

**UAB „ERGO Lietuva gyvybės draudimas“
Gyvybės rizikos draudimo su pakeitimo teise taisyklės Nr. 003**



1. Draudėjai ir apdraustieji

Draudėjas yra asmuo, sudaręs su draudimo įmone (toliau vadinama - bendrovė) gyvybės rizikos draudimo su pakeitimo teise 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 išgyja teisę į draudimo išmoką po apdraustojo mirties. Draudėjas gali paskirti bei pakeisti asmenį, turintį teisę pagal draudimo sutartį gauti draudimo išmoką.

2. Draudimo sutarties įforminimas

Draudėjas, norėdamas sudaryti gyvybės rizikos draudimo su pakeitimo teise 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 numatytyus atvejus.

4. Nedraudiminiai įvykiai

- 4.1. Jeigu apdraustasis asmuo nusižudo, tai nei draudimo išmokos, nei įmokos neišmokamos.
- 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 veiksmais, branduolinės energijos poveikiu, vidaus neramumais arba nusikalstamais veiksmais, tai draudimo išmokos neišmokamos, įmokos negražinamos.

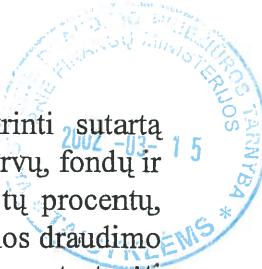
5. Draudimo objektas

Draudimo objekto 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. Draudimo suma įrašoma į draudimo liudijimą. Bendrovė gali nustatyti minimalią draudimo sumą.

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 būtinis lėšos yra investuojamos už procentus. Iš tų procentų, įmoką ir investuotą lėšą yra mokamos draudimo išmokos, taip pat dengiamos draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidos. Bendrovė suinteresuota bet kuriuo metu turėti lėšą sumokėti sutartas draudimo išmokas. Todėl apskaičiuodama įmoką 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 įmoką, kai apsidraudusiuju faktinis mirtingumas yra mažesnis, negu tikėtasi;
- sutaupyti išlaidų, kai bendrovės išlaidos yra mažesnės, negu buvo planuota.

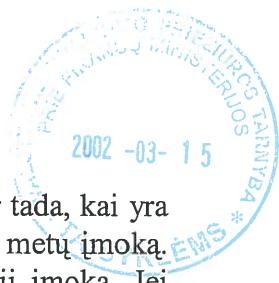
Kuo didesnės yra pajamos iš kapitalo idėjimų, kuo mažiau būna priešlaikinių draudiminių įvykių ir kuo taupiau dirba bendrovė, tuo didesnis susidaro perviršis.

6.2.2. Dalis perviršio paskirstoma draudėjams. Vienai draudimo sutarčiai tenka tokia perviršio dalis, kuria ta draudimo sutartis yra prisiđeiusi 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, draudimo trukmę, apdraudžiamo asmens lyti, 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 įmoką arba metines įmokas. Metinės įmokos turi būti sumokėtos iki kiekvienų kitų draudimo metų pradžios. Bendrovei sutikus, draudėjas metines įmokas gali mokėti dalimis, sumokėjės priemoką. Jeigu, įvykus draudiminiam įvykiui, einamujų draudimo metų įmokų dalis, kuri pagal draudimo sutartį turėjo būti įmokėta, dar nesumokėta, tai bendrovė ją iš išmokos išskaičiuoja.
- 7.3. Pirma ar vienkartinė įmoka mokama iš karto po draudimo sutarties sudarymo. Visos kitos įmokos (eilinės įmokos) turi būti sumokėtos draudimo sutartyje nustatytu dažnumu nuo nustatytu draudimo sutarties galiojimo termino pradžios.
- 7.4. Draudėjas draudimo įmokas moka litais. Įmoka perskaičiuojama į draudimo sutartyje nurodytą valiutą sąskaitos arba kito mokėjimo dokumento išrašymo dienos oficialiu keitimo kursu. Jei įmoka mokama pavėluotai, tai bendrovė turi teisę pareikalauti padengti skirtumą, susidariusi dėl valiutų kursų pasikeitimo. Skirtumas turi būti padengtas iš karto.
- 7.5. Draudėjas atsako už tai, kad jo pervedama įmoka laiku patektų į bendrovės sąskaitą ir atitiktų įmoką, nurodytą draudimo liudijime.
- 7.6. Jei prieš bendrovės valią yra keičiami draudimo sutarčiai galiojantys valstybiniai mokesčiai ir rinkliavos, tai atitinkamai gali būti pakeistos eilinės draudimo įmokos.
- 7.7. Draudimo sutarties sudarymo išlaidų (konsultavimas, tarpininkavimas, sveikatos patikrinimas, draudimo liudijimo išrašymas) draudėjui papildomai apmokėti nereikia.
- 7.8. Draudėjas ir bendrovė gali susitarti dėl papildomų paslaugų teikimo. Šios paslaugos teikiamas draudėjo raštiško prašymo pagrindu pagal įkainius, nurodytus I priede.



8. Draudimo įmokų mokėjimo uždelsimas

- 8.1. Jei pirmoji įmoka laiku nesumokama, tai bendrovė gali pareikalauti (net ir tada, kai yra susitarta dėl mokėjimo dalimis) iš karto sumokėti visą pirmujų draudimo metų įmoką. Bendrovė gali nutraukti draudimo sutartį, kol dar nėra sumokėta pirmoji įmoka. Jei bendrovė per tris mėnesius nuo įmokos mokėjimo dienos neprimena apie pirmosios įmokos nesumokėjimą, tai draudimo sutartis pasibaigia. Šiuo atveju bendrovė gali pareikalauti padengti draudimo sutarties parengimo išlaidas, nurodytas II priede.
- 8.2. Laiku nesumokėjus eilinės įmokos ar kitos pagal draudimo sąlygas mokėtinos sumos, bendrovė draudėjo sąskaita siunčia jam raštišką įspėjimą. Įsiskolinimą reikia padengti per dvi savaites nuo įspėjimo išsiuntimo dienos. Pasiuntus įspėjimą, draudimo sutarties galiojimas sustabdomas. Jei įsiskolinimas per dvi savaites nepadengiamas, tai draudimo apsauga išnyksta. Nesumokėjimo pasekmės aiškiai išdėstomas įspėjime.
- 8.3. Jei eilinė įmoka nesumokama laiku dar pirmaisiais draudimo metais, tai likusios pirmujų metų įmokos dalys turi būti sumokėtos iš karto.

9. Draudimo sutarties galiojimo terminai

- 9.1. Gyvybės rizikos draudimo su pakeitimo teise 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 pirmą 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 pakeitimo teise taisykliemis, 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 raštiško prašymo. Bendrovė suteikia draudimo apsaugą tikėdama tuo, kad draudėjas į visus prašymę pateiktus klausimus, ypač susijusius su esamais arba ankstesniais susirgimais, sveikatos sutrikimais ir negalavimais, atsaké 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. Priėsingu atveju draudėjas turės padengti su tuo susijusius nuostolius, jei jam skirtas pranešimas bus išsiųstas registruotu laišku bendrovei žinomu adresu. Šis pranešimas galioja nuo jo pristatymo žinomu 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. Vykdant draudimo sutartį gautos informacijos apie draudėją ar apdraustą asmenį bendrovė įsipareigoja neskelbti, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus.
- 12.6. Iki draudimino įvykio draudėjas bet kuriuo metu gali pakeisti naudos gavėją.
- 12.7. Jei draudėjas aiškiai nurodo, kad naudos gavėjas neatšaukiamai ir neatidėliotinai turi įgyti iš draudimo sutarties kylančias teises, tai bendrovė draudėjui praneša raštiškai, kad nuo šiol naudos gavėjo jis vieną keisti nebegali. Gavęs bendrovės pranešimą, draudėjas naudos gavėją gali pakeisti tik pastarajam sutikus.
- 12.8. Draudėjas savo teises, kylančias iš draudimo sutarties, gali perleisti arba įkeisti.
- 12.9. Naudos gavėjo teisių suteikimas ir atšaukimas (pagal 12.7 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 nustatės.
- 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 paskutinės įmokos patvirtinimo.
- 13.2. Apie apdraustojo mirčių bendrovei reikia pranešti per 48 valandas, išskyrus švenčių ir poilsio dienas. Be 13.1 punkte paminėtų dokumentų, reikia pateikti:
- oficialų mirčies liudijimą, kuriame turi būti nurodytas mirusiojo amžius;
 - išsamią gydytojo arba gydymo įstaigos pažymą apie mirčies priežastį, taip pat apie ligos, dėl kurios apdraustasis mirė, pradžią ir eigą.
- 13.3. Išlaidas, susijusias su patvirtinamuojų 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 atliki 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 nutraukiamta be jokių išmokų.



14. Išmokų mokėjimo tvarka

- 14.1. Draudėjas gali nurodyti asmenį, kuriam pagal draudimo sutartį, įvykus draudiminiam įvykiui, mokamos draudimo išmokos. Visas kitas išmokas pagal draudimo sutartį bendrovė sumoka draudėjui arba jo paveldėtojams.
- 14.2. Išmokas bendrovė moka išmoką gavejui jo sąskaita. Mokant išmokas į užsienį, su tuo susijusi rizika tenka išmoką gavejui (pvz., nuostoliai ar vėlavimas).
- 14.3. Išmokas bendrovė sumoka per dvi savaites nuo visų draudiminij įvykij patvirtinančių dokumentų gavimo ir draudiminio įvykio nustatymo dienos.
- 14.4. Išmokas bendrovė moka litais išmoką nustatymo dienos oficialiu draudimo sutartyje nurodytos valiutos kursu.

15. Draudimo sutarties nutraukimas prieš terminą

- 15.1. Draudimo sutarties šalis, išspėdama raštu kitą šalį ne vėliau kaip prieš vieną mėnesį iki numatyto draudimo sutarties nutraukimo datos, turi teisę nutraukti draudimo sutartį.
- 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 grąžinamos sumokėtos draudimo įmokos 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 nuslepti, bendrovė gali nutraukti draudimo sutartį ne vėliau kaip per mėnesį nuo tų žinių gavimo.
- 15.5. Jeigu sąmoningas neteisingų ar neišsamiau 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 grąžinama garantuota išperkamoji suma. Ši suma apskaičiuojama iš draudėjo sumokėtų draudimo įmokų išskaičiavus draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas. Išperkamujų sumų garantuoti dydžiai yra patvirtinti Draudimo priežiūros institucijoje. Iš šių sumų išskaičiuojamos išiskolintos draudimo įmokos pagal draudimo sutartį.
- 15.7. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva, išskyrus 15.8 punkte nustatytus atvejus, draudimo išmokos neišmokamos ir įmokos negrąžinamos.
- 15.8. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo reikalavimu bendrovei (nustačius jos kaltę) pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui grąžinamos sumokėtos draudimo įmokos ir išmokama piniginė kompensacija (žr. 17 straipsnį)
- 15.9. Jeigu draudėjas néra nurodės jokio kito igaliotojo asmens, tai po jo mirties pranešimą apie draudimo sutarties nutraukimą gauna naudos gavėjas. Jeigu naudos gavėjo néra arba jo buvimo vietos nustatyti neįmanoma, tai pranešimas gali būti įteiktas draudimo liudijimo turėtojui.



16. Draudimo sutarties keitimas ir atnaujinimas

- 16.1. Laikydamasis 15.1 punkte nurodytų terminų, draudėjas gali raštiškai pranešti apie pageidavimą mokėti mažesnes įmokas. Šiuo atveju bendrovė pagal draudimo matematikos taisykles, atsižvelgdamas į draudimo sutarties keitimo momentą, apskaičiuoja naują draudimo sumą, už kurią bus mokamos mažesnės įmokos. Apskaičiuojant šią sumą atskaitomos draudimo sutarties keitimo išlaidos ir išiskolintos įmokos.
- 16.2. Draudėjo pareiškimas mokėti mažesnes įmokas tenkinamas tik tada, jeigu draudimo suma, už kurią reikės mokėti įmokas, yra ne mažesnė už nustatyta minimalią (žr. 6.1 punkta). Priešingu atveju draudimo sutartis nutraukiamą ir sumokamos išmokos, nustatytos 15.7 punkte.
- 16.3. Pirmų dešimties draudimo metų laikotarpyje, bet ne vėliau kaip prieš 6 mėnesius iki draudimo sutarties termino pabaigos, draudėjas turi teisę be pakartotino sveikatos patikrinimo pakeisti gyvybės rizikos draudimą į kaupiamajį gyvybės draudimą arba studijų draudimą. Šiuo atveju draudėjas draudimo sumą pasirenka, tačiau nauja draudimo suma negali viršyti galimos draudimo išmokos pagal gyvybės rizikos draudimo sutartį sutarties keitimo momentu dydžio.
Draudimo įmokos naujam draudimui (kaupiamam gyvybės draudimui arba studijų draudimui) apskaičiuojamos pagal galiojančius naujo draudimo tarifus, atsižvelgiant į apdraustojo amžių draudimo sutarties keitimo momentu ir rizikos laipsnių, nustatyta sudarant gyvybės rizikos draudimo sutartį. Įmokos, sumokėtos pagal gyvybės rizikos draudimą, negražinamos. Nuo draudimo sutarties keitimo momento draudimo sutarčiai taikomos naujo draudimo taisyklių (atitinkamai kaupiamojo gyvybės draudimo taisyklių arba studijų draudimo taisyklių).
- 16.4. Keičiant arba atnaujinant draudimo sutartį galioja 15.4 - 15.5 punktai.

17. Piniginė kompensacija už draudimo sutarties nutraukimą

Nutraukiant draudimo sutartį pagal šiuos taisyklių 15.3 ir 15.8 punktus, draudėjui išmokama piniginė kompensacija, kuri lygi 7 % grąžinamų įmokų sumos.

18. Netesybos už draudimo rūšies taisyklių pažeidimus

- 18.1. Jeigu draudėjas per nustatyta 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 nustatyta 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 priklausuo 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 taisykłės,
arba
- kai pasikeičia teisinės normos, tiesiogiai liečiančios sutartį,
arba
- esant objektyviam būtinumui dėl ekonominės situacijos (pvz., hiperinfliacijai).

Naujos nuostatos privalo teisiškai ir ekonomiškai atitikti pakeistąsias ir neturi lyginant su ankstesniaja redakcija teisiškai ir ekonomiškai pabloginti apdraustujų padėties.
Pakeitimus turi patvirtinti Draudimo priežiūros institucija.

19.5. Apie pakeitimus pagal 19.3-19.4 punktas bendrovė draudėjui praneša raštu. Jie įsigalioja po mėnesio nuo pranešimo, jeigu bendrovė nenurodo kito termino.

Direktorius



V.Cicėnas