaidas:

1. Sutarties apdorojimo mokestį, kurį sudaro 3% įmokos dydžio.
2. Medicininio patikrinimo išlaidas (jei bendrovė reikalauja sumokėti).
3. Papildomų paslaugų (žr. I priedą) kainą (jei bendrovė reikalauja sumokėti).