Turinys

Bendrosios gyvybės draudimo taisyklės Nr. 028 2

Ikisutartinė informacija draudėjui, sudarančiam draudimo sutartį pagal Bendrąsias gyvybės draudimo taisykles Nr. 028 9

Papildomų draudimo sutarties administravimo paslaugų kainoraštis 11

ERGO

Bendrosios gyvybės draudimo taisyklės Nr. 028

Turinys

1. Bendrosios sąvokos
2. Draudimo sutarties sudarymas
3. Draudimo sutarties įsigaliojimas ir įmokų mokėjimo tvarka
4. Draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos bei atsakomybė už draudimo sutarties sąlygų nesilaikymą
5. Draudimo išmokos mokėjimo tvarka
6. Pranešimų, prašymų ir informacijos teikimas
7. Draudimo sutarties keitimas, nutraukimas ir pasibaigimas
8. Informacijos konfidencialumas ir asmens duomenų tvarkymas
9. Ginčų nagrinėjimo tvarka
10. Draudiko teisių ir pareigų perleidimo tvarka
11. Draudimo sutarčių sąlygų taikymo tvarka

1. Bendrosios sąvokos

Draudikas – ERGO Life Insurance SE.

Draudėjas – pilnametis fizinis arba juridinis asmuo, kuris arba kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo, arba kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudiku.

Apdraustasis – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo arba asmuo, priklausantis draudimo sutarties sąlygose įvardintai asmenų grupei, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

Naudos gavėjas – draudimo sutartyje nurodytas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.

Draudimo sutartis – sutartis, sudaryta tarp draudiko ir draudėjo. Draudimo sutartimi draudikas įsipareigoja už draudimo sutartyje nustatytą draudimo įmoką sumokėti draudėjui arba trečiajam asmeniui, kurio naudai sudaryta sutartis, draudimo išmoką, apskaičiuotą draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis. Draudimo sutartį sudaro šios draudimo taisyklės, specialiosios draudimo sąlygos, draudimo liudijimas ir kiti dokumentai, jei jie buvo pateikti ar išduoti.

Draudimo taisyklės – šios draudiko parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis.

Draudimo liudijimas – draudiko išduodamas draudėjo pasirinkimu atspausdintas arba elektroninis dokumentas, kuriuo patvirtinamas draudimo sutarties sudarymas.

Draudimo įmoka – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią draudėjas draudimo sutarties sąlygomis moka draudikui už draudimo apsaugą.

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

Draudimo sutarties laikotarpis – laikotarpis, nurodytas draudimo liudijime. Kai draudėjas tinkamai įvykdo pareigą sumokėti draudimo įmoką, draudimo sutarties laikotarpis sutampa su draudimo apsaugos laikotarpiu, išskyrus atvejus, kai draudimo sutartyje susitarta kitaip.

Draudimo metai – draudimo laikotarpis, kuris prasideda kiekvienų metų draudimo apsaugos pradžios dieną bei trunka 12 mėnesių, bet ne ilgiau nei baigia galioti draudimo apsauga.

Prašymas sudaryti draudimo sutartį – draudėjo užpildytas draudiko nustatytos formos dokumentas arba kita forma draudėjo (juridinio asmens) draudikui pateikta informacija apie apdraustuosius, faktai ir aplinkybės, reikalingos apdraustųjų draudimo rizikai įvertinti.

Draudimo suma – draudimo sutartyje nurodyta arba draudimo sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuojama pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka, išskyrus atvejus, kai draudimo sutartyje susitarta kitaip.

Draudžiamasis įvykis – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

Draudimo išmoka – pinigų suma, kurią įvykus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo išmokėti draudėjui ar kitam asmeniui.

Draudimo rizika – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.

Nedraudžiamasis įvykis – draudimo sutartyje numatytas įvykis, kuriam esant arba įvykus, draudikas nemoka draudimo išmokos.

Specialiosios draudimo sąlygos – draudimo sutarties sąlygos, specialiai taikomos atskirai kiekvienam draudiko produktui.

Papildomų draudimo sutarties administravimo paslaugų kainoraštis – draudiko nustatomi sutarties administravimo (keitimo, dublikato išdavimo ir kitas paslaugas) mokesčiai, skelbiami tinklalapyje www.ergo.lt., apie kurio keitimą draudikas informuoja įstatymų nustatyta tvarka.

Sporto veikla – tai apdraustojo savarankiški užsiėmimai sporto klubuose, mėgėjiškas reguliarus užsiėmimas bet kurios rūšies individualiu ar komandiniu sportu, įskaitant dalyvavimą treniruotėse ir varžybose tarp mėgėjų komandų.

Profesionalus sportas – tai apdraustojo treniruotės ir dalyvavimas šalies ar tarptautinėse varžybose, kurias rengia atitinkamos sporto šakos federacija ar sąjunga, taip pat sportavimas individualiai ar komandoje, kai sportininkas už dalyvavimą gauna bet tokios rūšies atlygį (pagal darbo ar civilinės teisės sutartį), rėmimą ar stipendiją.

Ekstremalus sportas/laisvalaikis – veikla, susijusi su didesne, nei kitose šakose, rizika, reikalaujanti ypatingų fizinių bei psichinių gebėjimų, dažniausiai tam pritaikytos įrangos ir aprangos. Ekstremalios sporto rūšys patenkančios tarp išvardintų arba pagal pobūdį ir naudojamą įrangą artimos šioms:

a) automobilių, motociklų ir motorinių transporto priemonių sportas, važinėjimas BMX, HD, FR tipo ir specializuotais kalnų dviračiais, riedučių ir riedlenčių sportas rampose, parasparnių sportas, parašiutizmas (įskaitant BASE šuolius), šuoliai su guma, sklandymas bei skraidymas skraidykle, bemotore skraidymo priemone, erdvėlaiviais, lengvaisiais ir ultralengvaisiais lėktuvais, jodinėjimas ir žirgų sportas, šaudymo sportas. Išimtis – šuoliai kupolo, sparno tipo parašiutu bei tandeminiai šuoliai kartu su instruktoriumi, taip pat licencijuota medžioklė, šaudymas ir/ar jojimas prižiūrint instruktoriui, plento, kroso, treko dviračių sportas, užsakomieji pramoginiai skrydžiai oro transporto priemonėmis, jei šie užsiėmimai vykdomi šio sporto licencijas turinčių įmonių priežiūroje ir yra apdraustojo laisvalaikio praleidimo būdas, bet tuo nėra užsiimama periodiškai, siekiant sporto rezultatų ir normatyvų išlaikymo;

b) baidarių ir kanojų, banglenčių irklavimas šniokščiančiuose vandenyse, ilgų nuotolių plaukimas lediniame vandenyje, plaukimas kalnų upėmis, plaukimas per slenksčius ir bangas, buriavimas jūrose, nardymas > 40 metrų gylyje, nardymas dideliame gylyje be nardymo įrangos, šokinėjimas nuo uolų į vandenį, vandenlenčių, burlenčių ir banglenčių sportas, vandens motociklai, jėgos aitvarai. Išimtis – laisvalaikiu užsiimantys nardymu (iki 40 metrų gylio), buriavimas ir bemotoris irklavimas/plaukimas stovinčiame vandenyje bei lygumų upėse, kai ši veikla yra apdraustojo laisvalaikio praleidimo būdas, nesiekiant sportinių rezultatų ir normatyvų išlaikymo;

c) slidinėjimas sniego jėgos aitvarais, šuoliai su slidėmis ar snieglentėmis, slidinėjimas kalnuose bekele, slidinėjimas naudojant malūnsparnius ar parasparnius. Išimtis – laisvalaikiu užsiimantys slidinėjimu lygumose, kalnų slidinėjimui pritaikytose bei tam skirtose trasose;

d) alpinizmas, laipiojimas uolomis, nusileidimas į urvus ir kanjonus, kopimas į užšalusius krioklius, uolas, riedulius, ultramaratonų bėgiojimas kalnuose, parkūras, ekspedicijos ir žygiai į vietoves su ekstremaliomis klimato sąlygomis – tokias kaip poliarinė zona, džiunglės, dykuma, atvira jūra ir pan.. Išimtis – laisvalaikiu užsiimantys bėgimu, išskyrus treniruotes, specialiai vykdomas ekstremaliomis sąlygomis ir vietovėse;

e) kovinis sportas ir kontaktinio sporto rūšys, tokios kaip boksas, imtynės, karatė, dziudo, fechtavimas ir pan. Išimtis – šiuo sportu užsiimantys vaikai iki 14 m. amžiaus.

2. Draudimo sutarties sudarymas

2.1. Draudėjas norėdamas sudaryti draudimo sutarti, pateikia draudikui prašymą sudaryti draudimo sutartį. Apdraudžiami asmenys užpildo draudiko nustatytos formos apklausos anketas, jei draudikas tokių reikalauja.

2.2. Prašymo sudaryti draudimo sutartį pateikimas ir įmokos sumokėjimas prieš sudarant draudimo sutartį neįpareigoja draudiko sudaryti draudimo sutarties. Prašymas sudaryti draudimo sutartį netenka galios, jei per 3 mėn. nuo jo pateikimo draudikas neišduoda sutarties sudarymą patvirtinančio draudimo liudijimo.

2.3. Draudimo sutartis gali būti sudaroma tiesiogiai susitikus arba nuotolinio ryšio priemonėmis.

2.4. Sutarties sudarymą patvirtina draudiko išduotas draudimo liudijimas, kuriame nurodyta išdavimo data laikoma draudimo sutarties sudarymo data. Draudimo liudijime nurodomos draudimo sutarties sąlygos: draudimo laikotarpis, draudimo objektas ir draudimo apsaugos, apdraustojo draudimo sumos bei kita reikšminga informacija.

2.5. Draudimo sutartį sudaro šie dokumentai:

- prašymas sudaryti sutartį;
- apdraustojo/apdraustųjų anketos;
- draudimo liudijimas ir jo priedai;
- bendrosios gyvybės draudimo taisyklės ir specialiosios draudimo sąlygos;
- kiti draudėjo pateikti dokumentai, darantys įtaką draudimo sutarties sudarymui, pakeitimui bei vykdymui.

2.6. Automatinis draudimo sutarties pratęsimas:

2.6.1. prieš sudarant draudimo sutartį vieneriems metams draudikas ir draudėjas gali susitarti dėl draudimo sutarties pratęsimo automatiškai kitiems metams, šalims raštu individualiai sutarus dėl pratęsimo sąlygų, kurios tampa neatskiriama sutarties dalimi;

2.6.2. draudikas ir draudėjas turi teisę atsisakyti automatinio draudimo sutarties pratęsimo kitiems draudimo metams apie tai informavę raštu kitą šalį ne vėliau kaip prieš vieną mėnesį iki draudimo sutarties galiojimo pabaigos;

2.6.3. jeigu draudėjas nesutinka su automatiškai tęsiamos draudimo sutarties sąlygomis, nesumokėjus naujos draudimo įmokos ir prieš vieną mėnesį nepranešus draudikui apie draudimo sutarties netęsimą kitiems metams, naujai automatiškai pratęstai draudimo sutarčiai taikomos 3.2 punkte aprašytos sąlygos.

3. Draudimo sutarties įsigaliojimas ir įmokų mokėjimo tvarka

3.1. Draudimo įmokų dydžiai ir mokėjimo būdas (vienkartinė arba periodinės įmokos) nurodomi draudimo liudijime. Draudėjas privalo mokėti draudimo įmokas sutartu būdu, draudimo sutartyje nurodytu laiku, mokėjimo pavedime nurodydamas draudimo liudijimo, už kurį yra mokama, numerį. Draudimo įmokos sumokėjimo data laikoma diena, kai įmoka įskaitoma į draudiko sąskaitą banke. Draudimo įmoką už draudėją jo vardu gali sumokėti ir kiti asmenys, neįgydami jokių teisių į draudimo sutartį ir sumokėtas įmokas.

3.2. Visais atvejais draudimo sutarties įsigaliojimas yra siejamas su visos ar pirmos draudimo įmokos sumokėjimu, t.y. draudimo sutartis įsigalioja tik po to, kai sumokėta visa ar pirma draudimo įmoka, neatsižvelgiant į tai, ar draudimo sutartyje numatyta, kad visa ar pirma draudimo įmoka privalo būti sumokėta sutarties sudarymo dieną, ar sutartyje yra numatytas vėlesnis visos ar pirmos draudimo įmokos sumokėjimo terminas:

3.2.1. jeigu draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirma draudimo įmoka privalo būti sumokėta draudimo sutarties sudarymo dieną ir draudėjas laiku ją apmokėjo, tai draudimo sutartis įsigalioja nuo draudimo sutarties laikotarpio pradžios dienos ir valandos, o draudimo apsauga yra taikoma po draudimo sutarties įsigaliojimo įvykusiems draudžiamiesiems įvykiams;

3.2.2. jeigu draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirma draudimo įmoka privalo būti sumokėta vėliau nei draudimo sutarties sudarymo dieną ir draudėjas laiku ją apmokėjo, 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 draudimo sutarties laikotarpio pradžios dienos ir valandos iki sutarties įsigaliojimo momento (t. y. draudimo apsauga yra taikoma retroaktyviai);

3.2.3. 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 vėlesnis jos sumokėjimo terminas, draudimo sutartis įsigalioja tik nuo kitos kalendorinės dienos, einančios po draudimo įmokos sumokėjimo, 00 valandų, o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo įvykusiems draudžiamiesiems įvykiams.

3.3. Visais 3.2, 3.2.1-3.2.3 punktuose numatytais atvejais draudimo apsauga pradedama taikyti ne anksčiau kaip draudimo sutartyje nurodyta draudimo sutarties laikotarpio pradžia.

3.4. Jei draudėjas nesumoka periodinės draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku, draudikas apie tai praneša draudėjui raštu. Per 30 dienų nuo pranešimo išsiuntimo draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos, draudikas turi teisę sustabdyti draudimo apsaugą pagal draudimo sutartį, kol draudėjas sumokės draudimo įmokos įsiskolinimą. Jeigu draudimo apsaugos sustabdymas tęsiasi ilgiau nei 6 mėnesius, draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį.

4. Draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos bei atsakomybė už draudimo sutarties sąlygų nesilaikymą

4.1. Draudikas įsipareigoja:

4.1.1. supažindinti draudėją su draudimo taisyklėmis, specialiosiomis draudimo sąlygomis, draudimo įmokų dydžiais ir pateikti kitą su draudimo sutartimi susijusią informaciją, kurią draudiką įpareigoja pateikti Lietuvos Respublikos teisės aktai;

4.1.2. sudarius draudimo sutartį – išduoti draudimo liudijimą, draudimo taisykles, specialiąsias draudimo sąlygas;

4.1.3. išmokėti visas priklausančias draudimo išmokas, numatytas draudimo sutartyje, jei yra pagrindas draudimo išmokai mokėti;

4.1.4. tinkamai vykdyti kitas pareigas, nustatytas draudimo sutartyje ir teisės aktuose.

4.2. Draudikas turi teisę:

4.2.1. nutraukti draudimo sutartį ar sumažinti draudimo išmoką arba atsisakyti ją mokėti, jei po draudimo sutarties sudarymo nustatė, 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, draudžiamojo įvykio atsiradimo tikimybei, draudimo sutarties atskaitymų dydžių nustatymui ar kitų reikšmingų draudimo sutarčiai aplinkybių nustatymui, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurias draudėjas ir/ar apdraustasis nuslėpė, išnyko iki draudžiamojo įvykio ar neturėjo įtakos draudžiamajam įvykiui;

4.2.2. vertinti draudėjo ar apdraustojo draudimo riziką ir tuo tikslu:

4.2.2.1. reikalauti, kad draudėjas ar apdraustasis, prieš sudarydamas draudimo sutartį, atliktų medicininę apžiūrą. Medicininės apžiūros išlaidas padengia draudikas;

4.2.2.2. atsižvelgdamas į draudėjo ar apdraustojo sveikatos klausimyne pateiktą informaciją, pateikti apdraustajam papildomų klausimų apie jo sveikatos būklę ir/ar aplinkybes, susijusias su draudimo rizikos vertinimu;

4.2.2.3. pasiūlyti sudaryti draudimo sutartį kitomis, negu nurodyta prašyme sudaryti draudimo sutartį, sąlygomis, jei prašyme nurodytų sąlygų negalima įvykdyti dėl draudžiamo asmens rizikos, bet pasiūlyta sutartis turi būti sudaroma veikiant geriausiais draudėjo/apdraustojo interesais ir siekiant, kad atitiktų kliento tikruosius interesus ir lūkesčius;

4.2.2.4. atsisakyti sudaryti draudimo sutartį nenurodydamas priežasties;

4.2.2.5. nustatyti apdraustojo minimalią ir maksimalią draudimo sumą, mažiausią arba didžiausią apdrausto asmens amžių, trumpiausią arba ilgiausią draudimo sutarties trukmę.

4.2.3. keisti draudiko taikomo papildomų draudimo sutarties administravimo paslaugų kainoraštį, kuris skelbiamas tinklalapyje www.ergo.lt, apie pasikeitimus informuodamas įstatymų nustatyta tvarka.

4.2.4. kitas teises, kurios yra numatytos Lietuvos Respublikos teisės aktuose.

4.3. Draudėjas įsipareigoja:

4.3.1. apie sudarytą draudimo sutartį ir jos pakeitimus informuoti apdraustąjį ir/ar naudos gavėją, supažindinti apdraustąjį ir/ar naudos gavėją su jų teisėmis ir pareigomis, nustatytomis draudimo sutartyje;

4.3.2. laiku mokėti draudimo įmokas. Įmokas už draudėją gali mokėti kiti asmenys ir/ar apdraustasis, neįgydamas jokių teisių į draudimo sutartį;

4.3.3. pranešti apie draudėjo kontaktinių duomenų ir draudžiamų asmenų sąrašo pasikeitimus ne vėliau kaip per 30 d. nuo pasikeitimo (jei sutartimi nėra sutarta kitaip).

4.4. Draudėjas turi teisę:

4.4.1. gauti draudimo liudijimą, draudimo taisykles ir specialiąsias draudimo sąlygas;

4.4.2. gauti draudimo sutarties dublikatą, papildomas draudimo sutarties administravimo paslaugas, sumokėjęs draudiko nustatytą mokestį pagal draudimo sutarties papildomų paslaugų kainoraštį;

4.4.3. sutarties galiojimo metu gauti visą informaciją, susijusią su draudimo sutartimi;

4.4.4. kreiptis į draudiką dėl draudimo sutarties sąlygų keitimo, užpildant draudiko nustatytos formos prašymą ir apklausos anketas, reikalingas draudimo rizikai įvertinti. Keičiant draudimo sutarties sąlygas draudikas atitinkamai keičia draudimo įmokos dydį.

4.5. Draudėjas ir/ar apdraustasis įsipareigoja:

4.5.1. sudarant, keičiant draudimo sutartį suteikti draudikui išsamią ir teisingą informaciją apie draudėją ir apdraustąjį, užpildant draudiko nustatytos formos prašymą ir apklausos anketas, reikalingas draudimo rizikai įvertinti;

4.5.2. nedelsiant pranešti apie prašyme sudaryti draudimo sutartį ir apklausos anketose nurodytų duomenų pasikeitimą, įvykusius nuo prašymo užpildymo dienos iki draudimo sutarties sudarymo;

4.5.3. pranešti apie draudimo rizikos padidėjimą:

4.5.3.1. kai keičiasi draudėjo ar apdraustojo profesija/darbo pobūdis ar veiklos sritis;

4.5.3.2. apdraustasis pradeda užsiimti/keičia ekstremalaus ir/ar profesionalaus sporto rūšį, kai ši apsauga yra teikiama pagal sudarytos draudimo sutarties sąlygas, ir dėl pasikeitusios rizikos reikia keisti draudimo sutartį;

4.5.4. tinkamai vykdyti kitas pareigas, nustatytas draudimo sutartyje ir teisės aktuose.

4.6. Draudėjas ir/ar apdraustasis turi teisę:

4.6.1. iki draudžiamojo įvykio draudėjas turi teisę pakeisti naudos gavėją, apie tai raštu informuodamas draudiką. Draudėjas ir draudikas draudimo sutartyje gali papildomai nustatyti atvejus, kada naudos gavėją gali keisti ir apdraustasis, draudikui pateikdamas draudiko nustatytos formos prašymą ir laikantis Draudimo įstatymo 119 straipsnio reikalavimų;

4.6.2. prašyti pakeisti draudimo sutarties sąlygas dėl draudimo rizikos sumažėjimo, jeigu draudimo sutarties galiojimo metu iš esmės pasikeičia draudimo sutartyje nustatytos aplinkybės, dėl kurių sumažėja ar gali sumažėti draudimo rizika.

4.7. Naudos gavėjas, apdraustasis, draudėjas įsipareigoja:

4.7.1. pranešti draudikui apie draudžiamąjį įvykį, užpildant draudiko nustatytos formos pranešimą, per 30 dienų nuo įvykio ir nedelsiant, kai tik apie jį sužino;

4.7.2. suteikti draudikui išsamią ir teisingą informaciją apie įvykį bei bendradarbiauti, gaunant informaciją iš trečiųjų šalių reikalingą draudžiamajam įvykiui ištirti.

4.8. Naudos gavėjas turi teisę:

4.8.1. gauti informaciją apie draudžiamojo įvykio tyrimo eigą;

4.8.2. draudimo sutartyje nustatytomis sąlygomis ir tvarka reikalauti išmokėti draudimo išmoką.

4.9. Draudėjas, naudos gavėjas ir apdraustasis turi ir kitas teises ir pareigas, nustatytas teisės aktuose.

4.10. Šalys privalo laikytis sudarytos draudimo sutarties sąlygų. Šalys yra atsakingos už draudimo sutarties sąlygų nesilaikymą šios draudimo sutarties ir Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

5. Draudimo išmokos mokėjimo tvarka

5.1. Draudimo išmokas draudikas išmoka per 30 dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir išmokos dydį (įskaitant papildomą informaciją iš teisėsaugos institucijų, sveikatos priežiūros įstaigų ir pan.). Jeigu draudimo išmoka neišmokėta per 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį, draudikas privalo raštu išsamiai informuoti draudėją (apdraustąjį, naudos gavėją) apie draudžiamojo įvykio tyrimo eigą.

5.2. Draudimo išmokos mokamos draudimo sutartyje nustatytiems naudos gavėjams. Jeigu draudimo sutartyje nenurodytas naudos gavėjas, tai draudimo išmokos apdraustojo mirties atveju mokamos apdraustojo įpėdiniams.

5.3. Jeigu padidinus draudimo sumą sutartu laiku yra nesumokėta draudiko paskaičiuota ir mokėtina draudimo įmoka, tai įvykus draudžiamajam įvykiui išmokama draudimo suma, galiojusi iki jos padidinimo.

5.4. Pagal draudimo sutartį pradelsta mokėti įmoka ar jos dalis draudžiamojo įvykio atveju gali būti išskaitoma iš mokėtinos draudimo išmokos.

6. Pranešimų, prašymų ir informacijos teikimas

6.1. Visus pranešimus, pareiškimus, pretenzijas ir/ar prašymus, susijusius su draudimo sutartimi ir iš jų kylančiomis prievolėmis, draudėjas raštu pateikia draudiko adresu arba elektroninėmis priemonėmis, naudodamasis draudiko klientų savitarnos paslaugų portalu, kurį galima rasti draudiko tinklalapyje www.ergo.lt, arba draudiko nurodytu el. pašto adresu.

6.2. Draudėjas arba apdraustasis pateikia draudikui visus pranešimus, pareiškimus, pretenzijas ir prašymus, susijusius su draudimo sutartimi ir iš jos kylančiais įsipareigojimais, tokia forma ir tokiu būdu, kad draudikas galėtų aiškiai identifikuoti, kad dokumento pateikęs asmuo yra draudėjas arba apdraustasis.

6.3. Draudikas gali teikti pranešimus, informaciją ir žalos pranešimus draudimo sutartyje draudėjo ir/arba apdraustojo nurodytu pašto adresu. Draudikas turi teisę siųsti reikalaujamą informaciją draudėjui ir/arba apdraustajam nurodytu elektroninio pašto adresu, jei draudėjas ir/ar apdraustas asmuo nurodė, kad šiuo paštu sutinka gauti su draudimo sutartimi susijusią informaciją.

6.4. Draudikas gali informuoti draudėją apie draudiko kontaktinės informacijos, draudimo taisyklių ir draudimo sutarčiai taikomų reikalavimų pasikeitimus paskelbdamas draudiko interneto svetainėje www.ergo.lt ir/arba išsiųsdamas informaciją apie minėtus pakeitimus paskutiniu turimu draudėjo adresu arba elektroniniu paštu.

7. Draudimo sutarties keitimas, nutraukimas ir pasibaigimas

7.1. Draudėjas ir draudikas gali raštu susitarti dėl draudimo sutarties sąlygų pakeitimo.

7.2. Draudimo sutarties laikotarpis nurodytas draudimo liudijime. Draudimo sutartis gali būti nutraukta draudėjo iniciatyva, abipusiu draudėjo ir draudiko sutarimu arba kitais draudimo taisyklėse, specialiosiose draudimo sąlygose ir Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatytais pagrindais.

7.3. Draudėjas pateikia draudikui nustatytos formos prašymą nutraukti draudimo sutartį. Draudimo sutartis nutraukiama kitą darbo dieną po tokio prašymo nutraukti draudimo sutartį pateikimo draudikui dienos.

7.4. Draudėjas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį toliau nurodytais atvejais:

7.4.1. draudėjas – fizinis asmuo lengvatinėmis sąlygomis, draudėjui raštu pranešus draudikui per 30 kalendorinių dienų nuo momento, kada jam buvo įteiktas draudimo liudijimas. Draudikas draudėjui sugrąžina visą sumokėtą draudimo įmoką. Laikoma, kad draudimo liudijimas buvo įteiktas draudėjui per 5 (penkias) darbo dienas nuo draudimo sutarties sudarymo dienos.

7.4.2. draudėjas privalo sumokėti paskutinę draudimo įmoką ar jos dalį, apskaičiuotą už laikotarpį nuo paskutinio draudimo mėnesio pradžios iki draudimo sutarties nutraukimo dienos. Jeigu draudėjas yra sumokėjęs draudimo įmokas už ateinančius mėnesius, draudėjui grąžinamos sumokėtos draudimo įmokos už nepanaudotą draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį per 10 dienų nuo prašymo nutraukti draudimo sutartį pateikimo draudikui dienos.

7.4.3. draudėjas prašyme gali nurodyti būsimą datą, nuo kada draudimo sutartis turi būti nutraukiama, o jos nenurodžius laikoma, kad draudėjas pageidauja nutraukti draudimo sutartį nuo sekančios po dienos po prašymo pateikimo draudikui dienos.

7.4.4. draudikui pažeidus esmines draudimo sutarties sąlygas (nustačius jo kaltę), draudėjui grąžinamos sumokėtos draudimo įmokos.

7.5. Draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį toliau nurodytais atvejais:

7.5.1. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.1010 straipsnio 3 dalyje (pasikeitė aplinkybės, lemiančios draudimo riziką ir apie tai draudėjui neinformavus draudiko) ir 6.1009 straipsnio 1 dalyje (išnykus objektui ar rizikai) numatytu atveju. Nutraukus draudimo sutartį šiuo pagrindu, draudikas grąžina draudėjui dalį draudimo įmokos už nepanaudotą draudimo apsaugos laikotarpį;

7.5.2. kitais LR įstatymuose numatytais pagrindais;

7.5.3. kai draudimo apsaugos sustabdymas pagal draudimo sutartį tęsiasi ilgiau nei 6 mėnesius.

7.6. Draudimo sutartis pasibaigia, kai:

7.6.1. miršta apdraustasis ir draudimo sutartyje nėra kitų apdraustųjų;

7.6.2. išmokamos visos draudimo sumos;

7.6.3. jeigu draudėjas – fizinis asmuo miršta, o likę apdraustieji nepareiškia noro perimti draudėjo teises, arba draudėjas – juridinis asmuo likviduojamas ir nėra jo teisių ir pareigų perėmėjų;

7.6.4. nutraukus draudimo sutartį;

7.6.5. pasibaigus draudimo sutarties galiojimo terminui.

7.7. Nepaisant kitų draudimo sutarties nuostatų, draudimo apsauga galios tik iki tol, kol tai neprieštarauja jokioms prekybos ir ekonominėms sankcijoms, draudimams arba apribojimams pagal Jungtinių Tautų rezoliucijas, jokiems Europos Sąjungos, Jungtinės Karalystės ar Jungtinių Amerikos Valstijų įstatymams arba reglamentams. Jeigu paminėtos sankcijos, draudimai arba apribojimai tiesiogiai ar netiesiogiai trukdo mums teikti paslaugas pagal šią sutartį, mes turime teisę nutraukti šią draudimo sutartį vienašališkai, apie tai raštu pranešę draudėjui.

8. Informacijos konfidencialumas ir asmens duomenų tvarkymas

8.1. Draudikas užtikrina draudėjo, apdraustojo, šeimos narių, naudos gavėjo informacijos konfidencialumą pagal draudimo sutartį ir galiojančių norminių teisės aktų reikalavimus, išskyrus atvejus, kai draudikas turi pareigą atskleisti šią informacijos trečiosioms šalims pagal galiojančius teisės aktus.

8.2. Draudikas tvarko asmens duomenis, gautus iš draudėjo, draudimo sutartimi apdraustų asmenų, šeimos narių ar kitų daudimo sutarties dalyvių, siekiant suteikti draudimo paslaugas ir atlikti su tuo susijusius veiksmus.

8.3. Draudikas siekdamas įvertinti draudimo riziką, pateikti draudimo pasiūlymą ar sudaryti draudimo sutartį, įvertinti įvykusių draudžiamųjų įvykių aplinkybes ir nustatyti draudimo išmokos dydį, gali teikti ir rinkti asmens duomenis asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teisėsaugos institucijose, Valstybinėje ligonių kasoje, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyboje, Valstybinio socialinio draudimo fonde.

8.4. Asmens duomenys gali būti atskleisti tretiesiems asmenims (teisėsaugos ir kitoms institucijoms, perdraudikams, įmonėms, teikiančioms mums klientų aptarnavimo ir kitas paslaugas, kitiems fiziniams ar juridiniams asmenims), jeigu to reikia draudimo sutarčiai sudaryti ar vykdyti, arba esant kitiems teisėtiems pagrindams.

8.5. Draudėjas ar kitas asmuo, kurio asmens duomenis tvarkomi, turi teisę kreiptis į draudiko duomenų apsaugos pareigūną (el. paštu asmensduomenys@ergo.lt arba tel. 1887) visais klausimais, susijusiais su asmens duomenų tvarkymu ir naudojimusi savo teisėmis.

8.6. Draudėjas ar kitas asmuo, kurio asmens duomenys tvarkomi, turi teisę prašyti, kad draudikas leistų susipažinti su savo asmens duomenimis ir juos ištaisytų arba ištrintų, arba apribotų duomenų tvarkymą, ir teisę nesutikti, kad duomenys būtų tvarkomi, taip pat teisę į duomenų perkeliamumą. Kai asmens duomenys tvarkomi sutikimo pagrindu, draudėjas, ar kitas asmuo, kurio duomenys tvarkomi, turi teisę bet kuriuo metu atšaukti duotą sutikimą.

8.7. Draudėjas ar kitas asmuo, kurio duomenis tvarkomi, manydamas, kad jo teisės dėl asmens duomenų tvarkymo ir apsaugos buvo pažeistos, turi teisę pateikti skundą Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai.

8.8. Išsamesnę informaciją apie draudiko atliekamą asmens duomenų tvarkymą rasite draudiko internetinėje svetainėje www.ergo.lt patalpintoje ERGO Privatumo politikoje.

9. Ginčų nagrinėjimo tvarka

9.1. Visi nesutarimai dėl draudimo sutarties sudarymo, vykdymo ar nutraukimo sprendžiami tarpusavio derybomis, o nepavykus susitarti, ginčas gali būti sprendžiamas neteismine tvarka arba teismine tvarka, vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymuose nustatyta tvarka.

9.2. Dėl ginčo nagrinėjimo neteismine tvarka draudėjas turi teisę kreiptis į finansų rinkos dalyvių priežiūros instituciją – Lietuvos banką. Informaciją apie vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų nagrinėjimo tvarką rasite čia: http://www.lb.lt/gincu_nagrinejimas.

10. Draudiko teisių ir pareigų perleidimo tvarka

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

10.2. Apie ketinimą perleisti teises ir pareigas draudikas privalo informuoti draudėją prieš du mėnesius iki numatomo teisių ir pareigų perleidimo.

10.3. Jeigu draudėjas nesutinka su teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimu, jis turi teisę nutraukti draudimo sutartį ir turi teisę į nepanaudotą draudimo įmokos dalį, kuri yra proporcinga likusiam draudimo sutarties galiojimo terminui.

11. Draudimo sutarčių sąlygų taikymo tvarka

11.1. Šios draudimo taisyklės ir specialiosios draudimo sąlygos yra neatskiriama draudimo sutarties dalis. Jeigu yra prieštaravimas tarp šių draudimo taisyklių ir specialiųjų draudimo sąlygų, taikomos specialiosios draudimo sąlygos. Draudimo liudijime nurodoma, kurios bendrosios ir specialiosios draudimo sąlygos taikomos draudimo sutarčiai.

11.2. Draudimo sutarčiai yra taikoma Lietuvos Respublikos teisė.

Generalinis direktorius
Bogdan Benczak



Specialiosios draudimo nuo vėžio sąlygos Nr. 028-01

(Šios sąlygos taikomos kartu su Bendrosiomis gyvybės draudimo taisyklėmis Nr. 028)

1. Draudimo objektas

1.1. Draudimo objektas yra turtiniai interesai, apdraustajam susirgus vėžiu (kritine liga).

2. Apdraustieji asmenys

2.1. Draudimo liudijime nurodytas asmuo, kuris draudimo sutarties sudarymo metu yra nuo 18 iki 64 metų ir kuriam draudimo apsauga galioja draudimo sutartyje nurodytu terminu, bet ne ilgiau nei iki 70 metų amžiaus.

2.2. Kartu apdraudžiami draudimo sutartyje neįvardinti 2.1 punkte nurodyto asmens nepilnamečiai vaikai ir/ar įvaikiai, kuriems draudimo apsauga galioja tol, kol draudimo nuo vėžio apsauga galioja vienam iš tėvų draudimo sutartyje nurodytu terminu, bet ne ilgiau nei jiems sueina 18 metų.

3. Draudžiamasis įvykis

3.1. Apdrausto asmens susirgimas vėžiu, kai diagnozė patvirtinta medicininiais dokumentais, t.y. atliktas histologinis tyrimas ir nustatytas piktybinis procesas, o diagnozė patvirtinta gydytojo onkologo, hematologo arba patologo ir atitinka draudimo sutartyje ir šių sąlygų 3.2-3.3 punktuose nustatytą ligos aprašymą, išskyrus šių sąlygų 4 punkte numatytus atvejus.

3.2. Neinvazinis / ankstyvos stadijos vėžys

Tai vėžys, kurio diagnozė patvirtinta histologiškai ir kuriam būdingas piktybinis ląstelių augimas pirminėje auglio vietoje, nepažeidžiantis bazinės membranos ir neišplitęs į kitus audinius. Toks vėžys yra:

- Visos pirminės karcinomos *in situ* pagal galiojančią TNM (angl. AJCC) klasifikaciją, priimtą Amerikos jungtinio vėžio komiteto;
- Melanoma *in situ*, išskyrus kitas odos vėžio formas;
- Pirminis prostatos vėžys T1aN0M0, T1bN0M0 ar T2aN0M0 stadijos – tik gydant su radikalia prostatektomija;
- Papilinis ar folikulinis skydliaukės vėžys T1 stadijos (įskaitant T1aN0M0 ir T1bN0M0).

Neinvaziniu / ankstyvosios stadijos vėžiu nelaikoma:

- Gerybinis auglys, displazija ar ikivėžinis susirgimas;
- Bet koks odos vėžys, išskyrus preinvazinę melanoma *in situ*.

3.3. Invazinis vėžys

3.3.1. Invazinis odos (išskyrus melanoma *in situ*) vėžys – odos bazinių ląstelių karcinoma, suragėjusių ląstelių karcinoma ir dermatofibrosarkoma (šiuo atveju išmokama 10% draudimo sumos).

3.3.2. Invazinis vėžys – kuriam būdingas nekontroliuojamas piktybinių ląstelių augimas ir plitimas į audinius, kraują, kraują formuojančius organus ir limfinę sistemą, įskaitant piktybinę limfomą, piktybinius kaulų čiulpų susirgimus, leukemiją, piktybinę išplitusią melanomą, Hodžkino ligą ir mielodisplastinį sindromą.

Invaziniu vėžiu nelaikoma:

- Gerybinis auglys, displazija ar ikivėžinis susirgimas;
- Odos bazinių ląstelių ir suragėjusių ląstelių karcinoma ir dermatofibrosarkoma;
- Karcinoma *in situ*;
- Neinvazinis piktybinis vėžys;
- Prostatos vėžys – mažesnės stadijos nei T2bN0M0;
- Papilinis ar folikulinis skydliaukės vėžys – mažesnės stadijos nei T2N0M0;
- Tikroji policitemija ir pirminė trombocitemija, nenustatytos kilmės monokloninė gamapatija.

4. Nedraudžiamieji įvykiai

4.1. Nedraudžiamieji įvykiai, kada draudimo išmoka nemokama, kai diagnozuojama liga:

4.1.1. per pirmus 6 mėnesius (kai draudėjas yra juridinis asmuo, draudžiantis savo darbuotojus grupine sutartimi, – per pirmus 3 mėnesius, jei nesutarta kitaip) nuo draudimo apsaugos apdraustojo atžvilgiu įsigaliojimo datos, taip pat kai draudimo apsauga yra sustabdyta;

4.1.2. neatitinka šių sąlygų 3 punkte nurodyto ligos apibrėžimo ir nustatytų diagnozavimo kriterijų, diagnozuotas remiantis auglio ląstelių ir/arba vėžio žymenų nustatymu kraujyje, seilėse, išmatose, šlapime ar kituose organizmo skysčiuose nesant kitų galutinių ir kliniškai patvirtintų įrodymų apie onkologinį procesą;

4.1.3. atsirado apdraustajam nuo alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų toksinių, psichotropinių ir kitų psichiką veikiančių medžiagų ar stipriai veikiančių vaistų, kurie nebuvo paskirti gydytojo, poveikio;

4.1.4. susijusi su karo veiksmais (nesvarbu, ar karas paskelbtas, ar ne), branduolinės energijos, radioaktyvaus spinduliavimo poveikiu;

4.1.5. asmeniui, kuris infekuotas ŽIV arba serga AIDS;

4.1.6. apdraustajam, kuriam iki draudimo sutarties sudarymo jau buvo diagnozuotas bet kokios rūšies navikas, leukemija, limfoma, kraujuojantys, skausmingi, pakitusios spalvos ar dydžio apgamai ar odos pažeidimai, storosios žarnos polipozė, uždegiminė žarnyno liga (Krono liga arba opinis kolitas), policistinė inkstų liga, gerybiniai krūties navikai, asbestozė, bet kokios formos hepatitas (išskyrus hepatitą A), kepenų cirozė, taip pat jei apdraustasis iki sutarties sudarymo jau konsultavosi minėtų sutrikimų diagnozavimui. Jei apdraustasis konsultavosi ir susirgimas nenustatytas, arba praėjęs remisijos periodas ir apdraustasis pasveiko, o prieš sudarydamas draudimo sutartį apdaustasis pateikė rašytinę informaciją (medikų išvadą ir tyrimų duomenis) draudikui, ir šis žinodamas išsamią informaciją sudarė draudimo sutartį – tuomet šis punktas netaikomas vėžiniams susirgimams, diagnozuotiems po draudimo sutarties sudarymo.

5. Draudimo suma ir draudimo išmoka

5.1. Apdraustojo draudimo nuo vėžio suma nurodoma draudimo liudijime.

5.2. Pripažinus apdraustajam diagnozuotą kritinę ligą draudžiamuoju įvykiu, išmokama šio asmens draudimo nuo vėžio suma ar jos dalis priklausomai nuo diagnozuotos ligos:

10% draudimo sumos	**20% draudimo sumos**	**100% draudimo sumos**
Invazinis odos vėžys (išvardinta 3.3.1 p.)	**Neinvazinis/ankstyvų stadijų vėžys** (3.2 p.) Melanoma *in situ* Pirminė karcinoma *in situ* Pirminis prostatos vėžys Papilinis ar folikulinis skydliaukės vėžys	**Invazinis vėžys** (išvardinta 3.3.2 p.) Išplitusi melanoma

Nepilnamečio vaiko draudimo suma yra lygi ½ apdraustojo suaugusio draudimo nuo vėžio sumos, neviršijant 25.000 Eur.

Jeigu viena sutartimi apdrausti 2 tėvai, nepilnamečio vaiko draudimo suma susideda iš ½ (neviršijant 25.000 Eur) kiekvieno apdraustojo suaugusio draudimo sumos.

5.3. Jei atskiromis draudimo sutartimis draudžiami abu tėvai, kartu draudžiamo nepilnamečio draudimo suma yra lygi ½ kiekvieno iš tėvų draudimo nuo vėžio sumos, bet ne daugiau 25.000 Eur pagal kiekvieną draudimo sutartį.

5.4. Draudimo išmokos už neinvazinį/ankstyvų stadijų vėžį ir invazinį odos vėžį mokama po vieną kartą kiekvienam apdraustajam.

5.5. Išmokėjus draudimo išmoką už invazinį vėžį draudimas šio apdraustojo atžvilgiu pasibaigia, taip pat pasibaigia ir kartu draudžiamų nepilnamečių asmenų draudimas.

5.6. Jeigu draudimo suma buvo padidinta ir apdraustasis suserga kritine liga per pirmus 6 mėnesius nuo draudimo sumos padidinimo, tai mokama draudimo suma lygi apdraustojo draudimo sumai, galiojusiai prieš 6 mėnesius. Kai draudėjas yra juridinis asmuo, draudžiantis savo darbuotojus grupine sutartimi, ir apdraustasis suserga kritine liga per pirmus 3 mėnesius nuo draudimo sumos padidinimo, tai mokama draudimo suma lygi apdraustojo draudimo sumai, galiojusiai prieš 3 mėnesius, jeigu draudimo sutartyje nenurodyta kitaip.

5.7. Apdraustajam, kurio atžvilgiu buvo mokamos įmokos, diagnozavus vėžį per pirmus 6 mėnesius (kai draudėjas juridinis asmuo, draudžiantis savo darbuotojus grupine sutartimi, – per pirmus 3 mėnesius, jei draudimo sutartyje neįvardinta kitaip) nuo draudimo apsaugos įsigaliojimo jo atžvilgiu datos, kada apdraustasis toliau negali būti draudžiamas – draudikas grąžina už šį apdraustąjį sumokėtos įmokos sumą, ir draudimo apsauga šio apdraustojo atžvilgiu nutrūksta.

5.8. Apdraustajam mirus, visa draudimo apsauga, taikoma pagal draudimo sutartį šiam asmeniui, pasibaigia.

6. Pranešimo apie draudžiamąjį įvykį pateikimo tvarka

6.1. Apdraustojo kritinės ligos atveju draudikui reikia pateikti:

6.1.1. draudiko nustatytos formos pranešimą apie susirgimą kritine liga;

6.1.2. dokumentus iš sveikatos priežiūros įstaigų su patvirtinta ligos diagnoze, anamnezės, atliktų tyrimų ir skirto gydymo aprašu;

6.1.3. kitus draudiko paprašytus dokumentus, reikšmingus nustatant draudžiamojo įvykio aplinkybes.

6.2. Išlaidas, susijusias su draudžiamąjį įvykį patvirtinančių 6.1 punkte išvardintų dokumentų gavimu, apmoka asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką.

6.3. Apie kritinę ligą naudos gavėjas/apdraustasis arba draudėjas turi draudikui pranešti raštu per 30 dienų nuo kritinės ligos diagnozavimo.

7. Draudimo išmokų mokėjimo tvarka

7.1. Draudimo išmoką draudimo nuo vėžio atveju draudikas išmoka apdraustajam, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.

8. Draudimo sąlygų keitimo tvarka

8.1. Atsižvelgiant į medicinos mokslo raidą ar sergamumo lygio pokyčius, teisinio reguliavimo pokyčius draudikas turi teisę keisti vėžio (kritinių ligų) apibrėžimus ir / ar diagnozavimo kriterijus. Vienašališkus pakeitimus draudikas gali daryti, jeigu jie nepažeidžia kliento teisių arba interesų ir įspėdamas raštu draudėją ne vėliau kaip prieš 30 dienų iki numatytos draudimo sąlygų pakeitimo datos.

8.2. Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį arba atsisakyti pasirinktos draudimo apsaugos iki taisyklių pakeitimų įsigaliojimo datos, jeigu pakeitimai yra nepriimtini.

8.3. Draudikas turi teisę pakeisti Specialiąsias draudimo nuo vėžio sąlygas sutartims, kurios sudarytos 1 metams, įspėdamas raštu draudėją ne vėliau kaip prieš 30 dienų iki automatinio draudimo sutarties pratęsimo datos.

Generalinis direktorius
Bogdan Benczak



Specialiosios gyvybės draudimo sąlygos Nr. 028-02

(Šios sąlygos taikomos kartu su Bendrosiomis gyvybės draudimo taisyklėmis Nr. 028)

1. Draudimo objektas

1.1. Draudimo objektas yra turtinis interesas, susijęs su apdraustojo gyvenimo trukme (gyvybe).

2. Apdraustasis asmuo

2.1. Draudimo liudijime nurodytas asmuo, kuriam draudimo apsauga galioja draudimo sutartyje nurodytu terminu.

3. Draudžiamasis įvykis

3.1. Apdraustojo mirtis, įvykusi draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, išskyrus šių sąlygų 4 punkte numatytus atvejus.

3.2. Teismui paskelbus apdraustąjį mirusiu, tai laikoma draudžiamuoju įvykiu, jeigu įsiteisėjusiu teismo sprendimu pripažinta apdraustojo mirties data tenka draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiui. Jei teismas pripažįsta apdraustąjį nežinia kur esančiu, tai nelaikoma draudžiamuoju įvykiu.

4. Nedraudžiamieji įvykiai

4.1. Nedraudžiamieji įvykiai, kai draudimo išmoka nemokama:

a) apdraustojo savižudybė per pirmus 3 draudimo apsaugos galiojimo metus;

b) apdraustojo mirtis, susijusi su kariniais veiksmais, karo ar nepaprastosios padėties įvedimu, vidaus neramumais, branduolinės energijos poveikiu.

5. Draudimo suma ir draudimo išmoka

5.1. Apdraustojo draudimo suma nurodoma draudimo liudijime ir gali būti kintanti.

5.2. Jeigu draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu apdraustasis miršta, ir tai yra draudžiamasis įvykis, draudikas moka draudimo išmoką. Apdraustojo mirties atveju išmokama draudimo sumos dydžio draudimo išmoka, kuri galiojo apdraustojo mirties metu. Pasibaigus draudimo sutarčiai, draudimo išmoka nėra mokama.

5.3. Jeigu draudimo suma buvo padidinta ir apdraustasis nusižudo per pirmus 3 metus nuo draudimo sumos padidinimo, išskyrus 4.1 a) punkte numatytą atvejį, tai mokama draudimo išmoka lygi mažiausiai iš apdraustojo draudimo sumų, galiojusių per 3 paskutinius metus.

6. Pranešimo apie draudžiamąjį įvykį pateikimo tvarka

6.1. Apdraustojo mirties atveju draudikui reikia pateikti:

6.1.1. oficialų teisės aktuose nustatytos formos dokumentą, patvirtinantį apdraustojo mirties faktą;

6.1.2. medicininę pažymą apie mirties priežastį;

6.1.3. teisę į draudimo išmoką patvirtinantį dokumentą (paveldėjimo dokumentą, teismo sprendimą), jeigu draudimo sutartyje nėra paskirto naudos gavėjo;

6.1.4. draudiko nustatytos formos pranešimą apie apdraustojo mirtį;

6.1.5. kitus draudiko paprašytus dokumentus, reikšmingus nustatant draudžiamojo įvykio faktą ir aplinkybes.

6.2. Apie draudžiamąjį įvykį asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką, turėtų informuoti draudiką raštu kaip įmanoma greičiau, bet ne vėliau kaip per 30 dienų nuo apdraustojo mirties arba per 30 dienų nuo teismo sprendimo paskelbti apdraustąjį mirusiu įsiteisėjimo.

6.3. Išlaidas, susijusias su draudžiamąjį įvykį patvirtinančių 6.1 punkte išvardintų dokumentų gavimu, apmoka asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką.

7. Draudimo išmokų mokėjimo tvarka

7.1. Draudimo išmokos mokamos draudimo sutartyje nustatytiems naudos gavėjams. Jeigu draudimo sutartyje nenurodytas naudos gavėjas, tai draudimo išmokos apdraustojo mirties atveju mokamos apdraustojo įpėdiniams.

7.2. Nedraudžiamojo įvykio atveju jokios draudimo išmokos nemokamos, draudimo įmokos negrąžinamos.

Generalinis direktorius
Bogdan Benczak



Ikisutartinė informacija draudėjui, sudarančiam draudimo sutartį pagal Bendrąsias gyvybės draudimo taisykles Nr. 028

Galioja nuo 2019-11-18

Draudimo tikslas

Šis draudimas yra skirtas asmenims ar šeimoms, kurie siekia užsitikrinti finansinę apsaugą nelaimės atveju, norintiems apdrausti savo ir savo artimųjų gyvybę ir (ar) gauti išmokas susirgus vėžiu (kritine liga). Tai draudimo produktas, kurio įmokos neskiriamos investavimui ar kaupimui.

Sudarius draudimo sutartį, draudimo bendrovė įsipareigoja atsitikus draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmoką draudimo sutartyje nurodytiems asmenims, o draudėjas įsipareigoja laiku mokėti draudimo įmokas.

Draudikas

ERGO Life Insurance SE, Geležinio Vilko g. 6A, LT-03507 Vilnius.
Įmonės kodas 110707135.

Draudėjas ir apdraustieji

Draudėju gali būti pilnametis fizinis asmuo arba juridinis asmuo, kuris sudaro draudimo sutartį su draudiku. Viena draudimo sutartimi galima apdrausti ir kelis asmenis.

Apdraudžiamų asmenų amžius draudimo pradžioje:
- gyvybės draudimui – nuo 0 m. iki 74 m.;
- draudimui nuo vėžio – nuo 18 m. iki 64 m.

Apdraudus pilnametį fizinį asmenį draudimu nuo vėžio, kartu draudimu nuo vėžio apdraudžiami šio asmens nepilnamečiai vaikai ir įvaikiai iki jiems sueina 18 metų.

Draudimo sutarties sudarymas

Norėdami sudaryti draudimo sutartį, pateikiate draudikui nustatytos formos prašymą ir užpildote prašomas sveikatos anketas. Jūsų pateiktas prašymas ir sveikatos anketos, kartu su draudimo sutarčiai taikomomis draudimo taisyklėmis tampa sudėtine draudimo sutarties dalimi.

Prašymo pateikimas ir įmokos sumokėjimas dar neįpareigoja draudiko sudaryti draudimo sutartį. Draudikas, įvertinęs draudimo riziką, gali pasiūlyti sąlygas, kuriomis draudimo sutartis gali būti sudaroma, arba atsisakyti sudaryti draudimo sutartį. Pagrindiniai draudimo riziką įtakojantys veiksniai: profesinė ir darbinė veikla, laisvalaikio pomėgiai bei sveikatos būklė.

Draudikui sutikus sudaryti draudimo sutartį draudėjui išduodamas sutarties sudarymą patvirtinantis draudimo liudijimas. Draudimo sutarties sudarymo diena yra draudimo liudijimo išdavimo diena.

Sudarius draudimo sutartį draudimo paslaugų platintojui mokamas komisinis atlyginimas, kuris yra sudedamoji draudimo įmokos dalis, bei gali būti mokamas nuo darbo rezultatų priklausantis papildomas atlygis, nepažeidžiant Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme nustatytų reikalavimų.

Klientui suteikiamos reikiamos konsultacijos, tačiau nėra teikiama rekomendacija, kaip ji apibrėžta Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme.

Draudimo sumos

Minimali draudimo suma:
- gyvybės draudimo – 3000,00 Eur;
- draudimo nuo vėžio – 1000,00 Eur.

Pageidaujamas draudimo sumas draudėjas nurodo prašyme, o šalių sutartos draudimo apsaugos nurodomos draudimo liudijime.

Draudžiamieji įvykiai

Draudžiamasis įvykis – tai draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus, draudikas privalo mokėti draudimo išmoką. Draudžiamųjų įvykių aprašymai ir draudimo išmokų sąlygos pateiktos Bendrųjų gyvybės draudimo taisyklių Nr. 028 specialiosiose draudimo sąlygose.

Gyvybės draudimo draudžiamasis įvykis yra apdraustojo mirtis draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu. Gyvybės draudimo išmoka nemokama šiais atvejais: apdraustojo savižudybė per pirmus 3 draudimo apsaugos galiojimo metus; apdraustojo mirtis, susijusi su kariniais veiksmais ar branduolinės energijos poveikiu, apdraustojo nusikalstama veika. Išsami informacija apie draudžiamųjų ir nedraudžiamųjų įvykių atvejus yra pateikta Specialiosiose gyvybės draudimo sąlygose Nr. 028-02.

Draudimo nuo vėžio draudžiamieji įvykiai yra apdraustojo susirgimas vėžiu:
- Neinvazinis / ankstyvos stadijos vėžys – tai vėžys, kurio diagnozė patvirtinta histologiškai ir kuriam būdingas piktybinis ląstelių augimas pirminėje auglio vietoje, nepažeidžiantis bazinės membranos ir neišplitęs į kitus audinius;
- Invazinis odos (išskyrus melanoma in situ) vėžys;
- Invazinis vėžys - kuriam būdingas nekontroliuojamas piktybinių ląstelių augimas ir plitimas į audinius, kraują, kraują formuojančius organus ir limfinę sistemą, įskaitant piktybinę limfomą, piktybinius kaulų čiulpų susirgimus, leukemiją, piktybinę išplitusią melanomą, Hodžkino ligą ir mielodisplastinį sindromą.

Specialiosiose draudimo nuo vėžio sąlygose Nr. 028-01 yra nurodytos vėžio formos, kurios nėra laikomos draudžiamaisiais įvykiais, bei kiti nedraudžiamųjų įvykių atvejai. Draudimo išmoka nėra mokama, jei vėžys apdraustajam diagnozuojamas per pirmus 6 (darbuotojų grupinio draudimo atveju - per pirmus 3) draudimo mėnesius.

Galimi draudimo sutarties terminai

Minimalus draudimo terminas – 1 metai. Draudimo sutarties laikotarpis nurodomas draudimo liudijime.

Draudimo sutarties keitimas

Draudimo taisyklėse nustatyta tvarka galite keisti draudimo sutarties sąlygas: draudimo sumos dydį, naudos gavėją, įmokų mokėjimo periodiškumą ir pan. Draudėjas ir (ar) apdraustasis turi pranešti apie draudimo rizikos padidėjimą, kai apdraustojo gyvenime ar veikloje pasikeičia darbo pobūdis ar dėl kitų priežasčių pasikeičia kuri nors aplinkybė, nurodyta draudėjo prašyme ar sveikatos deklaracijoje.

Draudikui sutikus, draudimo sutartį galima papildyti draudimo apsaugomis pagal draudimo taisyklių Nr. 028 specialiąsias draudimo sąlygas.

Draudimo sutarties nutraukimas prieš terminą

Jūs turite teisę nutraukti draudimo sutartį įspėję draudiką raštu.

Jei draudėjas – fizinis asmuo – nutraukia gyvybės draudimo sutartį raštu pranešęs draudikui per 30 dienų nuo momento, kai jam buvo pranešta apie sudarytą draudimo sutartį, draudikas grąžina visą sumokėtą draudimo įmoką (lengvatinis sutarties nutraukimas pagal Draudimo įstatymo 124 str.).

Jums nutraukus draudimo sutartį (išskyrus Draudimo įstatymo 124 str. numatytu pagrindu), grąžinamos sumokėtos draudimo įmokos už nepanaudotą draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį. Jums pažeidus esmines sutarties sąlygas, draudikas turi teisę nutraukti draudimo sutartį, grąžinant dalį draudimo įmokos už nepanaudotą draudimo apsaugos laikotarpį.

Draudimo įmokų mokėjimo būdai, mokėjimo tvarka ir trukmė

Sudarydami draudimo sutartį Jūs pasirenkate įmokų mokėjimo dažnumą. Draudimo įmokų dydžiai ir mokėjimo būdas (metinis, pusmetinis, ketvirtinis ar mėnesinis) nurodomi draudimo liudijime.

Draudimo įmokų mokėjimo tvarka aprašyta Bendrųjų gyvybės draudimo taisyklių Nr. 028 skyriuje „Draudimo sutarties įsigaliojimas ir įmokų mokėjimo tvarka“.

Draudimo išmokų dydžio nustatymo ir draudimo išmokos mokėjimo tvarka ir būdai

Draudimo išmokas draudikas išmoka per 30 dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir išmokos dydį. Draudimo išmokos mokamos draudimo sutartyje nurodytam draudėjui, apdraustiesiems ar naudos gavėjams.

Gyvybės draudimo atveju, apdraustajam mirus dėl draudžiamojo įvykio, išmokama gyvybės draudimo sumos dydžio draudimo išmoka. Draudimo nuo vėžio atveju, apdraustajam patvirtinus susirgimą vėžiu draudžiamuoju įvykiu, išmokama draudimo nuo vėžio suma arba jos dalis priklausomai nuo diagnozuotos ligos.

Informaciją apie draudimo išmokų dydžius ir jų mokėjimo tvarką galima rasti draudimo taisyklių specialiosiose draudimo sąlygose.

Apmokestinimo tvarka

Šios gyvybės draudimo sutarties išmokos mokamos tik įvykus draudžiamajam įvykiui (mirties ar ligos atveju), todėl pagal Gyventojų pajamų mokesčio įstatymą nuolatinio Lietuvos gyventojo sumokėtos draudimo įmokos iš pajamų nėra atimamos. Draudimo išmokos, mokamos draudžiamojo įvykio atveju, yra neapmokestinamos.

Detalesnį išaiškinimą dėl gyvybės draudimo sutartims taikomos apmokestinimo tvarkos galima rasti Valstybinės mokesčių inspekcijos interneto tinklapyje www.vmi.lt.

Draudimo sutarčiai taikoma teisė ir ginčų sprendimas

Draudimo sutarčiai taikomi Lietuvos Respublikos įstatymai ir kiti teisės aktai.

Ginčus, kylančius dėl draudimo sutarties pagal Lietuvos Respublikos įstatymus sprendžia teismas arba neteismine tvarka Lietuvos bankas Lietuvos Respublikos Lietuvos banko įstatyme nustatyta tvarka. Neteisminė ginčų tarp draudiko ir vartotojo nagrinėjimo tvarka nustatyta Lietuvos banko 2012-01-26 nutarime Nr. 03-23 ir pateikta tinklalapyje www.lb.lt.

Su visomis draudimo nuostatomis galite susipažinti draudimo taisyklėse. Draudimo taisykles ir draudiko mokumo bei finansinės būklės ataskaitą galite rasti tinklalapyje www.ergo.lt.

Draudiko taikomas papildomų draudimo sutarties administravimo paslaugų kainoraštis skelbiamas tinklalapyje www.ergo.lt.

Draudžiamojo įvykio atveju prašome kreiptis ERGO draudimo tel. 1887.

ERGO Life Insurance SE
Įmonės kodas 110707135
Geležinio Vilko g. 6A, LT-03507 Vilnius
Tel. 1887, el. paštas info@ergo.lt

Papildomų draudimo sutarties administravimo paslaugų kainoraštis

Galioja draudimo sutartims, sudarytoms pagal Kaupiamojo gyvybės draudimo taisykles Nr. 002, Gyvybės rizikos draudimo taisykles Nr. 003, Studijų draudimo taisykles Nr. 004, Pensinio draudimo taisykles Nr. 005, Iš karto prasidedančio pensinio draudimo (anuiteto) taisykles Nr. 006, Investicinio gyvybės draudimo taisykles Nr. 013, Investicinio gyvybės draudimo taisykles Nr. 016, Pensijų anuiteto sutarčių draudimo taisykles Nr. 017, Investicinio gyvybės draudimo taisykles Nr. 018, ERGO universalaus gyvybės draudimo taisykles Nr. 027, Bendrąsias gyvybės draudimo taisykles Nr. 028.

Galioja nuo 2019-11-18.

Draudimo liudijimo dublikato išdavimas	5,00 Eur
Draudimo sutarties pakeitimas	10,00 Eur
Dalies kapitalo išsiėmimas*	30,00 Eur
Investavimo programos ir / arba sukaupto kapitalo struktūros keitimas**	10,00 Eur

* ERGO universalaus gyvybės draudimo (taisyklių Nr. 027) atveju minimali sukaupto kapitalo suma, kuri turi likti po dalies kapitalo išsiėmimo, turi būti ne mažesnė nei 500,00 Eur. Kitų draudimų atvejais dalies kapitalo išsiėmimo, jei tokia galimybė numatyta, sąlygos yra nustatytos draudimo taisyklėse.

** Taikoma investicinio gyvybės draudimo sutartims:
- Investicinio gyvybės draudimo (taisyklių Nr. 013) atveju, jei keičiama daugiau kaip vieną kartą per draudimo metus;
- Investicinio gyvybės draudimo (taisyklių Nr. 016) atveju, jei keičiama daugiau kaip du kartus per draudimo metus;
- Investicinio gyvybės draudimo (taisyklių Nr. 018) ir ERGO universalaus gyvybės draudimo (taisyklių Nr. 027) atveju, jei keičiama daugiau kaip keturis kartus per draudimo metus.