

Mandatum Life Insurance Baltic SE Lietuvos filialas

INVESTICINIO DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 002

Redakcija galiojanti nuo 2005-07-01 su 2008-11-01 įsigaliojusiu 99 p. pakeitimu

Bendroji dalis

Investicinio draudimo sutarties struktūra

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

- Šiose draudimo taisyklėse;
- Draudėjo prašyme sudaryti draudimo sutartį;
- Apdraustojo apklausos anketoje (-ose);
- Draudimo liudijime ir prieduose prie draudimo liudijimo;
- Kainyne;
- Draudiko nustatytais būdais įformintuose draudimo sutarties sąlygų pakeitimuose ir papildymuose.

2. Investicinio draudimo taisyklės sudarytos iš šių dalių:

- **Bendrosios dalies;**
- **Gyvybės draudimo sąlygų** (Nr. 403: Investicinis gyvybės draudimas, Nr. 404: Investicinis gyvybės draudimas dviem asmenims, 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 šalis yra draudėjas ir draudikas.

6. Apdraustasis – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime

atsitikus draudimui įvykiui draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

7. Naudos gavėjas – draudimo sutartyje nurodytas arba draudėjo paskirtas asmuo, kuris draudimo sutartyje nustatytais sąlygomis įgyja teisę į draudimo išmoką.

Draudimo objektas

8. Draudimo objektas yra turpinis interesas, susijęs su apdraustojo (-ųjų) gyvenimo trukme ir kapitalo kaupimu.

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

Draudimo sumos

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

11. Draudimo sumų dydžiai gali kisti draudimo sutarties galiojimo metu, jei tai numatyta draudimo sutartyje.

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

12. Asmuo, norintis sudaryti draudimo sutartį (toliau tekste – pareiškėjas), supažindinamas su draudimo taisyklėmis ir gauna jų kopijas. Taip pat pareiškėjui yra suteikiama visa Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta informacija, kurią draudikas privalo suteikti prieš sudarant draudimo sutartį.

13. Pareiškėjas, pasirinkęs pageidaujamas draudimo sąlygas, užpildo draudiko nustatytos formos prašymą, o apdraudžiamasis – apdraustojo apklausos anketą, jei draudikas tokios anketos reikalauja. Jei dėl savo amžiaus apdraudžiamasis negali pats užpildyti apdraustojo apklausos anketos, tai anketą pildo apdraudžiamąjį įstatyminis atstovas. Už prašyme ir apdraustojo apklausos anketoje (-ose) pateiktų duomenų teisingumą atsako pareiškėjas ir apdraudžiamasis arba jo įstatyminis atstovas, suteikęs informacijos apie apdraudžiamąjį.

14. Pareiškėjas ir apdraudžiamasis arba jo

įstatyminis atstovas privalo suteikti draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimui įvykio atsitikimo tikimybei. Esminėmis aplinkybėmis laikomos aplinkybės, apie kurias prieš sudarant draudimo sutartį draudikas raštu prašo pateikti informaciją.

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

16. Draudikas, vadovaudamasis pareiškėjo ir apdraudžiamąjį arba jo įstatyminio atstovo pateikta informacija bei sveikatos priežiūros įstaigos pateiktais duomenimis apie apdraudžiamąjį sveikatos patikrinimo rezultatus, įvertina draudimo riziką ir nustato draudimo sąlygas.

Draudikas gali pasiūlyti sudaryti draudimo sutartį nustatant padidintus draudimo rizikos padengimo mokesčių tarifus ir/arba kitas, nei pageidavo pareiškėjas, sąlygas (mažesnes draudimo sumas, trumpesnį draudimo laikotarpį, pakoreguotą draudiminių, nedraudiminių įvykių sąrašą ir kt.). Taip pat draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasčių.

17. Jei pareiškėjas, apdraudžiamasis arba jo įstatyminis atstovas, suteikęs informacijos apie apdraudžiamąjį, 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 103 punkte nurodytomis sąlygomis arba reikalauti pripažinti ją negaliojančia.

18. Draudėjas privalo informuoti apdraustąjį arba jo įstatyminį atstovą, taip pat naudos gavėją apie draudimo sutarties sudarymą bei jų teises ir pareigas, nustatytas draudimo sutartyje.

19. Draudimo sutartis įforminama draudikui išduodant draudimo liudijimą.

Naudos gavėjo paskyrimas ir pakeitimas

20. Draudėjas turi teisę paskirti, pakeisti ar atšaukti naudos gavėją, raštu apie tai pranešęs draudikui. Jei apdraustasis yra pripažintas neveiksniu, jo veiksnumas yra apribotas arba dėl savo amžiaus jis nėra visiškai veiksnus, negali būti skiriamas naudos gavėjas apdraustojo mirties

atvejui (draudimo išmoka apdraustojo mirties atveju mokama apdraustojo teisėtiems įpėdiniams) bei **Papildomo draudimo sąlygose** nustatytų draudiminių įvykių atvejams (draudimo išmoka mokama apdraustajam), o naudos gavėju laikotarpio pabaigoje (apdraustojo išgyvenimo iki draudimo laikotarpio pabaigos atvejui) draudėjas gali skirti tik apdraustąjį ir/ar apdraustojo artimąjį giminaitį. Kai apdraustajam sueina 18 metų ir jei jis nėra pripažintas neveiksniu arba jo veiksnumas nėra apribotas, draudėjas turi teisę paskirti vieną ar keletą naudos gavėjų **Gyvybės draudimo** bei **Papildomo draudimo** sąlygose nustatytų draudiminių įvykių atvejams, tačiau tam yra būtinas apdraustojo raštiškas sutikimas. Naudos gavėjas negali būti keičiamas ar atšaukiamas, jei apdraustasis yra pripažintas neveiksniu arba jo veiksnumas yra apribotas.

21. Skiriamas naudos gavėją, kuris nėra apdraustasis, būtinas apdraustojo raštiškas sutikimas, išskyrus atvejus, kai yra visos šios sąlygos:

- apdraustajam nėra suėję 18 metų;
- skiriamas naudos gavėjas yra apdraustojo artimas giminaitis;
- naudos gavėjas skiriamas apdraustojo išgyvenimo iki draudimo laikotarpio pabaigos atvejui.

22. Pilnametis apdraustasis, jei jis nėra pripažintas neveiksniu arba jo veiksnumas nėra apribotas, turi teisę raštu atšaukti paskirtą naudos gavėją. Naudos gavėjas laikomas atšauktu draudikui iki draudiminio įvykio įvykimo gavus apdraustojo pranešimą raštu apie naudos gavėjo atšaukimą.

23. Naudos gavėjas laikomas paskirtu, pakeistu ar atšauktu draudikui iki draudiminio įvykio įvykimo gavus draudėjo pranešimą raštu apie naudos gavėjo paskyrimą, pakeitimą ar atšaukimą ir jei yra tenkinamos 21 punkto nuostatos. Draudėjas, pateikdamas raštišką pranešimą apie naudos gavėjo paskyrimą, pakeitimą ar atšaukimą, kartu turi pateikti ir raštišką apdraustojo sutikimą (21 punktas). Naudos gavėjo paskyrimas, pakeitimas ar atšaukimas įforminami draudiko nustatytais dokumentais.

24. Jei draudėjas testamente nurodė, kaip po jo mirties paveldimos draudimo išmokos, šis draudėjo nurodymas prilyginamas naudos gavėjo paskyrimui ar pakeitimui tik tuo atveju, jei apie tai draudikui yra raštu pranešęs draudėjas ar po draudėjo mirties jo teisėti įpėdiniai ir yra tenkinamos 20–23 punktų nuostatos.

Draudimo įmoka

25. Draudimo įmokų mokėjimo planas (toliau – Mokėjimo planas) nustatomas draudėjo ir draudiko tarpusavio susitarimu ir nurodomas draudimo sutartyje. Mokėjimo plane nurodomas draudimo įmokos dydis ir jos mokėjimo terminai.

26. Draudimo įmokų sumokėjimu turi rūpintis draudėjas.

27. Draudėjas turi teisę mokėti didesnes draudimo įmokas, nei nustatyta Mokėjimo plane, taip pat mokėti draudimo įmokas iš anksto už ateinančius laikotarpius. Jei draudimo sutartyje nustatyta

Investavimo plane (50 punktas) yra numatyta ir garantuotų palūkanų kryptis, tai draudėjas turi teisę mokėti didesnes draudimo įmokas, nei nustatyta Mokėjimo plane, arba mokėti draudimo įmokas iš anksto už ateinančius laikotarpius tik draudikui sutikus. Draudėjas neturi teisės atsiimti sumokėtų didesnių, nei nustatyta Mokėjimo plane, ar sumokėtų už ateinančius laikotarpius įmokų.

28. Sutarties galiojimo metu, jei draudimo apsauga nėra sustabdyta ir draudėjas nėra įsiskolinęs draudimo įmokų pagal Mokėjimo planą, gali būti mokamos papildomos įmokos, skirtos tik investavimui (toliau – papildoma įmoka).

Jei draudimo sutartyje nustatytame Investavimo plane (50 punktas) yra numatyta ir garantuotų palūkanų kryptis, tai draudėjas turi teisę mokėti papildomas įmokas tik draudikui sutikus. Papildomos įmokos sumokėjimas neatleidžia draudėjo nuo pareigos mokėti draudimo įmokas pagal Mokėjimo planą.

29. 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).

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

31. Draudimo įmokos, sumokėtos po to, kai draudikas gavo pranešimą apie apdraustojo mirtį, yra gražinamos mokėtojai. 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.

32. 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.

Draudimo laikotarpis ir draudimo sutarties įsigaliojimas

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

34. Draudimo sutartis įsigalioja draudimo liudijime nurodytą dieną, bet ne anksčiau nei kitą dieną po tos dienos, kai sumokama visa arba pirmoji draudimo įmoka.

35. Draudimo sutartis įsigalioja tik tuo atveju, jei visa arba pirmoji draudimo įmoka sumokama ne vėliau kaip per 90 dienų nuo draudimo liudijime nurodytos draudimo laikotarpio pradžios datos.

Kapitalo kaupimo kryptys ir kaupimo principai

36. Draudėjas gali pasirinkti vieną ar daugiau iš draudiko siūlomų kapitalo kaupimo krypčių. Kapitalo kaupimo kryptys yra dviejų rūšių:

- garantuotų palūkanų kryptis;
- investicinės kryptys, kai investavimo rizika tenka draudėjui (toliau – investicinės kryptys).

37. Garantuotų palūkanų kryptyje kaupiamo kapitalo vertė priklauso nuo garantuojamų šiai krypčiai palūkanų, taip pat nuo papildomų šiai krypčiai priskiriamų palūkanų (70 punktas). Kiekvienų kalendorinių metų pradžioje draudikas nustato tiems metams garantuojamų metinių palūkanų dydį ir paskelbia apie tai savo interneto tinklalapyje.

38. 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 tiesioginių teisių į konkrečius draudiko aktyvus.

39. Kiekvienos investicinės krypties lėšos yra investuojamos pagal tos krypties investavimo strategiją. Draudėjui pasirinkiant investavimo kryptis, draudėjas yra supažindinamas su draudėjo pasirinktų investavimo krypčių investavimo strategija.

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

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

42. 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.

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

Sukauptas kapitalas

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

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

46. Pagrindinio kapitalo dydis yra lygus atskirų kapitalo kaupimo krypčių pagrindinių kaupiamųjų atidėjinių dydžių sumai.

47. Papildomo kapitalo dydis yra lygus atskirų kapitalo kaupimo krypčių papildomų kaupiamųjų atidėjinių dydžių sumai.

48. Investicinių krypčių kaupiamųjų

atidėjinių dydžiai yra lygūs skaičiavimo dieną draudimo sutarčiai tenkančių atitinkamos krypties investicinių vienetų skaičiui, padaugintam iš tos krypties investicinių vienetų kainos skaičiavimo dieną.

49. Garantuotų palūkanų krypties kaupiamojo atidėjinio dydis yra lygus tos krypties kaupiamajame atidėjinyje sukauptų piniginių lėšų sumai.

Investavimo planas

50. Investavimo planas nustato, kokioms kapitalo kaupimo kryptims ir kokiomis proporcijomis bus priskiriamos sumokėtos draudimo įmokos. Investavimo planas yra nustatomas draudiko ir draudėjo susitarimu ir nurodomas draudimo sutartyje. Mokėdamas papildomą įmoką, draudėjas, draudikui sutikus, gali nurodyti kitas kapitalo kaupimo kryptis ar proporcijas, nei nustatyta Investavimo plane.

51. Draudikui sutikus, draudėjas gali pakeisti Investavimo planą pateikęs prašymą raštu arba kitu šalių sutartu būdu. Draudikas, išnagrinėjęs draudėjo prašymą pakeisti Investavimo planą, apie sprendimą praneša draudėjui.

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 po Investavimo plano pakeitimo dienos.

52. Jei viena iš draudiko siūlomų investicinių krypčių yra naikinama, draudikas raštu apie tai informuoja draudėją prieš 3 mėnesius. Draudėjas privalo iki krypties naikinimo dienos raštu ar kitu šalių sutartu būdu pranešti draudikui savo sprendimą, kaip pakeisti Investavimo planą. Draudėjui nepranešus savo sprendimo, draudikas naikinamai kryptčiai priskirtinas draudimo įmokas priskiria savo nuožiūra vienai ar keletui iš tuo metu draudiko siūlomų kapitalo kaupimo krypčių. Draudėjas šiuo atveju negali reikšti pretenzijų dėl draudiko parinktų kapitalo kaupimo krypčių.

Kaupiamieji atidėjiniai

53. Dalis draudėjo sumokėtų draudimo įmokų naudojama draudiko išlaidoms padengti. Maksimali draudiko išlaidoms skiriama įmokų dalis nurodoma Kainyne (72 punktą). Likusi draudimo įmokos dalis priskiriama Investavimo plane nustatytų kapitalo kaupimo krypčių kaupiamiesiems atidėjiniams pagal Investavimo plane nurodytas proporcijas, arba pagal draudėjo atskirai nurodytas proporcijas, jei, mokėdamas papildomą įmoką, draudėjas nurodė kitas kapitalo kaupimo kryptis ar proporcijas, nei nustatyta Investavimo plane. Draudimo įmokų (išskyrus papildomas įmokas) dalys priskiriamos pagrindiniams kaupiamiesiems atidėjiniams, papildomų įmokų dalys priskiriamos papildomiems kaupiamiesiems atidėjiniams.

54. Piniginės lėšos, priskiriamos investicinių krypčių kaupiamiesiems atidėjiniams, yra konvertuojamos į atitinkamos krypties investicinius vienetus.

55. Piniginės lėšos yra konvertuojamos į investicinius vienetus atitinkamos krypties investicinio vieneto konvertavimo dienos kaina. Piniginės 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, piniginės 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 investicinių vienetų kainos ar piniginių lėšų konvertuoti į investicinius vienetus nėra galimybės dėl kitų nuo draudiko nepriklausančių priežasčių, tai kryptčiai tenkančios piniginės lėšos konvertuojamos į investicinius vienetus vėliau, tačiau iš karto, kai tai tampa įmanoma.

56. Draudėjui priskiriamų atitinkamos investicinės krypties investicinių vienetų skaičius yra lygus tos krypties kaupiamajam atidėjiniui priskiriamos piniginių lėšų sumos ir tos krypties investicinio vieneto kainos konvertavimo dieną santykiui.

57. Kiekvieną kartą draudėjui sumokėjus įmoką, atitinkamos investicinės krypties kaupiamasis atidėjinys padidėja draudėjui papildomai priskirtų tos krypties investicinių vienetų skaičiumi.

58. Piniginės lėšos, priskiriamos garantuotų palūkanų krypties kaupiamajam atidėjiniui, į investicinius vienetus nekonvertuojamos.

59. Garantuotų palūkanų krypties kaupiamasis atidėjinys skaičiuojamas eurais.

60. Kiekvieną kalendorinį mėnesį iš pagrindinių kaupiamųjų atidėjinių draudikas 71 punkte nurodytu būdu išskaičiuoja:

- gyvybės ir papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčius;
- draudimo sutarties administravimo mokestį, kurio dydis yra nustatytas Kainyne (72 punktą);
- investicijų administravimo mokestį (proporcingą pagrindinio kapitalo dydžiui), kurio tarifo dydis yra nustatytas Kainyne (72 punktą).

61. Kiekvieną kalendorinį mėnesį iš papildomų kaupiamųjų atidėjinių draudikas 71 punkte nurodytu būdu išskaičiuoja investicijų administravimo mokestį (proporcingą papildomo kapitalo dydžiui). Informacija apie išskaičiuojamo mokesčio tarifą pateikiama Kainyne (72 punktą).

62. Jei draudimo sutarčiai taikoma **Gyvybės draudimo sąlyga Nr. 403: Investicinis gyvybės draudimas** arba **Gyvybės draudimo sąlyga Nr. 404: Investicinis gyvybės draudimas dviem asmenims**, 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 sutartyje yra nustatyta našlaičio pensija, tai skaičiuojant sumą, kurią draudikas privalėtų mokėti apdraustojo mirties

atveju, našlaičio pensijų sumos diskontavimui naudojama valstybės institucijos, vykdančios draudimo priežiūrą, nustatyta maksimali techninė palūkanų norma. 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.

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

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

65. Jei draudimo sutarčiai taikoma **Gyvybės draudimo sąlyga Nr. 403: Investicinis gyvybės draudimas** arba **Gyvybės draudimo sąlyga Nr. 404: Investicinis gyvybės draudimas dviem asmenims** 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. Apdraustajam atžvilgiu gyvybės rizikos padengimo mokesčiai taip pat neišskaičiuojami nuo tos dienos, kai draudikas gauna pranešimą apie apdraustojo mirtį.

66. Jei dėl vieno ar kelių draudiminių 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 draudiminio įvykio, dėl kurio buvo išmokėta visa arba visa likusi apdraustajam nustatyta **Papildomo draudimo sąlygos** draudimo suma. Draudiminio įvykio tyrimo laikotarpiu to apdraustojo atžvilgiu išskaičiuoti atitinkami papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčiai yra vėliau grąžinami, jei paaiškėja, kad įvykis draudiminis.

67. Pasikeitus draudimo rizikai,

vadovaudamasis pakitusiais statistiniais duomenimis apie draudiminius 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 ne vėliau kaip prieš tris mėnesius 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 98 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.

68. Draudėjas ir draudikas gali susitarti dėl papildomų paslaugų teikimo. Šios paslaugos teikiamos draudėjui pateikus prašymą raštu arba kitu šalių sutartu būdu pagal įkainius, nurodytus Kainyne (72 punktą). Jei draudikas ir draudėjas susitaria dėl paslaugos, nenumatytos Kainyne (72 punktą), 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 71 punkte nurodytu būdu.

69. Kiekvieną kalendorinį mėnesį prie garantuotų palūkanų krypties kaupiamąjį atidėjinio draudikas prideda palūkanas, garantuojamas šiai kryptimi.

70. Kiekvienų kalendorinių metų pabaigoje prie garantuotų palūkanų krypties kaupiamąjį atidėjinio draudikas prideda papildomas šiai kapitalo kaupimo kryptimi priskiriamas palūkanas, jei tokios palūkanos yra priskiriamos. Draudiko sprendimas dėl papildomų palūkanų priskyrimo ir jų dydžio priklauso nuo draudiko veiklos rezultatų.

71. Visus draudimo sutartyje numatytus mokesčius, kurie turi būti išskaičiuojami iš pagrindinių (papildomų) kaupiamųjų atidėjinių, draudikas išskaičiuoja tokiu būdu:

- nustatoma kokia dalis pagrindinio (papildomo) kapitalo tenka kiekvienai kapitalo kaupimo kryptimi skaičiavimo dieną. Išskaičiuotini mokesčiai priskiriami kiekvienai kapitalo kaupimo kryptimi proporcingai pagrindinių (papildomų) kaupiamųjų atidėjinių dydžiui, tenkančiam kiekvienai kryptimi;
- garantuotų palūkanų kryptimi tenkanti mokesčio dalis išskaičiuojama iš tos krypties pagrindinio (papildomo) kaupiamąjį atidėjinio;
- investicinėms kryptims tenkanti mokesčio dalis padalinama iš atitinkamos investicinės krypties investicinių vienetų kainos ir gautas investicinių vienetų skaičius atimamas iš tos krypties pagrindiniame (papildomame) kaupiamajame atidėjinyje esamų investicinių vienetų skaičiaus.

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

72. Kainyną tvirtina draudikas. Prieš sudarant draudimo sutartį, draudėjas yra supažindinamas su Kainynu. Draudikas turi teisę keisti Kainyną, apie numatomą keitimą raštu įspėjęs draudėją ne vėliau kaip prieš tris mėnesius iki numatomo Kainyno keitimo. Draudikas turi teisę didinti Kainyne nurodytus mokesčius, išskyrus maksimalią draudimo įmokų dalį, skirtą draudiko išlaidoms padengti. Jei draudėjas nesutinka su keitimu, apie tai jis privalo raštu informuoti draudiką. Draudėjas tokiu atveju turi teisę nutraukti draudimo sutartį šių taisyklių 98 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.

Sukaupto kapitalo perskirstymas kapitalo kaupimo kryptyse

73. Draudikui sutikus, draudėjas gali perskirstyti pagrindinio (papildomo) kapitalo dalių kiekvienoje kapitalo kaupimo kryptyse dydžius (įskaitant ir kapitalo kaupimo kryptimi keitimą) pateikęs prašymą raštu arba kitu šalių sutartu būdu. Draudikas, išnagrinėjęs draudėjo prašymą perskirstyti sukauptą kapitalą, apie sprendimą praneša draudėjui.

74. Sukaupto kapitalo perskirstymas vykdomas iš karto po draudėjo prašymo gavimo ir ne vėliau kaip per penkias darbo dienas. Jei šio termino metu dėl nuo draudiko nepriklausančių priežasčių neįmanoma apskaičiuoti kurios nors investicinės krypties investicinių vienetų kainos ar perskirstyti sukaupto kapitalo nėra galimybės dėl kitų nuo draudiko nepriklausančių priežasčių, tai sukaupto kapitalo perskirstymas vykdomas vėliau, tačiau iš karto, kai tai tampa įmanoma.

75. Sukaupto kapitalo perskirstymą investicinėse kryptyse draudikas vykdo nemokamai 4 kartus per kiekvienus draudimo laikotarpio metus. Vykdydamas sukaupto kapitalo perskirstymą, keičiantį sukaupto kapitalo dydį garantuotų palūkanų kryptyse, arba vykdydamas sukaupto kapitalo perskirstymą investicinėse kryptyse daugiau kaip 4 kartus per draudimo laikotarpio metus, draudikas kiekvieną kartą iš kaupiamųjų atidėjinių išskaičiuoja mokestį, nurodytą Kainyne (72 punktą). Mokestis nėra išskaičiuojamas tuo atveju, jei sukauptas kapitalas yra perskirstomas dėl to, kad viena ar keletas investicinių kryptimi yra naikinamos.

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

- iš pagrindinių kaupiamųjų atidėjinių išskaičiuojamas mokestis už kapitalo perskirstymą (75 punktą);

- apskaičiuojamas pagrindinio (papildomo) kapitalo dydis (44 – 49 punktai);
- nustatoma kokia dalis pagrindinio (papildomo) kapitalo teks kiekvienai kapitalo kaupimo kryptimi po perskirstymo;
- garantuotų palūkanų kryptimi tenkanti pagrindinio (papildomo) kapitalo dalis priskiriama tos krypties pagrindiniame (papildomame) kaupiamajame atidėjinyje;
- investicinėms kryptims tenkanti pagrindinio (papildomo) kapitalo dalis padalinama iš atitinkamos investicinės krypties investicinių vienetų kainos ir gautas investicinių vienetų skaičius priskiriamas tos krypties pagrindiniame (papildomame) kaupiamajame atidėjinyje.

77. Jei viena iš draudiko siūlomų investicinių kryptimi, kuriai tenka dalis sukaupto kapitalo, yra naikinama, draudikas raštu apie tai informuoja draudėją prieš 3 mėnesius. Draudėjas privalo raštu arba kitu šalių sutartu būdu pranešti draudikui savo sprendimą, kaip perskirstyti sukauptą kapitalą. Šiuo atveju kapitalo perskirstymas atliekamas nemokamai. Draudėjui nepranešus savo sprendimo iki krypties naikinimo dienos, draudikas naikinamoje kryptyse sukauptą kapitalą perinvestuoja savo nuožiūra į vieną ar keletą iš tuo metu draudiko siūlomų kapitalo kaupimo kryptimi. Draudėjas šiuo atveju negali reikšti pretenzijų dėl draudiko parinktų kapitalo kaupimo kryptimi.

Dalies sukaupto kapitalo grąžinimas draudėjui

78. 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.

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

80. Grąžinant dalį pagrindinio (papildomo) kapitalo, kiekvienos kapitalo kaupimo krypties pagrindiniai (papildomi) kaupiamieji atidėjiniai mažinami ta pačia proporcija, jei draudėjas nenurodo kitaip.

81. Grąžinant dalį sukaupto kapitalo, draudikas išskaičiuoja Kainyne (72 punktą) nurodyto dydžio mokestį.

82. Grąžinamos sukaupto kapitalo dalies dydis apskaičiuojamas iš karto po draudėjo prašymo gavimo ir ne vėliau kaip per penkias darbo dienas. Jei šio termino metu dėl nuo draudiko nepriklausančių priežasčių neįmanoma apskaičiuoti kurios nors investicinės krypties investicinių vienetų kainos ar apskaičiuoti grąžinamos sukaupto kapitalo dalies dydžio nėra galimybės dėl kitų nuo draudiko nepriklausančių priežasčių, tai grąžinamos sukaupto kapitalo dalies dydis apskaičiuojamas vėliau, tačiau iš karto, kai tai tampa įmanoma. Grąžinama sukaupto kapitalo dalis išmokama iš karto po jos

apskaičiavimo ir ne vėliau kaip per 30 dienų po gražinamos dalies apskaičiavimo. Išmokama suma yra apmokestinama gyventojų pajamų mokesčiu įstatymų nustatyta tvarka.

Draudimo apsaugos sustabdymas ir atnaujinimas

Draudėjui vėluojant mokėti pirmųjų trejų draudimo laikotarpio metų įmokas

83. Draudėjui vėluojant mokėti eilinę draudimo įmoką (išskyrus pirmąją draudimo įmoką) daugiau nei 30 dienų, draudikas siunčia jam raštišką įspėjimą, nurodydamas, kad per 30 dienų nuo pranešimo gavimo dienos draudėjui nesumokėjus įsiskolintų draudimo įmokų, draudiko prievolės įvykus draudiminiam įvykiui mokėti draudimo išmoką vykdymas bus sustabdytas (toliau – sustabdoma draudimo apsauga). Už įspėjimo išsiuntimą draudikas iš pagrindinio kapitalo išskaičiuoja Kainyne (72 punktą) nustatyto dydžio mokesčių.

84. Sustabdžius draudimo apsaugą, draudikas toliau išskaičiuoja iš draudimo sutarties kaupiamųjų atidėjinių visus draudimo sutartyje nustatytus mokesčius, išskyrus gyvybės ir papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčius, bei prideda 69 punkte numatytas palūkanas.

85. Jei nuo draudimo apsaugos sustabdymo yra praėję ne daugiau kaip šeši mėnesiai, draudimo apsauga atnaujinama nuo kitos dienos po to, kai draudėjas sumoka visas įsiskolintas įmokas (už laikotarpį iki draudimo apsaugos sustabdymo bei laikotarpį, kai draudimo apsauga buvo sustabdyta).

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

- pasiūlyti užpildyti apdraustojo apklausos anketą ir/arba pareikalauti apdraustojo sveikatos patikrinimo draudėjo sąskaita draudiko pasiūlytoje sveikatos priežiūros įstaigoje. Už prašyme ir apdraustojo apklausos anketoje pateiktų duomenų teisingumą atsako draudėjas ir apdraustasis arba jo įstatyminis atstovas, suteikęs informacijos apie apdraustąjį;
- pasiūlyti atnaujinti draudimo apsaugą, nustatant padidintus draudimo rizikos padengimo mokesčių tarifus ir/arba kitaip pakeičiant draudimo sutarties sąlygas (mažinant draudimo sumas, koreguojant draudiminių, nedraudiminių įvykių sąrašą ir kt.);
- atsisakyti atnaujinti draudimo apsaugą.

Draudimo apsauga atnaujinama, draudikui sutikus, nuo kitos dienos po to, kai draudėjas sumoka visas įsiskolintas įmokas (už laikotarpį iki draudimo apsaugos sustabdymo bei laikotarpį, kai draudimo apsauga buvo sustabdyta).

87. Atnaujinus draudimo apsaugą, draudikas iš pagrindinio kapitalo išskaičiuoja Kainyne (72 punktą) nurodytą mokesčių už draudimo apsaugos

atnaujinimą.

88. Jei draudimo apsaugos sustabdymas tęsiasi ilgiau nei 6 mėnesius, laikoma, kad draudėjas pažeidė draudimo sutarties sąlygas, ir draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį 103 punkte nustatyta tvarka.

Kai sukaupto kapitalo dydis tampa nepakankamu draudiko numatytiems mokesčiams išskaičiuoti

89. Jei pagrindinio kapitalo dydis tampa mažesnis už 60 punkte numatytų mokesčių sumą, išskaičiuotą iš pagrindinio kapitalo per tris paskutinius mėnesius, draudikas siunčia jam raštišką įspėjimą, nurodydamas terminą, ne trumpesnę kaip 30 dienų, per kurį draudėjas turi sumokėti pranešime nurodytą draudimo įmoką ir/arba pasididinti draudimo įmoką iki nurodyto dydžio. Už įspėjimo išsiuntimą draudikas iš pagrindinio kapitalo išskaičiuoja Kainyne (72 punktą) nustatyto dydžio mokesčių. Jei per nurodytą terminą draudėjas nesumoka nurodytos draudimo įmokos ir/arba nepasididina draudimo įmokos iki nurodyto dydžio, draudimo apsauga gali būti sustabdyta.

90. Draudimo apsauga sustabdoma, jei pagrindinio kapitalo neužtenka išskaičiuoti draudimo sutartyje numatytiems mokesčiams, bet ne anksčiau, kaip pasibaigus terminui, nurodytam draudėjui išsiųstame raštiškame įspėjime (89 punktą).

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

92. Jei nuo draudimo apsaugos sustabdymo yra praėję ne daugiau kaip šeši mėnesiai, draudimo apsauga atnaujinama nuo kitos dienos po to, kai draudėjas sumoka draudiko ir draudėjo susitarimu nustatyto dydžio draudimo įmoką.

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

- pasiūlyti užpildyti apdraustojo apklausos anketą ir/arba pareikalauti apdraustojo sveikatos patikrinimo draudėjo sąskaita draudiko pasiūlytoje sveikatos priežiūros įstaigoje. Už prašyme ir apdraustojo apklausos anketoje pateiktų duomenų teisingumą atsako draudėjas ir apdraustasis arba jo įstatyminis atstovas, suteikęs informacijos apie apdraustąjį;
- pasiūlyti atnaujinti draudimo apsaugą, nustatant padidintus draudimo rizikos padengimo mokesčių tarifus ir/arba kitaip pakeičiant draudimo sutarties sąlygas (mažinant draudimo sumas, koreguojant draudiminių, nedraudiminių įvykių sąrašą ir kt.);
- atsisakyti atnaujinti draudimo apsaugą.

Draudimo apsauga atnaujinama, draudikui sutikus, nuo kitos dienos po to, kai draudėjas sumoka draudiko ir

draudėjo susitarimu nustatyto dydžio draudimo įmoką.

94. Atnaujinus draudimo apsaugą, draudikas iš pagrindinio kapitalo išskaičiuoja Kainyne (72 punktą) nurodytą mokesčių už draudimo apsaugos atnaujinimą, taip pat įsiskolinimą, susidariusį dėl to, kad, prieš sustabdant draudimo apsaugą (90 punktą) bei draudimo apsaugos sustabdymo metu, pagrindinio kapitalo neužteko išskaičiuoti numatytiems mokesčiams.

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

Draudimo sutarties nutraukimas

96. Draudimo sutartis gali būti nutraukta šalių susitarimu.

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

98. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva (išskyrus 99 punkte nurodytą atvejį), draudėjui mokama išperkamoji suma (104 punktą).

99. 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 gražina draudėjo sumokėtų draudimo įmokų sumą, pakoreguotą investavimo rezultatu, patirtu per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.

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

101. 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.

102. 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.

103. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudiko reikalavimu draudėjui pažeidus draudimo sutarties sąlygas ir kai jo kaltė nustatyta, draudėjui mokama išperkamoji suma (104 punktą).

104. Išperkamoji suma susideda iš:

- pagrindinio kapitalo, sukaupto iki draudimo sutarties nutraukimo dienos, išskaičiuotą draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų dalį, kuri turėtų būti kompensuota iš ateičioje gautinų įmokų;
- papildomo kapitalo, sukaupto iki draudimo sutarties nutraukimo dienos.

Išperkamosios sumos dydžio apskaičiavimo metodika yra pateikiama Kainyne (72 punktą).

105. Draudėjui mokama suma apskaičiuojama iš karto po draudimo sutarties nutraukimo ir ne vėliau kaip per penkias darbo dienas. Jei šio termino metu dėl nuo draudiko nepriklausančių priežasčių neįmanoma apskaičiuoti kurios nors investicinės krypties investicinių vienetų kainos ar apskaičiuoti mokamos sumos nėra galimybės dėl kitų nuo draudiko nepriklausančių priežasčių, tai mokama suma apskaičiuojama vėliau, tačiau iš karto, kai tai tampa 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.

106. 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

107. Draudimo sutartis pasibaigia, jei:

- draudikas sumoka visas draudimo sutartyje numatytas draudimo išmokas;
- jei pasibaigia draudimo sutartyje nustatytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis;
- 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 išperkamąją sumą (104 punktas);
- draudėjas (juridinis asmuo) likviduojamas ir nėra jo teisių ir pareigų perėmėjo. Tokiu atveju draudėjui draudikas moka išperkamąją sumą (104 punktas);
- yra kiti įstatymų nustatyti prievolių pasibaigimo terminai.

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

Draudimo sutarties sąlygų keitimas

109. Draudiko ir draudėjo susitarimu, draudimo sutarties sąlygos gali būti pakeistos ar papildytos, pakeitimus ar papildymus įforminant draudiko nustatytu būdu.

110. Draudėjui raštu arba kitu šalių sutartu būdu pareiškus norą keisti draudimo sutarties sąlygas:

- keisti draudimo laikotarpį;
- keisti apdraustąjį (-uosius);
- koreguoti draudiminių, nedraudiminių įvykių sąrašą;
- atsisakyti esamų arba prijungti naujas **Papildomo draudimo sąlygas**;
- didinti ar mažinti draudimo sumas;
- keisti Mokėjimo planą;
- kitaip keisti draudimo sutarties sąlygas

draudikas ne vėliau kaip per 30 dienų nuo draudėjo prašymo ir punkte numatytų dokumentų, jei tokie dokumentai yra reikalingi, gavimo dienos išnagrinėja

draudėjo prašymą pakeisti draudimo sutartį ir apie sprendimą praneša draudėjui.

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

112. Už draudimo sutarties sąlygų pakeitimą ar papildymą draudikas iš draudimo sutarties pagrindinio kapitalo išskaičiuoja Kainyne (72 punktas) nurodytą mokestį.

113. Draudikas turi teisę papildyti ir/ar pakeisti draudimo taisyklių, kurių pagrindu sudaryta draudimo sutartis, atskirus punktus, jeigu draudėjo, apdraustojui 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 arba esant objektyviam būtinumui dėl ekonominės ar rinkos situacijos. Apie taisyklių pakeitimus draudikas praneša draudėjui raštu ne vėliau kaip prieš tris mėnesius iki pakeitimų įsigaliojimo dienos. Jei draudėjas nesutinka su pakeitimais, jis turi teisę nutraukti draudimo sutartį šių taisyklių 98 punkte nustatyta tvarka. Jei draudėjas iki pakeitimų įsigaliojimo dienos nesikreipia į draudiką raštu dėl draudimo sutarties nutraukimo, laikoma, kad jis sutiko su minėtais pakeitimais.

114. Šalių susitarimu, sutartis gali būti performinama pagal kitas galiojančias draudiko draudimo taisykles.

Šalių teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo metu

115. 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 apdraustojui 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.

116. Draudikas privalo:

- draudėjui pareikalavus ir jam apmokėjus, 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% delspinigius nuo nesumokėtų sumų už kiekvieną pavėluotą dieną, tačiau bendra delspinigių suma negali sudaryti daugiau kaip 20% nesumokėtų sumų dydžio.

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

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

118. Ataskaitą apie draudimo sutarties sukaupto kapitalo, priskirtų papildomų palūkanų ir išperkamosios sumos dydį draudikas siunčia draudėjui draudimo sutarties šalių sutartu būdu ne rečiau kaip 1 kartą per metus.

Draudimo išmokos mokėjimo terminai

119. Draudimo išmoka apskaičiuojama ir išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudiminio įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes bei draudimo išmokos dydį, taip pat pateikiami visi dokumentai, reikalingi draudimo išmokos išmokėjimui. Jei draudimo sutartyje nustatyta, kad mokamos periodinės draudimo išmokos, ši nuostata taikoma pirmajai periodinei draudimo išmokai.

120. Jeigu dėl draudiminio įvykio yra iškelta baudžiamoji ar administracinė byla, draudikas turi teisę atidėti draudimo išmokos išmokėjimą iki šios bylos užbaigimo.

121. Jei mokėtinos draudimo išmokos dydžio neįmanoma nustatyti dėl to, kad dėl nuo draudiko nepriklausančių priežasčių neįmanoma apskaičiuoti kurios nors investicinės krypties investicinių vienetų 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 draudimo išmokos dydį.

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

Draudimo išmokos mokėjimo apribojimai

123. Draudimo išmoka nemokama jei:

- įvykis nedraudiminis;
- jei įvykis įvyksta, kai draudimo

apsauga yra sustabdyta.

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

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

- draudėjas, apdraustasis arba jo įstatyminis atstovas, suteikęs informacijos apie apdraustąjį, 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, apdraustasis arba jo įstatyminis atstovas, suteikęs informacijos apie apdraustąjį, 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 draudimui 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 draudiminį įvykį;
- pagal asmens, pretenduojančio gauti draudimo išmoką, pateiktus dokumentus negalima nustatyti įvykio datos, sunkumo bei aplinkybių;
- draudėjas, apdraustasis arba jo įstatyminiai atstovai, ar asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką, neleidžia ar trukdo draudikui susipažinti su apdraustojo medicinine dokumentacija, patikrinti jo sveikatos būklę, atlikti draudiminio įvykio tyrimą ar gauti reikalingą informaciją;
- draudėjas ar asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką, pažeidė kitas 17, 115 ir 117 punktuose nustatytas sąlygas;
- yra kiti įstatymuose numatyti atvejai.

Pareiga saugoti informaciją

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

126. 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, teisės saugos 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.

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

Draudėjo teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimas

128. Draudikui sutikus, draudėjas gali perleisti savo teises ir pareigas pagal draudimo sutartį pilnamečiui apdraustajam ar kitam asmeniui, turinčiam teisę būti draudėju, prieš tai apie numatomą pakeitimą informavęs apdraustąjį arba jo įstatyminį atstovą.

129. Apie savo teisių ir pareigų, susijusių su draudimo sutartimi, perdavimą kitam asmeniui draudėjas privalo raštu pranešti draudikui, taip pat pateikti to asmens raštišką išsipareigojimą priimti draudėjo teises ir pareigas. Išsipareigojime turi būti pateikta visa draudiko reikalaujama informacija apie draudėją. Perimdamas draudėjo teises ir pareigas, asmuo privalo susipažinti su draudimo taisyklėmis ir visa Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta informacija, kurią draudikas privalo suteikti draudėjui prieš sudarant draudimo sutartį.

130. Draudėjo teisių ir pareigų perleidimas yra įforminamas draudiko nustatytais dokumentais.

131. Draudėjui perleidus savo teises ir pareigas naudos gavėjų paskyrimas netenka galios.

Draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimas

132. 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.

133. 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.

134. Apie ketinimą perleisti teises ir

pareigas pagal draudimo sutartį draudikas privalo paskelbti teisės aktuose nustatyta tvarka.

135. 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 98 punkte nustatyta tvarka.

Pranešimai

136. Jei draudikas ir draudėjas nesusitaria kitaip, bet koks vienos draudimo sutarties šalies pranešimas kitai turi būti raštiškas ir pateikiamas:

- tiesiogiai įteikiamas draudėjui ar draudikui paskutiniu žinomu adresu. Šiuo atveju pranešimo gavimo data yra ta diena, kai pranešimas yra faktiškai įteikiamas;
- perduodamas faksu. Faksimilinis pranešimas laikomas gautu tik tais atvejais, kuomet yra gaunamas kitos šalies patvirtinimas apie faksimilinio pranešimo gavimą;
- išsiunčiamas laišku paskutiniu žinomu draudėjo ar draudiko adresu. Šiuo atveju pranešimo gavimo data yra laikoma penkta darbo diena po laiško išsiuntimo.

137. 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.

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

Baigiamosios nuostatos

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

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

141. 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.