



INVESTICINIO DRAUDIMO TAISYKLĖS Nr. 007

Redakcija galioja nuo 2012 m. lapkričio 1 d.

BENDROJI DALIS

Investicinio draudimo sutarties struktūra

1. Investicinio draudimo sutartis (toliau – draudimo sutartis) – tai visuma sąlygu, nustatytų:

- Šiose Investicinio draudimo taisyklėse (toliau – draudimo taisyklės);
- Draudėjo prašyme sudaryti draudimo sutartį ir Draudiko nustatytos formos anketose;
- Apdraustojų apklausos anketoje (-ose);
- Draudimo liudijime ir prieduose prie draudimo liudijimo;
- Kainyne;
- Draudiko nustatytais būdais įformintuose draudimo sutarties sąlygu pakeitimuose ir papildymuose.

2. Investicinio draudimo taisyklės sudarytos iš šių dalių:

- **Bendrosios dalies;**
- **Gyvybės draudimo sąlygų** (Nr. 403: Investicinis gyvybės draudimas, Nr. 405: Šeimos draudimas);
- **Papildomo draudimo sąlygų** (Nr. 451: Neįgalumas dėl nelaimingo atsitikimo, Nr. 452: Trauma dėl nelaimingo atsitikimo, Nr. 453: Mirtis dėl nelaimingo atsitikimo, Nr. 461: Kritinės ligos).

Draudimo sutarčiai taikomos tik tos

Gyvybės draudimo ir Papildomo

draudimo sąlygos, kurios yra nurodomos draudimo liudijime ar draudiko nustatytais būdais įformintuose draudimo sutarties sąlygų pakeitimuose ir papildymuose. Draudimo sutarčiai turi būti taikoma viena **Gyvybės draudimo sąlyga**.

Draudikas, draudėjas, apdraustasis, naudos gavėjas

3. Draudikas yra Mandatum Life Insurance Baltic SE, veikianti per Mandatum Life Insurance Baltic SE Lietuvos filialą.

4. Draudėjas – asmuo, sudaręs su draudiku draudimo sutartį ir privalantis mokėti draudimo įmokas.

5. Draudimo sutarties šalys yra draudėjas ir draudikas.

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

7. Naudos gavėjas – asmuo, kuris draudimo sutartyje nustatytais sąlygomis įgyja teisę į draudimo išmoką. Naudos gavėjas skiriamas Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatyta tvarka.

Draudimo objektas

8. Draudimo objektas yra turtinis interesas, susijęs su apdraustojų (-ųjų) gyvenimo trukme ir (ar) kapitalo kaupimu.

9. Jei draudimo sutarčiai yra taikomos **Papildomo draudimo sąlygos**, draudimo objektas taip pat yra turtinis interesas, susijęs su apdraustojų (-ųjų) sveikata.

Draudimo sumos

10. Draudimo sumų dydžiai nustatomi draudimo sutarties šalių susitarimu ir nurodomi draudimo sutartyje. Kiekvienai **Gyvybės draudimo ir Papildomo draudimo sąlygai**, taikomai konkrečiai draudimo sutarčiai, nustatoma atskira draudimo suma.

Draudimo sutarties sudarymo tvarka. Iksutartinės draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos

11. Asmuo, norintis sudaryti draudimo sutartį (toliau tekste – pareiškėjas), supažindinamas su draudimo taisyklėmis ir Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta informacija, bei gauna jų kopijas.

12. Pareiškėjas, pasirinkęs pagedaujamas draudimo sąlygas, užpildo draudiko nustatytos formos prašymą ir kitus draudiko reikalaujamus dokumentus, o apdraudžiamasis – apdraustojų apklausos anketą, jei draudikas tokios anketos reikalauja. Už prašyme ir apdraustojų apklausos anketoje (-ose) pateiktų duomenų teisingumą atsako pareiškėjas ir apdraudžiamasis.

13. Pareiškėjas ir apdraudžiamasis privalo suteikti draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamajam įvykiui atsitikimo tikimybei. Esminėmis aplinkybėmis laikomos aplinkybės, apie kurias prieš sudarant draudimo sutartį draudikas raštu prašo pateikti informaciją.

14. Draudikas gali paprašyti, kad apdraudžiamajam sveikata būtų patikrinta draudiko pasiūlytoje sveikatos priežiūros įstaigoje ir duomenys apie patikrinimo rezultatus būtų pateikti draudikui.

15. Draudikas, vadovaudamasis pareiškėjo ir apdraudžiamajam pateikta informacija bei sveikatos priežiūros įstaigos pateiktais duomenimis apie apdraudžiamajam sveikatos patikrinimo rezultatus, įvertina draudimo riziką ir nustato draudimo sąlygas.

Draudikas gali pasiūlyti sudaryti draudimo sutartį nustatant papildintus draudimo

rizikos padengimo mokesčių tarifus ir/arba kitas, nei pagedavo pareiškėjas, sąlygas (mažesnes draudimo sumas, trumpesnę draudimo laikotarpį, pakoreguotą draudžiamųjų, nedraudžiamųjų įvykių sąrašą ir kt.). Taip pat draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasčių arba atidėti sutarties sudarymą.

16. Jei pareiškėjas arba apdraudžiamasis nuslėpė arba pateikė žinomai melagingą informaciją ir tai turėjo įtakos draudiko sprendimui sudaryti draudimo sutartį ar turėjo reikšmės nustatant draudimo sąlygas, draudikas turi teisę nutraukti draudimo sutartį 85 punkte nurodytomis sąlygomis arba reikalauti pripažinti ją negaliojančia.

17. Draudėjas privalo informuoti apdraustąjį ir naudos gavėją apie draudimo sutarties sudarymą bei jų teises ir pareigas, nustatytas draudimo sutartyje.

18. Draudikas, patvirtindamas draudimo sutarties sudarymą, išduoda draudėjui draudimo liudijimą.

Draudimo laikotarpis ir draudimo sutarties įsigaliojimas

19. Draudimo laikotarpis nustatomas draudimo sutarties šalių susitarimu ir nurodomas draudimo sutartyje.

20. Draudimo sutartis įsigalioja draudimo sutartyje nurodytą dieną, bet ne anksčiau nei kitą dieną po tos dienos, kai sumokama pirmoji draudimo įmoka.

21. Draudimo sutartis įsigalioja tik tuo atveju, jei pirmoji draudimo įmoka sumokama ne vėliau kaip per 65 dienas nuo prašymo sudaryti draudimo sutartį pateikimo datos.

Draudimo įmoka

22. Draudimo įmokų mokėjimo planas (toliau – Mokėjimo planas) nustatomas sutarties šalių susitarimu ir nurodomas draudimo sutartyje. Mokėjimo plane nurodomas draudimo įmokos dydis ir jos mokėjimo terminai.

23. Draudimo įmokų sumokėjimu turi rūpintis draudėjas. Draudimo įmokos turi būti mokamos į draudiko nurodytą banko sąskaitą vienu iš draudiko pasiūlytų būdų.

24. Draudėjas turi teisę mokėti didesnes draudimo įmokas, nei nustatyta Mokėjimo plane, taip pat mokėti draudimo įmokas iš anksto už ateinančius laikotarpius. Draudėjas neturi teisės atsiimti sumokėtų didesnių, nei nustatyta Mokėjimo plane,

ar sumokėtų už ateinančius laikotarpius įmokų.

25. Draudimo sutarties galiojimo metu gali būti mokamos papildomos įmokos, skirtos tik investavimui (toliau – papildoma įmoka). Papildomos įmokos sumokėjimas neatleidžia draudėjo nuo pareigos mokėti draudimo įmokas pagal Mokėjimo planą.

26. Draudimo įmoka ar jos dalis laikoma sumokėta, kai atitinkama suma įskaitoma į draudiko sąskaitą banke ir mokėjimo dokumentuose yra nurodyti rekvizitai, pakankami įmokos, draudėjo ir draudimo sutarties identifikavimui (draudimo sutarties numeris, draudėjo vardas, pavardė ir asmens kodas). Jeigu mokėjimo dokumentuose nurodyta informacija yra nepakankama draudimo sutarties identifikavimui, tai įmokos sumokėjimo diena laikoma įmokos identifikavimo ir priskyrimo draudimo sutarčiai diena.

27. Draudimo įmokos mokamos Lietuvos Respublikos nacionaline valiuta. Jei mokama kita valiuta, tai draudimo įmokos pagal sudarytą sutartį gali būti įskaitomos tik draudikui sutikus. Tokiu atveju pinigų pervedimo, valiutos keitimo ir kitas su tuo susijusias išlaidas padengia draudėjas.

Šios išlaidos išskaičiuojamos iš sumokėtos draudimo įmokos.

28. Draudimo (tarp jų ir papildomas) įmokas pagal draudimo sutartį gali sumokėti kiti asmenys, neįgydami jokių teisių į draudimo sutartį ir sumokėtas įmokas.

29. Draudimo įmokos, sumokėtos po to, kai draudikas gavo pranešimą apie apdraustojo mirtį, yra gražinamos mokėtoju. Šis punktas negalioja, jei draudimo sutarčiai taikoma **Gyvybės draudimo sąlyga Nr. 405: Šeimos draudimas** ir sutartis po apdraustojo mirties lieka galioti likusių gyvų apdraustųjų atžvilgiu.

30. Draudimo sutarties šalių susitarimu, kiekvienų draudimo laikotarpio metų pirmąją dieną draudimo įmokos dydis gali būti indeksuojamas, padidinant draudimo įmoką šalių sutartu ir draudimo sutartyje nurodytu procentu.

Investicinės kryptys ir kapitalo kaupimo principai

31. Draudėjas gali pasirinkti vieną ar daugiau iš draudiko siūlomų investicinių krypčių, skirtų kapitalo kaupimui. Draudikas turi teisę nustatyti, kad sutartyje gali būti ribojamas pasirenkamų investicinių krypčių skaičius ar kombinacija su kitomis draudiko siūlomomis investicinėmis kryptimis.

32. Investicinėse kryptyse kaupiamo kapitalo vertė yra apskaitoma sąlyginiais investiciniais vienetais (toliau – investiciniai vienetai). Investicinės krypties vertės paskirstymas į investicinius vienetus yra skirtas pagal draudimo sutartį sukaupto kapitalo dydžio apskaičiavimui ir nesuteikia draudėjui jokių teisių į konkrečius draudiko aktyvus.

33. Kiekvienos investicinės krypties lėšos yra investuojamos pagal tos investicinės krypties investavimo strategiją. Investicinės krypties investavimo strategija nurodoma investicinės krypties aprašyme, kuris

periodiškai atnaujinamas ir skelbiamas draudiko internetinėje svetainėje.

34. Investicinių krypčių investavimo rizika tenka draudėjui: visos investicinės pajamos ar visos nuostolis, gauti investuojant šių investicinių krypčių lėšas, atitinkamai keičia investicinių vienetų kainą, kuri gali tiek didėti, tiek mažėti.

35. Investiciniai vienetai yra sukuriama prie investicinės krypties prijungiant papildomas investicijas. Sukuriamų vienetų skaičius yra gaunamas prijungiamų investicijų vertę dalinant iš investicinio vieneto kainos prijungimo dieną.

36. Investicinio vieneto kaina yra apskaičiuojama investicinės krypties vertę dalinant iš investicinės krypties vienetų kiekio, esančio vieneto kainos skaičiavimo dieną. Draudikas nustato investicinio vieneto kainą kiekvieną dieną, išskyrus atvejus, kai to neįmanoma padaryti dėl nuo draudiko nepriklausančių priežasčių.

37. Investicinės krypties vertė yra lygi investicinės krypties investicinio portfelio vertei, atėmus investicijų įsigijimo (pardavimo) sąnaudas bei valstybės nustatytus mokesčius, taikomus investicijoms.

38. Draudikas turi teisę keisti investicinės krypties investicinio vieneto kainą ir vienetų skaičių su sąlyga, kad naujos investicinio vieneto kainos ir skaičiaus sandauga nepasikeis, t.y. dėl vieneto kainos ir skaičiaus pakeitimo nepasikeis investicinės krypties vertė keitimo momentu.

Investavimo planas. Sukauptas kapitalas

39. Investavimo planas nustato, kokioms investicinėms kryptims ir kokiomis proporcijomis bus priskiriamos sumokėtos draudimo įmokos. Investavimo planas yra nustatomas šalių susitarimu. Mokėdamas papildomą įmoką, draudėjas, draudikui sutikus, gali nurodyti kitas investicines kryptis ar proporcijas, nei nustatyta Investavimo plane.

40. Iš draudimo įmokų (išskyrus papildomas įmokas) kaupiamas kapitalas vadinamas pagrindiniu kapitalu, o iš papildomų įmokų kaupiamas kapitalas – papildomu kapitalu.

41. Draudimo sutarties sukaupto kapitalo dydis yra lygus pagrindinio kapitalo ir papildomo kapitalo dydžių sumai.

42. Pagrindinio kapitalo dydis yra lygus atskirų investicinių krypčių pagrindinių kaupiamųjų atidėjinių dydžių sumai bei piniginių lėšų, tuo metu esančių pagrindiniame kapitale, sumai.

43. Papildomo kapitalo dydis yra lygus atskirų investicinių krypčių papildomų kaupiamųjų atidėjinių dydžių sumai bei piniginių lėšų, tuo metu esančių papildomame kapitale, sumai.

44. Investicinių krypčių kaupiamųjų atidėjinių dydžiai yra lygūs skaičiavimo dieną draudimo sutarčiai tenkančių atitinkamos investicinės krypties investicinių vienetų skaičiui, padaugintam iš tos investicinės krypties investicinio vieneto kainos skaičiavimo dieną.

45. Dalis draudėjo sumokėtų draudimo įmokų naudojama draudiko išlaidoms

padengti. Draudiko išlaidoms skiriama įmokų dalis nurodoma Kainyne (58 punktas). Likusi draudimo įmokos dalis priskiriama sukauptam kapitalui kaip piniginių lėšos. Šios piniginių lėšos yra konvertuojamos į atitinkamos investicinės krypties investicinius vienetus pagal Investavimo plane nurodytas proporcijas, arba pagal draudėjo atskirai nurodytas proporcijas, jei, mokėdamas papildomą įmoką, draudėjas nurodė kitas investicines kryptis ar proporcijas, nei nustatyta Investavimo plane. Piniginių lėšos iš draudimo įmokų (išskyrus papildomas įmokas) yra priskiriamos pagrindiniam kapitalui, o piniginių lėšos iš papildomų įmokų - papildomam kapitalui.

46. Piniginių lėšos konvertuojamos į investicinius vienetus iš karto po draudimo įmokos sumokėjimo ir ne vėliau kaip per penkias darbo dienas. Jei draudimo įmoka sumokama prieš įsigaliojant draudimo sutarčiai, piniginių lėšos konvertuojamos į investicinius vienetus iš karto po draudimo sutarties įsigaliojimo ir ne vėliau kaip per penkias darbo dienas. Jei šių nurodytų terminų metu dėl nuo draudiko nepriklausančių priežasčių neįmanoma apskaičiuoti kurios nors investicinės krypties investicinio vieneto kainos ar piniginių lėšų konvertuoti į investicinius vienetus nėra galimybės dėl kitų nuo draudiko nepriklausančių priežasčių, tai investicinei kryptiai tenkančios piniginių lėšos konvertuojamos į investicinius vienetus vėliau, tačiau iš karto, kai tai tampa įmanoma.

47. Draudėjui priskiriamų atitinkamos investicinės krypties investicinių vienetų skaičius yra lygus į tą investicinę kryptį konvertuojamos piniginių lėšų sumos ir tos investicinės krypties investicinio vieneto kainos konvertavimo dieną santykiui.

48. Kiekvieną kalendorinį mėnesį iš pagrindinio kapitalo draudikas 57 punkte nurodytu būdu išskaičiuoja:

- gyvybės ir papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčius;
- draudimo sutarties administravimo mokesť, kurio dydis yra nustatytas Kainyne (58 punktas);
- investicijų administravimo mokesť (proporcingą pagrindinio kapitalo dydžiui), kurio tarifo dydis yra nustatytas Kainyne (58 punktas).

49. Kiekvieną kalendorinį mėnesį iš papildomo kapitalo draudikas 57 punkte nurodytu būdu išskaičiuoja investicijų administravimo mokesť (proporcingą papildomo kapitalo dydžiui). Informacija apie išskaičiuojamo mokesčio tarifą pateikiama Kainyne (58 punktas).

50. Jei draudimo sutarčiai taikoma **Gyvybės draudimo sąlyga Nr. 403: Investicinis gyvybės draudimas**, gyvybės rizikos padengimo mokesčiai skaičiuojami gyvybės rizikos padengimo mokesčio tarifą dauginant iš skirtumo tarp sumos, kurią draudikas privalėtų mokėti apdraustojo mirties atveju, ir sukaupto kapitalo. Jei draudimo sutarčiai taikoma **Gyvybės draudimo sąlyga Nr. 405: Šeimos draudimas**, kiekvieno apdraustojo gyvybės rizikos padengimo mokesčiai skaičiuojami

to apdraustojo gyvybės rizikos padengimo mokesčio tarifą dauginant iš skirtumo tarp sumos, kurią draudikas privalėtų mokėti apdraustojo mirties atveju, ir apdraustojo naudai sukaupto kapitalo.

51. Papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčiai skaičiuojami papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčių tarifus dauginant iš atitinkamų papildomo draudimo sumų, nustatytų draudimo sutartyje.

52. Gyvybės ir papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčių tarifai priklauso nuo apdraustojo (-ųjų) amžiaus mokesčių išskaičiavimo dieną ir nuo draudiko atlikto draudimo rizikos įvertinimo (sudarant draudimo sutartį, keičiant draudimo sutarties sąlygas ar atnaujinant draudimo apsaugos galiojimą) rezultatų. Draudėjui pageidaujant, draudikas pateikia tarifų, pagal kuriuos skaičiuojami gyvybės ir papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčiai, dydžius.

53. Jei draudimo sutarčiai taikoma **Gyvybės draudimo sąlyga Nr. 403: Investicinis gyvybės draudimas** ir suma, kurią draudikas privalėtų mokėti apdraustojo mirties atveju, nėra didesnė už sukaupto kapitalo dydį, gyvybės rizikos padengimo mokesčiai neišskaičiuojami.

Gyvybės rizikos padengimo mokesčiai taip pat neišskaičiuojami nuo tos dienos, kai draudikas gauna pranešimą apie apdraustojo mirtį. Jei draudimo sutarčiai taikoma **Gyvybės draudimo sąlyga Nr. 405: Šeimos draudimas** ir suma, kurią draudikas privalėtų mokėti apdraustojo mirties atveju, nėra didesnė už apdraustojo naudai sukaupto kapitalo dydį, to apdraustojo atžvilgiu gyvybės rizikos padengimo mokesčiai neišskaičiuojami. Apdraustojo atžvilgiu gyvybės rizikos padengimo mokesčiai taip pat neišskaičiuojami nuo tos dienos, kai draudikas gauna pranešimą apie apdraustojo mirtį.

54. Jei dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių išmokama visa draudimo sutartyje apdraustajam nustatyta kurios nors

Papildomo draudimo sąlygos draudimo suma, draudikas nebeišskaičiuoja atitinkamų papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčių to apdraustojo atžvilgiu nuo dienos, kurią kreipiamasi į draudiką dėl draudžiamojų įvykių, dėl kurių buvo išmokėta visa arba visa likusi apdraustajam nustatyta **Papildomo draudimo sąlygos** draudimo suma.

Draudžiamojų įvykių tyrimo laikotarpiu to apdraustojo atžvilgiu išskaičiuoti atitinkami papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčiai yra vėliau gražinami, jei paaiškėja, kad įvykis draudžiamasis.

55. Pasikeitus draudimo rizikai, vadovaudamasis pakitusiais statistiniais duomenimis apie draudžiamuosius įvykius ir draudimo išmokas, draudikas turi teisę ne dažniau kaip vieną kartą per kalendorinius metus didinti arba mažinti gyvybės ir/ar papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčių tarifus. Apie numatomą tarifų dydžio keitimą draudikas informuoja draudėją raštu ar kitu šalių sutartu būdu ne vėliau kaip prieš vieną mėnesį iki numatomo

tarifų keitimo. Jei draudėjas nesutinka su keitimu, apie tai jis privalo raštu informuoti draudiką. Draudėjas tokiu atveju turi teisę nemokamai keisti draudimo sutarties sąlygas arba nutraukti draudimo sutartį šių taisyklių 80 punkte nustatyta tvarka. Jei iki pranešime nurodytos pakeitimo įsigaliojimo datos draudėjas raštu nesikreipia į draudiką dėl draudimo sutarties nutraukimo arba sąlygų keitimo, tai laikoma, kad jis su pakeitimu sutiko.

56. Sutarties šalys gali susitarti dėl papildomų paslaugų teikimo. Šios paslaugos teikiamos draudėjui pateikus prašymą raštu arba kitu šalių sutartu būdu pagal įkainius, nurodytus Kainyne (58 punktas). Jei šalys susitaria dėl paslaugos, nenumatytos Kainyne (58 punktas), teikimo, tai susitarimas įteisinamas draudiko nustatytais dokumentais, o mokesčio dydis už paslaugą nustatomas šalių susitarimu. Mokestis už papildomas paslaugas išskaičiuojamas iš pagrindinio kapitalo paslaugos atlikimo dieną 57 punkte nurodytu būdu.

57. Visus draudimo sutartyje numatytus mokesčius, kurie turi būti išskaičiuojami iš pagrindinio (papildomo) kapitalo, draudikas išskaičiuoja tokiu būdu:

- nustatoma, kokia dalis pagrindinio (papildomo) kapitalo tenka kiekvienai investicinei kryptčiai ar piniginiams lėšoms, jei tokių yra, skaičiavimo dieną. Išskaičiuotini mokesčiai priskiriami kiekvienai investicinei kryptčiai ar piniginiams lėšoms proporcingai pagrindinio (papildomo) kapitalo dydžiui, tenkančiam kiekvienai investicinei kryptčiai ar piniginiams lėšoms;
- investicinėms kryptims tenkanti mokesčio dalis padalinama iš atitinkamos investicinės kryptties investicinio vieneto kainos ir gautas investicinių vienetų skaičius atimamas iš tos investicinės kryptties pagrindiniame (papildomame) kaupiamajame atidėjinyje esamų investicinių vienetų skaičiaus;
- piniginiams lėšoms tenkanti mokesčio dalis mažina pagrindiniame (papildomame) kapitale esančias pinigines lėšas.

Jei pagrindinio kapitalo nepakanka draudimo sutartyje numatytiems mokesčiams išskaičiuoti, tai neišskaičiuotų mokesčių suma yra pridedama prie kito mėnesio mokesčių sumos arba gali būti išskaičiuojama iš papildomo kapitalo, jei papildomo kapitalo dydžio tam pakanka.

58. Kainyną tvirtina draudikas. Prieš sudarant draudimo sutartį, draudėjas yra supažindinamas su Kainynu. Draudikas turi teisę keisti Kainyną, apie numatomą keitimą raštu ar kitu šalių sutartu būdu įspėjęs draudėją ne vėliau kaip prieš vieną mėnesį iki numatomo Kainyno keitimo. Draudikas turi teisę didinti Kainyne nurodytus mokesčius, išskyrus draudimo įmokų dalį, skirtą draudiko išlaidoms padengti. Jei draudėjas nesutinka su keitimu, apie tai jis privalo raštu ar kitu šalių sutartu būdu informuoti draudiką. Draudėjas tokiu atveju turi teisę nutraukti draudimo sutartį šių

taisyklių 80 punkte nustatyta tvarka. Jei iki pranešime nurodytos pakeitimo įsigaliojimo datos draudėjas raštu nesikreipia į draudiką dėl draudimo sutarties nutraukimo, tai laikoma, kad jis su pakeitimu sutiko.

Investavimo plano keitimas. Sukaupto kapitalo perskirstymas investicinėse kryptyse

59. Draudikui sutikus, draudėjas gali pakeisti Investavimo planą pateikęs draudikui prašymą raštu arba kitu šalių sutartu būdu. Investavimo planas pakeičiamas iš karto po draudėjo prašymo gavimo ir ne vėliau kaip per penkias darbo dienas. Pakeistas Investavimo planas yra taikomas tik draudimo įmokoms, sumokėtoms nuo Investavimo plano pakeitimo dienos.

60. Draudikui sutikus, draudėjas gali perskirstyti pagrindinio (papildomo) kapitalo dalių kiekvienoje investicinėje kryptyje dydžius (įskaitant ir investicinių kryptčių keitimą) pateikęs draudikui prašymą raštu arba kitu šalių sutartu būdu.

61. Sukaupto kapitalo perskirstymą investicinėse kryptyse draudikas vykdo nemokamai keturis kartus per kiekvienus draudimo laikotarpio metus. Vykdamas sukaupto kapitalo perskirstymą investicinėse kryptyse daugiau kaip keturis kartus per draudimo laikotarpio metus, draudikas kiekvieną kartą iš pagrindinio kapitalo išskaičiuoja mokestį, nurodytą Kainyne (58 punktas). Mokestis nėra išskaičiuojamas tuo atveju, jei sukauptas kapitalas yra perskirstomas dėl to, kad viena ar keletas investicinių kryptčių yra naikinamos ar sujungiamos.

62. Draudikas vykdo pagrindinio (papildomo) kapitalo perskirstymą tokiu būdu:

- apskaičiuojamas perskirstomos pagrindinio (papildomo) kapitalo dalies dydis (40 - 44 punktai) ir konvertuojamas į pinigines lėšas investicinių vienetų kiekį padauginus iš atitinkamos investicinės kryptties investicinio vieneto kainos konvertavimo dieną (atskirų investicinių kryptčių konvertavimas į pinigines lėšas gali būti įvykdytas skirtingomis dienomis); konvertavimas į pinigines lėšas vykdomas iš karto po draudėjo prašymo gavimo ir ne vėliau kaip per penkias darbo dienas;
- nustatoma, kokia piniginių lėšų dalis teks kiekvienai investicinei kryptčiai po perskirstymo;
- investicinėms kryptims tenkanti piniginių lėšų dalis padalinama iš atitinkamos investicinės kryptties investicinio vieneto kainos konvertavimo dieną (piniginių lėšų konvertavimas į atskiras investicines krypttis gali būti įvykdytas skirtingomis dienomis) ir gautas investicinių vienetų skaičius priskiriamas tos investicinės kryptties pagrindiniame (papildomam) kaupiamajam atidėjiniui; investicinių vienetų priskyrimas atliekamas iš karto po atitinkamo konvertavimo į pinigines lėšas įvykdymo ir ne vėliau kaip per

penkias darbo dienas;

- iš pagrindinio kapitalo išskaičiuojamas mokestis už kapitalo persikirstymą (61 punktą).

Jei dėl nuo draudiko nepriklausančių prižasčių neįmanoma apskaičiuoti kurios nors investicinės krypties investicinio vieneto kainos ar persikirstyti sukaupto kapitalo dalies nėra galimybės dėl kitų nuo draudiko nepriklausančių prižasčių, tai persikirstoma ta sukaupto kapitalo dalis, kurią įmanoma persikirstyti, o kitos dalies persikirstymas vykdomas vėliau, tačiau iš karto, kai tai tampa įmanoma.

63. Jei viena iš draudiko siūlomų investicinių krypčių, esanti draudimo sutarties investavimo plane arba kuriai tenka dalis sukaupto kapitalo, yra naikinama ar sujungiama su kita investicine kryptimi draudikas raštu ar kitu su draudėju sutartu būdu apie tai informuoja draudėją prieš vieną mėnesį. Jei draudikas dėl nuo draudiko nepriklausančių prižasčių negali informuoti draudėjo iš anksto, informuoja kaip galima greičiau, kai tai tik tampa įmanoma. Draudėjas privalo iki investicinės krypties naikinimo ar sujungimo dienos raštu ar kitu šalių sutartu būdu pranešti draudikui savo sprendimą, kaip pakeisti Investavimo planą ir/ar persikirstyti sukauptą kapitalą. Draudėjui nepranešus savo sprendimo iki investicinės krypties naikinimo/sujungimo dienos, draudikas naikinamai investicinei krypčiai priskirtinas draudimo įmokas ir/ar naikinamoje investicinėje kryptyje sukauptą kapitalą priskiria savo nuožūra vienai ar keliui iš tuo metu draudiko siūlomų investicinių krypčių, o krypčių sujungimo atveju kapitalas pagal sutartį toliau investuojamas pagal investicinę kryptį, prie kurios investicinė kryptis buvo prijungta. Draudėjas šiuo atveju negali reikšti pretenzijų dėl draudiko parinktų investicinių krypčių.

Dalies sukaupto kapitalo grąžinimas draudėjui

64. Draudėjas, pateikęs prašymą raštu arba kitu šalių sutartu būdu, turi teisę atsiimti dalį sukaupto kapitalo, nenutraukdamas draudimo sutarties. Po dalies sukaupto kapitalo grąžinimo likusi sukaupto kapitalo suma turi būti ne mažesnė, nei draudiko nustatyta minimali suma.

65. Grąžinus dalį pagrindinio kapitalo draudėjui, **Gyvybės draudimo sąlygose** nurodytais atvejais, yra mažinama gyvybės draudimo suma (-os).

66. Grąžinant dalį pagrindinio (papildomo) kapitalo, kiekvienos investicinės krypties pagrindiniai (papildomi) kaupiamieji atidėjiniai mažinami ta pačia proporcija, jei draudėjas ir draudikas nesusitaria kitaip. Jeigu, grąžinant dalį pagrindinio (papildomo) kapitalo, jame yra piniginių lėšų, tai jos nėra mažinamos (išskyrus atskirą draudėjo ir draudiko susitarimą).

67. Grąžinant dalį sukaupto kapitalo, draudikas išskaičiuoja Kainyne (58 punktą) nurodyto dydžio mokestį.

68. Grąžinama sukaupto kapitalo dalis konvertuojama į pinigines lėšas ir draudėjui

mokama suma apskaičiuojama iš karto po draudėjo prašymo gavimo ir ne vėliau kaip per penkias darbo dienas. Jei šio termino metu dėl nuo draudiko nepriklausančių prižasčių neįmanoma apskaičiuoti kurios nors investicinės krypties investicinio vieneto kainos ar konvertuoti grąžinamos sukaupto kapitalo dalies į pinigines lėšas nėra galimybės dėl kitų nuo draudiko nepriklausančių prižasčių, tai grąžinamos sukaupto kapitalo dalies konvertavimas atliekamas vėliau, tačiau iš karto, kai tai tampa įmanoma, o jau konvertuota dalis tuo metu gali būti laikoma sukauptame kapitale kaip piniginių lėšos. Grąžinama sukaupto kapitalo dalis išmokama iš karto po jos apskaičiavimo ir ne vėliau kaip per 30 dienų po grąžinamos dalies apskaičiavimo. Išmokama suma yra apmokestinama gyventojų pajamų mokesčiu įstatymų nustatyta tvarka.

Draudimo apsaugos sustabdymas ir atnaujinimas

69. Draudimo sutartyje draudimo apsauga sustabdoma šiais atvejais:

69.1. Draudėjui vėluojant mokėti pirmųjų trejų draudimo laikotarpio metų įmokas.

69.2. Kai sukaupto kapitalo dydis tampa nepakankamu draudiko numatytiems mokesčiams išskaičiuoti.

70. Draudimo taisyklių 69.1 punkte nurodytu atveju draudėjui vėluojant mokėti eilinę draudimo įmoką (išskyrus pirmąją draudimo įmoką) daugiau nei 30 dienų, draudikas siunčia jam įspėjimą raštu ar kitų šalių sutartu būdu, nurodydamas, kad per 30 dienų nuo pranešimo gavimo dienos draudėjui nesumokėjus įsiskolintų draudimo įmokų, draudiko prievolės įvykus draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmoką vykdytas bus sustabdytas (toliau – sustabdoma draudimo apsauga). Už įspėjimo išsiuntimą draudikas iš pagrindinio kapitalo išskaičiuoja Kainyne (58 punktą) nustatyto dydžio mokestį.

71. Draudimo taisyklių 69.2 punkte nurodytu atveju, jei pagrindinio kapitalo dydis tampa mažesnis nei trijų mėnesių mokesčių (numatytų 48 punkte) suma, draudikas siunčia jam įspėjimą raštu ar kitų šalių sutartu būdu, nurodydamas terminą, ne trumpesnę kaip 30 dienų, per kurį draudėjas turi sumokėti pranešime nurodytą draudimo įmoką ir/arba pasididinti draudimo įmoką iki nurodyto dydžio. Jei per nurodytą terminą draudėjas nesumoka nurodytos draudimo įmokos ir/arba nepasididina draudimo įmokos iki nurodyto dydžio, draudimo apsauga gali būti sustabdyta. Už įspėjimo išsiuntimą draudikas iš pagrindinio kapitalo išskaičiuoja Kainyne (58 punktą) nustatyto dydžio mokestį.

72. Sustabdžius draudimo apsaugą, draudikas toliau skaičiuoja visus draudimo sutartyje nustatytus mokesčius, išskyrus gyvybės ir papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčius.

73. Jei nuo draudimo apsaugos sustabdymo yra praėję ne daugiau kaip šeši mėnesiai, draudimo apsauga atnaujinama nuo kitos

dienos po to, kai draudėjas sumoka:

73.1. Draudimo taisyklių 69.1 punkte nurodytu atveju - visas įsiskolintas įmokas (už laikotarpį iki draudimo apsaugos sustabdymo bei laikotarpį, kai draudimo apsauga buvo sustabdyta).

73.2. Draudimo taisyklių 69.2 punkte nurodytu atveju - draudiko ir draudėjo susitarimu nustatyto dydžio draudimo įmoką.

74. Jei nuo draudimo apsaugos sustabdymo yra praėję daugiau nei šeši mėnesiai, draudėjui pageidaujant, kad draudimo apsauga būtų atnaujinta, draudikas gali:

- pasiūlyti užpildyti apdraustoją apklausos anketą ir/arba pareikalauti apdraustoją sveikatos patikrinimo draudėjo sąskaita draudiko pasiūlytoje sveikatos priežiūros įstaigoje. Už prašyme ir apdraustoją apklausos anketoje pateiktų duomenų teisingumą atsako draudėjas ir apdraustasis;
- pasiūlyti atnaujinti draudimo apsaugą, nustatant padidintus draudimo rizikos padengimo mokesčių tarifus ir/arba kitaip pakeičiant draudimo sutarties sąlygas (mažinant draudimo sumas, koreguojant draudžiamųjų, nedraudžiamųjų įvykių sąrašą ir kt.);
- atsisakyti atnaujinti draudimo apsaugą.

75. Draudimo taisyklių 74 punkte nurodytu atveju draudimo apsauga atnaujinama, draudikui sutikus, nuo kitos dienos po to, kai draudėjas sumoka:

75.1. Draudimo taisyklių 69.1 punkte nurodytu atveju - visas įsiskolintas įmokas (už laikotarpį iki draudimo apsaugos sustabdymo bei laikotarpį, kai draudimo apsauga buvo sustabdyta).

75.2. Draudimo taisyklių 69.2 punkte nurodytu atveju - draudiko ir draudėjo susitarimu nustatyto dydžio draudimo įmoką.

76. Atnaujinus draudimo apsaugą, draudikas iš pagrindinio kapitalo išskaičiuoja Kainyne (58 punktą) nurodytą mokestį už draudimo apsaugos atnaujinimą ir įsiskolinimą, susidariusį dėl to, kad, prieš sustabdant draudimo apsaugą ar draudimo apsaugos sustabdymo metu, pagrindinio kapitalo neužteko išskaičiuoti numatytiems mokesčiams.

77. Jei draudimo apsaugos sustabdymas tęsiasi ilgiau nei 6 mėnesius, laikoma, kad draudėjas pažeidė draudimo sutarties sąlygas, ir draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį 85 punkte nustatyta tvarka.

Draudimo sutarties nutraukimas

78. Draudimo sutartis gali būti nutraukta šalių susitarimu.

79. Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį, raštiškai įspėdamas draudiką ne vėliau kaip prieš 30 dienų iki numatytos draudimo sutarties nutraukimo datos.

80. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva (išskyrus 81 punkte nurodytą atvejį), draudėjui mokama išperkamoji suma (86 punktą).

81. Jei draudėjas – fizinis asmuo - vienašališkai nutraukia gyvybės draudimo

sutartį, raštu pranešęs draudikui per 30 dienų nuo momento, kada jam buvo pranešta apie sudarytą draudimo sutartį, draudikas jam grąžina draudėjo sumokėtų draudimo įmokų sumą, pakoreguotą investavimo rezultatu, patirtu per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.

82. Draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį tik tada, kai yra esminis sutarties sąlygų pažeidimas ar kitais teisės aktuose numatytais atvejais.

83. Draudimo sutarties šalys po to, kai joms tapo žinoma apie draudimo sutarties pažeidimą, turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį, apie tai iš anksto raštu pranešdamos kitai šaliai ne vėliau kaip prieš 30 dienų.

84. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo reikalavimu draudikui pažeidus draudimo sutarties sąlygas ir kai jo kaltė nustatyta, draudėjui mokama:

- kapitalas, sukauptas iki draudimo sutarties nutraukimo dienos;
- piniginė kompensacija, lygi 1% pagrindinio kapitalo.

85. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudiko reikalavimu draudėjui pažeidus draudimo sutarties sąlygas ir kai jo kaltė nustatyta, draudėjui mokama išperkamoji suma (86 punktas).

86. Išperkamoji suma susideda iš:

- pagrindinio kapitalo, sukaupto iki draudimo sutarties nutraukimo dienos, išskaičiuavus draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų dalį, kuri turėtų būti kompensuota iš ateityje gautinų įmokų;
- papildomo kapitalo, sukaupto iki draudimo sutarties nutraukimo dienos. Išperkamosios sumos dydžio apskaičiavimo metodika yra pateikiama Kainyne (58 punktas).

87. Apskaičiuodamas mokėtinos sumos dydį ir konvertuodamas sukauptą kapitalą į pinigines lėšas, draudikas vietoje kapitalo, sukaupto iki draudimo sutarties nutraukimo dienos, dydžio turi teisę naudoti kapitalo, sukaupto iki ne vėlesnės kaip penktos darbo dienos po draudimo sutarties nutraukimo dienos, dydį (atskirų investicinių krypčių konvertavimas į pinigines lėšas gali būti įvykdytas skirtingomis dienomis). Jei šio termino metu dėl nuo draudiko nepriklausančių priežasčių neįmanoma apskaičiuoti kurios nors investicinės krypties investicinio vieneto kainos ar apskaičiuoti mokėtinos sumos nėra galimybės dėl kitų nuo draudiko nepriklausančių priežasčių, tai naudojamas sukaupto kapitalo dydis, apskaičiuotas vėliau, tačiau iš karto, kai tai tik tapo įmanoma. Suma išmokama iš karto po jos apskaičiavimo ir ne vėliau kaip per 30 dienų po mokamos sumos apskaičiavimo. Mokama suma yra apmokestinama gyventojų pajamų mokesčiu įstatymų nustatyta tvarka.

88. Jei nuo draudimo sutarties nutraukimo yra praėję ne daugiau kaip šeši mėnesiai, draudikui sutikus, draudimo sutartis gali būti atnaujinta draudiko nustatyta tvarka.

Draudimo sutarties pasibaigimas

89. Draudimo sutartis pasibaigia, jei:

- draudikas sumoka visas draudimo sutartyje numatytas draudimo išmokas;
- jei pasibaigia draudimo sutartyje nustatytas draudimo laikotarpis;
- sutartį vienašališkai nutraukia viena iš šalių arba sutartis nutraukiama šalių susitarimu;
- draudėjas (fizinis asmuo) miršta arba teismas pripažįsta jį nežinia kur esančiu ir nėra jo teisių ir pareigų perėmėjo. Tokiu atveju draudėjo teisėtiems įpėdiniams draudikas moka išperkamoją sumą (86 punktas);
- draudėjas (juridinis asmuo) likviduojamas ir nėra jo teisių ir pareigų perėmėjo. Tokiu atveju draudėjui draudikas moka išperkamoją sumą (86 punktas);
- yra kiti įstatymų nustatyti prievolių pasibaigimo terminai.

90. Kiti draudimo sutarties pasibaigimo atvejai gali būti numatyti **Gyvybės draudimo** ar **Papildomo draudimo sąlygose**.

Draudimo sutarties sąlygų keitimas

91. Šalių susitarimu draudimo sutarties sąlygos gali būti pakeistos ar papildytos, pakeitimus ar papildymus įforminant draudiko nustatytu būdu.

92. Draudėjui raštu arba kitu šalių sutartu būdu pareiškus norą keisti draudimo sutarties sąlygas draudikas ne vėliau kaip per 30 dienų nuo draudėjo prašymo ir 93 punkte numatytų dokumentų, jei tokie dokumentai yra reikalingi, gavimo dienos išnagrinėja draudėjo prašymą pakeisti draudimo sutartį ir apie sprendimą praneša draudėjui.

93. Prieš priimdamas sprendimą dėl draudimo sąlygų keitimo, draudikas gali pasiūlyti užpildyti apdraustoją apklausos anketą ir/arba pareikalauti apdraustoją sveikatos patikrinimo draudėjo sąskaita draudiko pasiūlytoje sveikatos priežiūros įstaigoje.

94. Už draudimo sutarties sąlygų pakeitimą ar papildymą draudikas iš draudimo sutarties pagrindinio kapitalo išskaičiuoja Kainyne (58 punktas) nurodytą mokestį.

95. Draudikas turi teisę papildyti ir/ar pakeisti draudimo taisyklių, kurių pagrindu sudaryta draudimo sutartis, atskirus punktus, jeigu draudėjo, apdraustoją ir naudos gavėjo interesai dėl to nenukenčia, taip pat tokiais atvejais: pasikeitus teisės normoms, kuriomis vadovaujantis buvo sudarytos taisyklės arba kurios tiesiogiai susijusios su draudimo sutartimi, atsiradus naujoms teisės normoms, draudiko veiklą prižiūrinčiai institucijai reikalaujant arba esant objektyviam būtinumui dėl ekonominės ar rinkos situacijos. Apie taisyklių pakeitimus draudikas praneša draudėjui raštu ar kitu šalių sutartu būdu ne vėliau kaip prieš vieną mėnesį iki pakeitimų įsigaliojimo dienos. Jei draudėjas nesutinka su pakeitimais, jis turi teisę nutraukti draudimo sutartį šių taisyklių 80 punkte nustatyta tvarka. Jei draudėjas iki pakeitimų įsigaliojimo dienos nesikreipia į draudiką raštu dėl draudimo sutarties

nutraukimo, laikoma, kad jis sutiko su minėtais pakeitimais.

Šalių teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo metu

96. Draudėjas privalo:

- suteikti draudikui teisingą draudiko nustatytą informaciją ir pateikti dokumentus, susijusius su draudimo sutartimi;
- laiku mokėti draudimo įmokas;
- informuoti apdraustąjį arba jo įstatyminių atstovą apie draudimo sutarties pakeitimus ir papildymus;
- informuoti naudos gavėją apie draudimo sutarties pakeitimus ir papildymus, jei pakeitimai ir papildymai susiję su naudos gavėjo teisėmis ar pareigomis;
- raštu ar kitu šalių sutartu būdu nurodyti asmenį, gyvenantį Lietuvoje ir įgaliotą draudėjo vardu gauti draudiko pranešimus, jei draudėjas išvyksta į užsienį ilgesniam nei 3 mėnesių laikotarpiui;
- apie savo ir apdraustoją adresu korespondencijai ar pavardės pakeitimą pranešti draudikui raštu ar kitu šalių sutartu būdu per 30 dienų;
- apie atsirandančių iš draudimo sutarties turinių teisių įkeitimą arba perleidimą pranešti draudikui raštu.

97. Draudikas privalo:

- draudėjui pareikalavus ir jam apmokėjęs, išduoti draudimo liudijimo nuorašą ar kitus draudimo sutarties sudarymą patvirtinančius dokumentus;
- draudimo sutartyje nustatytais terminais bei sąlygomis mokėti numatytas išmokas. Jeigu draudikas per nustatytą terminą nesumoka draudimo išmokos ar kitos sumos pagal draudimo sutartį, tai jis privalo sumokėti 0,05% delspinigių nuo nesumokėtų sumų už kiekvieną pavėluotą dieną, tačiau bendra delspinigių suma negali sudaryti daugiau kaip 10% nesumokėtų sumų dydžio;
- ne rečiau kaip vieną kartą per metus šalių sutartu būdu pateikti draudėjui ataskaitą apie jo draudimo sutartį.

98. Atsitikus draudžiamajam įvykiui, draudėjas ir/ar asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką, arba jų tinkamai įgaliotas asmuo privalo:

- pranešti draudikui apie draudžiamąjį įvykį šiose taisyklėse nustatytais terminais ir tvarka;
- išsaugoti ir pateikti draudikui visus dokumentus, susijusius su draudžiamuoju įvykiu;
- suteikti draudikui ar jo įgaliotam atstovui visus reikiamus įgaliojimus bei sudaryti tinkamas sąlygas tirti įvykio priežastis, pasekmes bei aplinkybes.

Draudimo išmokos mokėjimo terminai

99. Draudimo išmoka, išskyrus atvejį numatytą draudimo taisyklių 100 punkte, apskaičiuojama ir išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai gaunama

visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamą įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes bei draudimo išmokos dydį, taip pat pateikiami visi dokumentai, reikalingi draudimo išmokos išmokėjimui.

100. Draudimo išmoka, mokėtina suėjus draudimo laikotarpio pabaigos terminui, išmokama ne vėliau kaip per septynias darbo dienas nuo šio termino pabaigos ir nuo prašymo išmokėti draudimo išmoką bei draudimo taisyklėse numatytos informacijos pateikimo draudikui. Susidarius draudimo taisyklių 101 punkte numatytais aplinkybėmis, draudimo išmokos išmokėjimo terminas pratęsiamas ir draudimo išmoka išmokama iš karto, kai tai tampa įmanoma.

101. Jei mokėtinos draudimo išmokos dydžio neįmanoma nustatyti dėl to, kad dėl nuo draudiko nepriklausančių priežasčių neįmanoma apskaičiuoti kurios nors investicinės krypties investicinio vieneto kainos ar apskaičiuoti mokėtinos draudimo išmokos dydžio nėra galimybės dėl kitų nuo draudiko nepriklausančių priežasčių, tai laikoma, kad draudikas turi ne visą informaciją, reikšmingą nustatant/ apskaičiuojant draudimo išmokos dydį.

102. Jeigu dėl draudžiamą įvykio yra iškelta baudžiamoji ar administracinė byla, ar vyksta teisminis ginčas civilinio proceso tvarka dėl draudimo sutarties, draudikas turi teisę atidėti draudimo išmokos išmokėjimą iki šios bylos užbaigimo.

103. Draudimo išmokos apmokestinamos gyventojų pajamų mokesčiu įstatymų nustatyta tvarka.

Draudimo išmokos mokėjimo apribojimai

104. Draudimo išmoka nemokama jei:

- įvykis nedraudžiamasis
- jei įvykis įvyksta, kai draudimo apsauga yra sustabdyta.

Šiais atvejais mokamų sumų dydžiai nurodomi **Gyvybės draudimo sąlygose**.

105. Draudikas turi teisę mažinti draudimo išmoką arba jos nemokėti, jei:

- Draudėjas arba apdraustasis nuslėpė arba pateikė žinomai melagingą informaciją, kuri galėjo turėti įtakos nustatant draudimo sąlygas arba lemti draudiko apsisprendimą sudaryti ar keisti sutartį, atnaujinti draudimo apsaugą arba atnaujinti nutrauktą draudimo sutartį;
- draudėjas arba apdraustasis dėl neatsargumo nepateikė visos žinomos informacijos apie aplinkybes, galėjusias turėti esminės įtakos vertinant draudimo riziką. Tokiu atveju, įvykus **Gyvybės draudimo ar Papildomo draudimo sąlygose** nustatytam draudžiamajam įvykiui, draudikas privalo išmokėti draudimo išmokos, kuri būtų išmokama pateikus visą žinomą informaciją, dalį, proporcingą nustatyto gyvybės ar papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčio tarifo ir gyvybės ar papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčio tarifo, kuris būtų nustatytas draudėjui, jeigu būtų pateikta visa žinoma informacija, santykiui. Ši nuostata taikoma

pirmuosius dešimt metų nuo draudimo sutarties sudarymo arba pirmuosius dešimt metų nuo atitinkamoje **Gyvybės draudimo ar Papildomo draudimo**

sąlygoje nustatytos draudimo apsaugos įsigaliojimo apdraustojo atžvilgiu;

- asmuo, pretenduojantis gauti draudimo išmoką, draudikui pateikia žinomai melagingą informaciją;
- draudikui laiku nebuvo pranešta apie draudžiamą įvykį;
- pagal asmens, pretenduojančio gauti draudimo išmoką, pateiktus dokumentus negalima nustatyti įvykio datos, sunkumo bei aplinkybių;
- draudėjas, apdraustasis, ar asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką, neleidžia ar trukdo draudikui susipažinti su apdraustojo medicinine dokumentacija, patikrinti jo sveikatos būklę, atlikti draudžiamą įvykio tyrimą ar gauti reikalingą informaciją;
- draudėjas ar asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką, pažeidė kitas 16, 96 ir 98 punktuose nustatytas sąlygas;
- yra kiti įstatymuose numatyti atvejai.

Pareiga saugoti informaciją

106. Draudikas neturi teisės atskleisti informacijos apie draudėją, apdraustąjį ar naudos gavėją, jų sveikatos būklę ir turtinę padėtį, gautos draudikui sudarant ir vykdančią draudimo sutartį. Draudiko gauta informacija turi būti laikoma paslapyje ir naudojama tik įstatymų nustatytiems tikslams.

107. Informacija, susijusi su draudimo sutartimi, be atskiro draudėjo, apdraustojo ar jo įstatyminio atstovo sutikimo gali būti pateikta:

- apdraustajam arba apdraustojo įstatyminiam atstovui – kiek tai susiję su apdraustojo teisėmis ir pareigomis, nustatytomis draudimo sutartyje;
- naudos gavėjui/išmokos gavėjui – kiek tai susiję su jo teisėmis ir pareigomis, nustatytomis draudimo sutartyje;
- teismams, teisėsaugos ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;
- perdraudimo kompanijai, kurioje perdraudžiama draudimo sutartis.

Kitais atvejais reikalingas raštiškas draudėjo ir/ar apdraustojo arba jo įstatyminio atstovo sutikimas ar prašymas.

108. Draudikas asmens duomenis tvarko Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

Draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimas

109. Draudikas turi teisę perleisti savo teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitam ar kitiems draudikams, gavęs valstybės institucijos, vykdančios draudimo priežiūrą, leidimą. Draudimo sutartys kitai draudimo įmonei gali būti perleistos tik rašytinės sutarties su ta įmone pagrindu.

110. Draudiko teisės ir pareigos pagal draudimo sutartį gali būti perleidžiamos valstybės institucijos, vykdančios draudimo priežiūrą, įpareigojimu, jei toks draudiko

teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimas užkirstų kelią draudiko nemokumui ir/ar apsaugotų draudėjų/ apdraustųjų/naudos gavėjų interesus.

111. Apie ketinimą perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį draudikas privalo paskelbti teises aktuose nustatyta tvarka.

112. Draudėjas, nesutinkantis su draudiko ketinimu perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį, turi pareikšti savo prieštaravimus draudikui raštu ne vėliau kaip per du mėnesius nuo draudiko paskelbimo apie ketinimą perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį. Jeigu draudėjas nesutinka su draudiko ketinimu perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį, jis turi teisę nutraukti draudimo sutartį šių taisyklių 80 punkte nustatyta tvarka.

Pranešimai

113. Vienos draudimo sutarties šalies pranešimas kitai turi būti raštiškas, jei draudikas ir draudėjas nesusitaria dėl kitokios informavimo formos, ir pateikiamas šalių sutartu būdu. Raštiškas pranešimas pateikiamas/siunčiamas tiesiogiai draudėjui ar draudikui paskutiniu žinomu jų adresu.

Pranešimo gavimo data yra laikoma data, kai pranešimas pristatytas adresatui, arba penkta darbo diena po laiško išsiuntimo.

114. Tais atvejais, kai numatytas rašytinis informacijos pateikimas, laikoma, kad šis reikalavimas yra išlaikytas, jei sutarties šalims iš anksto suderinus ir aptarus individualiai, informacija pateikiama elektroniniu paštu, faksu ir kitais telekomunikacijų galimais įrenginiais, suteikiančiais galimybę įrodyti informacijos pateikimo faktą.

115. Jeigu draudėjas nepraneša apie savo ar apdraustojo adresu pasikeitimą šių taisyklių nustatyta tvarka, yra laikoma, kad pagal paskutinį draudikui žinomą adresą draudiko išsiųsti pranešimai draudėjui ar apdraustajam yra tinkamai perduoti adresatui.

116. Nuostolius dėl pavėluoto pranešimo turi atlyginti ta šalis, kuri neatlieka šios pareigos, išskyrus atvejus, jei pavėluotai pranešama ne dėl sutarties šalies kaltės.

Baigiamosios nuostatos

117. Draudimo sutarties šalių ginčai sprendžiami Lietuvos Respublikos įstatymų ir teisės aktų nustatyta tvarka.

118. Draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė. Jei šiose taisyklėse kas nors nenumatyta, draudimo sutarties šalys vadovaujasi Lietuvos Respublikos įstatymais ir kitais teisės aktais.

119. Draudimo sutarties šalys, sudarydamos ar keisdamos draudimo sutartį, gali papildyti šias taisykles. Bet kokie šių taisyklių sąlygų pakeitimai ar papildymai, sudarant ar keičiant draudimo sutartį, įteisinami įrašant atitinkamas nuostatas į draudimo liudijimą ar jo priedus, arba kitais šalių sutartais būdais.