

Nuolatinio darbingumo netekimo papildomo draudimo taisyklės Nr. 021

Galioja nuo 2014 12 30

1. Pagrindinės draudimo taisyklėse vartojamos sąvokos

Draudikas – ERGO Life Insurance SE.

Draudėjas – juridinis asmuo, kuris sudarė su draudiku draudimo sutartį.

Draudimo apsauga – draudiko įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui.

Draudimo sutarties šalys – draudikas ir draudėjas.

Apdraustasis – draudėjo nurodytas ir draudimo sutartyje įvardytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

2. Draudimo sutarties sudarymas

2.1. Nuolatinio darbingumo netekimo papildomu draudimu (toliau – papildomas draudimas) asmuo gali būti draudžiamas kartu su pagrindiniu draudimu. Pagrindinis draudimas yra draudimas pagal draudiko gyvybės rizikos draudimo taisyklės.

2.2. Papildomas draudimas neatsiejamas ir negalioja be pagrindinio draudimo. Papildomam draudimui taikomos ir pagrindinio draudimo taisyklės tiek, kiek jos neprieštarauja nuolatinio darbingumo netekimo papildomo draudimo taisyklių nuostatom.

2.3. Draudėjas, norėdamas į draudimo sutartį įtraukti papildomą draudimą, pateikia draudikui prašymą raštu. Prašymo pateikimas ir įmokos sumokėjimas dar neįpareigoja draudiko apdrausti papildomu draudimu. Apdraudžiami asmenys užpildo draudiko nustatytos formos apklausos anketas, jei draudikas tokių reikalauja. Draudėjo pateiktas prašymas ir apklausos anketos, sudarius draudimo sutartį, kartu su šiomis draudimo taisyklėmis tampa sudėtine draudimo sutarties dalimi.

2.4. Draudikas, įvertinęs draudimo riziką, gali atsakyti apdrausti papildomu draudimu, nenurodydamas priežasčių. Jeigu draudimo įmoka pagal pateiktą prašymą buvo sumokėta iki draudimo rizikos įvertinimo ir draudiko atsisakymo apdrausti, tokia įmoka grąžinama jai sumokėjusiam asmeniui. Jeigu per šį laikotarpį įvyksta šiose draudimo taisyklėse numatytas draudžiamasis įvykis, draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokos.

2.5. Papildomi draudimai, dėl kurių draudimo sutarties šalys susitarė, nurodomi draudimo liudijime ar jo prieduose.

3. Draudžiamasis įvykis

3.1. Draudžiamuoju įvykiu laikomas negrįžtamas apdraustojo 75 proc. arba didesnis darbingumo netekimas (nuolatinis darbingumo netekimas), sąlygotas draudimo apsaugos galiojimo metu atsiradusių ryškių organizmo įvairių funkcijų sutrikimų, dėl kurių apdraustajam nustatytas 0-25 proc. darbingumo lygis. Darbingumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija kartu su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.

Darbingumas – žmogaus sugebėjimai ir galimybės atlikti darbus, nereikalaujančius specialių žinių, kvalifikacijos ir įgūdžių.

75 proc. darbingumo netekimas - tai tokia žmogaus organizmo būklė, kai apdraustasis dėl ryškių organizmo funkcijos sutrikimų nuolat gali dirbti ne daugiau kaip ketvirtadalį įprasto darbo laiko arba tik ketvirtadalį darbo apimties (krūvio). Darbingumo netekimo faktas patvirtinamas, jeigu toks apdraustojo nedarbingumas nenutrūksta 6 mėnesius.

Sprendimą dėl darbingumo netekimo pripažinimo draudžiamuoju įvykiu priima draudikas.

4. Nedraudžiamieji įvykiai

4.1. Darbingumo netekimas nelaikomas draudžiamuoju įvykiu ir draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokų, jeigu apdraustajam darbingumo netekimas atsirado dėl ligų ir/ar nelaimingų atsitikimų padarinių:

- a) kuriuos sukėlė įvykiai susiję su kariniais veiksmais, karo ar nepaprastosios padėties įvedimu, vidaus neramumais, maištu, riaušėmis, darbuotojų streikais, lokautais, valdžios institucijų ir pareigūnų atliekamais sulaikymais ir suėmimais, tarnyba kariuomenėje, dalyvavimu taikos palaikymo misijoje;
- b) atsiradusių ir/ar įvykusių apdraustajam užsiimant nusikalstama veika ar rengiantis ją įvykdyti ir/ar apdraustajam atliekant kitus priešingus teisei veiksmus (pvz. vairavimas transporto priemonės neturint tam teisės). Nusikalstamos veikos požymius arba rengimąsi ją vykdyti arba kitus priešingus teisei veiksmus įrodo ir draudikas gali remtis priimdamas sprendimą dėl įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju: ikiteisminio tyrimo institucijų, organų, įgaliotų nagrinėti administracinių teisės pažeidimų bylas, išvados, procesiniai sprendimai ir/ar teismų nuosprendžiai, sprendimai, nutarimai ir nutartys;
- c) susijusių su apdraustojo užsiėmimais pavojinga sporto ar laisvalaikio veikla (ekstremalaus sporto šakos, kovinės sporto šakos, nardymas, alpinizmas, šuolis su parašiutu, aviasportas, sklandymas, oro balionai, automobilių, motociklų lenktynės ir pan.), jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip;
- d) apdraustojo tyčia sukeltų ligų, tyčinių susižalojimų arba bandymo nusižudyti;
- e) apdraustojo sužalojimo dėl draudėjo ar draudimo išmokų gavėjo tyčios (veikos, padarytos tiesiogine ar netiesiogine tyčia);
- f) branduolinės energijos poveikio (išskyrus spindulinės terapijos pasekmes);
- g) alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų toksinių, psichotropinių ir kitų psichiką veikiančių medžiagų ar stipriai veikiančių vaistų, kurie nebuvo paskirti gydytojo, poveikio;
- h) AIDS arba ŽIV viruso.

4.2. Darbingumo netekimas nelaikomas draudžiamuoju įvykiu, jeigu darbingumo netekimas nustatytas per pirmus 3 mėnesius nuo draudimo pradžios.

4.3. Jeigu draudimo apsauga buvo sustabdyta arba nutraukta, tai atnaujinus draudimo apsaugos galiojimą darbingumo netekimas nelaikomas draudžiamuoju įvykiu, jeigu jis atsirado dėl priežasčių, kurios

įvyko per draudimo apsaugos negaliojimo laikotarpį arba per pirmus 3 mėnesius nuo draudimo apsaugos galiojimo atnaujinimo dienos.

5. Draudimo objektas

5.1. Draudimo objektas yra turbininis interesas, susijęs su apdraustojo nuolatinio darbingumo netekimu.

6. Draudimo suma

6.1. Draudėjas pageidaujamas nuolatinio darbingumo netekimo draudimo sumas nurodo prašyme. Draudimo sumos, dėl kurių draudimo sutarties šalys susitarė, nurodomos draudimo liudijime.

6.2. Apdraustojo darbingumo netekimą pripažinus draudžiamuoju įvykiu išmokama šio asmens darbingumo netekimo draudimo suma.

7. Draudimo įmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

7.1. Draudimo įmoka apskaičiuojama atsižvelgiant į draudimo sumą, draudimo trukmę, apdraudžiamo asmens amžių, kitus rizikos veiksnius. Draudikas, atsižvelgęs į apdraustojo draudimo rizikos laipsnį, gali siūlyti draudėjui papildomą draudimą, taikant kitus draudimo įmokų tarifus.

7.2. Draudimo įmokos už papildomą draudimą mokamos tuo pačiu periodiškumu ir tą patį laikotarpį, kaip ir už pagrindinį draudimą, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip. Papildomo draudimo įmokos mokamos kartu su pagrindinio draudimo įmokomis ir jų mokėjimo tvarkai galioja pagrindinio draudimo taisyklės.

7.3. Draudimo įmokos turi būti mokamos iki draudiko sprendimo dėl draudžiamąjo įvykio pripažinimo.

7.4. Jeigu draudikui pateikiami visi reikalingi dokumentai pagal šių draudimo taisyklių 11 straipsnį, tai draudikas gali atidėti draudimo įmokų mokėjimą už pagrindinį draudimą ir papildomus draudimus iki galutinio sprendimo dėl draudžiamąjo įvykio pripažinimo.

8. Draudimo įmokų nesumokėjimas

8.1. Jei draudėjas nesumoka eilinės draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku, draudikas draudėjo sąskaita raštu apie tai praneša draudėjui. Per 30 dienų nuo pranešimo išsiuntimo dienos draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos, draudimo apsauga sustabdoma ir atnaujinama tik draudėjui sumokėjus draudimo įmokos įsiskolinimą.

9. Papildomo draudimo galiojimo terminai

9.1. Papildomas draudimas galioja tik kartu su pagrindinio draudimo (žr. 2.1 punktą) sutartimi. Papildomas draudimas galioja iki pagrindinio draudimo pabaigos, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip. Draudimo terminas nurodomas draudimo liudijime.

9.2. Papildomo draudimo apsauga įsigalioja kitą dieną po pirmos draudimo įmokos sumokėjimo, tačiau ne anksčiau, negu draudimo liudijime nurodyta draudimo pradžia.

9.3. Apdraustojo papildomas draudimas pasibaigia:

- apdraustajam mirus;
- pripažinus apdraustojo nuolatinį darbingumo netekimą draudžiamuoju įvykiu;
- pasibaigus ar nutrūkus pagrindiniam draudimui;
- pasibaigus papildomo draudimo galiojimo terminui.

9.4. Apdraustojo pagrindinis draudimas ir į draudimo sutartį įtraukti apdraustojo papildomi draudimai pasibaigia pripažinus apdraustojo

nuolatinį darbingumo netekimą draudžiamuoju įvykiu. Ši nuostata netaikoma, jeigu apdraustojo pagrindinio draudimo suma yra didesnė nei jo darbingumo netekimo draudimo suma. Tokiu atveju apdraustojo asmens pagrindinis draudimas tęsiamas, o jo draudimo suma mažinama darbingumo netekimo draudimo išmokos dydžiu.

10. Draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos

10.1. Draudikas įsipareigoja supažindinti draudėją su šiomis draudimo taisyklėmis ir draudimo įmokų dydžiais. Draudikas privalo pateikti ir kitą su draudimo sutartimi susijusią informaciją, kurią draudiką įpareigoja pateikti Lietuvos Respublikos įstatymai.

10.2. Draudėjas sudarydamas draudimo sutartį bei jos galiojimo metu privalo suteikti draudikui išsamią ir teisingą informaciją apie apdraustąjį. Draudėjas ir apdraustasis, draudimo sutarties sudarymo ir jos galiojimo metu pildydami prašymą sudaryti ar keisti draudimo sutartį, pranešimą apie draudžiamąjį įvykį, atsakydami į draudiko pateikiamas anketas ar papildomus klausimus, privalo pateikti draudikui visą jiems žinomą informaciją, kuri reikalinga draudikui draudimo rizikai įvertinti, nustatyti aplinkybėms, kurios gali turėti esminės įtakos draudžiamąjo įvykio atsiradimo tikimybei, iširti draudžiamajam įvykiui, draudimo įmokų, draudimo išmokos dydžio ar kitų reikšmingų draudimo sutarčiai aplinkybių nustatymui.

10.3. Draudikas draudžia tikėdamas tuo, kad draudėjas ir apdraustasis į visus prašymuose ar draudiko pateiktose anketose pagrindiniam draudimui ir papildomam draudimui pateiktus klausimus, ypač susijusius su esamais arba ankstesniais susirgimais, sveikatos sutrikimais ir negalavimais, neigiamais įpročiais, paveldimomis ligomis, darbine veikla, laisvalaikio pomėgiais, atsakė išsamiai ir teisingai.

10.4. Jeigu po draudimo sutarties sudarymo nustatoma, kad draudėjas arba apdraustasis, sudarant draudimo sutartį ar jos galiojimo metu, nevykdė savo pareigos atskleisti informaciją ir tyčia ar dėl neatsargumo suteikė draudikui neišsamią, neatitinkančią tikrovės informaciją apie draudėją, apdraustąjį ar apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimo rizikai įvertinti, draudžiamąjo įvykio atsiradimo tikimybei, draudimo įmokų ir draudimo sumos dydžio nustatymui, draudikas turi teisę nutraukti draudimo sutartį arba papildomą draudimą, arba sumažinti draudimo išmoką, arba atsisakyti ją mokėti, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurias draudėjas ir/ar apdraustasis nuspėpė, išnyko iki draudžiamąjo įvykio ar neturėjo įtakos draudžiamajam įvykiui.

10.5. Draudėjas privalo informuoti apdraustąjį, jo teisėtą atstovą ir naudos gavėją apie sudarytą draudimo sutartį ir juos supažindinti su jų teisėmis ir pareigomis, nustatytomis draudimo sutartyje. Jei draudimo sutartis yra keičiama, draudėjas privalo šiame punkte išvardintiems asmenims suteikti informaciją apie draudimo sutarties pasikeitimus.

10.6. Draudikui pareikalavus, apdraudžiamas asmuo privalo pasitikrinti sveikatą pas draudiko nurodytą gydytoją. Draudikas turi teisę pareikalauti iš draudėjo kompensuoti draudiko sąskaita atlikto apdraudžiamą asmens medicininio patikrinimo išlaidas, jeigu draudėjas atsisako įtraukti į draudimo sutartį papildomą draudimą arba nesumoka pirmos draudimo įmokos už papildomą draudimą.

10.7. Draudėjas privalo mokėti draudimo įmokas už papildomą draudimą, nustatytas draudimo liudijime.

10.8. Su draudimo sutartimi susiję pranešimai turi būti pateikiami tik raštu. Draudikui tokie pranešimai įsigalioja nuo jų gavimo momento. Draudiko pavedimu veikiantys draudimo tarpininkai neįgaloti priimti pranešimus.

10.9. Kol draudėjas, apdraustasis ar kitas į draudimo išmoką pretenduojantis asmuo sąmoningai ar aplaidžiai nevykdo 11.1 punkte nustatytų reikalavimų, draudikas turi teisę nepripažinti draudžiamąjo įvykio. Tačiau tai negalioja, jeigu toks aplaidus pareigų nevykdymas netrukdo nustatyti draudžiamąjo įvykio.

11. Draudimo išmokų nustatymo tvarka

11.1. Apie apdraustojo darbingumo netekimą draudikui reikia pranešti per 30 dienų nuo darbingumo lygio nustatymo dienos. Draudikui privaloma pateikti Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos išvadą bei išsamų gydančio gydytojo išrašą apie darbingumo netekimo priežastis, pradžią ir numatomą ateityje ilgalaikį jo buvimą.

11.2. Siekdamas tiksliau nustatyti darbingumo netekimo lygį, draudikas gali pareikalauti papildomų dokumentų ir/ar įrodymų, apklausti visus gydytojus, ligonines ir kitas gydymo įstaigas, kuriose apdraustasis buvo gydomas, užsakyti atlikti reikalingus medicininius tyrimus ar skirti gydytojų ekspertizę.

11.3. Reikalingos gauti informacijos apimtį nustato draudikas. Rinkdamas informaciją, reikšmingą nustatant draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir išmokos dydį, draudikas turi teisę reikalauti iš asmenų, pateikusių prašymus gauti išmokas, sveikatos priežiūros įstaigų, teisėsaugos institucijų, kitų fizinių ir juridinių asmenų Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka išduotus paveldėjimo teisės dokumentus, asmenų tapatybę, giminystės ryšį patvirtinančius dokumentus, medicininės išvadas, diagnozes, kitus medicininius dokumentus, paaiškinimus, išvadas ir visą kitą žodinę ir rašytinę informaciją, kuri, draudiko manymu, yra reikalinga įvykiui iširti ir išmokai nustatyti.

11.4. Jeigu darbingumo netekimo draudimo suma buvo padidinta, tai apdraustajam nustačius darbingumo netekimą per pirmus 3 mėnesius nuo draudimo sumos padidinimo dienos, draudimo išmoka dėl darbingumo netekimo yra prieš padidinimą galiojusi darbingumo netekimo draudimo suma.

12. Draudimo išmokų mokėjimo tvarka

12.1. Draudimo išmoką nuolatinio darbingumo netekimo draudimo atveju draudikas išmoka apdraustajam, jeigu nebuvo susitarta kitaip.

12.2. Draudimo išmoką draudikas sumoka per 30 dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes (įskaitant papildomą informaciją iš teisėsaugos institucijų, sveikatos priežiūros įstaigų ir pan.). Jeigu dėl draudžiamąjį įvykio vyksta teisėsaugos institucijų tyrimas arba pradėtas teismo procesas, tai draudikas turi teisę atidėti sprendimą dėl draudimo išmokos iki tyrimo ar teismo proceso pabaigos.

12.3. Draudimo išmoką draudikas moka išmokų gavėjui jo sąskaita. Išmokos pervedamos į išmokos gavėjo nurodytą sąskaitą. Mokant išmokas į užsienį, su tuo susijusi rizika ir sąnaudų tenka išmokų gavėjui (valiutos konvertavimas, pavidimo išlaidos, nuostoliai, vėlavimai ir pan.).

12.4. Draudimo išmokas draudikas moka nacionaline valiuta pagal Lietuvos Banko nustatytą nacionalinės valiutos ir draudimo sutarties valiutos kursą, galiojantį išmokos mokėjimo dieną. Draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką nesumokėtų pagrindinio draudimo ir papildomų draudimų, įtrauktų į draudimo sutartį, įmokų suma ir išskaičiuoti draudiko nustatyta tvarka draudėjo nesumokėtas sumas, susijusias su draudimo sutarties sudarymu ir vykdymu.

12.5. Draudimo sutarties šalių susitarimu draudimo išmokos gali būti išmokamos dalimis.

13. Papildomo draudimo nutraukimas prieš terminą

13.1. Draudėjas turi teisę nutraukti papildomą draudimą, įspėjęs draudiką raštu ne vėliau kaip prieš vieną mėnesį iki numatytos draudimo nutraukimo datos.

13.2. Kai papildomas draudimas nutraukiamas draudiko iniciatyva dėl draudėjo kaltės pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui draudimo įmokos negrąžinamos.

13.3. Kai papildomas draudimas nutraukiamas draudėjo iniciatyva, išskyrus 13.4 punkte nustatytus atvejus, draudėjui papildomo draudimo įmokos negrąžinamos.

13.4. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva dėl draudiko kaltės pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui grąžinamos sumokėtos draudimo įmokos už likusį papildomo draudimo galiojimo laiką.

13.5. Jeigu apdraustojo pagrindinis draudimas nutrūksta dėl nedraudžiamąjį įvykio, tai draudikas grąžina sumokėtas draudimo įmokas už likusį apdraustojo papildomo draudimo galiojimo laiką.

14. Draudimo sutarties keitimas

14.1. Jeigu keičiama pagrindinio draudimo suma ar draudimo trukmė, tai papildomas draudimas gali būti tęsiamas tik draudiko nustatytais sąlygomis.

14.2. Jei draudėjui laiku nesumokėjus draudimo įmokos draudimo apsauga buvo sustabdyta, tai jos galiojimas atnaujinamas kitą dieną po to, kai draudėjas sumoka visas nustatytu laiku nesumokėtas draudimo įmokas už pagrindinį draudimą ir papildomus draudimus, kurie įtraukti į draudimo sutartį. Jeigu draudėjas nesumoka draudimo įmokų per 6 mėnesius nuo draudimo apsaugos sustabdymo dienos, tai draudimo apsauga gali būti atnaujinta tik draudikui sutikus ir jo nustatytais draudimo sąlygomis.

15. Atsakomybė už draudimo taisyklių pažeidimus

15.1. Jeigu draudėjas per nustatytą terminą nesumoka draudimo įmokos ar kitos sumos pagal draudimo sutartį, draudėjas, draudikui pareikalavus, privalo sumokėti draudikui 0,02% delspinigius nuo nesumokėtų sumų už kiekvieną pavėluotą dieną.

15.2. Jeigu draudikas per nustatytą terminą nesumoka draudimo išmokų, jis privalo, draudėjui pareikalavus, sumokėti 0,02% delspinigius nuo nesumokėtų draudimo išmokų sumos už kiekvieną pavėluotą dieną.

Generalinis direktorius
Dr. Kęstutis Bagdonavičius



Valdybos narys
Saulius Jokubaitis

