

INVESTICINIO DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. UL17

Redakcija galioja nuo 2017 m. liepos 3 d.

BENDROJI DALIS

1. Investicinio draudimo sutarties struktūra

1.1. Investicinio draudimo sutartis (toliau – draudimo sutartis) – tai visuma sąlygų, nustatytų:

- 1.1.1. šiose Investicinio draudimo taisyklėse (toliau – draudimo taisyklės);
 - 1.1.2. draudėjo prašyme sudaryti draudimo sutartį ir draudiko nustatytos formos anketose;
 - 1.1.3. apdraustojo apklausos anketoje (-ose);
 - 1.1.4. draudimo sąlygų pasiūlyme po draudimo rizikos įvertinimo;
 - 1.1.5. draudimo liudijime ir prieduose prie draudimo liudijimo;
 - 1.1.6. kainyne;
 - 1.1.7. bet kokiuose draudiko nustatytais būdais įformintuose ir draudiko patvirtintuose draudimo sutarties sąlygų pakeitimuose ir papildymuose.
- 1.2. Draudimo taisyklės sudaro tokios dalys:
- 1.2.1. **Bendrosios sąlygos;**
 - 1.2.2. **Gyvybės draudimo sąlygos (Nr. 403: Investicinis gyvybės draudimas, Nr. 405: Šeimos draudimas);**
 - 1.2.3. **Papildomo draudimo sąlygos (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**.

2. Draudikas, draudėjas, apdraustasis ir naudos gavėjas

- 2.1. Draudikas yra Mandatum Life Insurance Company Limited, veikianti per Mandatum Life Insurance Company Limited Lietuvos filialą.
- 2.2. Draudėjas – fizinis arba juridinis asmuo, su draudiku sudaręs draudimo sutartį.
- 2.3. Draudimo sutarties šalys yra draudėjas ir

draudikas (toliau – šalys).

2.4. Apdraustasis (toliau – apdraustasis) – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, su kuriuo yra susijusi draudimo rizika. Apdraustojo gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui, draudikas privalo išmokėti draudimo išmoką.

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

3. Draudimo objektas ir draudimo sumos

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

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

3.3. Gyvybės draudimo ir Papildomo draudimo sumos nustatomos draudimo sutartyje. Pagal kiekvieną konkrečioje draudimo sutartyje numatytą **Gyvybės draudimo sąlygą** ir **Papildomo draudimo sąlygą** nustatoma atskira draudimo suma.

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

4.1. Asmuo, norintis sudaryti draudimo sutartį, supažindinamas su draudimo taisyklėmis, kainynu, informacija apie pasirinktas investicines kryptis ir kitokia informacija.

4.2. Pasirinkęs pageidaujamas draudimo sąlygas, draudėjas užpildo draudiko nustatytos formos prašymą ir kitus draudiko reikalaujamus dokumentus, o apdraustasis – apdraustojo apklausos anketą (-as), jei draudikas to reikalauja. Už prašyme ir anketoje (-ose) pateiktų duomenų teisingumą atsako draudėjas ir apdraustasis. Prašymo ir kitokių dokumentų pateikimas nereiškia, kad šalys įsipareigojo sudaryti draudimo sutartį.

4.3. Draudėjas ir apdraustasis privalo suteikti draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamojo įvykio atsitikimo tikimybei. Esminėmis aplinkybėmis laikomos aplinkybės, apie kurias prieš sudarant

draudimo sutartį draudikas prašo pateikti informaciją. Draudikas gali paprašyti, kad apdraustojo sveikata būtų patikrinta draudiko pasiūlytoje sveikatos priežiūros įstaigoje ir duomenys apie patikrinimo rezultatus būtų pateikti draudikui.

4.4. Vadovaudamasis draudėjo ir apdraustojo pateikta informacija bei sveikatos priežiūros įstaigos pateiktais duomenimis apie apdraustojo sveikatos patikrinimo rezultatus, draudikas įvertina draudimo riziką ir nustato draudimo sąlygas. Draudikas gali pasiūlyti sudaryti draudimo sutartį, nustatydamas padidintus draudimo rizikos padengimo mokesčių tarifus ir (arba) kitas nei draudėjo pageidaujamos sąlygas (mažesnes draudimo sumas, trumpesnį draudimo laikotarpį, pakoreguotą draudžiamųjų, nedraudžiamųjų įvykių sąrašą ir kt.).

4.5. Taip pat draudikas turi teisę atsakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priešasčių, arba atidėti sutarties sudarymą.

4.6. Draudimo sutartis laikoma šalių sudaryta, šalims patvirtinus visas draudimo sutarties sąlygas, ir nuo tos dienos, kai draudiko banko sąskaitoje gaunama pirmoji draudimo įmoka, nurodyta pasiūlyme po draudimo rizikos įvertinimo. Draudikas, patvirtindamas draudimo sutarties sudarymą, išduoda draudėjui draudimo liudijimą.

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

4.8. Draudimo sutartis įsigalioja draudimo liudijime nurodytą dieną, bet ne anksčiau nei kitą dieną po pirmosios draudimo įmokos gavimo dienos.

4.9. Draudimo laikotarpis gali skirtis nuo draudimo sutarties galiojimo laikotarpio. Draudimo laikotarpis – tai terminas nuo draudimo apsaugos įsigaliojimo dienos iki jos galiojimo termino pabaigos. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpis nurodomas draudimo sutartyje.

4.10. Jeigu pasiūlyme po draudimo rizikos įvertinimo nenurodoma kitaip, draudimo sutartis įsigalioja tik jeigu per 65 dienas nuo prašymo sudaryti draudimo sutartį pateikimo dienos sumokama pirmoji draudimo įmoka.

5. Draudimo įmokos

5.1. Draudimo įmokų mokėjimo planas (toliau – mokėjimo planas) nustatomas sutarties šalių

susitarimu ir nurodomas draudimo sutartyje.

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

5.3. Draudimo sutarties galiojimo metu draudėjas turi teisę mokėti didesnes draudimo įmokas nei nustatyta mokėjimo plane arba papildomas draudimo įmokas, o taip pat mokėti draudimo įmokas iš anksto už ateinančius laikotarpius. Sumokėtas įmokas priskyrus draudėjo pasirinktoms investicinėms kryptims, draudėjas neturi teisės susigrąžinti sumokėtų didesnių nei nustatyta mokėjimo plane ar už ateinančius laikotarpius sumokėtų įmokų. Įmokos, sumokėtos pasibaigus draudimo sutarties galiojimui, grąžinamos mokėtojui.

5.4. 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.

5.5. Draudimo įmoka laikoma sumokėta, kai atitinkama suma įskaitoma į draudiko sąskaitą banke ir mokėjimo dokumentuose yra nurodyti rekvizitai (pvz., draudėjo vardas, pavardė ir asmens kodas, o taip pat draudimo sutarties numeris ar prašymo sudaryti sutartį registracijos numeris), pakankami įmokai, draudėjui ir draudimo sutarčiai identifikuoti. Jeigu mokėjimo dokumentuose identifikacijai nurodyta informacija yra nepakankama, tai įmokos sumokėjimo diena laikoma įmokos identifikavimo ir priskyrimo draudimo sutarčiai diena.

5.6. Draudimo įmokos mokamos Lietuvos Respublikos nacionaline valiuta. Draudimo įmokos kita valiuta pagal draudimo sutartį gali būti mokamos tik draudikui sutikus. Tokiu atveju pinigų pervedimo, valiutos keitimo ir kitas su tuo susijusias išlaidas padengia draudėjas. Šios išlaidos išskaičiuojamos iš sumokėtos draudimo įmokos.

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

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

5.9. Draudimo sutarties šalių susitarimu, kiekvieną draudimo laikotarpio metų pirmąją dieną draudimo įmokos dydis gali būti indeksuojamas, padidinant draudimo įmoką šalių suderintu ir draudimo sutartyje nurodytu procentiniu dydžiu.

6. Investicinės kryptys ir kapitalo kaupimo principai

6.1. Investicinė kryptis reiškia investicinį fondą, investicinį krepšelį ar kitokį investavimo objektą, su kuriuo gali būti susiejamos sumokėtų įmokų ir sukaupto

kapitalo lėšos.

6.2. Administruodamas investicines kryptis ir vykdydamas investicinius sandorius, draudikas turi teisę naudotis trečiųjų šalių (toliau – turto valdytojais) paslaugomis.

6.3. Investicinės kryptys susiejamos su draudimo sutartimi išimtinai tik siekiant apskaičiuoti pagal draudimo sutartį sukaupto kapitalo sumą. Dėl tokio susiejimo draudėjas neįgyja jokių turtinių teisių į investicinę kryptį. Su draudimo sutartimi susietos investicinės krypties nuosavybės teisės priklauso draudikui arba turto valdytojui.

6.4. Draudėjas gali pasirinkti vieną ar daugiau iš draudiko siūlomų investicinių kryptių. Draudikas turi teisę sutartyje riboti pasirenkamų investicinių kryptių skaičių ar kombinaciją su kitomis draudiko siūlomomis investicinėmis kryptimis. Draudikas turi teisę vienašališkai pakeisti draudėjui siūlomų investicinių kryptių sąrašą (jį papildydamas naujomis investicinėmis kryptimis arba iš jo išbraukdamas esamas investicines kryptis).

6.5. Investicinėse kryptyse kaupiamo kapitalo vertė yra apskaitoma investiciniais vienetais (toliau – investiciniai vienetai). Investicinės krypties vieneto vertę pagal investicinės krypties taisyklės nustato atitinkamos investicinės krypties turto valdytojas arba draudikas. Investicinės krypties vieneto vertė skelbiama draudiko tinklapyje, adresu www.mandatumlife.lt arba turto valdytojo tinklapyje.

6.6. Su draudimo sutartimi susietos investicinės krypties investavimo riziką prisiima draudėjas – dėl visų su investicine kryptimi susijusių investavimo pajamų ir nuostolių atitinkamai kinta krypties vieneto kaina, kuri gali tiek didėti, tiek mažėti. Draudikas neatsako už su draudimo sutartimi susietų investicinių kryptių vienetų kainų pokyčius ir, atitinkamai, už viso sukaupto kapitalo vertės pokyčius. Visi draudėjo veiksmai dėl investicinių kryptių, susietų su draudimo sutartimi, yra susiję su investavimo rizika, t. y., tikimybe, kad bus patirta nuostolių arba bus neįgyvendinti lūkesčiai. Istorinė investicinės krypties vieneto grąža nėra patikimas ateities grąžos rodiklis bei negarantuoja ateities rezultatų.

7. Investavimo planas ir sukauptas kapitalas

7.1. Investavimo planas (toliau – investavimo planas) nustato, kokioms investicinėms kryptims ir kokiomis dalimis bus priskiriamos sumokėtos draudimo įmokos, iš jų atskaičius atitinkamas mokesčius. Investavimo planas yra nustatomas šalių susitarimu.

7.2. Mokėdamas papildomą įmoką, draudėjas, draudikui sutikus, gali nurodyti kitas investicines kryptis ar proporcijas nei nustatyta investavimo plane.

7.3. Su draudimo sutartimi susietos investicinės krypties vertė yra lygi investicinių vienetų skaičiui, padaugintam iš vieneto kainos investicinės krypties vertės skaičiavimo dieną.

7.4. Iš draudimo įmokų (išskyrus papildomas įmokas) kaupiamas kapitalas vadinamas

pagrindiniu kapitalu (toliau – pagrindinis kapitalas), o iš papildomų įmokų kaupiamas kapitalas – papildomu kapitalu (toliau – papildomas kapitalas).

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

7.6. Pagrindinio kapitalo dydis yra lygus atskirų investicinių kryptių pagrindinio kapitalo sumai bei piniginių lėšų, tuo metu esančių pagrindiniame kapitale, sumai.

7.7. Papildomo kapitalo dydis yra lygus atskirų investicinių kryptių papildomo kapitalo sumai bei piniginių lėšų, tuo metu esančių papildomame kapitale, sumai.

7.8. Iš gautos draudimo įmokos išskaitomi taikomi mokesčiai, o likusi draudimo įmokos dalis priskiriama sukauptam kapitalui kaip piniginės lėšos. Šios piniginės lėšos susiejamos su investicinėmis kryptimis investiciniame plane nustatytais proporcijomis.

7.9. Jeigu, sumokėdamas papildomą įmoką, draudėjas pateikė atskirą investavimo nurodymą, kuriame nurodė kitokias investavimo kryptis ar proporcijas nei nustatyta investavimo plane, įmokos lėšos (iš jų atskaičius mokesčius) susiejamos su investavimo kryptimis atsižvelgiant į pateiktą investavimo nurodymą. Draudimo įmokų (išskyrus papildomas įmokas) lėšos priskiriamos pagrindiniam kapitalui, o papildomų įmokų lėšos – papildomam kapitalui.

7.10. Piniginės lėšos į investicinių kryptių vienetus konvertuojamos kaip galima greičiau, po to kai gauta draudimo įmoka, bet ne anksčiau nei įsigalioja draudimo sutartis. Jeigu lėšų konvertuoti nėra įmanoma dėl to, kad kurios nors investicinės krypties investicinio vieneto kaina nėra žinoma arba konvertavimas negalimas dėl kitokių nuo draudiko nepriklausančių priežasčių, tai investicinei kryptčiai tenkančios piniginės lėšos konvertuojamos į investicinius vienetus vėliau, tačiau iš karto, kai tai tampa įmanoma.

7.11. Draudimo sutarčiai 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.

8. Mokesčių skaičiavimas ir išskaitymas

8.1. Visų draudiko taikomų mokesčių dydžiai ir išskaitymo principai aprašyti draudimo taisyklėse ir nurodyti draudimo sutartyje.

8.2. Kiekvieną kalendorinį mėnesį iš pagrindinio kapitalo draudikas 8.10 punkte nurodyta tvarka išskaičiuoja:

- 8.2.1. gyvybės ir papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčius;
- 8.2.2. procentinio dydžio draudimo sutarties administravimo mokesčių;
- 8.2.3. fiksuoto dydžio draudimo sutarties administravimo mokesčių.

8.3. Kiekvieną kalendorinį mėnesį iš papildomo kapitalo draudikas išskaičiuoja procentinio dydžio draudimo sutarties administravimo mokesčių.

8.4. Jei draudimo sutarčiai taikoma **Gyvybės draudimo sąlyga Nr. 403: Investicinis gyvybės draudimas**, gyvybės rizikos padengimo mokesčiai skaičiuojamas 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.

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

8.6. 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.

8.7. 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 nei apdraustojo naudai sukaupto kapitalo dydis, 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.

8.8. Jei dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių išmokama visa draudimo sutartyje apdraustajam nustatyta kurios nors papildomo draudimo sąlygos draudimo suma ir jeigu didžiausias pagal papildomo draudimo sąlygą mokamos draudimo išmokos dydis negali viršyti 100 % draudimo sumos, draudikas nebeišskaičiuoja atitinkamų papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčių to apdraustojo atžvilgiu nuo dienos, kurią kreipiamasi į draudiką dėl draudžiamąjo įvykio, dėl kurio buvo išmokėta visa arba visa likusi apdraustajam nustatyta papildomo draudimo sąlygos draudimo suma. Draudžiamąjo įvykio tyrimo laikotarpiu to apdraustojo atžvilgiu išskaičiuoti atitinkami papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčiai yra vėliau grąžinami, jei paaiškėja, kad įvykis draudžiamasis.

8.9. Draudikas turi teisę taikyti mokesčių už papildomas paslaugas, atsakymus pagal

papildomas užklausas arba informacijos teikimą kitokiu nei anksčiau suderintu būdu.

8.10. Visus draudimo sutartyje numatytus mokesčius, kurie turi būti išskaičiuojami iš pagrindinio (papildomo) kapitalo, draudikas išskaičiuoja tokia tvarka:

8.10.1. nustatoma, kokia dalis sukaupto 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;

8.10.2. 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) sukauptame kapitale esamų investicinių vienetų skaičiaus;

8.10.3. piniginiams lėšoms tenkanti mokesčio dalis atimama iš pagrindinio (papildomo) kapitalo piniginių lėšų;

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

8.11. Draudikas turi teisę keisti kainyną, apie numatomą keitimą raštu ar kitu šalių sutartu būdu išspėjęs draudėją ne vėliau kaip prieš vieną mėnesį iki numatomo kainyno keitimo. Jei draudėjas nesutinka su keitimu, jis turi teisę nutraukti draudimo sutartį. Jei iki pranešimo nurodytos pakeitimo įsigaliojimo datos draudėjas raštu nesikreipia į draudiką dėl draudimo sutarties nutraukimo, laikoma, kad jis su pakeitimu sutiko. Šiame punkte nurodyta kainyno keitimo tvarka taikoma, keičiant mokesčius, tačiau jeigu kainyną nurodoma papildoma informacija (pavyzdžiui, informacija apie standartinę mažiausią ar didžiausią draudimo sumą, kuri gali būti nustatyta sudarant arba keičiant draudimo sutartį, mažiausios pinigines išmokos apribojimus, mažiausią sukaupto kapitalo po dalies sukaupto kapitalo grąžinimo dydį, kitokia informacija), ją draudikas turi teisę keisti vienašališkai, apie tai atskirai draudėjui nepranešdamas raštu, o pakeistas kainynas skelbiamas draudiko tinklapyje.

8.12. Pasikeitus draudimo rizikai, vadovaudamasis pakitusiai statistiniais duomenimis apie draudžiamuosius įvykius ir draudimo išmokas, draudikas turi teisę, išspėjęs draudėją 8.11 punkte nustatyta pranešimo tvarka, ne dažniau kaip vieną kartą per kalendorinius metus didinti arba mažinti gyvybės ir (arba) papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčių tarifus. Jei draudėjas nesutinka su keitimu, jis turi teisę nemokamai keisti draudimo sumas arba nutraukti draudimo sutartį.

9. Investavimo plano keitimas. Sukaupto kapitalo perskirstymas investicinėse kryptyse

9.1. Draudėjas turi teisę pateikti prašymą pakeisti investavimo planą. Draudikui gavus atitinkamą prašymą, investavimo planas pakeičiamas iš karto kai tik tai yra įmanoma. Pakeistas investavimo planas yra taikomas tik draudimo įmokoms, sumokėtoms nuo tos dienos, kai draudikas ima taikyti pakeistą investavimo planą.

9.2. Draudėjas turi teisę pateikti draudikui prašymą perskirstyti sukaupto kapitalo dalį kiekvienoje investicinėje kryptyje dydžius. Būtinąji draudėjo prašymų tenkinimo sąlyga yra ta, kad bet kokie pagal draudimo sutartį sukaupto kapitalo investavimo ir (arba) perskirstymo sandoriai turi būti finansuojami draudimo sutarties lėšomis. Draudikas tokių sandorių nefinansuoja.

9.3. Draudikas turi teisę nustatyti apribojimus draudėjo prašymams dėl investicinių kryptčių, nustatomų investavimo plane ar atliekant sukaupto kapitalo perskirstymą investicinėse kryptyse.

9.4. Už sukaupto kapitalo perskirstymą investicinėse kryptyse, draudikas iš pagrindinio kapitalo išskaičiuoja mokesčių. Mokesčiai už perskirstymą nėra išskaičiuojamas tuo atveju, jei sukauptas kapitalas yra perskirstomas dėl to, kad viena ar keletas investicinių kryptčių yra naikinamos ar sujungiamos.

9.5. Pagrindinį (papildomą) kapitalą draudikas perskirsto tokia tvarka:

9.5.1. apskaičiuojamas perskirstomos pagrindinio (papildomo) kapitalo dalies dydis, kuris konvertuojamas į pinigines lėšas, investicinių vienetų kiekį padauginus iš atitinkamos investicinės kryptties investicinio vieneto kainos konvertavimo dieną (atskirų investicinių kryptčių vienetų konvertavimas į pinigines lėšas gali būti įvykdytas skirtingomis dienomis); konvertavimas į pinigines lėšas vykdomas gavus draudėjo prašymą, kaip galima greičiau ir be pagrindo nedelsiant;

9.5.2. nustatoma, kokia piniginių lėšų dalis teks kiekvienai investicinei kryptčiai po perskirstymo;

9.5.3. 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 sukauptam kapitalui; investicinių vienetų priskyrimas atliekamas iš karto po atitinkamo konvertavimo į pinigines lėšas įvykdymo, kaip galima greičiau.

Jei dėl nuo draudiko nepriklausančių priežasčių neįmanoma apskaičiuoti kurios nors investicinės kryptties investicinio vieneto kainos ar dėl kitų nuo draudiko nepriklausančių priežasčių neįmanoma perskirstyti sukaupto kapitalo dalies, tai perskirstoma ta sukaupto kapitalo dalis,

kurią įmanoma perskirstyti, o kitos dalies perskirstymas vykdomas kaip galima greičiau ir be pagrindo nedelsiant.

9.6. Jei, draudiko ar turto valdytojo vienašališku sprendimu viena iš investicinių kryptų (turto valdytojo valdomų investavimo objektų, į kuriuos investuojamos investicinės krypties lėšos), kuri yra numatyta draudimo sutarties investavimo plane arba kuriai tenka dalis sukaupto kapitalo, yra naikinama ar sujungiama su kita investicine kryptimi, draudikas, apie tai sužinojęs arba priėmęs atitinkamą sprendimą, privalo iš anksto raštu apie tai informuoti draudėją prieš vieną mėnesį. Draudėjas turi teisę iki investicinės krypties naikinimo ar sujungimo dienos pranešti draudikui savo sprendimą, kaip pakeisti investavimo planą ir (arba) perskirstyti sukauptą kapitalą. Draudėjui nepranešus savo sprendimo iki investicinės krypties naikinimo / sujungimo dienos, draudikas naikinamoje investicinėje kryptyje sukauptą kapitalą priskiria kitai iš tuo metu siūlomų investicinių kryptų. Investicinių kryptų sujungimo atveju, po sujungimo sumokėtos įmokos toliau investuojamos pagal investicinę kryptį, prie kurios investicinė kryptis buvo prijungta.

10. Dalies sukaupto kapitalo grąžinimas draudėjui

10.1. Draudėjas, raštu arba kitu šalių suderintu būdu pateikęs prašymą ir atitinkamą informaciją, turi teisę atsiimti dalį sukaupto kapitalo, nenutraukdamas draudimo sutarties. Po dalies sukaupto kapitalo grąžinimo likusi sukaupto kapitalo suma turi būti ne mažesnė nei minimali suma, nustatyta kainyne.

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

10.3. Grąžinant dalį pagrindinio (papildomo) kapitalo, jei draudėjas ir draudikas nesusitaria kitaip, proporcingai mažinamas kiekvienos investicinės krypties pagrindinis (papildomas) kapitalas. Jeigu, grąžinant dalį pagrindinio (papildomo) kapitalo, jame yra piniginių lėšų, tai jos nėra mažinamos (nebent draudėjas ir draudikas susitartų kitaip).

10.4. Grąžinant dalį sukaupto kapitalo, draudikas išskaičiuoja kainyne nurodytą mokesť.

10.5. Grąžinama sukaupto kapitalo dalis konvertuojama į pinigines lėšas. Draudėjui mokėtina suma apskaičiuojama kaip galima greičiau po draudėjo prašymo gavimo. Jei dėl nuo draudiko nepriklausančių priežasčių neįmanoma apskaičiuoti kurios nors investicinės krypties investicinio vieneto kainos ar dėl kitų nuo draudiko nepriklausančių priežasčių negalima konvertuoti grąžinamos sukaupto kapitalo dalies į pinigines lėšas, šios dalies konvertavimas atliekamas, kai tai tampa įmanoma. Jau konvertuota grąžinamo kapitalo dalis tuo metu gali būti laikoma sukauptame kapitale kaip pinigines lėšas. Grąžinama sukaupto kapitalo dalis išmokama iš karto po jos apskaičiavimo, atsižvelgiant į turto

valdytojų ir draudiko dėl sandorių nustatytus terminus ir apribojimus. Išmokama suma yra apmokestinama gyventojų pajamų mokesčiu įstatymų nustatyta tvarka.

11. Draudimo apsaugos sustabdymas ir atnaujinimas

11.1. Draudimo sutartyje numatyta draudimo apsauga sustabdoma šiais atvejais:

11.1.1. draudėjui vėluojant mokėti pirmųjų trejų draudimo laikotarpio metų įmokas.

11.1.2. kai sukaupto kapitalo dydis tampa nepakankamu draudiko numatytiems mokesčiams išskaičiuoti.

11.2. Draudimo taisyklių 11.1.1 punkte nurodytu atveju draudėjui vėluojant mokėti eilinę draudimo įmoką (išskyrus pirmąją draudimo įmoką) daugiau nei 30 dienų, draudikas siunčia jam išpėjimą 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 vykdomas bus sustabdytas (toliau – sustabdoma draudimo apsauga). Įspėjimo išsiuntimo mokesť draudikas išskaičiuoja iš pagrindinio kapitalo.

11.3. Draudimo taisyklių 11.1.2 punkte nurodytu atveju, jei pagrindinio kapitalo dydis tampa mažesnis nei trijų mėnesių mokesčių (numatytų 8.2 punkte) suma, draudikas siunčia draudėjui išpėjimą raštu ar kitų šalių sutartu būdu, nurodydamas terminą, ne trumpesnę nei 30 dienų, per kurį draudėjas turi sumokėti pranešime nurodytą draudimo įmoką ir (arba) padidinti draudimo įmoką iki nurodyto dydžio. Jei per nurodytą terminą draudėjas nesumoka nurodytos draudimo įmokos ir (arba) nepadidina draudimo įmokos iki nurodyto dydžio, draudimo apsauga gali būti sustabdyta. Mokesť už išpėjimo išsiuntimą draudikas išskaičiuoja iš pagrindinio kapitalo.

11.4. Sustabdytus draudimo apsaugą, draudikas toliau išskaito visus draudimo sutartyje nustatytus mokesčius, išskyrus gyvybės ir papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčius.

11.5. Jei nuo draudimo apsaugos sustabdymo yra praėję ne daugiau nei šeši mėnesiai, draudimo apsauga atnaujinama kitą dieną po to, kai draudėjas sumoka:

11.5.1. draudimo taisyklių 11.1.1 punkte nurodytu atveju – visas įsiskolintas įmokas (už laikotarpį iki draudimo apsaugos sustabdymo bei laikotarpį, kai draudimo apsauga buvo sustabdyta).

11.5.2. draudimo taisyklių 11.1.2 punkte nurodytu atveju – draudiko ir draudėjo susitarimu nustatyto dydžio draudimo įmoką.

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

11.6.1. paprašyti užpildyti apdraustąjį apklausos anketą ir (arba) pareikalauti patikrinti apdraustąjį sveikatą draudėjo sąskaita draudiko pasiūlytoje sveikatos priežiūros įstaigoje. Už prašymą ir

apdraustąjį apklausos anketoje pateiktų duomenų teisingumą atsako draudėjas ir apdraustasis;

11.6.2. 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.);

11.6.3. atsisakyti atnaujinti draudimo apsaugą.

11.7. Draudimo taisyklių 11.6 punkte nurodytu atveju, draudikui sutikus, draudimo apsauga atnaujinama kitą dieną po to, kai draudėjas sumoka:

11.7.1. draudimo taisyklių 11.1.1 punkte nurodytu atveju – visas įsiskolintas įmokas (už laikotarpį iki draudimo apsaugos sustabdymo bei laikotarpį, kai draudimo apsauga buvo sustabdyta);

11.7.2. draudimo taisyklių 11.1.2 punkte nurodytu atveju – draudiko ir draudėjo susitarimu nustatyto dydžio draudimo įmoką.

11.8. Atnaujinus draudimo apsaugą, draudikas iš pagrindinio kapitalo išskaičiuoja visą įsiskolinimą, susidariusį dėl to, kad, iki sustabdant draudimo apsaugą ir (arba) draudimo apsaugos sustabdymo metu, pagrindinio kapitalo neužteko išskaičiuoti numatytiems mokesčiams.

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

12. Draudimo sutarties nutraukimas

12.1. Draudimo sutartis gali būti nutraukta šalių susitarimu.

12.2. Draudėjas turi teisę bet kuriuo metu nutraukti draudimo sutartį, apie tai raštu informuodamas draudiką ir pateikdamas draudiko prašomus pateikti dokumentus ir informaciją (pvz., informaciją, kurios reikia valstybės nustatytiems mokesčiams apskaičiuoti).

12.3. 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 draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.

12.4. Draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį, apie tai informuodamas draudėją raštu, tik tada, kai yra esminis sutarties sąlygų pažeidimas ar kitais teisės aktuose numatytais atvejais.

12.5. Jeigu draudėjas arba apdraustasis nuslėpė informaciją arba pateikė žinomai melagingą informaciją, lėmusią draudiko sprendimą sudaryti draudimo sutartį arba turėjusią įtakos nustatytoms draudimo sąlygoms, draudikas turi teisę nutraukti (arba pakeisti) draudimo sutartį arba pareikalauti, kad draudimo sutartis (arba pakeistos jos

sąlygos) būtų pripažinta negaliojančia.

12.6. Nutraukus draudimo sutartį, draudikas sumoka draudėjui jos išperkamąją sumą. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo reikalavimu draudikui pažeidus draudimo sutarties sąlygas ir kai jo kaltė nustatyta, be išperkamąsios sumos draudėjui mokama piniginė kompensacija, lygi 1% pagrindinio sukaupto kapitalo sumos.

12.7. Išperkamąją sumą sudaro:

12.7.1. pagrindinio kapitalo, sukaupto iki draudimo sutarties nutraukimo dienos, suma, iš jos atskaičius kainyne nurodytą mokestį, taikomą apskaičiuojant išperkamąją sumą;

12.7.2. papildomo kapitalo, sukaupto iki draudimo sutarties nutraukimo dienos, suma.

12.8. Nutraukiant sutartį, gražintinas sukauptas kapitalas konvertuojamas į pinigus. Draudėjui mokėtina suma apskaičiuojama kaip galima greičiau, gavus draudėjo prašymą. Skirtingų sukaupto kapitalo investicinių kryptų vienetų konvertavimas į pinigus gali būti atliekamas skirtingomis dienomis.

Jei dėl nuo draudiko nepriklausančių priežasčių kurios nors investicinės krypties vieneto kaina nėra skelbiama arba dėl kitų nuo draudiko nepriklausančių priežasčių nėra galimybės apskaičiuoti mokėtiną sumą, tokia suma apskaičiuojama, kai tik atsiranda galimybė tai padaryti.

Visos draudiko išmokos sumokamos kaip galima greičiau, atsižvelgiant į turto valdytojų ir draudiko dėl sandorių nustatytus terminus ir apribojimus. Išmokama suma apmokestinama įstatymų nustatyta tvarka.

13. Draudimo sutarties galiojimo pabaiga

13.1. Draudimo sutartis pasibaigia, jei:

13.1.1. draudikas sumoka visas draudimo sutartyje numatytas draudimo išmokas;

13.1.2. pasibaigia draudimo sutartyje nustatytas draudimo laikotarpis;

13.1.3. sutartis nutraukiama šiose draudimo taisyklėse nurodyta tvarka;

13.1.4. draudėjas (fizinis asmuo) miršta arba teismas pripažįsta jį nežinai kur esančiu ir nėra jo teisių ir pareigų perėmėjo. Tokiu atveju draudėjo teisėtiems įpėdinams draudikas moka išperkamąją sumą;

13.1.5. draudėjas (juridinis asmuo) likviduojamas ir nėra jo teisių ir pareigų perėmėjo. Tokiu atveju draudėjui draudikas moka išperkamąją sumą;

13.1.6. yra kiti įstatymų nustatyti prievolių pasibaigimo terminai.

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

14. Draudimo sutarties sąlygų keitimas

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

14.2. Draudėjui pateikus prašymą pakeisti draudimo sutarties sąlygas, draudikas ne

vėliau nei per 30 dienų nuo draudėjo prašymo ir 14.3 punkte numatytų dokumentų, jei tokie dokumentai yra reikalingi, gavimo dienos išnagrinėja draudėjo prašymą pakeisti draudimo sutartį ir apie sprendimą praneša draudėjui.

14.3. Prieš priimdamas sprendimą dėl draudimo sąlygų keitimo, draudikas gali pareikalauti užpildyti apdraustojo apklausos anketą ir (arba) patikrinti apdraustojo sveikatą draudėjo sąskaita draudiko pasiūlytoje sveikatos priežiūros įstaigoje.

14.4. Už draudimo sutarties sąlygų pakeitimą ar papildymą draudikas iš draudimo sutarties pagrindinio kapitalo išskaičiuoja kainyne nurodytą mokestį.

14.5. Draudikas turi teisę vienašališkai papildyti ir (arba) pakeisti draudimo taisykles, jeigu dėl to nenukenčia draudėjo, apdraustojo ir naudos gavėjo interesai, taip pat tokiais atvejais: pasikeitus teisės normoms, kuriomis vadovaujantis buvo sudarytos taisyklės arba kurios yra tiesiogiai susiję 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 ir gauti išperkamąją sumą. Jei draudėjas iki pakeitimų įsigaliojimo dienos nesikreipia į draudiką raštu dėl draudimo sutarties nutraukimo, laikoma, kad jis su minėtais pakeitimais sutiko.

14.6. Bet kokie investicinių kryptų taisyklių pakeitimai nėra laikomi šių draudimo taisyklių pakeitimais.

15. Šalių teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo metu

15.1. Draudėjas turi tokias pareigas:

15.1.1. pateikti draudikui teisingą draudiko nustatytą informaciją ir dokumentus, susijusius su draudimo sutartimi;

15.1.2. laiku mokėti draudimo įmokas;

15.1.3. informuoti apdraustąjį apie draudimo sutarties pakeitimus ir papildymus;

15.1.4. informuoti naudos gavėją apie draudimo sutarties pakeitimus ir papildymus, jei pakeitimai ir papildymai susiję su naudos gavėjo teisėmis ar pareigomis;

15.1.5. 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;

15.1.6. kaip galima greičiau, bet ne vėliau nei per 30 dienų raštu ar kitu šalių sutartu būdu pranešti draudikui apie savo ar apdraustojo adreso korespondencijai ar pavardės pakeitimą;

15.1.7. raštu pranešti draudikui apie atsirandančių iš draudimo sutarties turtinių teisių įkeitimą arba perleidimą.

15.2. Draudikas turi tokias pareigas:

15.2.1. draudėjui paprašius, išduoti draudimo liudijimo nuorašą ar kitus draudimo sutarties sudarymą patvirtinančius dokumentus;

15.2.2. 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, išmokos gavėjui pareikalavus, privalo sumokėti 0,05% delspinigių nuo nesumokėtų sumų už kiekvieną pavėluotą dieną, tačiau bendra delspinigių suma negali sudaryti daugiau kaip 10% nesumokėtų sumų dydžio;

15.2.3. ne rečiau kaip vieną kartą per metus šalių sutartu būdu pateikti draudėjui atskaitą apie jo draudimo sutartį arba paskelbti šią informaciją elektroninių paslaugų teikimo sistemoje;

15.3. Atsitikus draudžiamajam įvykiui, draudėjas ir (arba) asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką, arba jų tinkamai įgaliotas asmuo privalo:

15.3.1. pranešti draudikui apie draudžiamąjį įvykį šiose taisyklėse nustatytais terminais ir tvarka;

15.3.2. išsaugoti ir pateikti draudikui visus dokumentus, susijusius su draudžiamuoju įvykiu;

15.3.3. suteikti draudikui ar jo įgaliotam atstovui visus reikalingus įgaliojimus bei sudaryti tinkamas sąlygas tirti įvykio priežastis, pasekmes bei aplinkybes.

15.4. Be šiose taisyklėse nurodytų teisių, draudikas turi tokias teises:

15.4.1. draudėjui pateikus keletą prašymų ir nenurodžius tikslios jų vykdymo tvarkos arba jeigu yra vykdoma anksčiau pradėta veikla ar pateikti prašymai, jų įvykdymo tvarką nustato pats draudikas. Draudėjas turėtų žinoti, kad dėl to prašymo įvykdymo laikas gali prasitęsti;

15.4.2. įstatymo nustatyta tvarka perleisti savo teises ir pareigas, nustatytas draudimo sutartyje, vienai ar daugiau draudimo bendrovių. Jeigu draudėjas nesutinka su draudiko teisių ir įsipareigojimų perleidimu kitoms draudimo bendrovėms, jis turi teisę draudimo taisyklėse nustatyta tvarka nutraukti draudimo sutartį.

16. Draudimo išmokos mokėjimo terminai

16.1. Išskyrus draudimo taisyklių 16.2 punkte numatytą atvejį, draudimo išmoka apskaičiuojama ir išmokama ne vėliau nei per 30 dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes bei draudimo išmokos dydį, o taip pat pateikiami visi dokumentai, reikalingi draudimo išmokai išmokėti.

16.2. Draudimo išmoka, mokėtina suėjus draudimo laikotarpio pabaigos terminui, išmokama ne vėliau nei per septynias darbo dienas terminą skaičiuojant nuo vėlesnės iš šių datų: nuo šio termino pabaigos arba

nuo prašymo išmokėti draudimo išmoką su draudiko paprašyta suteikti informaciją pateikimo dienos.

16.3. 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 dėl kitų nuo draudiko nepriklausančių priežasčių nėra galimybės apskaičiuoti mokėtinos draudimo išmokos dydžio, tai laikoma, kad draudikas turi ne visą informaciją, reikšmingą nustatant / apskaičiuojant draudimo išmokos dydį, o draudimo išmokos sumokėjimo terminas pratęsiamas, išmoką sumokant, kai tik tai tampa įmanoma.

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

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

17. Draudimo išmokos mokėjimo apribojimai

17.1. Draudimo išmoka nemokama jei:

17.1.1. įvykis, apie kurį yra pranešta, nepatenka į draudžiamąjo įvykio apibrėžtį;

17.1.2. įvykis yra nedraudžiamasis;

17.1.3. įvykis įvyksta, kai draudimo apsauga yra sustabdyta.

Šiais atvejais mokamų sumų dydžiai, kurie būtų mokėtini jeigu draudimo sutartis po įvykio pasibaigia, apskaičiuojami **Gyvybės draudimo sąlygose** nustatyta tvarka.

17.2. Draudikas turi teisę mažinti draudimo išmoką arba atsakyti ją mokėti, jei:

17.2.1. draudėjas ir (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;

17.2.2. draudėjas ir (arba) apdraustasis dėl neatsargumo nepateikė visos žinomos informacijos apie aplinkybes, galėjusias turėti esminės įtakos vertinant draudimo riziką. Tokiu atveju, įvykus **Gyvybės draudimo sąlygose** ar **Papildomo draudimo sąlygose** nustatytam draudžiamajam įvykiui, draudikas privalo išmokėti draudimo išmokos, kuri būtų išmokama pateikus visą žinomą informaciją, dalį, proporcingą sutartyje 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 išgaliojimo apdraustojo atžvilgiu;

17.2.3. asmuo, pretenduojantis gauti draudimo išmoką, draudikui pateikia žinomai melagingą informaciją;

17.2.4. draudikui laiku nebuvo pranešta apie draudžiamąjį įvykį;

17.2.5. pagal asmens, pretenduojančio gauti draudimo išmoką, pateiktus dokumentus negalima nustatyti įvykio datos, sunkumo bei aplinkybių;

17.2.6. draudėjas, apdraustasis, ar asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką, neleidžia ar trukdo draudikui susipažinti su apdraustojo medicinine dokumentacija, patikrinti jo sveikatos būklę, atlikti draudžiamąjo įvykio tyrimą ar gauti reikalingą informaciją;

17.2.7. egzistuoja kitos įstatymuose numatytos aplinkybės.

18. Prievolė saugoti informaciją

18.1. Draudikas neturi teisės atskleisti informacijos apie draudėją, apdraustąjį ar naudos gavėją, jų sveikatos būklę ir turtinę padėtį (įskaitant ypatingus asmens duomenis), gautos sudarant ir (arba) vykdant draudimo sutartį. Draudiko gauta informacija turi būti laikoma paslapyje ir naudojama tik draudimo sutarties vykdymo ar įstatymų nustatytiems tikslais.

18.2. Su draudimo sutartimi susijusi informacija (įskaitant ypatingus asmens duomenis) be atskiro draudėjo arba apdraustojo sutikimo gali būti pateikta:

18.2.1. apdraustajam, kiek tai susiję su apdraustojo teisėmis ir pareigomis, nustatytomis draudimo sutartyje;

18.2.2. naudos gavėjui, kiek tai susiję su jo teisėmis ir pareigomis, nustatytomis draudimo sutartyje;

18.2.3. teismams, teisėsaugos ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;

18.2.4. valstybinėms mokesčių inspekcijoms, vadovaujantis vietos įstatymų, tarptautinių sutarčių ar susitarimų ir Europos Sąjungos teisės aktų nuostatomis;

18.2.5. perdraudimo bendrovei, kurioje perdraudžiama draudimo sutartis;

18.2.6. trečiosioms šalims, dalyvaujančioms sudarant ir vykdant draudimo sutartį.

Kitais atvejais tokiai informacijai atskleisti reikia draudėjo ir (arba) apdraustojo raštiško sutikimo ar prašymo.

18.3. Draudikas asmens duomenis (įskaitant ypatingus duomenis) tvarko Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

19. Pranešimai

19.1. 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.

19.2. Tais atvejais, kai numatytas rašytinis informacijos pateikimas, laikoma, kad šis reikalavimas yra įvykdytas, jei sutarties šalims iš anksto suderinus ir aptarus individualiai, informacija pateikiama draudiko saugia internetine platforma, elektroniniu paštu, faksu ir kitais telekomunikacijų galiniais įrenginiais, suteikiančiais galimybę įrodyti informacijos pateikimo faktą.

19.3. Jei draudėjas nepraneša draudikui apie savo arba apdraustojo adreso pakeitimą draudimo taisyklėse numatyta tvarka, laikoma, kad draudiko pranešimai, išsiųsti paskutiniu jo žinomu draudėjo arba apdraustojo adresu buvo tinkamai pristatyti adresatui.

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

19.5. Draudėjas, apdraustasis ir naudos gavėjas turi galimybę draudimo sutartyje numatytą informaciją iš draudiko gauti neapsaugotu (nekoduotu) elektroniniu paštu. Informaciją siunčiant nekoduotu elektroniniu paštu neužtikrinamas perduodamos informacijos vientisumas (pvz., adresatas gali gauti tik dalį informacijos arba iškraipytą informaciją), saugumas (pvz., pranešimas adresato gali ir nepasiekti) ir (arba) konfidencialumas (pvz., siunčiama informacija gali patekti tretiesiems asmenims). Pasirinkdami galimybę gauti informaciją neapsaugotu (nekoduotu) elektroniniu paštu, draudėjas, apdraustasis ir naudos gavėjas prisiima atsakomybę už tokiu būdu perduodamą informaciją ir galimas to pasekmes. Draudikas neatsako už jokių tiesioginių arba netiesioginių nuostolių, kuriuos gali patirti draudėjas, apdraustasis ir naudos gavėjas, naudodamasis elektroniniu paštu arba dėl to, kad elektroniniai laišakai bus pristatyti tretiesiems asmenims.

20. Baigiamosios nuostatos

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

20.2. Draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė. Dėl šiose draudimo taisyklėse nenumatytų dalykų draudimo sutarties šalys vadovaujasi Lietuvos Respublikos įstatymais ir kitais teisės aktais.

20.3. Draudimo sutarties šalys, sudarydamos ar keisdamos draudimo sutartį, gali pakeisti ir (arba) papildyti šias draudimo taisykles rašytiniu susitarimu.

20.4. Vartotojų ir gyvybės draudimo bendrovių ginčus ne teismo būdu sprendžia Lietuvos Bankas. Dėl ginčų sprendimo kreiptis adresu: Lietuvos Banko priežiūros skyrius, Žirmūnų g. 151 LT-09128 Vilnius, Lietuva. Informacija apie ginčų sprendimą skelbiama internete, adresu http://www.lb.lt/gincu_nagrinejimas.