

BENDROSIO CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS DRAUDIMAS/GENERAL THIRD PARTY LIABILITY INSURANCE

**Liudijimas (polisas)/Insurance Policy,
Serija/Seri 1304, Nr./No. 9000458
Organizacinis vienetas: 80343**

Draudimo grupė: Bendrosios civilinės atsakomybės draudimas/
Insurance Group: General Third Party Liability Insurance
Draudimo rūšis: Bendrosios civilinės atsakomybės draudimas/
Kind of Insurance: General Third Party Liability Insurance

DRAUDĖJAS/INSURED:	UAB LITGAS, 302937277, Žvejų g. 14, LT-09310 Vilnius				
DRAUDIKAS/INSURER:	Compensa Vienna Insurance Group UADB, j. k. 304080146, Ukmergės g. 280, LT-06115 Vilnius				
APDRAUSTASIS/ ORIGINALLY INSURED	UAB LITGAS, 302937277, Žvejų g. 14, LT-09310 Vilnius				
DRAUDIMO SUTARTIES PAGRINDAS/ INSURANCE GENERAL TERMS AND CONDITIONS:	BENDROSIO CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS TAISYKLĖS Compensa Vienna Insurance Group UADB Valdybos 2015 m. Gruodžio mėn. 28 d. nutarimu., galiojančios nuo 2015 m. gruodžio mėn. 28 d.				
DRAUDIMO LAIKOTARPIS/ INSURANCE PERIOD:	2016.03.27 00:00 - 2017.03.26 23:59				
RETROAKTYVUS LAIKOTARPIS/ RETROACTIVE DATE OF COVERAGE:	Kaip nurodyta Priede Nr. 1				
PRATĖSTAS PRETENZIJOS PAREIŠKIMO LAIKOTARPIS/ EXTENDED REPORTING PERIOD:	Kaip nurodyta Priede Nr. 1				
DRAUDIMO OBJEKTAS/ INSURANCE OBJECT:	Kaip nurodyta Priede Nr. 1				
APDRAUSTA VEIKLA/ INSURED ACTIVITY:	Kaip nurodyta Priede Nr. 1				
APDRAUSTA RIZIKA/ INSURED RISK:	Kaip nurodyta Priede Nr. 1				
ATLYGINAMA ŽALA/ COMPENSATED LOSS:	Trečiojo asmens turtui/ Third party property <input checked="" type="checkbox"/>		Trečiojo asmens sveikatai/ Third party health <input checked="" type="checkbox"/>		
DRAUDIMO SUMA/ SUM INSURED:	Bendra draudimo suma/In the aggregate		Draudimo suma vienam draudimui įvykiui/ Per occurrence		
I. Dalis. Bendroji civilinė atsakomybė	10.000.000 EUR		10.000.000 EUR		
II. Dalis. Sutartinė atsakomybė	150.000.000 USD		150.000.000 USD		
Bendra draudimo suma visoms rizikoms/ Total Sum Insured for all Risks	Kaip nurodyta Priede Nr. 1				
DRAUDIMO ĮMOKA/ INSURANCE PREMIUM:	Data/Date:	2016.04.10	2016.09.27	-	-
	Suma/Sum, EUR	94.500 EUR	94.500 EUR	-	-
IŠSKAITA/ DEDUCTIBLE:	Sąlyginė/Conditional:	-			
	Besąlyginė/Unconditional:	Kaip nurodyta Priede Nr. 1			
DRAUDIMO LIUDIJIMO IŠDAVIMO DATA IR VIETA/ DATE AND PLACE OF POLICY ISSUANCE:	2016.03.24 VILNIUS				

PAPILDOMOS SĄLYGOS/ ADDITIONAL CONDITIONS:

Papildomos draudimo sąlygos pagal Priedą Nr. 1. Draudimo vieta - Visas pasaulis, išskyrus JAV ir Kanadą

PASTABOS/ REMARKS

Pasirašydamas ir/ar sumokėdamas draudimo įmoką (ar pirmą jos dalį) patvirtinu, kad susipažinau ir supratau standartines draudimo taisykles ir su jomis visiškai sutinku bei, kad visi šiame draudimo liudijime duomenys pateikti yra teisingi./By signing and/ or paying the insurance premium (or the first insurance premium) I confirm that I have read and understood the general terms and conditions and fully accept their content and that all data written in this policy is correct.

DRAUDĖJAS/INSURED:	DRAUDIKAS/INSURER:
LITGAS UAB	Compensa Vienna Insurance Group UADB

Compensa Vienna Insurance Group UADB

Centrinis biuras
Ukmergės g. 280
06115 Vilnius

Registruota VĮ Registrų centras
Juridinių asmenų registre 2015-08-11
Kodas 304080146

Sąskaitos Nr. LT13 7044 0600 0749 6315
AB SEB bankas, kodas 70440

Tel.+370 525 06600
Faks.+370 527 38180