

INVESTICINIO GYVYBĖS DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 012

[2004 07 16 redakcija, galioja nuo 2004 08 01]



LIETUVOS RESPUBLIKOS
DRAUDIMO PRIEŽIŪROS KOMISIJA

DRAUDIMO VEIKLOS LICENCIJA

NR. 000027

Ši licencija patvirtina, kad UAB „VB gyvybės draudimas“, 1007664,
(draudimo įmonės pavadinimas, kodas, buveinės adresas)

Jogailos g. 9, Vilnius

turi teisę vykdyti licencijos priede nurodytą draudimo grupių ar atskirų joms priklausančių rizikų draudimo veiklą, perdraudimo veiklą ir su draudimo bei perdraudimo veikla susijusią veiklą.

Pagrindas: Lietuvos Respublikos draudimo priežiūros komisijos 2005-03-15 nutarimas
(data)

Nr. N-67

Išdavimo data 2005-03-15 ir registracijos Nr. 27

Komisijos pirmininkas
(pareigos)



(parašas)

Edvinas Vasilis-Vasiliauskas
(vardas ir pavardė)

DRAUDIMO VEIKLA

Draudimo veiklos licencija UAB „VB gyvybės draudimas“ suteikia teisę
(draudimo įmonės pavadinimas)

vykdyti šių draudimo grupių ar atskirų joms priklausančių rizikų savanoriškojo draudimo veiklą:

Gyvybės draudimo šakai priskiriamos grupės:

Gyvybės draudimo grupė, kiek nenumatyta Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 7 straipsnio
2 dalies 2–5 punktuose

Gyvybės draudimo, susijusios su investiciniais fondais (kai investavimo rizika tenka draudėjui), grupė

Ne gyvybės draudimo šakai priskiriamos grupės:

Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų grupė

Draudimo ligos atvejui grupė

Draudimo veiklos licencija suteikia teisę vykdyti šių privalomojo draudimo rizikų draudimo
veiklą:

Pagrindas: Lietuvos Respublikos draudimo priežiūros komisijos 2005-03-15 nutarimas
(data)

Nr. N-67

Priedo ar jo pakeitimų išdavimo data 2005-03-15 ir registracijos Nr. 27

Komisijos pirmininkas
(pareigos)



(parašas)

Edvinas Vasilis-Vasiliauskas
(vardas ir pavardė)

NR. 000027

BENDROJI DALIS

Investicinio gyvybės draudimo sutarties struktūra

1. Draudimo sutartis sudaryta iš šių dalių:
 - 1.1. draudimo liudijimo (poliso);
 - 1.2. draudėjo prašymo sudaryti draudimo sutartį;
 - 1.3. šių draudimo taisyklių;
 - 1.4. draudimo sutarties priedų;
 - 1.5. apklausos anketų, raštiškų draudėjo ir apdraustojo atsakymų į draudiko pateiktus papildomus klausimus;
 - 1.6. draudėjo prašymų pakeisti draudimo sutarties sąlygas.
2. Draudimo taisyklės sudarytos iš šių dalių:
 - 2.1. **Bendrosios dalies**, kurioje nurodyta draudimo objektas, draudimo sutarties sudarymo, draudimo įmokų mokėjimo tvarka, draudimo įmokų mokėjimo terminai, investavimo kryptys, draudimo sutarties sąlygų keitimo, sutarties nutraukimo tvarka, sutarties šalių teisės ir pareigos, draudimo išmokų nustatymo ir mokėjimo tvarka, pranešimų dėl sutarties sąlygų vykdymo siuntimo tvarka, pareiga saugoti informaciją, ginčų nagrinėjimo tvarka;
 - 2.2. **Gyvybės draudimo ir papildomo draudimo sąlygų** aprašo, kuriame nustatyti gyvybės draudimo draudiminiai ir nedraudiminiai įvykiai, draudimo išmokos nustatymo, jos mokėjimo terminai ir tvarka, dokumentai, kuriuos reikia pateikti kreipiantis dėl draudimo išmokos, išmoka atsitikus nedraudimiam įvykiui, naudos gavėjas.
3. Draudėjas gali rinktis tik vieną draudimo sutartyje nustatytą gyvybės draudimo sąlygų variantą. Be pasirinkto gyvybės draudimo sąlygų varianto, draudėjas gali rinktis ir papildomo draudimo sąlygų variantus. Galimi gyvybės draudimo sąlygų ir papildomo draudimo sąlygų deriniai pateikti 4 priede [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01].

Draudimo sutarties dalyviai

4. **Draudikas** – UAB *SEB VB gyvybės draudimas*.
5. **Draudėjas** – asmuo, sudaręs su draudiku draudimo sutartį ir privalantis mokėti draudimo įmokas (premijas).
6. Draudimo sutarties šalis yra draudėjas ir draudikas.
7. **Apdraustasis** gali būti fizinis asmuo, darbuotojas, kurio apdrausta pareigybė, ar darbuotojas, dirbantis apdraustoje darbo vietoje.
8. **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje draudėjo valia nurodytas arba apdraustojo paskirtas asmuo, kuris įgyja teisę gauti draudimo išmoką po apdraustojo mirties, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip. Jei naudos gavėjas nenurodytas, juo tampa apdraustojo teisėti paveldėtojai.
9. **Neatsaukiama naudos gavėjas** – naudos gavėjas, kuris negali būti atšauktas ar pakeistas be jo paties sutikimo.

Draudimo objektas

10. **Draudimo objektas** yra turbinis interesas, susijęs su apdraustojo (-ųjų) gyvenimo trukme ir kapitalo kaupimu.
11. Draudimo objektas, atsižvelgiant į draudimo sutartyje nustatytas gyvybės draudimo ir papildomo draudimo sąlygas, taip pat gali būti turbinis interesas, susijęs su nelaimingais atsitikimais arba ligomis.
12. Draudimo objektas nurodomas draudimo liudijime ar jo priede.

Draudimo suma

13. Atsižvelgiant į gyvybės draudimo ir papildomo draudimo sąlygas, draudimo sumos nustatomos draudėjo ir draudiko tarpusavio susitarimu ir nurodomos draudimo liudijime ar jo priede.
14. Draudimo sutarties šalių susitarimu draudimo sumos gali būti susietos su užsienio valiuta. Tokiu atveju draudimo sumos draudimo sutartyje nurodomos užsienio valiuta.
15. Su užsienio valiuta susietos draudimo sumos apskaičiuojamos draudimo sutartyje nustatyta valiuta, tačiau mokamos įstatymų nustatyta valiuta pagal oficialų valiutos keitimo kursą išmokėjimo dieną.

Draudimo sutarties sudarymo tvarka

16. Draudėjas, pareiškęs norą sudaryti draudimo sutartį, supažindinamas su draudimo rūšies taisyklėmis ir gauna jų kopiją. Draudėjas, pasirinkęs pageidaujamas draudimo objektus, draudikui raštu pateikia draudiko nustatytos formos prašymą sudaryti draudimo sutartį, kuriame nurodo:
 - 16.3. draudimo rūšies pavadinimą;
 - 16.4. draudėjo ir apdraudžiamą asmens duomenis;
 - 16.5. draudimo laikotarpį;
 - 16.6. pasirinktus gyvybės draudimo ir papildomo draudimo sąlygų variantus, pasirinktas draudimo sumas;
 - 16.7. draudimo įmoką ir mokėjimo periodiškumą;
 - 16.8. naudos gavėjų duomenis.
17. Draudikas, atsižvelgdamas į draudimo riziką, gali:
 - 17.1. pasiūlyti apdraudžiamajam užpildyti ir pateikti draudikui apklausos anketą apie apdraudžiamą sveikatos būklę, gyvenimo būdą, pomėgius ir kitus klausimus, susijusius su draudimo rizikos įvertinimu;
 - 17.2. pasiūlyti apdraudžiamajam sveikatą patikrinti draudiko nurodytoje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ir patikrinimo rezultatus pateikti draudikui;
 - 17.3. susipažinti su apdraudžiamą sveikatos būklės duomenimis, esančiais asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir kitur;
 - 17.4. pasiūlyti draudėjui ir/arba apdraudžiamajam raštu atsakyti į papildomus klausimus (apie apdraudžiamą finansinę būklę, pomėgius ir pan.) arba pateikti kitus draudiko pareikalautus dokumentus;
 - 17.5. pasiūlyti draudėjui sudaryti draudimo sutartį kitomis, negu prašyme nurodytos, sąlygomis;
 - 17.6. atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasčių.
18. Už informacijos, pateiktos sudarant draudimo sutartį, teisingumą atsako draudėjas. Jeigu draudžiamas kitas asmuo, už teisingus ir išsamius duomenis atsako ir draudėjas, ir apdraustasis.
19. Draudikui ir draudėjui susitarus dėl draudimo sutarties sąlygų, draudikas patvirtina savo sutikimą sudaryti draudimo sutartį ir nurodo sutikimo datą.
20. Draudiko sutikimas sudaryti draudimo sutartį galioja 60 dienų. Jei draudimo sutartis neįsigalioja per šį laikotarpį, sutikimas netenka galios.
21. Draudikas išduoda draudimo liudijimą ne vėliau kaip per 10 darbo dienų, kai įvykdytos abi sąlygos:
 - 21.1. yra draudiko sutikimas sudaryti draudimo sutartį (19 punktą);
 - 21.2. pirma arba vienkartinė draudimo įmoka įskaityta į draudiko sąskaitą.

22. Draudikas privalo laikyti paslapyje visą informaciją, gautą sutarties sudarymo ar jos sąlygų vykdymo metu, apie draudėją ir kitus asmenis, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus.

Draudimo sutarties sudarymo diena, įsigaliojimo diena, draudimo laikotarpis

23. Draudimo sutartis įsigalioja draudiko sutikimo sudaryti draudimo sutartį dieną (19 punktas), bet ne anksčiau kaip:
23.1. kitą dieną po pirmos periodinės arba vienkartinės draudimo įmokos įskaitymo į draudiko sąskaitą;
23.2. prašyme sudaryti draudimo sutartį nurodytą dieną.
24. Draudimo sutartis įsigalioja, jei yra galiojantis draudiko sutikimas sudaryti draudimo sutartį (20 punktas).
25. Draudimo sutarties **sudarymo diena** sutampa su draudimo sutarties **įsigaliojimo diena** (23 punktas).
26. **Draudimo laikotarpis** (draudimo sutarties galiojimo laikotarpis) nurodomas draudimo liudijime. Draudimo laikotarpio pirmą dieną sutampa su draudimo sutarties įsigaliojimo diena (23 punktas).

Draudimo įmoka

27. Draudimo įmoka ir mokėjimo terminai nurodomi draudimo liudijime ar jo priede.
28. Draudimo įmokos pagal mokėjimo būdą gali būti periodinės arba vienkartinės. Sutarties galiojimo metu draudėjas gali sumokėti papildomą investicinę įmoką ar įmokas (35, 36 punktai).
29. Draudimo įmokos mokamos iš anksto už kiekvieną draudimo įmokų mokėjimo periodą.
30. Draudimo įmokų mokėjimu privalo rūpintis draudėjas.
31. Laikoma, kad draudimo įmoka ar jos dalis yra sumokėta, kai atitinkama suma įskaitoma į **draudiko sąskaitą** banke, yra aiški draudimo įmokos paskirtis (33 punktas), jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip. Draudiko sąskaita nurodyta kainyne (54 punktas) [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01].
32. Draudimo įmokos iki jų įskaitymo į draudiko sąskaitą yra trečiųjų asmenų, per kuriuos šios įmokos mokamos, žinioje esančios draudėjo lėšos.
33. Jeigu dėl nuo draudiko nepriklausančių priežasčių iš draudimo įmokos mokėjimo pavedimo negalima iš karto nustatyti, pagal kurią draudimo sutartį yra mokama draudimo įmoka, visi draudimo sutartyje nustatyti terminai, skaičiuojami nuo draudimo įmokos sumokėjimo dienos, bus skaičiuojami nuo dienos, kai draudikas nustatė, pagal kurią draudimo sutartį yra sumokėta draudimo įmoka. Kol nėra nustatyta, pagal kurią draudimo sutartį yra mokama draudimo įmoka, laikoma, kad ji nėra sumokėta.
34. Draudimo įmokas draudėjo vardu gali sumokėti kiti asmenys neįgydami jokių teisių į draudimo sutartį ir sumokėtas įmokas. Kitų asmenų už draudėją jo vardu sumokėtos įmokos yra laikomos sumokėtomis draudėjo.

Investicinė įmoka

35. Draudėjas gali papildomai įmokėti vieną ar kelias investicines įmokas. Investicinės įmokos paskirtis – padidinti santaupas ir atskirti santaupas, atsiradusias sumokėjus draudimo įmokas ir investicines įmokas.
36. Investicinė įmoka laikoma draudimo įmoka, jei ji mokama, kai:
36.1. draudiminė apsauga sustabdyta dėl nesumokėtų draudimo įmokų (61 punktas);
36.2. draudiminė apsauga sustabdyta dėl nepakankamo pagrindinio investicinio atidėjimo (66 punktas).

Investavimo kryptis ir investicinis vienetas

37. Investicijas pagal investavimo kryptį sudaro vertybiniai popieriai ar kitos investavimo priemonės.
38. Sąlyginis investavimo krypties apskaitos vienetas vadinamas **investiciniu vienetu**. Draudikas visą pelną/nuostolį, gautą investuojant pagal investavimo kryptį, lygiomis dalimis paskirsto kiekvienam investicinės krypties investiciniam vienetui ir atitinkamai nustato investicinio vieneto kainą. Draudikas apskaičiuoja investicinės veiklos pelną/nuostolį prie vertybinių popierių arba kitų investavimo priemonių vertės pokyčio pridėdamas palūkanas ir atimdamas išlaidas, patirtas valdant investicijas, bei valstybės nustatytus mokesčius. Draudikas nustato investicinio vieneto kainą kiekvieną darbo dieną.
39. Draudikas valdo investicijas pagal investavimo kryptį vadovaudamasis investavimo programa. Investavimo programą parengia draudikas.
40. Sudarydamas draudimo sutartį, draudėjas susipažįsta su investavimo pagal kryptis programomis. Apie naujas investavimo kryptis ir investavimo programas draudikas praneša draudėjui ne vėliau kaip prieš 30 dienų iki naujų investavimo kryptų atsiradimo. Naujų investavimo kryptų atsiradimo data nurodoma pranešime.
41. Jeigu dėl nuo draudiko nepriklausančių priežasčių neįmanoma arba labai sudėtinga toliau laikyti investavimo programos, draudikas turi teisę:
41.1. keisti investavimo programą, bet, kiek įmanoma, nekeisti jos iš esmės;
41.2. sujungti kelias investavimo kryptis.
42. Apie investavimo pagal kryptis programų pakeitimus draudikas praneša draudėjui ne vėliau kaip prieš 60 dienų iki investavimo programų pakeitimų. Pakeitimai įsigalioja nuo pranešime nurodytos datos. Jei keičiama investavimo pagal kryptį, kuriai priklauso dalis pagrindinio investicinio ir/arba papildomo investicinio atidėjimo, programa, o draudėjas su pakeitimais nesutinka, jis gali nemokamai per 60 dienų nuo pranešimo gavimo dienos perskirstyti sukauptą pagrindinį investicinį ir/arba papildomą investicinį atidėjimą arba nutraukti draudimo sutartį pagal 74, 80 punktus. Jeigu draudėjas neperskirsto investicinių atidėjimų iki pakeitimų įsigaliojimo dienos arba nenutraukia draudimo sutarties, laikoma, kad jis su pakeitimais sutiko.
43. Draudikas turi teisę keisti investavimo krypties investicinio vieneto kainą ir vienetų skaičių su sąlyga, kad naujos investicinio vieneto kainos ir skaičiaus sandauga nepasikeis, t.y. dėl kainų ir skaičiaus pakeitimų keitimo dieną nepasikeis investicijų pagal investavimo kryptį vertė.
44. Draudėjas pasirenka, pagal kokias draudiko siūlomas investavimo kryptis investuoti draudimo sutarties lėšas. Pagal vieną draudimo sutartį galima investuoti pagal vieną ar kelias investavimo kryptis (47 punktas).
45. Draudikas turi teisę nustatyti didžiausią investavimo kryptų, pagal kurias galima investuoti pagal vieną sutartį, skaičių ir keisti šį skaičių draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.

Draudimo įmokų ir investicinių įmokų keitimas į investicinius vienetus

46. Draudimo ir investicinės įmokos keičiamos į investicinius vienetus **keitimo dienomis**. Draudimo ar investicinių įmokų procentinė dalis, keičiama į investicinius vienetus, vadinama **keitimo procentu**. Keitimo dienos ir keitimo procentai nustatyti kainyne (54 punktas).
47. Keičiant draudimo ir/arba investicines įmokas į investicinius vienetus, draudimo ir/arba investicinės įmokos paskirstomos pagal visas draudėjų pasirinktas investavimo kryptis proporcijomis, nustatytomis draudimo sutartyje. Investavimo kryptų proporcijos, nustatytos draudimo sutartyje, vadinamos **investavimo planu**.

48. Jei draudimo ir/arba investicinių įmokų dalies keitimas į investicinius vienetus atidedamas dėl nuo draudiko nepriklausančių aplinkybių, nurodytų kainyne (54 punktas), keičiama ta įmokų dalis, kuriai pakeisti neturi įtakos tokios aplinkybės. Likusi draudimo ir/arba investicinių įmokų dalis bus pakeista į investicinius vienetus, kai bus panaikintos nepalankios aplinkybės.

Pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjinių

49. Draudimo ir/arba investicinės įmokos dalis, priklausanti investavimo kryptims pagal investavimo planą, keičiama į investicinius vienetus, kurie pridedami prie esamų investicinių vienetų, tenkančių pagal draudimo sutartį ir investuojamų pagal tą investavimo kryptį.
50. Iš draudimo įmokų kaupiami investiciniai vienetai sudaro **pagrindinį investicinį atidėjinių**.
51. Iš investicinių įmokų kaupiami investiciniai vienetai sudaro **papildomą investicinį atidėjinių**.

Draudimo mokesčiai ir jų išskaičiavimo tvarka

52. Draudikas iš pagrindinio investicinio atidėjinių išskaičiuoja šiuos mokesčius:
- 52.1. **rizikos mokesčius**, skirtus pasirinkto gyvybės draudimo ir papildomo draudimo draudiminių įvykių rizikai padengti. Šių mokesčių apskaičiavimo būdai pateikiami Gyvybės draudimo ir papildomo draudimo sąlygų apraše;
 - 52.2. **aptarnavimo mokesčių**, skirtą draudimo sutarties administravimo išlaidoms padengti. Aptarnavimo mokesčiai nustatyti kainyne (54 punktas);
 - 52.3. **pradinį mokesčių**, skirtą draudimo sutarties sudarymo ir administravimo išlaidoms padengti. Pradinis mokesčiai nustatyti kainyne (54 punktas);
 - 52.4. **papildomų paslaugų mokesčius**, jei draudikas draudėjui suteikia papildomą paslaugą (kainos ir paslaugos nurodytos kainyne, 54 punktas).
53. Bet koks mokesčiai, nustatyti šių taisyklių 52 punkte, išskaičiuojamas taip:
- 53.1. nustatomas ir apskaičiuojamas mokesčiai litais;
 - 53.2. mokesčiai paskirstomi proporcingai pagal investavimo krypties pagrindinio investicinio atidėjinių (atitinkamai iš papildomo investicinio atidėjinių) dalis, investuotas pagal atitinkamas investavimo kryptis mokesčių apskaičiavimo dieną;
 - 53.3. mokesčio dalys keičiamos į investicinius vienetus, investuojamus pagal atitinkamas investavimo kryptis;
 - 53.4. investiciniai vienetai išskaičiuojami iš pagrindinio investicinio atidėjinių (atitinkamai iš papildomo investicinio atidėjinių) pagal kiekvieną investavimo kryptį.
54. Kainyną tvirtina draudikas. Sudarydamas draudimo sutartį, draudėjas susipažįsta su kainynu. Draudikas turi teisę keisti kainyną, jei draudėjo interesai dėl to nenukenčia. Draudikas taip pat turi teisę kartą per kalendorinius metus didinti kainyną nustatytus aptarnavimo ir papildomų paslaugų mokesčius, bet ne daugiau kartų, negu padidėjo vidutinis darbo užmokestis Lietuvos Respublikoje per ankstesnius kalendorinius metus, skaičiuojant nuo kainyne nurodytų kalendorinių metų, kuriais paskutinį kartą buvo nustatyti minėti mokesčiai. Draudikas taip pat turi teisę nustatyti kitą draudimo įmokų keitimo į investicinius vienetus procentą, bet keitimo procentas negali būti mažesnis negu 95 proc. Apie kainyno pakeitimą draudikas praneša draudėjui ne vėliau kaip prieš 60 dienų iki naujo kainyno įsigaliojimo. Naujas kainynas įsigalioja nuo pranešime nurodytos datos. Jei draudėjas nesutinka su kainyno pakeitimu, draudėjas gali nemokamai pasirinkti kitą draudiko siūlomą kainyno variantą arba nutraukti draudimo sutartį pagal 74, 80 punktus. Jei draudėjas iki naujo kainyno įsigaliojimo dienos nepasirenka kito draudiko siūlomo kainyno varianto ar nenutraukia draudimo sutarties, laikoma, kad jis sutiko su kainyno pakeitimu.

Investavimo krypties keitimas

55. Pateikęs prašymą, draudėjas gali pakeisti investavimo planą (47 punktas). Investavimo plano keitimo tvarka nustatyta kainyne (54 punktas). Draudikas gali nustatyti investavimo plano apribojimus.
56. Pateikęs prašymą, draudėjas gali perskirstyti jau sukauptą pagrindinį investicinį ir papildomą investicinį atidėjinius. Investavimo proporcijų keitimo tvarka nustatyta kainyne (54 punktas).
57. Draudikas turi teisę atidėti investicinio atidėjinių perskirstymą ar investavimo plano pakeitimą, jei dėl ne nuo draudiko priklausančių aplinkybių, nurodytų kainyne (54 punktas), negalima laiku perskirstyti arba pakeisti, kol bus panaikintos nepalankios aplinkybės.

Lėšų paėmimas iš papildomo investicinio atidėjinių

58. Pateikęs prašymą, draudėjas gali gauti išmoką, pakeitęs visą ar dalį papildomo investicinio atidėjinių į pinigus.
59. Išmoka apskaičiuojama pakeitus investicinius vienetus į pinigus kainyne (54 punktas) nustatytais terminais ir išmokama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų po investicinių vienetų pakeitimo dienos [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01].

Draudiminės apsaugos sustabdymas ir atnaujinimas

60. **Draudiminė apsauga** yra draudiko prievolė mokėti draudimo išmoką atsitikus draudiminiam įvykiui.
61. Jei draudėjas nustatytu laiku nesumoka draudimo įmokos, **draudiminė apsauga** galioja tris draudimo laikotarpio mėnesius, už kuriuos nesumokėtos draudimo įmokos. Tada draudikas siunčia pranešimą draudėjui apie galimą draudiminės apsaugos pabaigą ir nurodo galimą draudiminės apsaugos pabaigos dieną. Nuo draudimo laikotarpio, už kurį nebuvo mokėtos draudimo įmokos, ketvirto mėnesio pirmos dienos **draudiminė apsauga sustabdoma**, t.y. pasibaigia draudiko prievolė mokėti draudimo išmoką atsitikus draudiminiam įvykiui. Nuo draudiminės apsaugos sustabdymo dienos:
- 61.1. draudimo sutartis visais kitais atžvilgiais lieka galioti, pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai toliau investuojami;
 - 61.2. iš pagrindinio investicinio ir papildomo investicinio atidėjinių toliau išskaičiuojami mokesčiai, išskyrus rizikos mokesčius (52.1 punktas).
62. Draudiko sutikimu dėl draudimo įmokų nemokėjimo sustabdyta draudiminė apsauga gali būti atnaujinta. Jei draudėjas paprašo atnaujinti draudiminę apsaugą, draudikas gali pasiūlyti draudėjui užpildyti apdraustojo apklausos anketą ir/arba pareikalauti apdraustojo sveikatos patikrinimo draudėjo sąskaita draudikui priimtinoje sveikatos priežiūros įstaigoje.
63. Draudikas gali pasiūlyti draudėjui atnaujinti draudimo sutartį ir nustatyti kitas draudimo sąlygas, kitas išperkamąsias sumas (83, 84 punktai).
64. Draudėjui sumokėjus visas uždelstas draudimo įmokas ar kitą uždelstų draudimo įmokų sumą, jeigu draudikas ir draudėjas susitarė kitaip, draudiminė apsauga atnaujinama kitą dieną po draudimo įmokų sumokėjimo dienos, tačiau už pirmus draudimo laikotarpio metus turi būti sumokėta visa suma. Už draudiminės apsaugos atnaujinimą draudikas ima kainyną (54 punktas) tokiu atveju nustatytą mokesčių [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01].
- 64¹. Draudikas gali atnaujinti draudiminę apsaugą draudėjui nesumokėjus uždelstų draudimo įmokų, tačiau už pirmus draudimo laikotarpio metus turi būti sumokėta visa suma. Jei draudėjas nesumoka uždelstų įmokų, už draudiminės apsaugos

atnaujinimą draudikas ima kainyne (54 punktas) tokiu atveju nustatytą mokesį. Draudiminė apsauga atnaujinama kita dieną po draudiminės apsaugos atnaujinimo mokesčio išskaičiavimo [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01].

65. Jeigu draudiminė apsauga sustabdoma dėl draudimo įmokų nesumokėjimo (61 punktas) ilgesniam negu 6 mėnesių laikotarpiui, laikoma, kad draudėjas pažeidė draudimo sutarties sąlygas, ir draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį pagal šių taisyklių 81 punktą.
66. Jeigu pagrindinis investicinis atidėjiny sumažėja iki nulio, neatsižvelgiant į sumažėjimo priežastį, draudiminė apsauga galioja 2 mėnesius nuo pagrindinio investicinio atidėjinio sumažėjimo iki nulio dienos. Jeigu per šį laiką draudėjas nepapildė pagrindinio investicinio atidėjinio tiek, kad jis taptų didesnis už nulį, draudiminė apsauga sustabdoma nuo trečio mėnesio pirmos dienos. Sustabdytus draudiminę apsaugą, iš pagrindinio investicinio atidėjinio neišskaičiuojami rizikos mokesčiai (52.1 punktas).
67. Jeigu pagrindinis investicinis atidėjiny sumažėjo iki nulio, draudikas siunčia pranešimą draudėjui apie galimą draudiminės apsaugos pabaigą (66 punktas) ir nurodo galimą draudiminės apsaugos pabaigos dieną. Tada draudėjas turi sumokėti papildomas draudimo įmokas, kad padidintų pagrindinį investicinį atidėjiny.
68. Jeigu draudiminė apsauga sustabdyta dėl nepakankamo pagrindinio investicinio atidėjinio (66 punktas), draudėjas gali atnaujinti draudiminę apsaugą (67 punktas) neteikdamas draudikui papildomos informacijos (62 punktas), tačiau su sąlyga, kad dar nepraėjo trys laikotarpio, už kurį nebuvo mokamos draudimo įmokos, mėnesiai (61 punktas).
69. Jeigu draudiminė apsauga sustabdoma dėl nepakankamo pagrindinio investicinio atidėjinio (66 punktas) ilgesniam negu 6 mėnesių laikotarpiui, laikoma, kad draudėjas pažeidė draudimo sutarties sąlygas, ir draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį pagal šių taisyklių 81 punktą.
70. Jeigu yra paskirtas neatšaukiamas naudos gavėjas, draudikas turi teisę informuoti neatšaukiamą naudos gavėją apie galimą draudiminės apsaugos sustabdymą.

Draudimo sutarties galiojimas nemokant draudimo įmokų

71. Praėjus trejiems metams nuo draudimo sutarties įsigaliojimo, draudėjas gali pateikti draudikui prašymą palikti draudimo sutartį galioti ir toliau nebemokėti draudimo įmokų bei nustatyti **draudimo įmokų nemokėjimo laikotarpį**. Tokia draudimo sutartis galios tol, kol jos pagrindinio investicinio atidėjinio užteks 52 punkte išvardytiems mokesčiams padengti. Draudimo įmokų mokėjimas atnaujinamas pasibaigus draudimo įmokų nemokėjimo laikotarpiui arba jam dar nepasibaigus, jei draudėjas pateikia atitinkamą prašymą.
72. Draudėjas turi teisę mokėti įmokas ir per draudimo įmokų nemokėjimo laikotarpį. Tokios įmokos laikomos investicinėmis (35, 36 punktai) ir pakeičiamos į investicinius vienetus pagal draudimo sutartyje nustatytą investavimo planą (47 punktas), jeigu šalys nesusitarė kitaip.

Draudimo sutarties nutraukimas ir išmokos mokėjimo terminai

73. Draudimo sutartis gali būti nutraukta šalių susitarimu.
74. Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį, raštu įspėjęs draudiką ne vėliau kaip prieš 30 dienų iki numatytos draudimo sutarties nutraukimo dienos.
75. Jeigu yra paskirtas neatšaukiamas naudos gavėjas, draudikas turi teisę informuoti neatšaukiamą naudos gavėją apie draudimo sutarties nutraukimą.
76. Draudikas negali vienašališkai nutraukti draudimo sutarties, jei nėra draudėjo kaltės.
77. Draudėjas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį, apie tai raštu pranešęs draudikui per 30 dienų nuo sutarties sudarymo dienos (25 punktas). Šiuo atveju draudėjui grąžinamos sumokėtos draudimo ir investicinės įmokos [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01].
78. Draudimo sutarties šalys po to, kai joms tapo žinoma apie draudimo sutarties sąlygų pažeidimą, turi teisę per vieną mėnesį nutraukti draudimo sutartį.
79. Jei draudimo sutartis nutraukiama draudėjo reikalavimu dėl to, kad draudikas pažeidė draudimo sutarties sąlygas (jei nustatoma jo kaltė), draudėjui išmokama:
 - 79.1. pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai;
 - 79.2. 1 proc. pinigine kompensacija, apskaičiuojama nuo 79.1 punkte nurodytų sumų.
80. Jei draudimo sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva ne dėl draudiko kaltės, draudėjui išmokama išperkamoji suma (83, 84 punktai) ir papildomas investicinis atidėjiny.
81. Jei draudimo sutartis nutraukiama draudiko reikalavimu dėl to, kad draudėjas pažeidė draudimo sutarties sąlygas (jei nustatoma jo kaltė), draudėjui išmokama išperkamoji suma (83, 84 punktai) ir papildomas investicinis atidėjiny.
82. Jei sutartis nutraukiama per 30 dienų nuo sutarties sudarymo dienos (77 punktas), išmoka mokama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų nuo draudimo sutarties nutraukimo dienos. Kitais draudimo sutarties nutraukimo atvejais (79-81 punktai) išmoka apskaičiuojama pakeitus investicinius vienetus į pinigus kainyne (54 punktas) nustatytais terminais ir išmokama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų po investicinių vienetų pakeitimo dienos [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01].

Išperkamoji suma

83. Išperkamoji suma mokama nutraukus draudimo sutartį (80, 81 punktai). Ji nustatoma iš sukaupto pagrindinio investicinio atidėjinio išskaičiavus dalį draudimo sutarties sudarymo ir jos sąlygų vykdymo išlaidų.
84. Apskaičiuotos išperkamosios sumos pateikiamos draudimo liudijimo priede.

Draudimo sutarties pasibaigimas

85. Draudimo sutartis pasibaigia:
 - 85.1. pasibaigus draudimo liudijime nurodytam draudimo laikotarpiui;
 - 85.2. jei draudėjas (fizinis asmuo, ne apdraustasis) miršta ir nėra jo teisių ir pareigų perėmėjų. Tokiu atveju teisėtiems draudėjo paveldėtojams draudikas išmoka išperkamąją sumą (83, 84 punktai);
 - 85.3. jei draudėjas (juridinis asmuo ar užsienio valstybių ūkio subjektų padalinys, veikiantis Lietuvoje) likviduojamas ir nėra jo teisių ir pareigų perėmėjų. Tokiu atveju draudėjui draudikas išmoka išperkamąją sumą (83, 84 punktai);
 - 85.4. jei yra kiti įstatymų nustatyti prievolių pasibaigimo terminai.
86. Kiti draudimo sutarties pasibaigimo atvejai gali būti nustatyti Gyvybės draudimo ir papildomo draudimo sąlygų apraše.

Sąlygų keitimas

87. Draudimo sutarties sąlygos gali būti keičiamos draudiko ir draudėjo susitarimu. Draudikas gali pareikalauti, kad draudėjas iki sąlygų pakeitimo sumokėtų draudimo įmokas už visus pirmus draudimo laikotarpio metus.

88. Jei draudimo sutartyje nurodytas naudos gavėjas yra neatšaukiamas, draudėjas neturi teisės be raštiško neatšaukiamo naudos gavėjo sutikimo:
- 88.1. mažinti draudimo sumos;
 - 88.2. trumpinti draudimo laikotarpio;
 - 88.3. nutraukti draudimo įmokų mokėjimo po trejų metų (71, 72 punktai).
89. Prieš priimdamas sprendimą dėl draudimo sutarties sąlygų keitimo, draudikas gali pasiūlyti draudėjui užpildyti raštišką prašymą ir apdraustojo (-ųjų) apklausos anketą ir/arba draudėjo sąskaita apdraustajam (-iesiems) pasitikrinti sveikatą draudiko nurodytoje sveikatos priežiūros įstaigoje. Patikrinimo rezultatus draudėjas privalo pateikti draudikui [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01].
90. Draudikas turi teisę keisti draudimo taisykles, kurių pagrindu jau yra sudaryta draudimo sutartis, jeigu:
- 90.1. draudėjo, apdraustojo ir naudos gavėjo interesai dėl to nėra pažeidžiami;
 - 90.2. atsiranda naujų Lietuvos Respublikos teisės normų arba pasikeičia tos, kuriomis vadovaujantis buvo sudaryta draudimo sutartis.
91. Apie draudimo taisyklių pakeitimus draudikas draudėjui praneša raštu ne vėliau kaip prieš 60 dienų iki pakeitimų įsigaliojimo dienos. Pakeitimai įsigalioja nuo pranešime nurodytos datos. Jei draudėjas nesutinka su draudimo taisyklių pakeitimais, draudėjas gali nutraukti draudimo sutartį pagal 74, 80 punktus. Jei draudėjas iki draudimo taisyklių pakeitimų įsigaliojimo dienos nenutraukia draudimo sutarties, laikoma, kad jis sutiko su draudimo taisyklių pakeitimais.

Šalių teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo metu

92. Draudėjas privalo:
- 92.1. laiku mokėti draudimo įmokas;
 - 92.2. suteikti draudikui teisingos draudiko nustatytos informacijos, susijusios su draudimo sutartimi;
 - 92.3. nurodyti asmenį, gyvenantį Lietuvoje ir įgaliotą vietoj draudėjo gauti draudiko pranešimus, jei draudėjas išvyksta į užsienį ilgesniam negu 3 mėnesių laikotarpiui;
 - 92.4. apie pavardės, adreso, kuriuo siunčiami pranešimai, pakeitimą raštu pranešti draudikui per 30 dienų;
 - 92.5. apie savo teisių ir pareigų, susijusių su draudimo sutartimi, perleidimą kitam asmeniui raštu pranešti draudikui, pateikti to asmens sutikimą perimti draudėjo teises ir pareigas. Sutikime turi būti pateikta visa draudiko reikalaujama informacija apie draudėją;
 - 92.6. nedelsdamas pranešti naudos gavėjui, apdraustajam ar neatšaukiamam naudos gavėjui apie sudarytą draudimo sutartį ir šių asmenų pareigas, atsirandančias pagal draudimo sutartį [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01].
93. Atsitikus draudiminiam įvykiui, draudėjas, apdraustasis, naudos gavėjas ar jų įgaliotas asmuo privalo:
- 93.1. pranešti apie tai draudikui Gyvybės draudimo ir papildomo draudimo sąlygų apraše nustatytais terminais;
 - 93.2. išsaugoti ir pateikti draudikui visus dokumentus, susijusius su draudiminiu įvykiu.
94. Draudėjas turi teisę:
- 94.1. pakeisti naudos gavėją, kuris nėra neatšaukiamas, iki draudiminio įvykio, dėl kurio naudos gavėjas įgytų teisę gauti draudimo išmoką. Jei draudėjas ir apdraustasis yra ne tas pats asmuo, keičiant naudos gavėją, būtinas apdraustojo sutikimas;
 - 94.2. perleisti savo teises ir pareigas, atsirandančias pagal draudimo sutartį.
95. Draudikas privalo:
- 95.1. draudėjo pareikalavimu už nustatytą mokestį išduoti draudimo liudijimo ar kitų draudimo sutarties sudarymą patvirtinančių dokumentų kopijas [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
 - 95.2. draudimo sutartyje nustatytais terminais ir sąlygomis mokėti nustatytas draudimo išmokas;
 - 95.3. iš draudėjo ir/arba apdraustojo (-ųjų) gautą informaciją laikyti paslapyje ir naudoti tik įstatymų nustatytais tikslais;
 - 95.4. pasibaigus draudimo laikotarpiu metams, išsiųsti draudėjui pranešimą apie pagrindinio investicinio ir papildomo investicinio atidėjinių dydį.
96. Informacija, susijusi su draudėju ir/arba apdraustuoju (-aisiais) gali būti pateikta:
- 96.1. teismams, teisėsaugos ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;
 - 96.2. raštišku draudėjo ir/arba apdraustojo (-ųjų) sutikimu arba prašymu.
97. Draudikas atsako už informacijos apie draudėją ir/arba apdraustąjį (-uosius) pateikimą įstatymų nustatyta tvarka, išskyrus atvejus, jei įstatymai leidžia tokią informaciją skelbti.

Draudimo išmokos mažinimas, nemokėjimas

98. Draudimo išmoka nemokama, jei:
- 98.1. įvykis nedraudiminis;
 - 98.2. įvykis atsitinka, kai draudiminė apsauga yra sustabdyta.
Tokiais atvejais mokamos sumos, nurodytos Gyvybės draudimo ir papildomo draudimo sąlygų apraše.
99. Draudikas turi teisę mažinti draudimo išmoką arba jos nemokėti, jei:
- 99.1. draudėjas ar apdraustasis (-ieji) nuslėpė arba pateikė klaidingą informaciją, kuri galėjo turėti įtakos nustatant draudimo sąlygas arba lemti draudiko apsisprendimą sudaryti ar keisti draudimo sutartį, atnaujinti draudiminę apsaugą;
 - 99.2. asmuo, norintis gauti draudimo išmoką, pateikė draudikui klaidingą informaciją;
 - 99.3. pagal draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo pateiktus dokumentus negalima nustatyti įvykio datos, aplinkybių ir padarinių;
 - 99.4. draudėjas, apdraustasis ar naudos gavėjas neleidžia ar trukdo draudikui atlikti draudiminio įvykio tyrimą ir gauti reikalingos informacijos.

Išmokų mokėjimo terminai

100. Draudimo išmokų ir išmokų, mokamų atsitikus nedraudiminiam įvykiui, mokėjimo terminai nustatyti Gyvybės draudimo ir papildomo draudimo sąlygų apraše. Kitų išmokų mokėjimo terminai nustatyti 59 ir 82 punktuose.
101. Jeigu investicinių vienetų keitimas į draudimo išmoką ar kitą išmoką atidedamas dėl nuo draudiko nepriklausančių priežasčių, nurodytų kainyne (54 punktas), mokama draudimo išmokos ar kitos išmokos dalis, kuriai apskaičiuoti neturi įtakos tokios priežastys.
102. Likusi draudimo išmokos ar kitos išmokos dalis išmokama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų, pakeitus likusią pagrindinio ir/arba papildomo investicinio atidėjinio dalį [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01].

103. Jeigu draudikas per nustatytą terminą nesumoka draudimo išmokos ar kitos sumos pagal draudimo sutartį, privalo sumokėti 0,05 proc. delspinigių nuo nesumokėtų sumų už kiekvieną pavėluotą dieną, tačiau bendra delspinigių suma negali sudaryti daugiau kaip 15 proc. nesumokėtų sumų.

Pranešimai

104. Bet koks vienos šalies pranešimas kitai šaliai turi būti raštiškas ir pateikiamas šiais būdais:
- 104.1. tiesiogiai draudėjui ar draudikui paskutiniu žinomu adresu;
 - 104.2. išsiunčiamas laiškas paskutiniu žinomu draudėjo ar draudiko adresu.
105. Pranešimo įteikimo draudikui data laikoma ta data, kurią draudikas pažymi, kad pranešimas gautas. Pranešimo įteikimo draudėjui data laikoma trečia darbo diena po pranešimo išsiuntimo dienos.
106. Nuostolius, atsiradusius dėl pavėluoto pranešimo, turi atlyginti ta šalis, kuri neatlieka šios pareigos, išskyrus atvejus, jei pavėluotai pranešama ne dėl sutarties šalies kaltės.

Teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimas

107. Draudikas sutarties su kita Lietuvos Respublikoje registruota draudimo įmone ar su kita, įstatymu nustatyta draudimo įmone, pagrindu, gavęs Priežiūros komisijos valdybos leidimą, turi teisę įstatymu nustatyta tvarka perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartis. Jei draudėjas nesutinka su draudiko teisių ir pareigų perleidimu kitai draudimo įmonei, jis gali nutraukti draudimo sutartį pagal 74, 80 punktus.

Baigiamosios nuostatos

108. Draudimo sutarties šalių ginčai sprendžiami šalių susitarimu, o jei neišsprendžiami šalių susitarimu – Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

INVESTICINIO GYVYBĖS DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 012

GYVYBĖS DRAUDIMO SĄLYGŲ APRAŠAS

201. KAUPIAMOJO GYVYBĖS DRAUDIMO SĄLYGOS

Apdraustasis, draudimo suma ir draudimo objektas

- 201.1. Pagal draudimo sutartį apdraudžiamas vienas fizinis asmuo (apdraustasis);
- 201.2. gyvybės draudimo suma nustatoma draudėjo ir draudiko susitarimu;
- 201.3. draudimo objektas yra turtinis interesas, susijęs su apdraustojo gyvenimo trukme ir kapitalo kaupimu.

Draudiminiai įvykiai

- 201.4. Draudiminiai įvykiai, išskyrus išvardintus 201.7 punkte, yra:
 - 201.4.1. apdraustojo mirtis draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiu;
 - 201.4.2. draudimo laikotarpio pabaiga, jei apdraustasis iki jos išgyvena;
- 201.5. jei teismas apdraustąjį paskelbia mirusiu, tai laikoma draudiminiu įvykiu, jeigu apdraustojo dingimo ar spėjamo žuvimo diena priklauso draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiui. Jei teismas pripažįsta apdraustąjį nežinia kur esančiu, tai nelaikoma draudiminiu įvykiu;
- 201.6. atsitikus draudiminiam įvykiui ir išmokos gavėjui (201.27-201.29 punktai) išmokėjus draudimo išmoką, draudimo sutartis pasibaigia.

Nedraudiminiai įvykiai

- 201.7. Nedraudiminiai įvykiai yra:
 - 201.7.1. apdraustojo savižudybė per pirmus trejus draudiminės apsaugos galiojimo metus;
 - 201.7.2. apdraustojo mirtis, susijusi su karu, karo veiksmais ar nepaprastosios padėties įvedimu, masiniais neramumais, branduolinės energijos poveikiu;
 - 201.7.3. apdraustojo mirtis, susijusi su jo nusikalstama veika;
 - 201.7.4. apdraustojo mirtis draudiminės apsaugos sustabdymo metu;
 - 201.7.5. jei apie draudiminį įvykį pranešama po to, kai sutartis yra nutraukta [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 201.8. atsitikus nedraudiminiam įvykiui ir išmokos gavėjui (201.30 punktas) išmokėjus išmoką, draudimo sutartis pasibaigia.

Rizikos mokesčiai

- 201.9. Iš pagrindinio investicinio atidėjinio rizikos mokesčiai išskaičiuojami kartą per mėnesį keitimo dienomis (keitimo dienos nustatytos kainyne);
- 201.10. rizikos mokestis nustatomas gyvybės draudimo sumos ir pagrindinio investicinio atidėjinio skirtumą keitimo dieną padauginus iš atitinkamo laikotarpio, už kurį imamas rizikos mokestis, draudiko patvirtinto įkainio (201.11 punktas);
- 201.11. įkainis nustatomas atsižvelgiant į apdraustojo amžių rizikos mokesčių apskaičiavimo dieną, lytį, apdraustojo padidėjusios rizikos veiksnius sutarties sudarymo ar sąlygų keitimo metu. Draudėjo prašymu draudikas pateikia galiojančius įkainius. Pasikeitus draudimo rizikai, draudikas gali keisti įkainius. Apie įkainių pakeitimą draudikas praneša draudėjui ne vėliau kaip prieš 60 dienų iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos. Nauji įkainiai įsigalioja nuo pranešime nurodytos datos. Jei draudėjas nesutinka su įkainių pakeitimu, jis gali draudiko sutikimu nemokamai pakeisti draudimo sutarties sąlygas, turinčias įtakos rizikos mokesčio dydžiui, ar nutraukti draudimo sutartį pagal šių taisyklių 74, 80 punktus. Jeigu draudėjas iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos nepakeičia draudimo sutarties sąlygų ar nenutraukia draudimo sutarties, laikoma, kad jis sutiko su įkainių pakeitimu;
- 201.12. jeigu gyvybės draudimo suma keitimo dieną yra mažesnė negu pagrindinis investicinis atidėjinys, rizikos mokestis neišskaičiuojamas.

Draudimo išmoka, mokama mirus apdraustajam, ir mokėjimo terminai

- 201.13. Mirus apdraustajam, mokama didesnė iš šių dviejų sumų:
 - 201.13.1. gyvybės draudimo suma ir papildomas investicinis atidėjinys;
 - 201.13.2. pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai;
- 201.14. jeigu gyvybės draudimo suma buvo padidinta, tai apdraustojo savižudybės atveju (išskyrus atvejį, nustatytą 201.7.1 punkte) per pirmus trejus metus po draudimo sumos didinimo mokėtina draudimo išmoka nustatoma atsižvelgiant į gyvybės draudimo sumą, buvusią iki jos padidinimo;
- 201.15. draudimo išmoka nustatoma pakeitus investicinius vienetus į pinigus. Pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai keičiami iš investicinių vienetų į pinigus per terminą, nustatytą kainyne;
- 201.16. jei draudimo sutartyje yra nustatytos papildomos draudimo sąlygos, draudimo išmoka, mokama apdraustojo mirties atveju, mažinama Gyvybės draudimo ir papildomo draudimo sąlygų apraše nustatytais atvejais;
- 201.17. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų, kai gaunama visa informacija, reikalinga nustatant draudiminio įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes, draudimo išmokos dydį [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 201.18. jei dėl apdraustojo mirties vyksta teisėsaugos institucijų tyrimas ar pradėtas teismo procesas, draudikas turi teisę atidėti sprendimo dėl draudimo išmokos priėmimą iki proceso pabaigos.

Draudimo išmoka, mokama pasibaigus draudimo laikotarpiui, ir mokėjimo terminai

- 201.19. Pasibaigus draudimo laikotarpiui, mokamas pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai;
- 201.20. draudimo išmoka nustatoma pakeitus investicinius vienetus į pinigus. Pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai pakeičiami iš investicinių vienetų į pinigus per terminą, nustatytą kainyne;
- 201.21. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų, jei įvykdytos abi sąlygos [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:
 - 201.21.1. pateikti dokumentai, nustatyti 201.24 punkte;
 - 201.21.2. pasibaigė draudimo laikotarpis.

Išmoka, mokama atsitikus nedraudiminiam įvykiui, ir mokėjimo terminai

- 201.22. Atsitikus nedraudiminiam įvykiui, mokamas pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai;
- 201.23. sprendimo dėl išmokos mokėjimo, jos nustatymo priėmimo terminai yra tokie pat kaip ir išmokos, mokamos atsitikus draudiminiam įvykiui (201.15-201.18. punktai).

Dokumentai, pateikiami kreipiantis dėl draudimo išmokos

- 201.24. Kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo pasibaigus draudimo laikotarpiui, reikia pateikti [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:
- 201.24.1. draudimo liudijimą;
 - 201.24.2. prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą;
- 201.25. kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo apdraustajam mirus, reikia pateikti [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:
- 201.25.1. užpildytą draudiko nustatytos formos pranešimą apie apdraustojo mirtį;
 - 201.25.2. draudimo liudijimą;
 - 201.25.3. apdraustojo mirties liudijimą (arba patvirtintą nuorašą);
 - 201.25.4. medicininių dokumentų išrašus;
 - 201.25.5. kūno pervežimą per valstybės sieną patvirtinančius dokumentus (jeigu apdraustasis mirė ne Lietuvos Respublikos teritorijoje);
 - 201.25.6. kitus dokumentus, patvirtinančius draudiminį įvykį ir teisę į draudimo išmoką;
 - 201.25.7. prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą.

Pranešimo terminai

- 201.26. Apie apdraustojo mirtį reikia raštu pranešti draudikui per 30 dienų po apdraustojo mirties arba per 30 dienų po teismo sprendimo paskelbti apdraustąjį mirusiu įsigaliojimo.

Išmokos pagal draudimo sutartį gavėjai

- 201.27. Draudimo išmoka yra mokama:
- 201.27.1. pasibaigus draudimo laikotarpiui – apdraustajam, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip;
 - 201.27.2. apdraustojo mirties atveju – naudos gavėjui;
- 201.28. draudimo išmoka negali būti mokama asmeniui, dėl kurio tyčinės veikos (jei taip nustatė teismas) apdraustasis mirė;
- 201.29. jei po apdraustojo mirties, nespėjęs gauti jam mokėtinos draudimo išmokos dalies, mirė paskirtas naudos gavėjas ar teisėtas paveldėtojas arba paskirtas naudos gavėjas mirė anksčiau už apdraustąjį ir nebuvo paskirtas kitas naudos gavėjas, draudimo išmoka mokama mirusio gavėjo teisėtiems paveldėtojams;
- 201.30. išmokos, atsitikus nedraudimiam įvykiui, gavėjas yra kaip ir 201.27.2. punkte.

INVESTICINIO GYVYBĖS DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 012

GYVYBĖS DRAUDIMO SĄLYGŲ APRAŠAS

202. DVIEJŲ ASMENŲ KAUPIAMOJO GYVYBĖS DRAUDIMO SĄLYGOS

Apdraustasis, draudimo suma ir draudimo objektas

- 202.1. Pagal draudimo sutartį apdraudžiami du fiziniai asmenys;
- 202.2. gyvybės draudimo suma nustatoma draudėjo ir draudiko susitarimu. Gyvybės draudimo suma yra bendra abiem apdraustiesiems;
- 202.3. draudimo objektas yra turpinis interesas, susijęs su apdraustųjų gyvenimo trukme ir kapitalo kaupimu.

Draudiminiai įvykiai

- 202.4. Draudiminiai įvykiai, išskyrus išvardintus 202.7 punkte, yra:
 - 202.4.1. vieno iš apdraustųjų (to, kuris miršta pirmas) mirtis draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiu. Apdraustojo, kuris miršta antras, mirtis nėra draudiminis įvykis;
 - 202.4.2. draudimo laikotarpio pabaiga, kai abu apdraustieji iki jos išgyvena;
- 202.5. jei teismas apdraustąjį paskelbia mirusiu, tai laikoma draudiminiu įvykiu, jeigu apdraustojo dingimo ar spėjamo žuvimo diena priklauso draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiui. Jei teismas pripažįsta apdraustąjį nežinia kur esančiu, tai nelaikoma draudiminiu įvykiu;
- 202.6. atsitikus draudiminiam įvykiui ir išmokos gavėjui (202.28-202.31 punktai) išmokėjus draudimo išmoką, draudimo sutartis pasibaigia.

Nedraudiminiai įvykiai

- 202.7. Nedraudiminiai įvykiai yra:
 - 202.7.1. apdraustojo savižudybė per pirmus trejus draudiminės apsaugos galiojimo metus;
 - 202.7.2. apdraustojo mirtis, susijusi su karu, karo veiksmais ar nepaprastosios padėties įvedimu, masiniais neramumais, branduolinės energijos poveikiu;
 - 202.7.3. apdraustojo mirtis, susijusi su jo nusikalstama veika;
 - 202.7.4. apdraustojo mirtis draudiminės apsaugos sustabdymo metu;
 - 202.7.5. jei apie draudiminį įvykį pranešama po to, kai sutartis yra nutraukta [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 202.8. atsitikus nedraudiminiam įvykiui ir išmokos gavėjui (202.32 punktas) išmokėjus išmoką, draudimo sutartis pasibaigia.

Rizikos mokesčiai

- 202.9. Iš pagrindinio investicinio atidėjinio rizikos mokesčiai išskaičiuojami kartą per mėnesį keitimo dienomis (keitimo dienos nustatytos kainyne);
- 202.10. rizikos mokestis nustatomas gyvybės draudimo sumos ir pagrindinio investicinio atidėjinio skirtumą keitimo dieną padauginus iš atitinkamo laikotarpio, už kurį imamas rizikos mokestis, draudiko patvirtinto įkainio (202.11 punktas);
- 202.11. įkainis nustatomas atsižvelgiant į kiekvieno apdraustojo amžių rizikos mokesčių apskaičiavimo dieną, lytį, kiekvieno apdraustojo padidėjusios rizikos veiksnius sutarties sudarymo ar sąlygų keitimo metu. Draudėjo prašymu draudikas pateikia galiojančius įkainius. Pasikeitus draudimo rizikai, draudikas gali keisti įkainius. Apie įkainių pakeitimą draudikas praneša draudėjui ne vėliau kaip prieš 60 dienų iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos. Nauji įkainiai įsigalioja nuo pranešime nurodytos datos. Jei draudėjas nesutinka su įkainių pakeitimu, jis gali draudiko sutikimu nemokamai pakeisti draudimo sutarties sąlygas, turinčias įtakos rizikos mokesčio dydžiui, arba nutraukti draudimo sutartį pagal šių taisyklių 74, 80 punktus. Jeigu draudėjas iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos nepakeičia draudimo sutarties sąlygų ar nenutraukia draudimo sutarties, laikoma, kad jis sutiko su įkainių pakeitimu;
- 202.12. jeigu gyvybės draudimo suma keitimo dieną yra mažesnė negu pagrindinis investicinis atidėjinys, rizikos mokestis neišskaičiuojamas.

Draudimo išmoka, mokama mirus apdraustajam, ir mokėjimo terminai

- 202.13. Mirus apdraustajam, mokama didesnė iš šių dviejų sumų:
 - 202.13.1. gyvybės draudimo suma ir papildomas investicinis atidėjinys;
 - 202.13.2. pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai;
- 202.14. draudimo išmoka, mirus apdraustajam, mokama tik vieną kartą;
- 202.15. jeigu gyvybės draudimo suma buvo padidinta, tai apdraustojo savižudybės atveju (išskyrus atvejį, nustatytą 202.7.1 punkte) per pirmus trejus metus po draudimo sumos didinimo mokėtina draudimo išmoka nustatoma pagal gyvybės draudimo sumą, buvusią iki jos padidinimo;
- 202.16. draudimo išmoka nustatoma pakeitus investicinius vienetus į pinigus. Pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai pakeičiami iš investicinių vienetų į pinigus per terminą, nustatytą kainyne;
- 202.17. jei draudimo sutartyje yra nustatytos papildomo draudimo sąlygos, draudimo išmoka, mokama mirus apdraustajam, mažinama Gyvybės draudimo ir papildomo draudimo sąlygų apraše nustatytais atvejais;
- 202.18. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų, kai gaunama visa informacija, reikalinga nustatant draudiminio įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes, draudimo išmokos dydį [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01].
- 202.19. jei dėl apdraustojo mirties vyksta teisėsaugos institucijų tyrimas, ar pradėtas teismo procesas, draudikas turi teisę atidėti sprendimo dėl draudimo išmokos priėmimą iki proceso pabaigos.

Draudimo išmoka, mokama pasibaigus draudimo laikotarpiui, ir mokėjimo terminai

- 202.20. Pasibaigus draudimo laikotarpiui, mokamas pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai;
- 202.21. draudimo išmoka nustatoma pakeitus investicinius vienetus į pinigus. Pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai pakeičiami iš investicinių vienetų į pinigus per terminą, nustatytą kainyne;
- 202.22. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų, jei įvykdytos abi sąlygos [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:
 - 202.22.1. pateikti dokumentai, nustatyti 202.25 punkte;
 - 202.22.2. pasibaigė draudimo laikotarpis.

Išmoka, mokama atsitikus nedraudiminiam įvykiui, ir mokėjimo terminai

- 202.23. Atsitikus nedraudiminiam įvykiui, mokamas pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai. Draudiko sutikimu kitas apdraustasis, jeigu jis yra vienintelis naudos gavėjas, gali atsisakyti šios išmokos ir tęsti draudimo sutartį kitomis sąlygomis;
- 202.24. sprendimo dėl išmokos mokėjimo, jos nustatymo priėmimo terminai yra tokie pat kaip ir išmokos, mokamos atsitikus draudiminiam įvykiui (202.16-202.19 punktai).

Dokumentai, pateikiami kreipiantis dėl draudimo išmokos

- 202.25. Kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo pasibaigus draudimo laikotarpiui, reikia pateikti:
 - 202.25.1. draudimo liudijimą;
 - 202.25.2. prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą;
- 202.26. kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo, mirus apdraustajam, reikia pateikti [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:
 - 202.26.1. užpildytą draudiko nustatytos formos pranešimą apie apdraustojo mirtį;
 - 202.26.2. draudimo liudijimą;
 - 202.26.3. apdraustojo mirties liudijimą (arba patvirtintą nuorašą);
 - 202.26.4. medicininių dokumentų išrašus;
 - 202.26.5. kūno pervežimą per valstybės sieną patvirtinančius dokumentus (jeigu apdraustasis mirė ne Lietuvos Respublikos teritorijoje);
 - 202.26.6. kitus dokumentus, patvirtinančius draudiminį įvykį ir teisę į draudimo išmoką;
 - 202.26.7. prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą.

Pranešimo terminai

- 202.27. Apie apdraustojo mirtį reikia raštu pranešti draudikui per 30 dienų po apdraustojo mirties arba per 30 dienų po teismo sprendimo paskelbti apdraustąjį mirusiu įsigaliojimo.

Išmokos pagal draudimo sutartį gavėjai

- 202.28. Draudimo išmoka yra mokama:
 - 202.28.1. pasibaigus draudimo laikotarpiui – lygiomis dalimis apdraustiesiems, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip;
 - 202.28.2. apdraustojo mirties atveju – mirusio apdraustojo naudos gavėjui;
- 202.29. jei po apdraustojo mirties, nespėjęs kreiptis į draudiką dėl draudimo išmokos, miršta antras apdraustasis, tai kiekvieno apdraustojo naudos gavėjui mokama po pusę draudimo išmokos dalies, nustatytos draudimo sutartyje;
- 202.30. draudimo išmoka negali būti mokama asmeniui, dėl kurio tyčinės veikos (jei taip nustatė teismas) apdraustasis mirė;
- 202.31. jei po apdraustojo mirties, nespėjęs gauti jam mokėtinos draudimo išmokos dalies, mirė naudos gavėjas ar teisėtas paveldėtojas arba paskirtas naudos gavėjas mirė anksčiau už apdraustąjį ir nebuvo paskirtas kitas naudos gavėjas, draudimo išmoka mokama mirusio gavėjo teisėtiems paveldėtojams;
- 202.32. išmokos, atsitikus nedraudiminiam įvykiui, gavėjas yra kaip ir 202.28.2 punkte.

INVESTICINIO GYVYBĖS DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 012

GYVYBĖS DRAUDIMO SĄLYGŲ APRAŠAS

203. KAUPIAMOJO GYVYBĖS IR NUOLATINIO DARBINGUMO DRAUDIMO SĄLYGOS

Apdraustasis, draudimo suma ir draudimo objektas

- 203.1. Pagal draudimo sutartį apdraudžiamas vienas fizinis asmuo (apdraustasis). Apdraustasis 6 mėnesius iki draudimo laikotarpio pradžios ir draudimo laikotarpio pradžioje turi dirbti pagal darbo sutartį, būti laisvai samdomas darbuotojas arba atlikti bet kokią mokamą darbą. Apdraustasis draudimo laikotarpio pabaigoje negali būti vyresnis kaip 60 metų;
- 203.2. gyvybės draudimo suma nustatoma draudėjo ir draudiko susitarimu;
- 203.3. draudimo objektas yra turtinis interesas, susijęs su apdraustojo gyvenimo trukme, sveikata ir kapitalo kaupimu.

Draudiminiai įvykiai

- 203.4. Draudiminiai įvykiai, išskyrus išvardintus 203.9-203.11 punktuose, yra:
 - 203.4.1. apdraustojo mirtis draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiu arba visiškai nuolatinio darbingumo praradimas, nustatytas draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiu;
 - 203.4.2. draudimo laikotarpio pabaiga, jei apdraustasis iki jos išgyvena ir netampa visiškai nuolat nedarbingas;
- 203.5. jei teismas apdraustąjį paskelbia mirusiu, tai laikoma draudiminiu įvykiu, jeigu apdraustojo dingimo ar spėjamo žuvimo diena priklauso draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiui. Jei teismas pripažįsta apdraustąjį nežinia kur esančiu, tai nelaikoma draudiminiu įvykiu;
- 203.6. visiškai nuolatinio darbingumo praradimas apibūdinamas kaip organizmo būklė, atsiradusi dėl negrįžtamų sveikatos sutrikimų ar kūno sužalojimų, kurie lemia, jog apdraustasis yra visiškai nuolat praradęs darbingumą ir negali atlikti jokio darbo pagal darbo sutartį, būti laisvai samdomas darbuotojas ar atlikti jokio mokamo darbo, jei apdraustasis yra visiškai nedarbingas draudimo išmokos prašymo metu ir bus nedarbingas ateityje;
- 203.7. teisė gauti draudimo išmoką atsiranda, kai draudikas įsitikina, jog apdraustasis yra visiškai nedarbingas 6 mėnesius su sąlyga, kad apdraustasis visiškai prarado nuolatinį darbingumą po Kaupiamojo gyvybės ir nuolatinio darbingumo draudimo sąlygų aprašo (203 punktą) įsigaliojimo, yra jaunesnis negu 60 metų ir bus visiškai ir nuolat nedarbingas po minėtų 6 mėnesių;
- 203.8. atsitikus draudiminiam įvykiui ir išmokos gavėjui (203.33-203.35 punktai) išmokėjus draudimo išmoką, draudimo sutartis pasibaigia.

Nedraudiminiai įvykiai

- 203.9. Nedraudiminiai įvykiai yra:
 - 203.9.1. apdraustojo savižudybė per pirmus trejus draudiminės apsaugos galiojimo metus;
 - 203.9.2. apdraustojo mirtis, susijusi su karu, karo veiksmais ar nepaprastosios padėties įvedimu, masiniais neramumais, branduolinės energijos poveikiu;
 - 203.9.3. apdraustojo mirtis, susijusi su jo nusikalstama veika;
 - 203.9.4. apdraustojo mirtis draudiminės apsaugos sustabdymo metu;
 - 203.9.5. jei apie draudiminį įvykį pranešama po to, kai sutartis yra nutraukta [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 203.10. nedraudiminis įvykis taip pat yra visiškai nuolatinio darbingumo praradimas, susijęs su:
 - 203.10.1. apdraustojo tyčiniu susižalojimu ar bandymu nusižudyti;
 - 203.10.2. narkotikų, stipriai veikiančių vaistų ir toksinių medžiagų vartojimu norint apsisvaiginti (išskyrus, jei vaistai vartojami pagal licenciją turinčių įstaigų receptus);
 - 203.10.3. karu, karo veiksmais ar nepaprastosios padėties įvedimu, masiniais neramumais, branduolinės energijos poveikiu;
 - 203.10.4. apdraustojo veika, jei teismas nustatė tyčinio nusikaltimo požymius;
 - 203.10.5. oro transporto avarijomis, išskyrus keleivinius skrydžius licenciją turinčių aviakompanijų lėktuvais;
 - 203.10.6. dalyvavimu pavojinguose sporto ar laisvalaikio renginiuose, pavojingu laisvalaikio leidimu (nardymas, alpinizmas, parašitizmas, automobilių lenktynės, aviacija ir pan.), jeigu su draudiku sudarant draudimo sutartį nebuvo sutarta kitaip [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 203.11. visiškai nuolatinio darbingumo praradimas yra nedraudiminis įvykis, jeigu:
 - 203.11.1. visiškai nuolatinio darbingumo praradimo nustatymo data priklauso laikotarpiui, per kurį draudiminė apsauga buvo sustabdyta;
 - 203.11.2. visiškai nuolatinio darbingumo praradimas nustatytas per pirmus 6 mėnesius nuo Kaupiamojo gyvybės ir nuolatinio darbingumo draudimo sąlygų aprašo (203 punktą) įsigaliojimo dienos ar draudiminės apsaugos atnaujinimo dienos, išskyrus visišką nuolatinio darbingumo praradimą įvykus nelaimingam atsitikimui. Nelaimingu atsitikimu yra laikomas staigus įvykis, kurio metu prieš apdraustojo ir draudėjo valią apdraustojo kūną iš išorės veikianti fizinė jėga (taip pat cheminis, terminis, nuodingųjų dujų ar kitas fizinis poveikis) pakenkia apdraustojo sveikatai ir tampa visiškai nuolatinio darbingumo praradimo priežastimi;
 - 203.11.3. visiškai nuolatinio darbingumo praradimas nustatytas, kai apdraustasis nedirbo pagal darbo sutartį, nebuvo laisvai samdomas darbuotojas ir neatliko jokio mokamo darbo ilgiau negu 6 mėnesius iki visiškai nuolatinio darbingumo praradimo nustatymo dienos;
- 203.12. atsitikus nedraudiminiam įvykiui ir išmokos gavėjui (203.36 punktą) išmokėjus išmoką, draudimo sutartis pasibaigia.

Rizikos mokesčiai

- 203.13. Iš pagrindinio investicinio atidėjinio rizikos mokesčiai išskaičiuojami kartą per mėnesį keitimo dienomis (keitimo dienos nustatytos kainyne);
- 203.14. rizikos mokestis nustatomas gyvybės draudimo sumos ir pagrindinio investicinio atidėjinio skirtumą keitimo dieną padauginus iš atitinkamo laikotarpio, už kurį imamas rizikos mokestis, draudiko patvirtinto įkainio (203.15 punktą);
- 203.15. įkainis nustatomas atsižvelgiant į apdraustojo amžių rizikos mokesčių apskaičiavimo dieną, lytį, apdraustojo padidėjusios rizikos veiksnius sutarties sudarymo ar sąlygų keitimo metu. Draudėjo prašymu draudikas pateikia galiojančius įkainius. Pasikeitus draudimo rizikai, draudikas gali keisti įkainius. Apie įkainių pakeitimą draudikas praneša draudėjui ne vėliau kaip prieš 60 dienų iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos. Nauji įkainiai įsigalioja nuo pranešime nurodytos datos. Jei draudėjas nesutinka su įkainių pakeitimu, jis gali draudiko sutikimu nemokamai pakeisti draudimo sutarties sąlygas, turinčias įtakos rizikos mokesčio dydžiui, arba nutraukti draudimo sutartį pagal šių taisyklių 74, 80 punktus. Jeigu draudėjas iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos nepakeičia draudimo sutarties sąlygų ar nenutraukia draudimo sutarties, laikoma, kad jis sutiko su įkainių pakeitimu;

- 203.16. jeigu gyvybės draudimo suma keitimo dieną yra mažesnė negu pagrindinis investicinis atidėjiny, rizikos mokestis neišskaičiuojamas.

Draudimo išmoka, mokama mirus apdraustajam ar jam visiškai praradus nuolatinį darbingumą, ir mokėjimo terminai

- 203.17. Mirus apdraustajam ar jam visiškai praradus nuolatinį darbingumą, išmokama didesnė iš šių dviejų sumų:
203.17.1. gyvybės draudimo suma ir papildomas investicinis atidėjiny;
203.17.2. pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiny;
- 203.18. jeigu gyvybės draudimo suma buvo padidinta, tai apdraustojo savižudybės atveju (išskyrus atvejį, nustatytą 203.9.1 punkte) per pirmus trejus metus po gyvybės draudimo sumos padidinimo mokėtina draudimo išmoka nustatoma atsižvelgiant į gyvybės draudimo sumą, buvusią iki jos padidinimo;
- 203.19. draudimo išmoka nustatoma pakeitus investicinius vienetus į pinigus. Pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjinyai pakeičiami iš investicinių vienetų į pinigus per terminą, nustatytą kainyne;
- 203.20. jei draudimo sutartyje yra nustatytos papildomo draudimo sąlygos, draudimo išmoka, mirus apdraustajam, mažinama Gyvybės draudimo ir papildomo draudimo sąlygų apraše nustatytais atvejais;
- 203.21. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų, kai gaunama visa informacija, reikalinga nustatant draudiminio įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes, draudimo išmokos dydį [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 203.22. jei dėl apdraustojo mirties ar visiško nuolatinio darbingumo praradimo vyksta teisėsaugos institucijų tyrimas ar pradėtas teismo procesas, draudikas turi teisę atidėti sprendimo dėl draudimo išmokos priėmimą iki proceso pabaigos.

Draudimo išmoka, mokama pasibaigus draudimo laikotarpiui, ir mokėjimo terminai

- 203.23. Pasibaigus draudimo laikotarpiui, mokami pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjinyai;
- 203.24. draudimo išmoka nustatoma pakeitus investicinius vienetus į pinigus. Pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiny keičiami iš investicinių vienetų į pinigus per terminą, nustatytą kainyne;
- 203.25. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų, jei įvykdytos abi sąlygos [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:
203.25.1. pateikti dokumentai, nustatyti 203.28 punkte;
203.25.2. pasibaigė draudimo laikotarpis.

Išmoka, mokama atsitikus nedraudiminiam įvykiui, ir mokėjimo terminai

- 203.26. Atsitikus nedraudiminiam įvykiui, mokami pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjinyai;
- 203.27. sprendimo dėl išmokos mokėjimo, jos nustatymo priėmimo terminai yra tokie pat kaip ir išmokos, mokamos įvykus draudiminiam įvykiui (203.18-203.22 punktai).

Dokumentai, pateikiami kreipiantis dėl draudimo išmokos

- 203.28. Kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo pasibaigus draudimo laikotarpiui, reikia pateikti:
203.28.1. draudimo liudijimą (dublikatą);
203.28.2. prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą;
- 203.29. kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo apdraustajam mirus, reikia pateikti [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:
203.29.1. užpildytą draudiko nustatytos formos pranešimą apie apdraustojo mirtį;
203.29.2. draudimo liudijimą;
203.29.3. apdraustojo mirties liudijimą (arba patvirtintą nuorašą);
203.29.4. medicininių dokumentų išrašus;
203.29.5. kūno pervežimą per valstybės sieną patvirtinančius dokumentus (jeigu apdraustasis mirė ne Lietuvos Respublikos teritorijoje);
203.29.6. kitus dokumentus, patvirtinančius draudiminį įvykį ir teisę į draudimo išmoką;
203.29.7. prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą;
- 203.30. kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo visiškai praradus darbingumą, reikia pateikti [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:
203.30.1. draudimo liudijimą;
203.30.2. prašymą išmokėti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą;
203.30.3. dokumentus iš gydymo įstaigos, patvirtinančius, kad apdraustasis yra visiškai praradęs darbingumą, ekspertizės išvadas, kitus dokumentus, reikalingus draudiminio įvykio tyrimui.

Pranešimo terminai

- 203.31. Apie apdraustojo mirtį reikia raštu pranešti draudikui per 30 dienų po apdraustojo mirties arba per 30 dienų po teismo sprendimo paskelbti apdraustąjį mirusiu įsigaliojimo;
- 203.32. apie apdraustojo visišką nuolatinio darbingumo praradimą draudiką reikia informuoti per 30 dienų nuo visiško nuolatinio darbingumo netekimo nustatymo dienos.

Išmokos pagal draudimo sutartį gavėjai

- 203.33. Draudimo išmoka yra mokama:
203.33.1. pasibaigus draudimo laikotarpiui – apdraustajam, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip;
203.33.2. apdraustojo mirties atveju – naudos gavėjui;
203.33.3. apdraustojo visiško nuolatinio darbingumo praradimo atveju - apdraustajam, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip;
- 203.34. draudimo išmoka negali būti mokama asmeniui, dėl kurio tyčinės veikos (jei taip nustatė teismas) apdraustasis mirė arba visiškai prarado nuolatinį darbingumą;
- 203.35. jei po apdraustojo mirties, nespėjęs gauti jam mokėtinos draudimo išmokos dalies, mirė paskirtas naudos gavėjas arba teisėtas paveldėtojas arba paskirtas naudos gavėjas mirė anksčiau už apdraustąjį ir nebuvo paskirtas kitas naudos gavėjas, draudimo išmoka mokama mirusio gavėjo teisėtiems paveldėtojams;
- 203.36. išmokos, įvykus nedraudiminiam įvykiui, gavėjai yra kaip ir 203.33.2 ir 203.33.3 punktuose.

INVESTICINIO GYVYBĖS DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 012

GYVYBĖS DRAUDIMO SĄLYGŲ APRAŠAS

204. DVIEJŲ ASMENŲ KAUPIAMOJO GYVYBĖS IR NUOLATINIO DARBINGUMO DRAUDIMO SĄLYGOS

Apdraustasis, draudimo suma ir draudimo objektas

- 204.1. Pagal draudimo sutartį apdraudžiami du fiziniai asmenys (apdraustieji). Kiekvienas apdraustasis 6 mėnesius iki draudimo laikotarpio pradžios ir draudimo laikotarpio pradžioje turi dirbti pagal darbo sutartį, būti laisvai samdomas darbuotojas arba atlikti bet kokį mokamą darbą. Nė vienas apdraustasis draudimo laikotarpio pabaigoje negali būti vyresnis kaip 60 metų;
- 204.2. gyvybės draudimo suma nustatoma draudėjo ir draudiko susitarimu. Gyvybės draudimo suma yra bendra abiem apdraustiesiems;
- 204.3. draudimo objektas yra turtinis interesas, susijęs su apdraustųjų gyvenimo trukme, sveikata ir kapitalo kaupimu.

Draudiminiai įvykiai

- 204.4. Draudiminiai įvykiai, išskyrus išvardintus 204.9-204.11 punktuose, yra:
 - 204.4.1. vieno iš apdraustųjų (to, kuris pirmas miršta arba visiškai praranda nuolatinį darbingumą) mirtis draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiu arba visiškas nuolatinio darbingumo praradimas, nustatytas draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiu. Apdraustojas, kuris antras miršta arba visiškai praranda nuolatinį darbingumą, mirtis arba visiškas nuolatinio darbingumo praradimas nėra draudiminis įvykis;
 - 204.4.2. draudimo laikotarpio pabaiga, jei abu apdraustieji iki jos išgyvena ir nėra visiškai praradę nuolatinio darbingumo;
- 204.5. jei teismas apdraustąjį paskelbia mirusiu, tai laikoma draudiminiu įvykiu, jeigu apdraustojas ar spėjamo žuvimo diena priklauso draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiui. Jei teismas pripažįsta apdraustąjį nežinia kur esančiu, tai nelaikoma draudiminiu įvykiu;
- 204.6. visiškas nuolatinio darbingumo praradimas apibūdinamas kaip organizmo būklė, atsiradusi dėl negrįžtamų sveikatos sutrikimų ar kūno sužalojimų, kurie lemia, jog apdraustasis yra visiškai praradęs nuolatinį darbingumą ir negali atlikti jokio darbo pagal darbo sutartį, būti laisvai samdomas darbuotojas arba atlikti jokio apmokamo darbo, jei draudimo išmokos prašymo metu apdraustasis yra visiškai praradęs nuolatinį darbingumą ir bus nedarbingas ateityje;
- 204.7. teisė gauti draudimo išmoką atsiranda, kai draudikas įsitikina, jog apdraustasis yra visiškai nedarbingas 6 mėnesius su sąlyga, kad apdraustasis visiškai prarado nuolatinį darbingumą po Dviejų asmenų kaupiamojo gyvybės ir visiško nuolatinio darbingumo draudimo sąlygų aprašo (204 punktas) įsigaliojimo, yra jaunesnis negu 60 metų ir bus visiškai ir nuolat nedarbingas po minėtų 6 mėnesių;
- 204.8. atsitikus draudiminiam įvykiui ir išmokos gavėjui (204.34-204.37 punktai) išmokėjus draudimo išmoką, draudimo sutartis pasibaigia.

Nedraudiminiai įvykiai

- 204.9. Nedraudiminiai įvykiai yra:
 - 204.9.1. apdraustojas savižudybė per pirmus trejus draudiminės apsaugos galiojimo metus;
 - 204.9.2. apdraustojas mirtis, susijusi su karu, karo veiksmais ar nepaprastosios padėties įvedimu, masiniais neramumais, branduolinės energijos poveikiu;
 - 204.9.3. apdraustojas mirtis, susijusi su jo nusikalstama veika;
 - 204.9.4. apdraustojas mirtis draudiminės apsaugos sustabdymo metu;
 - 204.9.5. jei apie draudiminį įvykį pranešama po to, kai sutartis yra nutraukta [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 204.10. nedraudiminis įvykis yra visiškas nuolatinio darbingumo praradimas, susijęs su:
 - 204.10.1. apdraustojas tyčiniu susižalojimu ar bandymu nusižudyti;
 - 204.10.2. narkotikų, stipriai veikiančių vaistų ir toksinių medžiagų naudojimu norint apsisvaiginti (išskyrus, jei vaistai vartojami pagal licenciją turinčių gydymo įstaigų receptus);
 - 204.10.3. karu, karo veiksmais ar nepaprastosios padėties įvedimu, masiniais neramumais, branduolinės energijos poveikiu;
 - 204.10.4. apdraustojas veikia, jei teismas nustatė tyčinį nusikaltimo požymius;
 - 204.10.5. oro transporto avarijomis, išskyrus keleivinius skrydžius licenciją turinčių aviakompanijų lėktuvais;
 - 204.10.6. dalyvavimu pavojinguose sporto ar laisvalaikio renginiuose, pavojingu laisvalaikio leidimu (nardyimas, alpinizmas, parašiutizmas, automobilių lenktynės, aviacija ir pan.), jeigu su draudiku sudarant draudimo sutartį nebuvo sutarta kitaip [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 204.11. visiškas nuolatinio darbingumo praradimas yra nedraudiminis įvykis, jeigu:
 - 204.11.1. visiško nuolatinio darbingumo praradimo nustatymo data priklauso laikotarpiui, per kurį draudiminė apsauga buvo sustabdyta;
 - 204.11.2. visiškas nuolatinio darbingumo praradimas nustatytas per pirmus 6 mėnesius nuo Dviejų asmenų kaupiamojo gyvybės ir nuolatinio darbingumo draudimo sąlygų aprašo (204 punktas) įsigaliojimo dienos ar draudiminės apsaugos atnaujinimo dienos, išskyrus visišką nuolatinio darbingumo praradimą įvykus nelaimingam atsitikimui. Nelaimingu atsitikimu yra laikomas staigus įvykis, kurio metu prieš apdraustoją ir draudėją valią apdraustojas kūną iš išorės veikianti fizinė jėga (taip pat cheminis, terminis, nuodingųjų dujų ar kitas fizinis poveikis) pakenkia apdraustojas sveikatai ir tampa visiško nuolatinio darbingumo praradimo priežastimi;
 - 204.11.3. visiškas nuolatinio darbingumo praradimas nustatytas, kai apdraustasis nedirbo pagal darbo sutartį, nebuvo laisvai samdomas darbuotojas ir neatliko jokio mokamo darbo ilgiau negu 6 mėnesius iki visiško nuolatinio darbingumo praradimo nustatymo dienos;
- 204.12. atsitikus nedraudiminiam įvykiui ir išmokos gavėjui (204.38 punktas) išmokėjus išmoką, draudimo sutartis pasibaigia.

Rizikos mokesčiai

- 204.13. Iš pagrindinio investicinio atidėjinio rizikos mokesčiai išskaičiuojami kartą per mėnesį keitimo dienomis (keitimo dienos nustatytos kainyne);
- 204.14. rizikos mokesčiai nustatomas gyvybės draudimo sumos ir pagrindinio investicinio atidėjinio skirtumą keitimo dieną padauginus iš atitinkamo laikotarpio, už kurį imamas rizikos mokesčiai, draudiko patvirtinto įkainio (204.15 punktas);
- 204.15. įkainis nustatomas atsižvelgiant į kiekvieno apdraustojas amžių rizikos mokesčių apskaičiavimo dieną, lytį, kiekvieno apdraustojas padidėjusios rizikos veiksnius sutarties sudarymo ar sąlygų keitimo metu. Draudėjo prašymu draudikas pateikia galiojančius įkainius. Pasikeitus draudimo rizikai, draudikas gali keisti įkainius. Apie įkainių pakeitimą draudikas praneša draudėjui ne vėliau kaip prieš 60 dienų iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos. Nauji įkainiai įsigalioja nuo pranešime nurodytos datos. Jei draudėjas nesutinka su įkainių pakeitimu, jis gali draudiko sutikimu nemokamai pakeisti draudimo sutarties sąlygas, turinčias įtakos rizikos mokesčio dydžiui, arba nutraukti draudimo sutartį pagal šių taisyklių 74, 80 punktus.

Jeigu draudėjas iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos nepakeičia draudimo sutarties sąlygų ar nenutraukia draudimo sutarties, laikoma, kad jis sutiko su įkainių pakeitimu;

204.16. jeigu gyvybės draudimo suma keitimo dieną yra mažesnė negu pagrindinis investicinis atidėjiny, rizikos mokestis neišskaičiuojamas.

Draudimo išmoka, mokama mirus apdraustajam ar jam visiškai praradus nuolatinį darbingumą, ir mokėjimo terminai

204.17. Mirus apdraustajam ar jam visiškai praradus nuolatinį darbingumą, išmokama didesnė iš šių dviejų sumų:

204.17.1. gyvybės draudimo suma ir papildomas investicinis atidėjiny;

204.17.2. pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjinyai;

204.18. jeigu gyvybės draudimo suma buvo padidinta, tai apdraustojo savižudybės atveju (išskyrus atvejį, nustatytą 204.9.1 punkte) per pirmus trejus metus po gyvybės draudimo sumos padidinimo mokėtina draudimo išmoka nustatoma atsižvelgiant į gyvybės draudimo sumą, buvusią iki jos padidinimo;

204.19. draudimo išmoka nustatoma pakeitus investicinius vienetus į pinigus. Pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjinyai pakeičiami iš investicinių vienetų į pinigus per terminą, nustatytą kainyne;

204.20. jei draudimo sutartyje yra nustatytos papildomo draudimo sąlygos, draudimo išmoka, mirus apdraustajam, mažinama Gyvybės draudimo ir papildomo draudimo sąlygų apraše nustatytais atvejais;

204.21. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų, kai gaunama visa informacija, reikalinga nustatant draudiminio įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes, draudimo išmokos dydį [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];

204.22. jei dėl apdraustojo mirties arba visiško nuolatinio darbingumo praradimo vyksta teisėsaugos institucijų tyrimas ar pradėtas teismo procesas, draudikas turi teisę atidėti sprendimo dėl draudimo išmokos priėmimą iki proceso pabaigos.

Draudimo išmoka, mokama pasibaigus draudimo laikotarpiui, ir mokėjimo terminai

204.23. Pasibaigus draudimo laikotarpiui, mokamas pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjinyai;

204.24. draudimo išmoka nustatoma pakeitus investicinius vienetus į pinigus. Pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjinyai pakeičiami iš investicinių vienetų į pinigus per terminą, nustatytą kainyne;

204.25. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų, jei įvykdytos abi sąlygos [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:

204.25.1. pateikti dokumentai, nurodyti 204.28 punkte;

204.25.2. pasibaigė draudimo laikotarpis.

Išmoka, mokama atsitikus nedraudimiam įvykiui, ir mokėjimo terminai

204.26. Atsitikus nedraudimiam įvykiui, mokamas pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjinyai. Draudiko sutikimu kitas apdraustasis, jeigu jis yra vienintelis naudos gavėjas, gali atsakyti šios išmokos ir tęsti draudimo sutartį kitomis sąlygomis;

204.27. sprendimo dėl išmokos mokėjimo, jos nustatymo priėmimo terminai yra tokie pat kaip ir išmokos, mokamos įvykus draudimiam įvykiui (204.18-204.22 punktai).

Dokumentai, pateikiami kreipiantis dėl draudimo išmokos

204.28. Kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo pasibaigus draudimo laikotarpiui, reikia pateikti:

204.28.1. draudimo liudijimą;

204.28.2. prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą;

204.29. kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo apdraustajam mirus, reikia pateikti [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:

204.29.1. užpildytą draudiko nustatytos formos pranešimą apie apdraustojo mirtį;

204.29.2. draudimo liudijimą;

204.29.3. apdraustojo mirties liudijimą (arba patvirtintą nuorašą);

204.29.4. medicininių dokumentų išrašus;

204.29.5. kūno pervežimą per valstybės sieną patvirtinančius dokumentus (jeigu apdraustasis mirė ne Lietuvos Respublikos teritorijoje);

204.29.6. kitus dokumentus, patvirtinančius draudiminį įvykį ir teisę į draudimo išmoką;

204.29.7. prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą;

204.30. kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo visiškai praradus nuolatinį darbingumą, reikia pateikti [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:

204.31.1. draudimo liudijimą (dublikatą);

204.31.2. prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą;

204.31.3. dokumentus iš gydymo įstaigos, patvirtinančius, kad apdraustasis yra praradęs nuolatinį darbingumą, ekspertizės išvadas, kitus dokumentus, reikalingus draudiminio įvykio tyrimui.

Pranešimo terminai

204.32. Apie apdraustojo mirtį reikia raštu pranešti draudikui ne vėliau kaip per 30 dienų po apdraustojo mirties arba per 30 dienų po teismo sprendimo paskelbti apdraustąjį mirusiu įsigaliojimo;

204.33. apie apdraustojo visišką nuolatinį darbingumo praradimą draudiką reikia informuoti per 30 dienų nuo visiško nuolatinio darbingumo netekimo nustatymo dienos.

Draudimo išmokos gavėjai

204.34. Draudimo išmoka yra mokama:

204.34.1. pasibaigus draudimo laikotarpiui – lygiomis dalimis apdraustiesiems, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip;

204.34.2. apdraustojo mirties atveju – mirusio apdraustojo naudos gavėjui;

204.34.3. apdraustojo visiško nuolatinio darbingumo praradimo atveju – apdraustajam, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip;

204.35. jei po apdraustojo mirties, nespėjęs kreiptis į draudiką dėl draudimo išmokos, miršta antras apdraustasis, tai kiekvieno apdraustojo naudos gavėjui mokama po pusę draudimo išmokos dalies, nustatytos draudimo sutartyje;

204.36. draudimo išmoka negali būti mokama asmeniui, dėl kurio tyčinės veikos (jei taip nustatė teismas) apdraustasis mirė ar visiškai prarado nuolatinį darbingumą;

204.37. jei po apdraustojo mirties, nespėjęs gauti jam mokėtinos draudimo išmokos dalies, mirė naudos gavėjas arba teisėtas paveldėtojas arba paskirtas naudos gavėjas mirė anksčiau už apdraustąjį ir nebuvo paskirtas kitas naudos gavėjas, draudimo išmoka mokama mirusio gavėjo teisėtiems paveldėtojams;

204.38. išmokos, įvykus nedraudimiam įvykiui, gavėjai yra kaip ir 204.34.2 ir 204.34.3 punktuose.

INVESTICINIO GYVYBĖS DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 012

GYVYBĖS DRAUDIMO SĄLYGŲ APRAŠAS

205. KAUPIAMOJO PENSINIO DRAUDIMO SĄLYGOS

Apdraustasis, draudimo suma ir draudimo objektas

- 205.1. Pagal draudimo sutartį apdraudžiamas vienas fizinis asmuo (apdraustasis). Apdraustasis sutarties sudarymo dieną negali būti jaunesnis negu 18 metų;
- 205.2. draudimo suma lygi sumokėtoms draudimo įmokoms;
- 205.3. draudimo objektas yra turpinis interesas, susijęs su apdraustojo gyvenimo trukme ir kapitalo kaupimu.

Draudiminiai įvykiai

- 205.4. draudiminiai įvykiai, išskyrus išvardintus 205.7 punkte, yra:
 - 205.4.1. apdraustojo mirtis draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiu;
 - 205.4.2. draudimo laikotarpio pabaiga, jei apdraustasis iki jos išgyvena;
- 205.5. jei teismas apdraustąjį paskelbia mirusiu, tai laikoma draudiminiu įvykiu, jeigu apdraustojo dingimo ar spėjamo žuvimo diena priklauso draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiui. Jei teismas pripažįsta apdraustąjį nežinia kur esančiu, tai nelaikoma draudiminiu įvykiu;
- 205.6. atsitikus draudiminiam įvykiui ir išmokos gavėjui (205.25-205.27 punktai) išmokėjus draudimo išmoką, draudimo sutartis pasibaigia.

Nedraudiminiai įvykiai

- 205.7. Nedraudiminiai įvykiai yra:
 - 205.7.1. apdraustojo savižudybė per pirmus trejus draudiminės apsaugos galiojimo metus;
 - 205.7.2. apdraustojo mirtis, susijusi su karu, karo veiksmais ar nepaprastosios padėties įvedimu, masiniais neramumais, branduolinės energijos poveikiu;
 - 205.7.3. apdraustojo mirtis, susijusi su jo nusikalstama veika;
 - 205.7.4. apdraustojo mirtis draudiminės apsaugos sustabdymo metu;
 - 205.7.5. jei apie draudiminį įvykį pranešama po to, kai sutartis yra nutraukta [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 205.8. atsitikus nedraudiminiam įvykiui ir išmokos gavėjui (205.28 punktas) išmokėjus išmoką, draudimo sutartis pasibaigia.

Rizikos mokesčiai

- 205.9. Iš pagrindinio investicinio atidėjinio rizikos mokesčiai išskaičiuojami kartą per mėnesį keitimo dienomis (keitimo dienos nustatytos kainyne);
- 205.10. rizikos mokestis nustatomas sumokėtų draudimo įmokų sumos ir pagrindinio investicinio atidėjinio skirtumą keitimo dieną padauginus iš atitinkamo laikotarpio, už kurį imamas rizikos mokestis, draudiko patvirtinto įkainio (205.11 punktas);
- 205.11. įkainis nustatomas atsižvelgiant į apdraustojo amžių rizikos mokesčių apskaičiavimo dieną, lytį, apdraustojo padidėjusios rizikos veiksnius sutarties sudarymo ar sąlygų keitimo metu. Draudėjo prašymu draudikas pateikia galiojančius įkainius. Pasikeitus draudimo rizikai, draudikas gali keisti įkainius. Apie įkainių pakeitimą draudikas praneša draudėjui ne vėliau kaip prieš 60 dienų iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos. Nauji įkainiai įsigalioja nuo pranešime nurodytos datos. Jei draudėjas nesutinka su įkainių pakeitimu, jis gali draudiko sutikimu nemokamai pakeisti draudimo sutarties sąlygas, turinčias įtakos rizikos mokesčio dydžiui, arba nutraukti draudimo sutartį pagal šių taisyklių 74, 80 punktus. Jeigu draudėjas iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos nepakeičia draudimo sutarties sąlygų ar nenutraukia draudimo sutarties, laikoma, kad jis sutiko su įkainių pakeitimu;
- 205.12. jeigu sumokėtų draudimo įmokų suma keitimo dieną yra mažesnė negu pagrindinis investicinis atidėjinys, rizikos mokestis neišskaičiuojamas.

Draudimo išmoka, mokama mirus apdraustajam, ir mokėjimo terminai

- 205.13. Mirus apdraustajam, išmokama didesnė iš šių dviejų sumų:
 - 205.13.1. sumokėtų draudimo įmokų suma ir papildomas investicinis atidėjinys;
 - 205.13.2. pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai;
- 205.14. draudimo išmoka nustatoma pakeitus investicinius vienetus į pinigus. Pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai pakeičiami iš investicinių vienetų į pinigus per terminą, nustatytą kainyne;
- 205.15. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų, kai gaunama visa informacija, reikalinga nustatant draudiminio įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes, draudimo išmoką [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 205.16. jei dėl apdraustojo mirties vyksta teisėsaugos institucijų tyrimas ar pradėtas teismo procesas, draudikas turi teisę atidėti sprendimo dėl draudimo išmokos priėmimą iki proceso pabaigos.

Draudimo išmoka, mokama pasibaigus draudimo laikotarpiui, ir mokėjimo terminai

- 205.17. Pasibaigus draudimo laikotarpiui, mokamas pagrindinis investicinis ir papildomas investiciniai atidėjiniai;
- 205.18. draudimo išmoka nustatoma pakeitus investicinius vienetus į pinigus. Pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai pakeičiami iš investicinių vienetų į pinigus per terminą, nustatytą kainyne;
- 205.19. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų, jei įvykdytos abi sąlygos [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:
 - 205.19.1. pateikti dokumentai, nurodyti 205.22 punkte;
 - 205.19.2. pasibaigė draudimo laikotarpis.

Išmoka, mokama atsitikus nedraudiminiam įvykiui, ir mokėjimo terminai

- 205.20. Atsitikus nedraudiminiam įvykiui, mokamas pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai;
- 205.21. sprendimo dėl išmokos mokėjimo, jos nustatymo priėmimo terminai yra tokie pat kaip ir išmokos, mokamos įvykus draudiminiam įvykiui (205.14-205.16 punktai).

Dokumentai, pateikiami kreipiantis dėl draudimo išmokos

- 205.22. Kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo pasibaigus draudimo laikotarpiui, reikia pateikti:
 - 205.22.1. draudimo liudijimą;

- 205.22.2. prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą;
- 205.23. kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo apdraustajam mirus, reikia pateikti [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:
 - 205.23.1. užpildytą draudiko nustatytos formos pranešimą apie apdraustąjį miršį;
 - 205.23.2. draudimo liudijimą;
 - 205.23.3. apdraustąjį miršį liudijimą (arba patvirtintą nuorašą);
 - 205.23.4. medicininių dokumentų išrašus;
 - 205.23.5. kūno pervežimą per valstybės sieną patvirtinančius dokumentus (jeigu apdraustasis mirė ne Lietuvos Respublikos teritorijoje);
 - 205.23.6. kitus dokumentus, patvirtinančius draudiminį įvykį ir teisę į draudimo išmoką;
 - 205.23.7. prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą.

Pranešimo terminai

- 205.24. Apie apdraustąjį miršį reikia raštu pranešti draudikui ne vėliau kaip per 30 dienų po apdraustąjį miršį arba per 30 dienų po teismo sprendimo paskelbti apdraustąjį miršį įsigaliojimo.

Draudimo išmokos gavėjai

- 205.25. Draudimo išmoka yra mokama:
 - 205.25.1. pasibaigus draudimo laikotarpiui – apdraustajam, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip;
 - 205.25.2. apdraustąjį miršį atveju – naudos gavėjui;
- 205.26. draudimo išmoka negali būti mokama asmeniui, dėl kurio tyčinės veikos (jei taip nustatė teismas) apdraustasis mirė;
- 205.27. jei po apdraustąjį miršį, nespėjęs gauti jam mokėtinos draudimo išmokos dalies, mirė paskirtas naudos gavėjas arba teisėtas paveldėtojas arba paskirtas naudos gavėjas mirė anksčiau už apdraustąjį ir nebuvo paskirtas kitas naudos gavėjas, draudimo išmoka mokama miršio gavėjo teisėtiems paveldėtojams;
- 205.28. išmokos, atsitikus nedraudimiam įvykiui, gavėjas yra kaip ir 205.25.2 punkte.

INVESTICINIO GYVYBĖS DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 012

GYVYBĖS DRAUDIMO SĄLYGŲ APRAŠAS

206. VAIKŲ DRAUDIMO SĄLYGOS

Apdraustasis, draudimo suma ir draudimo objektas

- 206.1. Pagal draudimo sutartį apdraudžiamas vienas vaikas (apdraustasis). Apdraustasis sutarties sudarymo dieną negali būti vyresnis negu 18 metų;
- 206.2. draudimo suma lygi sumokėtoms draudimo įmokoms;
- 206.3. draudimo objektas yra turpinis interesas, susijęs su apdraustojo gyvenimo trukme ir kapitalo kaupimu.

Draudiminiai įvykiai

- 206.4. Draudiminiai įvykiai, išskyrus išvardintus 206.7 punkte, yra:
 - 206.4.1. apdraustojo mirtis draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiu;
 - 206.4.2. draudimo laikotarpio pabaiga, jei apdraustasis iki jos išgyvena;
- 206.5. jei teismas apdraustąjį paskelbia mirusiu, tai laikoma draudiminiu įvykiu, jeigu apdraustojo dingimo ar spėjamo žuvimo diena priklauso draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiui. Jei teismas pripažino apdraustąjį nežinia kur esančiu, tai nelaikoma draudiminiu įvykiu;
- 206.6. atsitikus draudiminiam įvykiui ir išmokos gavėjui (206.25-206.27 punktai) išmokėjus draudimo išmoką, draudimo sutartis pasibaigia.

Nedraudiminiai įvykiai

- 206.7. Nedraudiminiai įvykiai yra:
 - 206.7.1. apdraustojo savižudybė per pirmus trejus draudiminės apsaugos galiojimo metus;
 - 206.7.2. apdraustojo mirtis, susijusi su karu, karo veiksmis ar nepaprastosios padėties įvedimu, masiniais neramumais, branduolinės energijos poveikiu;
 - 206.7.3. apdraustojo mirtis, susijusi su jo nusikalstama veika;
 - 206.7.4. apdraustojo mirtis draudiminės apsaugos sustabdymo metu;
 - 206.7.5. jei apie draudiminį įvykį pranešama po to, kai sutartis yra nutraukta [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 206.8. atsitikus nedraudiminiam įvykiui ir išmokos gavėjui (206.28 punktas) išmokėjus išmoką, draudimo sutartis pasibaigia.

Rizikos mokesčiai

- 206.9. Iš pagrindinio investicinio atidėjinio rizikos mokesčiai išskaičiuojami kartą per mėnesį keitimo dienomis (keitimo dienos nustatytos kainyne);
- 206.10. rizikos mokestis nustatomas sumokėtų draudimo įmokų sumos ir pagrindinio investicinio atidėjinio skirtumą keitimo dieną padauginus iš atitinkamo laikotarpio, už kurį imamas rizikos mokestis, draudiko patvirtinto įkainio (206.11. punktas);
- 206.11. įkainis nustatomas atsižvelgiant į apdraustojo amžių rizikos mokesčių apskaičiavimo dieną, lytį, apdraustojo padidėjusios rizikos veiksnius sutarties sudarymo ar sąlygų keitimo metu. Draudėjo prašymu draudikas pateikia galiojančius įkainius. Pasikeitus draudimo rizikai, draudikas gali keisti įkainius. Apie įkainių pakeitimą draudikas praneša draudėjui ne vėliau kaip prieš 60 dienų iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos. Nauji įkainiai įsigalioja nuo pranešime nurodytos datos. Jei draudėjas nesutinka su įkainių pakeitimu, jis gali draudiko sutikimu nemokamai pakeisti draudimo sutarties sąlygas, turinčias įtakos rizikos mokesčio dydžiui, arba nutraukti draudimo sutartį pagal šių taisyklių 74, 80 punktus. Jeigu draudėjas iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos nepakeičia draudimo sutarties sąlygų ar nenutraukia draudimo sutarties, laikoma, kad jis sutiko su įkainių pakeitimu;
- 206.12. jeigu sumokėtų draudimo įmokų suma keitimo dieną yra mažesnė negu pagrindinis investicinis atidėjinys,, rizikos mokestis neišskaičiuojamas.

Draudimo išmoka, mokama mirus apdraustajam, ir mokėjimo terminai

- 206.13. Mirus apdraustajam, išmokama didesnė iš šių dviejų sumų:
 - 206.13.1. sumokėtų draudimo įmokų suma ir papildomas investicinis atidėjinys;
 - 206.13.2. pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai;
- 206.14. draudimo išmoka nustatoma pakeitus investicinius vienetus į pinigus. Pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai pakeičiami iš investicinių vienetų į pinigus per terminą, nustatytą kainyne;
- 206.15. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų, kai gaunama visa informacija, reikalinga nustatant draudiminio įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes, draudimo išmoką [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 206.16. jei dėl apdraustojo mirties vyksta teisėsaugos institucijų tyrimas ar pradėtas teismo procesas, draudikas turi teisę atidėti sprendimo dėl draudimo išmokos priėmimą iki proceso pabaigos.

Draudimo išmoka, mokama pasibaigus draudimo laikotarpiui, ir mokėjimo terminai

- 206.17. Pasibaigus draudimo laikotarpiui, mokamas pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai;
- 206.18. draudimo išmoka nustatoma pakeitus investicinius vienetus į pinigus. Pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai pakeičiami iš investicinių vienetų į pinigus per terminą, nustatytą kainyne;
- 206.19. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų, jei įvykdytos abi sąlygos [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:
 - 206.19.1. pateikti dokumentai, nustatyti 206.22 punkte;
 - 206.19.2. pasibaigė draudimo laikotarpis.

Išmoka, mokama atsitikus nedraudiminiam įvykiui, ir mokėjimo terminai

- 206.20. Atsitikus nedraudiminiam įvykiui, mokamas pagrindinis investicinis ir papildomas investicinis atidėjiniai;
- 206.21. sprendimo dėl išmokos mokėjimo, jos nustatymo priėmimo terminai yra tokie pat kaip ir išmokos, įvykus draudiminiam įvykiui (206.14-206.16 punktai).

Dokumentai, pateikiami kreipiantis dėl draudimo išmokos

- 206.22. Kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo pasibaigus draudimo laikotarpiui, reikia pateikti:
 - 206.22.1. draudimo liudijimą;

- 206.22.2. prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą;
- 206.23. kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo apdraustajam mirus, reikia pateikti [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:
 - 206.23.1. užpildytą draudiko nustatytos formos pranešimą apie apdraustąjį mirimą;
 - 206.23.2. draudimo liudijimą;
 - 206.23.3. apdraustąjį mirimą liudijimą (arba patvirtintą nuorašą);
 - 206.23.4. medicininių dokumentų išrašus;
 - 206.23.5. kūno pervežimą per valstybės sieną patvirtinančius dokumentus (jeigu apdraustasis mirė ne Lietuvos Respublikos teritorijoje);
 - 206.23.6. kitus dokumentus, patvirtinančius draudiminį įvykį ir teisę į draudimo išmoką;
 - 206.23.7. prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą.

Pranešimo terminai

- 206.24. Apie apdraustąjį mirimą reikia raštu pranešti draudikui ne vėliau kaip per 30 dienų po apdraustąjį mirimą arba per 30 dienų po teismo sprendimo paskelbimo apdraustajam mirusiu įsigaliojimo.

Draudimo išmokos gavėjai

- 206.25. Draudimo išmoka yra mokama:
 - 206.25.1. pasibaigus draudimo laikotarpiui – apdraustajam, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip;
 - 206.25.2. apdraustąjį mirimą atveju – naudos gavėjui;
- 206.26. draudimo išmoka negali būti mokama asmeniui, dėl kurio tyčinės veikos (jei taip nustatė teismas) apdraustasis mirė;
- 206.27. jei po apdraustąjį mirimą, nespėjęs gauti jam mokėtinos draudimo išmokos dalies, mirė paskirtas naudos gavėjas arba teisėtas paveldėtojas arba paskirtas naudos gavėjas mirė anksčiau už apdraustąjį ir nebuvo paskirtas kitas naudos gavėjas, draudimo išmoka mokama mirusio gavėjo teisėtiems paveldėtojams;
- 206.28. išmokos, įvykus nedraudiminiam įvykiui, gavėjas yra kaip ir 206.25.2 punkte.

INVESTICINIO GYVYBĖS DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 012

PAPILDOMO DRAUDIMO SĄLYGŲ APRAŠAS

301. DRAUDIMO NUO KRITINIŲ LIGŲ SĄLYGOS

Apdraustieji, draudimo suma, draudimo objektas

- 301.1. Apdraustasis draudimo nuo kritinių ligų įsigaliojimo dieną negali būti vyresnis kaip 55 metų, o draudimo laikotarpio pabaigoje negali būti vyresnis kaip 70 metų;
- 301.2. kiekvieno apdraustojo draudimo nuo kritinių ligų suma nustatoma draudiko ir draudėjo susitarimu. Draudimo nuo kritinių ligų suma negali būti didesnė kaip 75 proc. gyvybės draudimo sumos [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 301.3. draudimo objektas yra turtinis interesas, susijęs su apdraustojo sveikata.

Draudiminiai įvykiai

- 301.4. Draudiminis įvykis, išskyrus išvardintus atvejus 301.6, 301.7 punktuose, yra apdraustojo kritinė liga, diagnozuota draudimo laikotarpiu, jeigu ji atitinka šių taisyklių 1 priede pateiktus kritinės ligos apibrėžimus ir nustatytus diagnozavimo kriterijus;
- 301.5. jei, vystantis medicinos mokslui, atsiranda naujų į kritinių ligų sąrašą įrašytų ligų ir būklių diagnozavimo ir/ar efektyvių gydymo metodų, draudimo sutarties galiojimo metu draudikas turi teisę išbraukti atskiras ligas iš 1 priede pateikto kritinių ligų sąrašo (tų ligų diagnozavimas tampa nedraudiminiu įvykiu) arba jį papildyti, koreguoti kritinių ligų apibrėžimus ir diagnozavimo kriterijus, perspėjęs draudėją apie tai ne vėliau kaip prieš 60 dienų iki pakeitimų įsigaliojimo dienos. Pakeitimai įsigalioja nuo pranešime nurodytos datos. Jei draudėjas nesutinka su 1 priedo pakeitimais, jis gali atsisakyti draudimo nuo kritinių ligų arba nutraukti draudimo sutartį pagal šių taisyklių 74, 80 punktus. Jei draudėjas iki pakeitimų įsigaliojimo dienos neatsisakė draudimo nuo kritinių ligų arba nenutraukė draudimo sutarties, laikoma, kad jis sutiko su pakeitimais;

Nedraudiminiai įvykiai

- 301.6. Nedraudiminis įvykis yra apdraustojo kritinė liga, jeigu ji:
 - 301.6.1. neatitinka 1 priede pateiktų kritinės ligos apibrėžimų ir nustatytų diagnozavimo kriterijų;
 - 301.6.2. diagnozuota per pirmus 6 mėnesius nuo draudimo nuo kritinių ligų įsigaliojimo dienos;
 - 301.6.3. diagnozuota, kai draudiminė apsauga buvo sustabdyta, arba per pirmus 6 mėnesius nuo draudiminės apsaugos atnaujinimo;
- 301.7. nedraudiminis įvykis yra apdraustojo kritinė liga, susijusi su:
 - 301.7.1. apdraustojo tyčiniu susižalojimu ar bandymu nusižudyti;
 - 301.7.2. narkotikų, stipriai veikiančių vaistų ir toksinių medžiagų vartojimu norint apsisvaiginti (išskyrus, jei vaistai vartojami pagal licenciją turinčių gydymo įstaigų receptus);
 - 301.7.3. karu, karo veiksmams ar branduolinės energijos poveikiu;
 - 301.7.4. apdraustojo nusikalstama veika, jei teismas nustatė tyčinio nusikaltimo požymius;
 - 301.7.5. oro transporto avarijomis, išskyrus keleivinius skrydžius licenciją turinčių aviakompanijų lėktuvais;
 - 301.7.6. dalyvavimu pavojinguose sporto ar laisvalaikio renginiuose, pavojingu laisvalaikio leidimu (nardymas, alpinizmas, parašiutizmas, automobilių lenktynės, aviacija ir pan.), jeigu su draudiku sudarant draudimo sutartį nebuvo sutarta kitaip [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
 - 301.7.7. jei apie draudiminį įvykį pranešama po to, kai sutartis yra nutraukta [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 301.8. atsitikus nedraudiminiam įvykiui, išmokos nemokamos.

Rizikos mokesčiai

- 301.9. Iš pagrindinio investicinio atidėjinio rizikos mokesčiai išskaičiuojami kartą per mėnesį keitimo dienomis (keitimo dienos nustatytos kainyne);
- 301.10. rizikos mokestis nustatomas draudimo nuo kritinių ligų sumą padauginus iš atitinkamo laikotarpio, už kurį imamas rizikos mokestis, draudiko patvirtinto įkainio (301.11 punktą);
- 301.11. įkainis nustatomas atsižvelgiant į apdraustojo amžių rizikos mokesčių apskaičiavimo dieną, lytį, apdraustojo padidėjusios rizikos veiksniais sutarties sudarymo ar sąlygų keitimo metu. Draudėjo prašymu draudikas pateikia galiojančius įkainius. Pasikeitus draudimo rizikai, draudikas gali keisti įkainius. Apie įkainių pakeitimą draudikas praneša draudėjui ne vėliau kaip prieš 60 dienų iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos. Nauji įkainiai įsigalioja nuo pranešime nurodytos datos. Jei draudėjas nesutinka su įkainių pakeitimu, jis gali draudiko sutikimu nemokamai pakeisti draudimo sutarties sąlygas, turinčias įtakos rizikos mokesčio dydžiui, arba nutraukti draudimo sutartį pagal šių taisyklių 74, 80 punktus. Jeigu draudėjas iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos nepakeičia draudimo sutarties sąlygų ar nenutraukia draudimo sutarties, laikoma, kad jis sutiko su įkainių pakeitimu.

Draudimo išmoka, mokama įvykus draudiminiam įvykiui, ir mokėjimo terminai

- 301.12. Apdraustajam susirgus kritine liga, mokama draudimo nuo kritinių ligų suma;
- 301.13. draudimo išmoka, susirgus kritine liga, išmokama tik vieną kartą neatsižvelgiant į kritines ligas ir į tai, kiek kartų jos pasikartoja;
- 301.14. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų, kai gaunama visa informacija, reikalinga nustatant draudiminio įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes, draudimo išmoką [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 301.15. jei dėl apdraustojo susirgimo kritine liga vyksta teisėsaugos institucijų tyrimas ar pradėtas teismo procesas, draudikas turi teisę atidėti sprendimo dėl draudimo išmokos priėmimą iki proceso pabaigos.

Gyvybės draudimo išmokos mažinimas

- 301.16. Tu atveju, jei jau išmokėta draudimo nuo kritinių ligų suma ar jos dalis ir nuo kreipimosi į draudiką, atsiradus kritinei ligai, dienos nepaėjęs 6 mėnesiai, tai, įvykus draudiminiam įvykiui, apibūdintam Gyvybės draudimo ir papildomo draudimo sąlygų apraše, išmokamas gyvybės draudimo išmokos ir draudimo nuo kritinių ligų išmokos skirtumas;
- 301.17. dviejų apdraustųjų atveju (jei abu yra pasirinkę draudimo nuo kritinių ligų sumas), jei jau išmokėta vienam apdraustajam draudimo nuo kritinių ligų suma ar jos dalis ir nuo kreipimosi į draudiką, atsiradus kritinei ligai, dienos nepaėjęs 6 mėnesiams draudimo nuo kritinių ligų išmoka išmokama antram apdraustajam, tai, per minėtus 6 mėnesius įvykus draudiminiam įvykiui, apibūdintam Gyvybės draudimo ir papildomo draudimo sąlygų apraše, išmokamas gyvybės draudimo išmokos ir visų draudimo nuo kritinių ligų išmokų skirtumas. Jei draudiminis įvykis, apibūdintas Gyvybės draudimo ir papildomo draudimo sąlygų apraše, įvyksta nuo pirmo apdraustojo kreipimosi, atsiradus kritinei ligai, dienos praėjęs 6

mėnesiams, bet nepraėjus 6 mėnesiams nuo antro apdraustojo kreipimosi, atsiradus kritinei ligai, išmokamas gyvybės draudimo išmokos ir draudimo nuo kritinių ligų išmokos antram apdraustajam skirtumas.

Dokumentai, pateikiami kreipiantis dėl draudimo išmokos

301.18. Kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo, susirgus kritine liga, reikia pateikti [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:

301.18.1. užpildytą draudiko nustatytos formos pranešimą apie susirgimą kritine liga;

301.18.2. draudimo liudijimą;

301.18.3. prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą;

301.18.4. dokumentus iš gydymo įstaigos, patvirtinančius susirgimą kritine liga, ekspertizės išvadas, kitus dokumentus, reikalingus draudiminio įvykio tyrimui.

Pranešimo terminai

301.19. Apie apdraustojo susirgimą kritine liga reikia raštu pranešti draudikui ne vėliau kaip per 30 dienų po kritinės ligos diagnozavimo.

Draudimo išmokos gavėjai

301.20. Draudimo išmoka yra mokama apdraustajam, jei draudimo sutartyje nenustatyta kitaip;

301.21. draudimo išmoka negali būti mokama asmeniui, dėl kurio tyčinės veikos (jei taip nustatė teismas) atsitiko draudiminis įvykis;

301.22. jei, nespėjęs gauti mokėtinos draudimo išmokos, gavėjas mirė, draudimo išmoka mokama mirusio gavėjo teisėtiems paveldėtojams.

INVESTICINIO GYVYBĖS DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 012

PAPILDOMO DRAUDIMO SĄLYGŲ APRAŠAS

302. DRAUDIMO NUO MIRTIES DĖL NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ SĄLYGOS

Draudimo suma, draudimo objektas

- 302.1. Kiekvieno apdraustojo draudimo nuo mirties dėl nelaimingų atsitikimų suma nustatoma draudiko ir draudėjo susitarimu. Draudimo nuo mirties dėl nelaimingų atsitikimų suma negali būti didesnė kaip 100 proc. gyvybės draudimo sumos;
- 302.2. draudimo objektas yra turtinis interesas, susijęs su apdraustojo gyvenimo trukme.

Draudiminiai įvykiai

- 302.3. Draudiminis įvykis, išskyrus išvardintus atvejus 302.7 punkte, yra apdraustojo mirtis dėl nelaimingo atsitikimo, jeigu nelaimingas atsitikimas įvyko ir apdraustasis mirė draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiu;
- 302.4. draudimo išmoka nemokama, jei apdraustasis mirė praėjus 90 dienų po nelaimingo atsitikimo;
- 302.5. nelaimingu atsitikimu yra laikomas staigus įvykis, kurio metu prieš apdraustojo ir draudėjo valią apdraustojo kūną iš išorės veikianti fizinė jėga (taip pat cheminis, terminis, nuodingųjų dujų ar kitas fizinis poveikis) pakenkia apdraustojo sveikatai ir tampa jo mirties priežastimi (savižudybė nėra nelaimingas atsitikimas);
- 302.6. mirtis dėl gydytojų veiksmų operacijos ar kitų medicininių procedūrų metu, įvairios komplikacijos dėl jų yra draudiminis įvykis tik tuo atveju, jeigu jos buvo atliktos atsitikus kitam draudiminių įvykiui (nelaimingam atsitikimui, atsitikusiam per draudimo laikotarpį draudiminės apsaugos galiojimo metu).

Nedraudiminiai įvykiai

- 302.7. Nedraudiminis įvykis yra apdraustojo mirtis atsitikus nelaimingam atsitikimui, susijusi su:
 - 302.7.1. apdraustojo tyčiniu susižalojimu ar bandymu nusižudyti;
 - 302.7.2. stipriai veikiančių vaistų ir toksinių medžiagų vartojimu norint apsisvaiginti (išskyrus, jei vaistai vartojami pagal licenciją turinčių gydymo įstaigų receptus);
 - 302.7.3. karu, karo veiksmais ar branduolinės energijos poveikiu;
 - 302.7.4. apdraustojo nusikalstama veika, jei teismas nustatė tyčinio nusikaltimo požymius;
 - 302.7.5. oro transporto avarijomis, išskyrus keleivinius skrydžius licenciją turinčių aviakompanijų lėktuvais;
 - 302.7.6. dalyvavimu pavojinguose sporto ar laisvalaikio renginiuose, pavojingu laisvalaikio leidimu (nardymas, alpinizmas, parašiutizmas, automobilių lenktynės, aviacija ir pan.), jeigu su draudiku sudarant draudimo sutartį nebuvo sutarta kitaip [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
 - 302.7.7. jei apie draudiminį įvykį pranešama po to, kai sutartis yra nutraukta [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 302.8. atsitikus nedraudiminiam įvykiui, išmoka nemokama.

Rizikos mokesčiai

- 302.9. Iš pagrindinio investicinio atidėjinio rizikos mokesčiai išskaičiuojami kartą per mėnesį keitimo dienomis (keitimo dienos nustatytos kainyne);
- 302.10. rizikos mokestis nustatomas draudimo nuo mirties dėl nelaimingų atsitikimų sumą padauginus iš atitinkamo laikotarpio, už kurį imamas rizikos mokestis, draudiko patvirtinto įkainio (302.11 punktas);
- 302.11. įkainis nustatomas atsižvelgiant į apdraustojo amžių rizikos mokesčių apskaičiavimo dieną, lytį, apdraustojo padidėjusios rizikos veiksnius sutarties sudarymo ar sąlygų keitimo metu. Draudėjo prašymu draudikas pateikia galiojančius įkainius. Pasikeitus draudimo rizikai, draudikas gali keisti įkainius. Apie įkainių pakeitimą draudikas praneša draudėjui ne vėliau kaip prieš 60 dienų iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos. Nauji įkainiai įsigalioja nuo pranešime nurodytos datos. Jei draudėjas nesutinka su įkainių pakeitimu, jis gali draudiko sutikimu nemokamai pakeisti draudimo sutarties sąlygas, turinčias įtakos rizikos mokesčio dydžiui, arba nutraukti draudimo sutartį pagal šių taisyklių 74, 80 punktus. Jeigu draudėjas iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos nepakeičia draudimo sutarties sąlygų ar nenutraukia draudimo sutarties, laikoma, kad jis sutiko su įkainių pakeitimu.

Draudimo išmoka, mokama atsitikus draudiminių įvykiui, ir mokėjimo terminai

- 302.12. Atsitikus draudiminių įvykiui, mokama draudimo nuo mirties dėl nelaimingų atsitikimų suma;
- 302.13. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų, kai gaunama visa informacija, reikalinga nustatant draudiminio įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes, draudimo išmoką [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 302.14. jei dėl apdraustojo mirties vyksta teisėsaugos institucijų tyrimas ar pradėtas teismo procesas, draudikas turi teisę atidėti sprendimo dėl draudimo išmokos priėmimą iki proceso pabaigos.

Dokumentai, pateikiami kreipiantis dėl draudimo išmokos

- 302.15. Kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo, reikia pateikti [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:
 - 302.15.1. užpildytą draudiko nustatytos formos pranešimą apie apdraustojo mirtį;
 - 302.15.2. draudimo liudijimą;
 - 302.15.3. apdraustojo mirties liudijimą (arba patvirtintą nuorašą);
 - 302.15.4. medicininių dokumentų išrašus (jeigu buvo gydytas gydymo įstaigoje);
 - 302.15.5. kūno pervežimą per valstybės sieną patvirtinančius dokumentus (jeigu apdraustasis mirė ne Lietuvos Respublikos teritorijoje);
 - 302.15.6. prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą;
 - 302.15.7. teisėsaugos institucijų tyrimo, ekspertizės išvadas, kitus dokumentus, reikalingus draudiminio įvykio tyrimui.

Pranešimo terminai

- 302.16. Apie apdraustojo mirtį dėl nelaimingo atsitikimo reikia raštu pranešti draudikui per 30 dienų po apdraustojo mirties arba per 30 dienų po teismo sprendimo paskelbti apdraustąjį mirusiu įsigaliojimo.

Draudimo išmokos gavėjai

- 302.17. Draudimo išmoka yra mokama mirusio apdraustojo naudos gavėjui;
- 302.18. draudimo išmoka negali būti mokama asmeniui, dėl kurio tyčinės veikos (jei taip nustatė teismas) apdraustasis mirė;
- 302.19. jei po apdraustojo mirties, nespėjęs gauti jam mokėtinos draudimo išmokos dalies, mirė paskirtas naudos gavėjas arba teisėtas paveldėtojas arba paskirtas naudos gavėjas mirė anksčiau už apdraustąjį ir nebuvo paskirtas kitas naudos gavėjas, draudimo išmoka mokama mirusio gavėjo teisėtiems paveldėtojams.

INVESTICINIO GYVYBĖS DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 012

PAPILDOMO DRAUDIMO SĄLYGŲ APRAŠAS

303. DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ SĄLYGOS

Draudimo suma, draudimo objektas

- 303.1. Kiekvieno apdraustojo draudimo nuo nelaimingų atsitikimų suma nustatoma draudiko ir draudėjo susitarimu. Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų suma negali būti didesnė kaip 200 proc. gyvybės draudimo sumos [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 303.2. draudimo objektas yra turtinis interesas, susijęs su apdraustojo sveikata.

Draudiminiai įvykiai

- 303.3. Draudiminis įvykis, išskyrus išvardintus atvejus 303.7 punkte, yra apdraustojo kūno sužalojimas dėl nelaimingo atsitikimo draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiu, jeigu apdraustojo kūno sužalojimas atitinka kriterijus, išvardintus 2 priede;
- 303.4. nelaimingu atsitikimu yra laikomas staigus įvykis, kurio metu prieš apdraustojo valią j apdraustojo kūną iš išorės veikianti fizinė jėga (taip pat cheminis, terminis, nuodingųjų dujų ar kitas fizinis poveikis) pakenkia apdraustojo sveikatai ir tampa jo kūno sužalojimo priežastimi;
- 303.5. kūno sužalojimai dėl gydytojų veiksmų operacijos ar kitų medicininių procedūrų metu, komplikacijos po jų yra draudiminis įvykis tik tuo atveju, jeigu medicininės procedūros buvo atliktos atsitikus kitam draudiminių įvykiui (nelaimingam atsitikimui, atsitikusiam draudiminės apsaugos galiojimo metu);
- 303.6. jeigu apdraustasis miršta per 30 dienų po nelaimingo atsitikimo, gyvybės draudimo išmoka mažinama išmokėtos draudimo išmokos dėl nelaimingo atsitikimo dydžiu [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01].

Nedraudiminiai įvykiai

- 303.7. Nedraudiminis įvykis yra apdraustojo kūno sužalojimas dėl nelaimingo atsitikimo, susijęs su:
 - 303.7.1. apdraustojo tyčiniu susižalojimu ar bandymu nusižudyti;
 - 303.7.2. narkotikų, stipriai veikiančių vaistų ir toksinių medžiagų vartojimu norint apsisvaiginti (išskyrus, jei vaistai vartojami pagal licenciją turinčių gydymo įstaigų receptus);
 - 303.7.3. karu, karo veiksmais ar branduolinės energijos poveikiu;
 - 303.7.4. apdraustojo nusikalstama veika, jei teismas nustatė tyčinio nusikaltimo požymius;
 - 303.7.5. oro transporto avarijomis, išskyrus keleivinius skrydžius licenciją turinčių aviakompanijų lėktuvais;
 - 303.7.6. dalyvavimu pavojinguose sporto ar laisvalaikio renginiuose, pavojingu laisvalaikio leidimu (nardymas, alpinizmas, parašiutizmas, automobilių lenktynės, aviacija ir pan.), jeigu su draudiku sudarant draudimo sutartį nebuvo sutarta kitaip [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
 - 303.7.7. jei apie draudiminį įvykį pranešama po to, kai sutartis yra nutraukta;
- 303.8. atsitikus nedraudiminių įvykiui, išmoka nemokama.

Rizikos mokesčiai

- 303.9. Iš pagrindinio investicinio atidėjimo rizikos mokesčiai išskaičiuojami kartą per mėnesį keitimo dienomis (keitimo dienos nustatytos kainyne);
- 303.10. rizikos mokestis nustatomas draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sumą padauginus iš atitinkamo laikotarpio, už kurį imamas rizikos mokestis, draudiko patvirtinto įkainio (303.11 punktas);
- 303.11. įkainis nustatomas atsižvelgiant į apdraustojo amžių rizikos mokesčių apskaičiavimo dieną, lytį, apdraustojo padidėjusios rizikos veiksnius sutarties sudarymo ar sąlygų keitimo metu. Draudėjo prašymu draudikas pateikia galiojančius įkainius. Pasikeitus draudimo rizikai, draudikas gali keisti įkainius. Apie įkainių pakeitimą draudikas praneša draudėjui ne vėliau kaip prieš 60 dienų iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos. Nauji įkainiai įsigalioja nuo pranešime nurodytos datos. Jei draudėjas nesutinka su įkainių pakeitimu, jis gali draudiko sutikimu nemokamai pakeisti draudimo sutarties sąlygas, turinčias įtakos rizikos mokesčio dydžiui, arba nutraukti draudimo sutartį pagal šių taisyklių 74, 80 punktus. Jeigu draudėjas iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos nepakeičia draudimo sutarties sąlygų ar nenutraukia draudimo sutarties, laikoma, kad jis sutiko su įkainių pakeitimu.

Draudimo išmoka, mokama atsitikus draudiminių įvykiui, ir mokėjimo terminai

- 303.12. Atsitikus draudiminių įvykiui, išmokama draudimo išmoka, kuri nustatoma atsižvelgiant į 2 priede nustatytą draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sumos dalį, išreikštą procentais nuo draudimo sumos;
- 303.13. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų, kai gaunama visa informacija, reikalinga nustatant draudiminio įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes, draudimo išmoką [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01];
- 303.14. jei dėl apdraustojo kūno sužalojimo vyksta teisėsaugos institucijų tyrimas ar pradėtas teismo procesas, draudikas turi teisę atidėti sprendimo dėl draudimo išmokos priėmimą iki proceso pabaigos.

Dokumentai, pateikiami kreipiantis dėl draudimo išmokos

- 303.15. Kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo, reikia pateikti [2004-07-16 redakcija, galioja nuo 2004-08-01]:
 - 303.15.1. užpildytą draudiko nustatytos formos pranešimą apie įvykusį nelaimingą atsitikimą;
 - 303.15.2. draudimo liudijimą;
 - 303.15.3. prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą;
 - 303.15.4. dokumentus iš gydymo įstaigos apie sužalojimo aplinkybes, sunkumą ir padarinius, ekspertizės išvadas, kitus dokumentus, reikalingus draudiminio įvykio tyrimui.

Pranešimo terminai

- 303.16. Apie apdraustojo kūno sužalojimą dėl nelaimingo atsitikimo reikia raštu pranešti draudikui ne vėliau kaip per 30 dienų po apdraustojo kūno sužalojimo.

Draudimo išmokos gavėjai

- 303.17. Draudimo išmoka yra mokama apdraustajam, jei draudimo sutartyje nenustatyta kitaip;
- 303.18. draudimo išmoka negali būti mokama asmeniui, dėl kurio tyčinės veikos (jei taip nustatė teismas) atsitiko draudiminis įvykis;
- 303.19. jei, nespėjęs gauti jam mokėtinos draudimo išmokos, išmokos gavėjas mirė, draudimo išmoka mokama mirusio gavėjo teisėtiems paveldėtojams.

INVESTICINIO GYVYBĖS DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 012

PAPILDOMO DRAUDIMO SĄLYGŲ APRAŠAS

304. DRAUDIMO NUO TRAUMŲ SĄLYGOS [2004-07-16 REDAKCIJA, GALIOJA NUO 2004-08-01]

Draudimo suma, draudimo objektas

- 304.1. Kiekvieno apdraustojo draudimo nuo traumų suma nustatoma draudiko ir draudėjo susitarimu. Draudimo nuo traumų suma negali būti didesnė kaip 200 proc. gyvybės draudimo sumos ir ne didesnė kaip draudimo nuo nelaimingų atsitikimų (303 sąlyga) draudimo suma;
- 304.2. draudimo objektas yra turtinis interesas, susijęs su apdraustojo sveikata.

Draudiminiai įvykiai

- 304.3. Draudiminis įvykis, išskyrus išvardintus atvejus 304.7 punkte, yra apdraustojo kūno sužalojimas dėl traumos, patirtos draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiu, jeigu apdraustojo kūno sužalojimas atitinka kriterijus, išvardintus 3 priede;
- 304.4. trauma yra laikomas staigus įvykis, kurio metu prieš apdraustojo valią į apdraustojo kūną iš išorės veikianti fizinė jėga (taip pat cheminis, terminis, nuodingųjų dujų ar kitas fizinis poveikis) pakenkia apdraustojo sveikatai ir tampa jo kūno sužalojimo priežastimi;
- 304.5. kūno sužalojimai dėl gydytojų veiksmų operacijos ar kitų medicininių procedūrų metu, komplikacijos po jų yra draudiminis įvykis tik tuo atveju, jeigu medicininės procedūros buvo atliktos atsitikus kitam draudiminių įvykiui (patirtai traumai, draudiminės apsaugos galiojimo metu);
- 304.6. jeigu apdraustasis miršta per 30 dienų po patirtos traumos, gyvybės draudimo išmoka mažinama išmokėtos draudimo išmokos dėl patirtos traumos dydžiu.

Nedraudiminiai įvykiai

- 304.7. Nedraudiminis įvykis yra apdraustojo kūno sužalojimas dėl patirtos traumos, susijęs su:
 - 304.7.1. apdraustojo tyčiniu susižalojimu ar bandymu nusižudyti;
 - 304.7.2. narkotikų, stipriai veikiančių vaistų ir toksinių medžiagų vartojimu norint apsisvaiginti (išskyrus, jei vaistai vartojami pagal licenciją turinčių gydymo įstaigų receptus);
 - 304.7.3. karu, karo veiksmais ar branduoliniės energijos poveikiu;
 - 304.7.4. apdraustojo nusikalstama veika, jei teismas nustatė tyčinio nusikaltimo požymius;
 - 304.7.5. oro transporto avarijomis, išskyrus keleivinius skrydžius licenciją turinčių aviakompanijų lėktuvais;
 - 304.7.6. dalyvavimu pavojinguose sporto ar laisvalaikio renginiuose, pavojingu laisvalaikio leidimu (nardymas, alpinizmas, parašiutizmas, automobilių lenktynės, aviacija ir pan.), jeigu su draudiku sudarant draudimo sutartį nebuvo sutarta kitaip;
 - 304.7.7. jei apie draudiminį įvykį pranešama po to, kai sutartis yra nutraukta;
 - 304.8. nedraudiminis įvykis yra apdraustojo kūno sužalojimas, nurodytas 3 priedo 2 dalyje, jeigu rentgenogramoje nėra aiškiai matomos kaulo lūžio linijos;
 - 304.9. atsitikus nedraudiminių įvykiui, išmoka nemokama.

Rizikos mokesčiai

- 304.10. Iš pagrindinio investicinio atidėjinio rizikos mokesčiai išskaičiuojami kartą per mėnesį keitimo dienomis (keitimo dienos nustatytos kainyne).
- 304.11. rizikos mokestis nustatomas draudimo nuo traumų sumą padauginus iš atitinkamo laikotarpio, už kurį imamas rizikos mokestis, draudiko patvirtinto įkainio (304.12. punktas);
- 304.12. įkainis nustatomas atsižvelgiant į apdraustojo amžių rizikos mokesčių apskaičiavimo dieną, lytį, apdraustojo padidėjusios rizikos veiksnius sutarties sudarymo ar sąlygų keitimo metu. Draudėjo prašymu draudikas pateikia galiojančius įkainius. Pasikeitus draudimo rizikai, draudikas gali keisti įkainius. Apie įkainių pakeitimą draudikas praneša draudėjui ne vėliau kaip prieš 60 dienų iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos. Nauji įkainiai įsigalioja nuo pranešime nurodytos datos. Jei draudėjas nesutinka su įkainių pakeitimu, jis gali draudiko sutikimu nemokamai pakeisti draudimo sutarties sąlygas, turinčias įtakos rizikos mokesčio dydžiui, arba nutraukti draudimo sutartį pagal šių taisyklių 74, 80 punktus. Jeigu draudėjas iki naujų įkainių įsigaliojimo dienos nepakeičia draudimo sutarties sąlygų ar nenutraukia draudimo sutarties, laikoma, kad jis sutiko su įkainių pakeitimu.

Draudimo išmoka, mokama atsitikus draudiminių įvykiui, ir mokėjimo terminai

- 304.13. Atsitikus draudiminių įvykiui, išmokama draudimo išmoka, kuri nustatoma atsižvelgiant į 3 priede nustatytą draudimo nuo traumų sumos dalį, apskaičiuotą procentais nuo draudimo sumos;
- 304.14. draudimo išmoka mokama ne vėliau kaip per 30 dienų, kai gaunama visa informacija, reikalinga nustatant draudiminio įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes, draudimo išmoką;
- 304.15. jei dėl apdraustojo kūno sužalojimo vyksta teisėsaugos institucijų tyrimas ar pradėtas teismo procesas, draudikas turi teisę atidėti sprendimo dėl draudimo išmokos priėmimą iki proceso pabaigos.

Dokumentai, pateikiami kreipiantis dėl draudimo išmokos

- 304.16. Kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo, reikia pateikti:
 - 304.16.1. užpildytą draudiko nustatytos formos pranešimą apie įvykusią traumą;
 - 304.16.2. draudimo liudijimą;
 - 304.16.3. prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą sąskaitą;
 - 304.16.4. dokumentus iš gydymo įstaigos apie sužalojimo aplinkybes, sunkumą ir padarinius, ekspertizės išvadas, kitus dokumentus, reikalingus draudiminio įvykio tyrimui.

Pranešimo terminai

- 304.17. Apie apdraustojo kūno sužalojimą dėl patirtos traumos reikia raštu pranešti draudikui ne vėliau kaip per 30 dienų po apdraustojo kūno sužalojimo.

Draudimo išmokos gavėjai

- 304.18. Draudimo išmoka yra mokama apdraustajam, jei draudimo sutartyje nenustatyta kitaip;
- 304.19. draudimo išmoka negali būti mokama asmeniui, dėl kurio tyčinės veikos (jei taip nustatė teismas) atsitiko draudiminis įvykis;
- 304.20. jei, nespėjęs gauti jam mokėtinos draudimo išmokos, išmokos gavėjas mirė, draudimo išmoka mokama mirusio gavėjo teisėtiems paveldėtojams.

KRITINIŲ LIGŲ IR BŪKLIŲ (SITUACIJŲ), KURIŲ ATSIKIRIMAS DRAUDIMINĖS APSAUGOS GALIOJIMO LAIKOTARPIU YRA DRAUDIMINIS ĮVYKIS, SĄRAŠAS

[2004-07-16 REDAKCIJA, GALIOJA NUO 2004-08-01]

Miokardo infarktas
 Vainikinių širdies kraujagyslių šuntavimo operacija
 Smegenų infarktas (insultas)
 Vėžys
 Inkstų funkcijos nepakankamumas
 Vidaus organų transplantacija
 Paralyžius
 Aklumas
 Išsėtinė sklerozė
 Aortos šuntavimo operacija

Kritinių ligų apibrėžimai ir diagnozavimo kriterijai

MIOKARDO INFARKTAS

Tai pirmą kartą įvykęs ūmus negrįžtamas širdies raumens pažeidimas (nekrozė), kuris išsivysto ūmiai nutrūkus adekvačiai arterinei kraujotakai atitinkamame miokardo segmente.

Diagnozė nustatyta remiantis šiais simptomais ir tyrimų duomenimis:

užsitęsusi krūtinės angina;
 nauji elektrokardiogramos pakitimai, būdingi esant miokardo infarktui;
 žymus fermentų (LDH, KFK) aktyvumo kraujo serume padidėjimas.

Įvykis laikomas draudiminiu, jei diagnozė grindžiama visais pirmiau minėtais simptomais ir tyrimų duomenimis. Krūtinės angina nėra draudiminis įvykis.

VAINIKINIŲ ŠIRDIES KRAUJAGYSLIŲ ŠUNTAVIMO OPERACIJA

Atvira širdies kraujagyslių operacija, kuria koreguojamas vienos ar daugiau širdies kraujagyslių susiaurėjimas ar užakimas. Kaip transplantantas naudojama kojos paviršinė vena, vidinė krūtinės ar kita tinkama arterija.

Draudimo suma mokama tik tuo atveju, jei prieš operaciją angiografijos metodu buvo nustatyta ryški vainikinių širdies kraujagyslių obstrukcija, ir, gydytojo kardiologo nuomone, operacija yra būtina.

Angioplastika ir kitos intraarterinės, kateterizuojant ar lazeriu atliekamos procedūros yra nedraudiminiai įvykiai.

SMEGENŲ INFARKTAS (INSULTAS)

Tai ūmus smegenų kraujotakos sutrikimas (dėl smegenų audinio infarkto, kraujosruvos iš intrakranijinių kraujagyslių ar dėl embolizacijos iš ekstrakranijinių šaltinių), sukeliantis nuolatinį neurologinį deficitą.

Draudimo suma mokama tik tuo atveju, jei lieka nuolatinis neurologinis deficitas. Diagnozė turi būti patvirtinta naujais kompiuterinės tomografijos arba branduolinio magnetinio rezonanso tyrimais, rodančiais smegenų pakitimus. Nuolatinį neurologinį deficitą turi patvirtinti gydytojas neurologas praėjus ne mažiau kaip 6 savaitėms nuo smegenų infarkto. Smegenų infarktas ar intrakranijinis kraujavimas dėl išorinių sužeidimų (nelaimingo atsitikimo) yra nedraudiminis įvykis. Draudimo išmoka nemokama ir dėl įvykusių praeinančių smegenų išemijos priepuolių.

VĖŽYS

Tai nekontroliuojamas piktybinių ląstelių augimas, plitimas ir invazija (įsiskverbimas) į normalius audinius ir sveikų audinių suardymas. Draudimo suma mokama tik tuo atveju, jei yra neginčijamų invazijos į audinius įrodymų, o ląstelių piktybiškumas patvirtintas histologiškai. Diagnozė privalo patvirtinti gydytojas onkologas ir patologoanatomas.

Vėžiu taip pat laikoma leukemija, piktybinė limfoma, Hodžkino liga, piktybinės kaulų čiulpų ligos ir metastazavęs odos vėžys. Šiuo atveju diagnozė privalo patvirtinti gydytojas onkologas arba hematologas.

Draudimo išmoka nemokama, jei nustatyta:

- lokalus neinvazinis auglys, pasižymintis tik ankstyvaus supiktybėjimo pokyčiais (*carcinoma in situ*), gimdos kaklelio displazija, gimdos kaklelio vėžys CIN-1, CIN-2 ir CIN-3 bei visos ikivėžinės būklės ir visi kiti neinvaziniai augliai;
- ankstyvas prostatos vėžys pagal TNM klasifikaciją T1 (įskaitant T1a ir T1b) arba atitinkamos stadijos vėžys pagal kitas klasifikacijas;
- 1A stadijos (pagal *American Joint Committee on Cancer* klasifikaciją) odos melanoma (≤ 1 mm, II arba III lygio, be išopėjimo);
- hiperkeratozės, pamatinių ląstelių ir plokščialąstelinis odos vėžys;
- bet kokie augliai, jei apdraustasis infekuotas ŽIV (žmogaus imunodeficitu virusu) arba serga AIDS.

INKSTŲ FUNKCIJOS NEPAKANKAMUMAS

Galinė inkstų funkcijos nepakankamumo stadija dėl negrįžtamo abiejų inkstų funkcijos pakenkimo. Draudimo suma mokama, jeigu apdraustajam atlikta inkstų transplantacijos operacija arba atliekamos reguliarios dializės.

Draudimo išmoka nemokama, jei pašalintas vienas inkstas, yra ūmus inkstų funkcijos nepakankamumas (jei reikalingos laikinos dializės).

VIDAUS ORGANŲ TRANSPLANTACIJA

Vieno iš toliau išvardytų organų persodinimo operacija, jei apdraustasis yra recipientas (gavėjas):

- širdies, plaučių, kepenų, inkstų, kasos;
- žmogaus kaulų čiulpų, naudojant hematopoetines kamienines ląsteles, jeigu prieš operaciją kaulų čiulpai buvo visiškai pašalinti.

Transplantacijos operacija turi būti gyvybiškai būtina ir pagrįsta objektyviu galutinės stadijos organų nepakankamumo faktu. Draudimo išmoka gali būti mokama ir tuo atveju, jei apdraustasis yra įtrauktas į oficialų laukiančiųjų operacijos sąrašą (operacija būtina dėl gyvybinių indikacijų ir nėra kontraindikacijų). Visų kitų kamieninių ląstelių, kurios nėra paminėtos aukščiau, transplantavimo operacijos yra nedraudiminis įvykis. Draudimo išmoka donorams nemokama.

PARALYZIUS

Visiškas nepagydomas dviejų ar daugiau galūnių nuolatinis funkcijos netekimas dėl galvos ar nugaros smegenų traumos ar ligos, kurio nuolatinį pobūdį patvirtina gydytojas neurologas. Galūnių funkcijų praradimas, klasifikuojamas kaip diplegija, hemiplegija, tetraplegija ar kvadriplegija, laikomas draudiminiu įvykiu. Draudikas turi teisę atidėti sprendimą dėl draudimo išmokos mokėjimo 6 mėnesiams. Draudimo suma mokama, jeigu galūnės funkcijos nėra ir po 6 mėnesių.

AKLUMAS (regėjimo netekimas)

Visiškas negrįžtamas regėjimo abiem akimis netekimas dėl traumos ar ligos. Diagnozė turi klinikiniais ir instrumentiniais tyrimais pagrįsti gydytojas okulistas. Aklumo turi būti neįmanoma koreguoti bet kokiomis medicininėmis priemonėmis ar būdais.

IŠSĖTINĖ SKLEROZĖ

Dauginis neurologinis deficitas, besitęsiantis ilgiau negu šešis mėnesius, dėl galvos ir stuburo smegenų demielinizacijos. Diagnozė turi būti neabejotina, nustatyta gydytojo neurologo, aiškiai ir neabejotinai daugiau negu vieną kartą kartu pasireiškus kelių išvardytų neurologinių sutrikimų simptomams: regimųjų nervų, smegenų kamieno, stuburo smegenų, koordinacijos, sensorinės funkcijos.

AORTOS ŠUNTAVIMO OPERACIJOS

Krūtininės arba pilvinės aortos dalies atviroji operacija dėl gyvybei pavojingos kraujagyslių ligos, kurios metu ligos pažeista aortos dalis pašalinama ir pakeičiama transplantantu. Draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jeigu atliekama krūtininės ar pilvo aortos dalies operacija. Draudimo išmoka nemokama, jei atlikta minimaliai invazinė stentavimo procedūra, aortos šakų operacija arba operacija buvo būtina dėl trauminio aortos pažeidimo.

**DRAUDIMO IŠMOKŲ, MOKAMŲ ATSTITIKUS NELAIMINGAM ATSTITIKIMUI,
APSKAIČIAVIMO LENTELĖ F**

[2004-07-16 REDAKCIJA, GALIOJA NUO 2004-08-01]

1. BENDROSIOS NUOSTATOS

- 1.1 Draudimo išmoka yra draudimo sumos dalis, nurodyta žemiau pateiktoje lentelėje;
- 1.2 draudimo išmoka, mokama draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, įvykus vienam ar keliems draudiminiams įvykiams, negali būti didesnė kaip 100 proc. draudimo sumos, mokamos sužalojus kūną. Išmokų, mokamų sužalojus kūną ar esant sužalojimo pasekmėms, skaičius (jei įvykis draudiminis) neribojamas;
- 1.3 draudimo išmoka, mokama įvertinus visus kūno dalies sužalojimus vieno nelaimingo atsitikimo metu, neturi viršyti išmokos, kuri būtų išmokama netekus visos šios kūno dalies;
- 1.4 iš draudimo išmokos, mokamos dėl visiško suluošinimo, dėl kurio neįmanoma nei profesinė, nei kitokia darbo veikla, išskaičiuojamos išmokos, išmokėtos netekus tos kūno dalies šios traumos metu;
- 1.5 organo funkcijos netekimas nepagydomai nustatomas praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir ne daugiau kaip 12 mėnesių nuo draudiminio įvykio dienos. Jeigu organo funkcijos netekimas nepagydomai yra neabejotinas, draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 mėnesių termino;
- 1.6 organų ar kūno dalies funkcijų visiškas netekimas prilygsta šių organų ar kūno dalies netekimui;
- 1.7 organų ar kūno dalies funkcijų netekimo iš dalies atvejais mokamas atitinkamai mažesnis draudimo sumos procentas, tačiau jeigu funkcijos netekta mažiau negu 60 proc., draudimo išmoka nemokama;
- 1.8 jei, atsitikus draudiminiam įvykiui, netenkama organo ar organo funkcijos, kurių dalies apdraustasis buvo netekęs prieš draudiminį įvykį, mokamos draudimo sumos procentas mažinamas atsižvelgiant į tai, kad buvo netekta organo dalies ar organo funkcijos.

2. KŪNO DALIŲ AR JŲ FUNKCIJŲ NETEKIMAS NEPAGYDOMAI

2.1.	Visiškas suluošinimas, dėl kurio neįmanoma nei profesinė, nei kitokia darbo veikla, ir nėra tikėtina, kad darbinė veikla už atlyginimą ar kitokias pajamas bus įmanoma ateityje.	100
2.2.	Rankos netekimas per peties sąnarį	75
2.3.	Rankos netekimas aukščiau plaštakos	65
2.4.	Plaštakos netekimas	50
2.5.	Rankos pirmojo piršto (nykščio) netekimas	20
2.6.	Rankos pirmojo piršto (nykščio) antrojo (naginio) pirštikaulio netekimas	10
2.7.	Rankos antrojo piršto (smiliaus) visų trijų pirštakaulių netekimas	15
2.8.	Rankos antrojo piršto (smiliaus) dviejų distalinių pirštikaulių (galinio ir vidurinio) netekimas	5
2.9.	Rankos trečiojo, ketvirtojo arba penktojo pirštakaulio (didžiojo, bevardžio arba mažojo) netekimas	5
2.10.	Rankos pirmojo piršto (nykščio) ir dar vieno piršto visų pirštikaulių netekimas	25
2.11.	Dviejų rankos pirštų, išskyrus nykštį, netekimas	15
2.12.	Rankos pirmojo piršto (nykščio) ir ne mažiau kaip dviejų kitų pirštų netekimas	30
2.13.	Trijų pirštų, išskyrus nykštį, netekimas	15
2.14.	Visų penkių rankos pirštų netekimas	40
2.15.	Kojos aukščiau kelio sąnario netekimas	70
2.16.	Kojos aukščiau čiurnos sąnario netekimas	60
2.17.	Pėdos netekimas	45
2.18.	Dalinis pėdos netekimas (padikaulių lygyje)	15
2.19.	Kojos pirmojo piršto (nykščio) netekimas	5
2.20.	Kojos pirmojo piršto ir daugiau kaip dviejų kitų pirštų visiškas netekimas	6
2.21.	Visiškas apkurtimas viena ausimi	15
2.22.	Visiškas apkurtimas abiem ausimis arba kalbos netekimas	50
2.23.	Visiškas nekoreguojamas vienos akies aklumas	50

DRAUDIMO IŠMOKŲ, MOKAMŲ PATYRUS TRAUMĄ, APSKAIČIAVIMO LENTELĖ G
[2005-02-28 REDAKCIJA, GALIOJA NUO 2005-03-01]

1. BENDROSIOS NUOSTATOS

- 1.1. Draudimo išmoka yra draudimo sumos dalis, nurodyta žemiau pateiktoje lentelėje;
- 1.2. draudimo išmoka, mokama draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, įvykus vienam ar keliems draudiminiams įvykiams, negali būti didesnė kaip 100 proc. draudimo sumos, mokamos sužalojus kūną. Išmokų, mokamų sužalojus kūną ar esant sužalojimo pasekmėms, skaičius (jei įvykis draudiminis) neribojamas;
- 1.3. draudimo išmoka, mokama įvertinus visus kūno dalies sužalojimus vieno nelaimingo atsitikimo metu, neturi viršyti išmokos, kuri būtų išmokama netekus visos šios kūno dalies;
- 1.4. iš draudimo išmokos, mokamos nepagydomai netekus kūno dalių ar jų funkcijų (3 skyrius), išskaičiuojamos išmokos, išmokėtos netekus tos kūno dalies ar sužalojus organą šios traumos metu (2 skyrius);
- 1.5. organo funkcijos netekimas nepagydomai nustatomas praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir ne daugiau kaip 12 mėnesių nuo draudiminio įvykio dienos. Jeigu organo funkcijos netekimas nepagydomai yra neabejotinas, draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 mėnesių termino;
- 1.6. organų ar kūno dalies funkcijų visiškas netekimas prilygsta šių organų ar kūno dalies netekimui;
- 1.7. organų ar kūno dalies funkcijų netekimo iš dalies atvejais mokamas atitinkamai mažesnis draudimo sumos procentas, tačiau jeigu funkcijos netekta mažiau negu 60 proc., draudimo išmoka nemokama;
- 1.8. jei, atsitikus draudiminiam įvykiui, netenkama organo ar organo funkcijos, kurių dalies apdraustasis buvo netekęs prieš draudiminį įvykį, mokamos draudimo sumos procentas mažinamas atsižvelgiant į tai, kad buvo netekta organo dalies ar organo funkcijos;
- 1.9. 2 skyriuje nurodytos traumos yra draudiminis įvykis tik tuo atveju, jeigu kaulo lūžio linija yra aiškiai matoma rentgenogramoje. Jeigu kaulo lūžio linijos rentgenogramoje nematyti, patirta trauma yra nedraudiminis įvykis;
- 1.10. jei tokio kūno sužalojimo, organų ar organų funkcijų, kurių netekta, nepaminėta lentelėje, ar mokėti draudimo išmoką, kokio dydžio, sprendžia UAB SEB VB gyvybės draudimas ekspertas.

2. KŪNO DALIŲ AR ORGANŲ SUŽALOJIMAS

Punktas	Padariniai, įvykus draudiminiam įvykiui	Mokama draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
Pastabos:		
1. Draudimo išmokos nebus mokamos, jei kaulų lūžio ir jo pobūdžio nepripažino VB gyvybės draudimo ekspertas.		
2. Bendra suma, mokama lūžus daugiau negu vienam kaului vieno nelaimingo atsitikimo metu, bus apskaičiuojama sumuojant mokėtinas sumas, tačiau negali viršyti sumos, mokamos netekus kūno dalies (išskyrus 2.3, 2.7, 2.8 papunkčius)		
3. Trečioje lentelės dalyje išvardytų sužalojimų atveju draudimo išmoka mokama pagal vieną papunktį, kuriame nustatytas didžiausias draudimo išmokos procentas.		
2.1.	Kaukolės kaulų lūžiai:	
	2.1.1. kaukolės skliauto kaulų lūžiai (išskyrus kaukolės skliauto kaulų išorinės plokštelės lūžius)	10
	2.1.2. kaukolės pamato (bazės) kaulų lūžiai	15
	2.1.3. kaukolės skliauto ir pamato kaulų lūžiai	20
	Pastaba. Jei dėl 2.1.1, 2.1.2, 2.1.3 papunkčiuose nurodytų traumų padarinių buvo operuojama, papildomai mokama 3 proc. draudimo sumos išmoka.	
2.2.	Intrakranijiniai (kaukolės viduje) trauminiai kraujo išsiliejimai, hematomos:	
	2.2.1. epiduralinė (esanti virš kietojo smegenų dangalo) hematoma	15
	2.2.2. subduralinė (esanti po kietuoju smegenų dangalu) ir/ar intracerebrinė (esanti smegenų audinyje) hematoma	20
	Pastaba. Įvykus vienam nelaimingam atsitikimui, gali būti taikomas tik vienas 2.2.1 arba 2.2.2 papunktis.	
2.3.	Dubens kaulų (išskyrus uodegikaulio) lūžiai :	
	2.3.1. dauginiai lūžiai – mažiausiai vienas iš jų yra atvirasis ir vienas iš jų – viso kaulo (su kaulo poslinkiu)	30
	2.3.2. visi kiti atvirieji lūžiai	20
	2.3.3. dauginiai lūžiai – vienas iš jų viso kaulo (su kaulo poslinkiu)	15
	2.3.4. visi kiti lūžiai	5
	Pastaba. Draudimo išmoka, mokama lūžus dubens kaulams, nepriklauso nuo lūžusių kaulų skaičiaus. Jei dėl 2.3.4 papunktyje nurodytos traumos padarinių buvo operuojama, papildomai mokama 3 proc. draudimo sumos išmoka.	

2.4.	Šlaunikaulio lūžiai:	
	2.4.1. dauginiai lūžiai – mažiausiai vienas iš jų yra atvirasis ir vienas iš jų – viso kaulo (su kaulo poslinkiu)	30
	2.4.2. visi kiti atvirieji lūžiai	20
	2.4.3. dauginiai lūžiai – vienas iš jų viso kaulo (su kaulo poslinkiu)	15
	2.4.4. visi kiti lūžiai	10
	Pastaba. Jei dėl 2.4.4 papunktyje nurodytos traumos padarinių buvo operuojama, papildomai mokama 3 proc. draudimo sumos išmoka.	
2.5.	Kulnikaulio lūžiai:	
	2.5.1. atvirieji lūžiai	10
	2.5.2. visi kiti lūžiai	5
	Pastaba. Jei dėl 2.5.2 papunktyje nurodytos traumos padarinių buvo operuojama, papildomai mokama 3 proc. draudimo sumos išmoka.	
2.6.	Žasto (išskyrus žastikaulio chirurginio kaklo ir gumburų lūžius), blauzdikaulio (išskyrus šėivikaulio, blauzdikaulio užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies lūžius) lūžiai:	
	2.6.1. dauginiai lūžiai – mažiausiai vienas iš jų yra atvirasis ir vienas iš jų – viso kaulo (su kaulo poslinkiu)	30
	2.6.2. visi kiti atvirieji lūžiai	20
	2.6.3. dauginiai lūžiai – vienas iš jų viso kaulo (su kaulo poslinkiu)	15
	2.6.4. visi kiti lūžiai	10
	Pastaba. Jei dėl 2.6.4 papunktyje nurodytos traumos padarinių buvo operuojama, papildomai mokama 3 proc. draudimo sumos išmoka.	
2.7.	Dilbio (išskyrus riešo sąnario lūžius) lūžiai:	
	2.7.1. atvirieji lūžiai	10
	2.7.2. visi kiti lūžiai	5
	Pastaba. Draudimo išmoka, mokama lūžus dilbio kaulams, nepriklauso nuo lūžusių kaulų skaičiaus. Jei dėl 2.7.2 papunktyje nurodytos traumos padarinių buvo operuojama, papildomai mokama 3 proc. draudimo sumos išmoka.	
2.8.	Veido kaulų lūžiai (akytkaulio, viršutinio ir apatinio žandikaulio, skruostikaulio, poliežuvinio kaulo, veido daubų sienelių):	
	2.8.1. atvirieji lūžiai	8
	2.8.2. visi kiti lūžiai	5
	Pastaba. Alveolinės ataugos lūžimas nelaikomas žandikaulio lūžiu. Draudimo išmoka, mokama lūžus veido kaulams, nepriklauso nuo lūžusių kaulų skaičiaus. Jei dėl 2.8.2 papunktyje nurodytos traumos padarinių buvo operuojama, papildomai mokama 2 proc. draudimo sumos išmoka.	
2.9.	Raktikaulio, menties, krūtinkaulio, žastikaulio chirurginio kaklo, laivakaulio (išskyrus riešakaulius, delnakaulius ir plaštakos pirštakaulius), girmelės, šėivikaulio, čiurnos sąnario – blauzdikaulio užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies, šokikaulio (išskyrus čiurnikaulius, padikaulius ir pėdos pirštakaulius) lūžiai:	
	2.9.1. atvirieji lūžiai	8
	2.9.2. visi kiti lūžiai	5
	Pastaba. Jei dėl 2.9.2 papunktyje nurodytos traumos padarinių buvo operuojama, papildomai mokama 2 proc. draudimo sumos išmoka.	
2.10.	Kompresiniai II–III laipsnio stuburo slankstelių (išskyrus uodegikaulį) lūžiai	
	2.10.1. 1 ar 2 slankstelių lūžiai	15
	2.10.2. 3 ir daugiau slankstelių lūžiai	20
	Pastaba. Jei dėl 2.10.1 arba 2.10.2 papunktyje nurodytos traumos padarinių buvo operuojama, papildomai mokama 3 proc. draudimo sumos išmoka.	

2.11.	Šonkaulių lūžiai	
	2.11.1. 1–2 šonkaulių	1
	2.11.2. 3–5 šonkaulių	4
	2.11.3. 6 ir daugiau šonkaulių	8
	Pastaba. Jei dėl 2.11.1–2.11.3 papunkčiuose nurodytos traumos padarinių buvo operuojama, papildomai mokama 2 proc. draudimo sumos išmoka.	
2.12.	Achilo sausgyslės trauminis vientisumo pažeidimas, dėl kurio buvo daryta rekonstrukcinė operacija	4
2.13.	Riešakaulių, delnakaulių, plaštakos pirštakaulių (išskyrus II–V pirštų distalinius pirštakaulius), čiurnikaulių, padikaulių, pėdos pirštakaulių (išskyrus II–V pirštų distalinius pirštakaulius) lūžiai.	3 (bet ne daugiau kaip 1000 Lt)
	Pastabos: 1. Draudimo išmoka, mokama lūžus 2.13 papunktyje išvardytiems kaulams, nepriklauso nuo lūžusių kaulų skaičiaus. 2. Jei dėl 2.13 papunktyje nurodytos traumos padarinių buvo operuojama, papildomai mokama 1 proc. draudimo sumos išmoka. Visa draudimo išmoka pagal šį straipsnį negali viršyti 1 000 Lt.	
2.14.	Visų kitų kaulų lūžiai, kaulinių ataugų lūžiai, kai lūžio linijos aiškiai matomos rentgenogramose.	1 (bet ne daugiau kaip 500 Lt)
	Pastaba. Jei dėl 2.14 papunktyje nurodytos traumos padarinių buvo operuojama, papildomai mokama 0,5 proc. draudimo sumos išmoka. Visa draudimo išmoka pagal šį straipsnį negali viršyti 500 Lt.	
2.15	Pirminis kaulų išnirimas riešo, alkūnės, peties, čiurnos, kelio, klubo sąnariuose, kai po išnirimo atstatymo buvo uždėtas gipso įtvaras ilgiau kaip 14 dienų.	5
	Pastabos: 1. Draudimo išmoka nemokama dėl įprastinio išnirimo. 2. Jeigu yra to paties kaulo lūžis ir išnirimas, tai draudimo išmoka mokama arba dėl lūžio, arba dėl išnirimo (mokama ta išmoka, kuri didesnė). 3. Jei draudimo išmoka mokama už blauzdikaulio užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies lūžimą pagal 2.9 papunktį, tai draudimo išmoka pagal 2.15 papunktį nemokama. 4. Draudimo išmoka pagal 2.15 papunktį nemokama, jeigu nėra atliktos rentgenogramos, patvirtinančios išnirimo faktą, arba rentgenogramoje išnirimo nematyti.	

3. ORGANŲ AR JŲ FUNKCIJŲ NETEKIMAS NEPAGYDOMAI

3.1.	Kvėpavimo organų sistemos trauminis sužalojimas, dėl kurio:	
	3.1.1. pašalinti 1 ar 2 plaučio segmentai	20
	3.1.2. pašalinta plaučio kiltis ar dalis (iki 1/3) plaučio	30
	3.1.3. pašalinta daugiau negu 1/2 plaučio arba visas plautis	40
	3.1.4. išsivystė grėsmingas gyvybei lėtinis kvėpavimo funkcijos nepakankamumas	iki 70
	Pastaba. Galutinis išmokos dydis priklauso nuo dusulio stiprumo, plaučių funkcinių testų rezultatų (gyvybinės plaučių talpos), kraujo dujų rodiklių (arterinio kraujo PaO ₂ , PaCO ₂), kitų rodiklių (SaO ₂ , Ph), apdraustojo priklausomybės nuo papildomo deguonies tiekimo.	
3.2.	širdis ir kraujo apytakos sistema :	
	3.2.1. II laipsnio III funkcinės klasės širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumas	iki 35
	3.2.2. III laipsnio IV funkcinės klasės širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumas	iki 60
	Pastaba. Draudimo išmoka pagal 3.2 straipsnio punktus priklauso nuo širdies nepakankamumo simptomų išreikštumo, funkcinių testų rezultatų ir laboratorinių rodiklių nukrypimo nuo fiziologinės normos laipsnio (taip pat žr. 3.1.4 papunkčio pastabą).	
3.3.	Virškinimo organų sistemos trauminis sužalojimas, dėl kurio:	
	3.3.1. netekta liežuvio vidurinio trečdalis srityje	20
	3.3.2. netekta liežuvio proksimalinio trečdalis (šaknies) srityje ar viso liežuvio	50
	3.3.3. pašalinta blužnis	10
	3.3.4. pašalinta kasa ir dėl to išsivysto nuo insulino priklausomas (I tipo) cukrinis diabetas	40

3.3.5.	pašalintas kepenų segmentas	15
3.3.6.	išsivystė nuolatinis didelis kepenų funkcijos nepakankamumas (ne mažiau kaip dešimtis kartų už fiziologinę normą didesnis fermentų SGPT, SGOT, ALP, GGT aktyvumas kraujo plazmoje, ne mažiau kaip 2 kartus padidėjusi amonio jonų koncentracija kraujo plazmoje, padidėjusi bilirubino koncentracija, šlapime padidėjęs urobilino kiekis arba būtina kepenų transplantacija). Pastaba išmoka nemokama, jeigu kraujo plazmoje nustatomi teigiami hepatito žymikliai.	iki 60
3.3.7.	pašalinta dalis skrandžio (daugiau negu 1/3 skrandžio), dalis žarnyno, dalis kasos	20
3.3.8.	pašalintas visas skrandis	40
3.3.9.	pašalintas visas skrandis ir dalis žarnyno ir/ar dalis kasos	70
3.3.10.	atlikta stemplės plastika	40
3.3.11.	atsirado stemplės nepraeinamumas, dėl kurio yra gastrostoma	60
3.3.12.	padaryta storosios žarnos dirbtinė išangė	10
3.3.13.	padaryta plonųjų žarnų dirbtinė išangė .	10
3.3.14.	išsivystė sąauginė liga, dėl kurios atlikta operacija	10
3.4.	Šlapimo sistemos trauminis sužalojimas, dėl kurio:	
3.4.1.	pašalinta dalis inksto	15
3.4.2.	pašalintas visas inkstas	30
3.4.3.	šlapimo sistemos organų sužalojimas, dėl kurio sistemingai atliekamos hemodializės.	60
	Pastaba. Iš mokamos draudimo išmokos, mokamos atsiradus inkstų funkcijos nepakankamumui, pagal 3.4.3 papunktį išskaičiuojama išmoka, mokėta pagal 3.4.1–3.4.2 papunkčius.	
3.5.	Lytinės sistemos trauminis sužalojimas, dėl kurio:	
3.5.1.	pašalinta viena kiaušidė, vienas kiaušintakis, viena sėklidė	5
3.5.2.	pašalintos abi kiaušidės, abu kiaušintakiai, abi sėklidės	25
3.5.3.	pašalinta gimda, kai moters amžius iki 40 metų	30
3.5.4.	pašalinta gimda, kai moters amžius nuo 40 iki 50 metų	15
3.5.5.	pašalinta dalis vyro varpos	15
3.5.6.	pašalinta visa vyro varpa	30
3.6.	Nervų sistemos sužalojimo padariniai, kai dėl kaklinės, krūtininės ar juosmeninės srities slankstelių komplikuoto lūžimo, galvos smegenų sumušimo, suspaudimo, intrakranijinių kraujosruvų išsivysto:	
3.6.1.	trauminė epilepsija dėl centrinės ir periferinės nervų sistemos trauminio sužalojimo	10
3.6.2.	vienos kūno pusės paralyžius (hemiplegija), apatinių galūnių paralyžius (paraplegija)	50
3.6.3.	apatinių galūnių paralyžius (paraplegija) su visišku dubens organų funkcijos sutrikimu	70
3.6.4.	viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija), dekortikacija (galvos smegenų žievės funkcijos išnykimas).	100
3.7.	Minkštųjų audinių sužalojimas:	
3.7.1.	smarkus veido sužalojimas/subjaurojimas, nosies netekimas, skalpavimas	Iki 40
3.7.2.	5–9 proc. kūno paviršiaus II – III laipsnio nudegimas	5
3.7.3.	10–19 proc. kūno paviršiaus II–III laipsnio nudegimas	10
3.7.4.	20 proc. ir daugiau kūno paviršiaus II–III laipsnio nudegimas	20
3.7.5.	nudegimo liga (šokas dėl nudegimo, anurija, intoksikacija, toksemija), jeigu diagnozė nustatyta stacionare	40
3.8	Regos organų pažeidimas – vienos akies visiška ptozė, ašarų kanalėlių funkcijos didelis pažeidimas, akomodacijos paralyžius, didelis akiopločio sumažėjimas	10
3.9	žandikaulio dalies netekimas	15
3.10	žandikaulio netekimas	50

GYVYBĖS DRAUDIMO IR PAPILDOMO DRAUDIMO SĄLYGŲ DERINIAI
[2004-07-16 REDAKCIJA, GALIOJA NUO 2004-08-01]

Gyvybės draudimo sąlygos	Papildomo draudimo sąlygos			
	301	302	303	304
201	TAIP	TAIP	TAIP	TAIP
202	TAIP	TAIP	TAIP	TAIP
203	TAIP	TAIP	TAIP	TAIP
204	TAIP	TAIP	TAIP	TAIP
205	NE	NE	NE	NE
206	NE	NE	NE	NE

