

DARBDAVIO CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 66

(2015-12-15 redakcija, galioja nuo 2016-01-04)

I DALIS BENDROSIOS SĄLYGOS

1. Bendrosios sąvokos

- 1.1. *Draudikas* – AB „Lietuvos draudimas“.
- 1.2. *Draudėjas* – asmuo, kuris kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudiku.
- 1.3. *Draudimo sutartis* – sutartis, kurios šalys yra draudikas ir draudėjas. Draudėjas draudimo sutartimi įsipareigoja mokėti draudikui draudimo įmokas. Draudikas draudimo sutartimi įsipareigoja sumokėti draudėjui, draudimo sutartyje nurodytam naudos gavėjui ar trečiajam asmeniui, kurio naudai sudaryta draudimo sutartis, draudimo sutartyje nustatytą draudimo išmoką, apskačiuotą draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis. Draudimo sutartį sudaro šios draudimo taisyklės, prašymas sudaryti draudimo sutartį (jeigu jis buvo pateiktas), draudimo liudijimas, draudimo liudijime nurodytais atvejais numeruoti draudimo sutarties priedai.
- 1.4. *Draudimo taisyklės* (toliau – Taisyklės) draudimo sutarties standartinės sąlygos, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis. Taisyklės sudaro:
 - 1.4.1. I dalis – Bendrosios sąlygos;
 - 1.4.2. II dalis – Darbdavio civilinės atsakomybės draudimo sąlygos.
- 1.5. *Prašymas sudaryti draudimo sutartį* (toliau – Prašymas) – draudiko nustatytos formos rašytinis dokumentas, kuriuo išreiškiamas ketinimas sudaryti draudimo sutartį su draudiku ir kuriuo draudikui suteikiama informacija apie aplinkybes, turinčias įtakos draudimo rizikai.
- 1.6. *Draudimo liudijimas* – draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.
- 1.7. *Draudimo rizika* – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
- 1.8. *Naudos gavėjas* – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba draudėjo, o draudimo sutartyje nustatytais atvejais ir apdraustojo paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.
- 1.9. *Trečiasis asmuo* – asmuo, nesusijęs draudimo santykiais su draudiku ir draudėju pagal šių Taisyklių pagrindą sudarytą draudimo sutartį. Trečiuoju asmeniu nelaikomas asmuo, susijęs su draudiku ar draudėju darbo ar civiliniais sutartiniais santykiais; esantis draudėjo šeimos nariu ar su draudėju bendrą ūkį vedantis asmuo.
- 1.10. *Su draudėju susiję asmenys* – draudėjo darbuotojai ir asmenys, kuriems draudėjas pavedė ar kitaip teisėtai patikėjo saugoti draudimo objektą, rūpintis juo, kiti įstatymų nustatyta tvarka įgalioti atstovai.
- 1.11. *Draudimo suma* – draudimo sutartyje nurodyta arba Taisyklių Draudimo sąlygose ir/arba Draudimo apsaugos papildomose sąlygose nustatyta tvarka apskačiuota pinigų suma, kurios neviršydamas draudikas atlygina draudžiamąjį įvykio metu patirtus nuostolius.
- 1.12. *Draudimo vertė* – draudžiamų turtinių interesų vertė, kuri išreiškiama pinigais bei nustatoma draudimo sutartyje numatytu būdu.
- 1.13. *Besąlyginė išskaita* (franšizė) – suma, kuria kiekvieno draudžiamąjį įvykio atveju draudikas mažina mokėtiną draudimo išmoką, išskyrus atvejus, nurodytus Taisyklių Draudimo sąlygose ir/arba Draudimo apsaugos papildomose sąlygose.
- 1.14. *Draudimo objektas* – apdrausti turtiniai interesai, apibrėžiami draudimo sutartyje.
- 1.15. *Draudžiamasis įvykis* – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- 1.16. *Nedraudžiamasis įvykis* – draudimo sutartyje ir/ar įstatymuose nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas nemoka draudimo išmokos.
- 1.17. *Žala* – turto sunaikinimas, sugadinimas, praradimas, asmens sužalojimas ar gyvybės atėmimas ir dėl to patirtos išlaidos (tiesioginiai nuostoliai) dėl draudimo sutartyje nurodytų draudžiamųjų įvykių. Taisyklių Draudimo sąlygose ir/arba Draudimo apsaugos papildomose sąlygose atsižvelgiant į draudimo objektą, žala gali būti apibrėžiama kitaip.
- 1.18. *Nuostoliai* – patirtos žalos piniginė išraiška.
- 1.19. *Subrogacija* (draudiko regresinio reikalavimo teisė) – draudiko teisė reikalauti išmokėtų sumų iš atsakingo už padarytą žalą asmens.

- 1.20. *Sistema* – kompiuteriai (elektroninės skaičiavimo mašinos), kitokia skaičiavimo, elektroninė ir/ar mechaninė įranga, kuri yra prijungta prie kompiuterio, kompiuterio aparatinė dalis, programinė įranga, elektroniniai duomenų apdorojimo įrenginiai ir visa kita, kieno darbas visiškai ar iš dalies priklauso nuo integrosceminės sistemos (integruotų schemų bei mikrokontrolerių).

2. Draudėjo, draudiko ir naudos gavėjo teisės ir pareigos

- 2.1. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, draudėjas turi teisę:
- 2.1.1. susipažinti su Taisyklėmis ir gauti iš draudiko jų kopiją;
 - 2.1.2. pateikti Prašymą.
- 2.2. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, draudėjas privalo:
- 2.2.1. suteikti draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimo rizikai. Esminės aplinkybės, apie kurias draudėjas privalo informuoti draudiką, nurodomos Taisyklėse, Prašyme arba draudiko raštu pareikalaujamos jį apie jas informuoti;
 - 2.2.2. draudiko reikalavimu, užpildyti Prašymą;
 - 2.2.3. pranešti draudikui apie visas draudžiamo objekto tų pačių rizikų draudimo sutartis ir jų sąlygas (draudimo sumas, draudimo objektus bei draudžiamuosius įvykius), sudarytas su kitais draudikais;
 - 2.2.4. sudaryti sąlygas draudikui apžiūrėti (įvertinti) ketinamą drausti turtą ir/ar turtinę riziką.
- 2.3. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, draudikas turi teisę:
- 2.3.1. reikalaui iš draudėjo visos informacijos, reikalingos draudimo rizikai įvertinti;
 - 2.3.2. apžiūrėti (įvertinti) ketinamą drausti turtą ir/ar turtinę riziką, savo lėšomis paskirti ekspertizę jo vertei nustatyti;
 - 2.3.3. atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasčių.
- 2.4. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, draudikas privalo:
- 2.4.1. supažindinti draudėją su Taisyklėmis ir įteikti jų kopiją;
 - 2.4.2. neatskleisti informacijos, gautos apie draudėją, apdraustą asmenį ar naudos gavėją bei kitos draudimo sutartyje nustatytos konfidencialios informacijos, išskyrus įstatymų nustatytas išimtis.
Ši draudiko pareiga lieka ir draudimo sutarties galiojimo metu bei sutarčiai pasibaigus.
- 2.5. Draudimo sutarties galiojimo metu draudėjas turi teisę:
- 2.5.1. reikalaui draudiko padidinti arba sumažinti draudimo sumą, jei jos dydis nurodomas draudimo sutartyje;
 - 2.5.2. pakeisti draudimo sutartyje nurodytą naudos gavėją (išskyrus įstatymuose ir/ar draudimo sutartyje nustatytas išimtis);
 - 2.5.3. įstatymuose ir/ar draudimo sutartyje nustatytais atvejais prašyti draudiko nutraukti, pakeisti draudimo sutartį;
 - 2.5.4. draudžiamojo įvykio atveju, reikalaui, kad draudikas įstatymuose ir/ar draudimo sutartyje nustatyta tvarka išmokėtų draudimo išmoką;
 - 2.5.5. įstatymuose nustatyta tvarka gauti informaciją apie draudžiamojo įvykio tyrimo eigą;
 - 2.5.6. susipažinti su draudiko tvarkomais savo asmens duomenimis ir reikalaui ištaisyti neišsamius, neteisingus, netikslus savo asmens duomenis ar pareikšti teisiškai pagrįstą nesutikimą kad būtų tvarkomi jo asmens duomenys.
- 2.6. Draudimo sutarties galiojimo metu draudėjas privalo:
- 2.6.1. suteikti galimybę draudikui ar jo įgaliotam atstovui įvertinti, ar draudėjas laikosi draudimo sutartyje nustatytų sąlygų;
 - 2.6.2. suteikti galimybę draudikui ar jo įgaliotam atstovui patikrinti, ar draudėjas laikosi reikalavimų sumažinti draudiminę riziką, jei dėl to šalys susitarė sudarydamas draudimo sutartį ar jos galiojimo metu ir tai nurodė draudimo sutartyje ar jei to reikalauja įstatymai;
 - 2.6.3. laiku mokėti draudimo įmokas;
 - 2.6.4. pasikeitus draudimo rizikai (padidėjus arba sumažėjus) per 3 darbo dienas apie tai raštu informuoti draudiką. Draudimo rizikos pasikeitimo atvejai yra nurodomi Taisyklių Draudimo sąlygose ir/arba Draudimo apsaugos papildomose sąlygose;
 - 2.6.5. pranešti draudikui apie visas draudžiamo objekto tų pačių rizikų draudimo sutartis ir jų sąlygas (draudimo sumas, draudimo objektus bei draudžiamuosius įvykius), sudarytas su kitais draudikais, ne vėliau kaip per 10 kalendorinių dienų po draudimo sutarties su kitu draudiku sudarymo;
 - 2.6.6. pasikeitus draudimo sutartyje nurodytam draudėjo buveinės adresu, per 3 darbo dienas apie tai raštu informuoti draudiką.
 - 2.6.7. Atsitikus draudžiamajam įvykiui draudėjas privalo:
 - a) imtis visų protingų ir prieinamų priemonių stengiantis sumažinti nuostolių dydį;
 - b) apie draudžiamąjį įvykį, nedelsdamas pranešti kompetentingoms institucijoms (apie vagystę ar autotįvykį – policijai, gaisrą – priešgaisrinės saugos tarnybai, komunikacijų avariją – avarinei tarnybai, sprogimą – policijai ir avarinei tarnybai ir t.t.);
 - c) per 1 parą (poilsio ir švenčių dienos neskaičiuojamos) pranešti draudikui ar jo atstovui apie draudiminį įvykį ir suteikti jam išsamią informaciją apie visas draudėjų žinomas tokio įvykio aplinkybes, o draudikui paprašius per 3 darbo dienas raštu patvirtinti apie tokį įvykį bei užpildyti draudiko nustatytos formos dokumentus;

- d) pateikti draudikui visus su įvykiu susijusius ir/ar draudiko nurodytus dokumentus ir vykdyti visus draudiko teisėtus reikalavimus;
 - e) padėti draudikui įgyvendinti regresinio reikalavimo teisę, pateikti draudikui visą draudėjui žinomą informaciją apie atsakingą už padarytą žalą asmenį.
- 2.6.8. Jei paaiškėja, kad pagal draudimo sutartyje nustatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti mažinama, draudiko raštišku pareikalavimu, per 30 kalendorinių dienų grąžinti draudikui draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymuose nustatytus atvejus.
- 2.7. Draudimo sutarties galiojimo metu draudikas turi teisę reikalauti sumažėjus ar padidėjus draudimo rizikai, perskaičiuoti draudimo įmoką ir/ar pakeisti draudimo sutarties sąlygas.
- 2.8. Draudimo sutarties galiojimo metu draudikas privalo:
- 2.8.1. išduoti Draudėjo prašomus dokumentus, jeigu Draudėjas yra sumokėjęs atlyginimą už dokumentų išdavimą, t. y. 0,87 Eur. Dokumentai šiuo atveju – tai: draudimo taisyklių, draudimo sutarties, draudimo liudijimo, prašymo sudaryti draudimo sutartį arba kitų dokumentų nuorašai.
 - 2.8.2. gavęs visą informaciją, reikšmingą nustatant draudžiamojam įvykio faktą, aplinkybes bei pasekmes bei draudimo išmokos dydį, ne vėliau kaip per 15 darbo dienų išmokėti draudimo išmoką. Jei draudimo sutartyje nustatyta, jog mokamos periodinės draudimo išmokos, šio punkto pirmojo sakinio nuostata taikoma pirmajai periodinei draudimo išmokai;
 - 2.8.3. įstatymų nustatyta tvarka informuoti draudėją, naudos gavėją apie draudžiamojam įvykio tyrimo eigą.
- 2.9. Jei įvykis yra pripažintas draudžiamuoju, o draudėjas ir draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, draudėjo pageidavimu draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokos sumai, jei tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius.
- 2.10. Naudos gavėjas turi teisę:
- 2.10.1. gauti informaciją apie draudžiamojam įvykio tyrimo eigą;
 - 2.10.2. draudimo sutartyje nustatyta tvarka reikalauti išmokėti draudimo išmoką.
- 2.11. Naudos gavėjas privalo pateikti draudikui visus turimus ir/arba kuriuos jis turi teisę gauti įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka dokumentus ir informaciją apie draudžiamojam įvykio aplinkybes ir pasekmes, būtinus nustatant draudimo išmokos dydį.
- 2.12. Papildomos draudėjo, draudiko ir naudos gavėjo teisės ir pareigos yra nustatytos draudimo sutartyje, Lietuvos Respublikos Civiliniame kodekse, Lietuvos Respublikos Draudimo įstatyme ir kituose teisės aktuose.

3. Draudimo sutarties sudarymo tvarka

- 3.1. Draudimo sutartį sudaro draudikas ir draudėjas.
- 3.2. Draudimo sutarčiai sudaryti draudėjas pateikia draudikui ar jo atstovui Prašymą ar kitokiu būdu pareiškia ketinimą sudaryti draudimo sutartį. Už Prašyme pateiktų duomenų teisingumą atsako draudėjas.
- 3.3. Draudimo sąlygos nustatomos draudiko ir draudėjo susitarimu, atsižvelgus į draudėjo pateiktą ir rizikos įvertinimo metu gautą (jeigu rizikos įvertinimas buvo atliekamas) informaciją bei dokumentus.
- 3.4. Draudimo sutartis sudaroma raštu, o jos sudarymas yra patvirtinamas draudiko išduodamu draudimo liudijimu.
- 3.5. Jeigu draudimo sąlygos, nurodytos draudimo sutartyje ir šiose Taisyklėse, skiriasi, vadovaujamosi draudimo sutartyje nurodytomis sąlygomis.
- 3.6. Esant prieštaravimams ar neatitikimams tarp Taisyklių Bendrųjų ir Draudimo sąlygų, Draudimo apsaugos papildomų sąlygų nuostatų, taikomos Taisyklių Draudimo sąlygų ir/ar Draudimo apsaugos papildomų sąlygų nuostatos.

4. Draudimo įmokų dydžio apskaičiavimo tvarka ir mokėjimo pagrindai bei atsakomybė ir jų nesilaikymo padariniai

- 4.1. Draudimo įmokos dydį nustato draudikas, vadovaudamasis draudėjo pateikta informacija, reikalinga draudimo rizikai įvertinti.
- 4.2. Draudimo įmoka ir jos mokėjimo terminai nurodomi draudimo sutartyje.
- 4.3. Draudimo įmoką mokant grynaisiais pinigais, draudimo įmokos ar jos dalies sumokėjimo momentu laikoma data, nurodyta mokėjimo dokumente, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip. Jeigu draudimo įmoka mokama naudojantis banko pavedimu, tiesioginio debeto ar automatinio lėšų nurašymo iš draudėjo banko sąskaitos būdu, draudimo įmokos ar jos dalies sumokėjimo momentu laikoma:
 - 4.3.1. data, kai kredito įstaiga (bankas) įrašo lėšas į draudiko sąskaitą, jeigu draudėjo ir draudiko kredito įstaiga yra ta pati;
 - 4.3.2. data, kai draudiko kredito įstaiga (bankas) pagal mokėjimo nurodymą gauna lėšas iš draudėjo kredito įstaigos, jeigu draudėjo ir draudiko kredito įstaigos yra skirtingos.
 - 4.3.3. Tiesioginio debeto sutarties, sutikimo e-sąskaitos gavimui ar sutikimo bankui automatiškai nurašyti lėšas iš draudėjo banko sąskaitos pasirašymas nelaikomas įmokos sumokėjimu. Mokant aukščiau nurodytais būdais draudėjas privalo užtikrinti, kad sąskaitoje, nuo kurios nurašoma draudimo įmoka ar jos dalis, būtų pakankamai lėšų mokėjimui įvykdyti. Sumokėjus (nurašius) ne visą įmoką ar jos dalį, kaip tai numatyta draudimo sutartyje, laikoma, kad draudimo įmoka nesumokėta, o pervesta pinigų suma grąžinama draudėjui.

- 4.4. Draudėjui nesumokėjus pirmosios draudimo įmokos ar jos dalies arba eilinės draudimo įmokos ar jos dalies, kurių sumokėjimas nesiejamas su draudimo sutarties įsigaliojimu, draudimo sutartyje nustatytu laiku, draudikas apie tai privalo raštu pranešti draudėjui, nurodymas, jog per 30 dienų nuo šio pranešimo išsiuntimo draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies, draudimo apsauga bus sustabdyta ir atnaujinta tik draudėjui sumokėjus draudimo įmoką ar jos dalį. Įvykus draudžiamajam įvykiui draudimo apsaugos sustabdymo metu draudikas neprivalės mokėti draudimo išmokos.
- 4.5. Draudėjui nesumokėjus pirmosios draudimo įmokos, kurios sumokėjimas siejamas su draudimo sutarties įsigaliojimu (nurodytas įmokos sumokėjimo terminas yra ankstesnis arba sutampa su draudimo sutarties įsigaliojimu), draudimo sutartis neįsigalioja nuo draudimo sutartyje nurodytos įsigaliojimo dienos. Jei tokiu atveju draudimo įmoka sumokama pavėluotai, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų nuo draudimo sutartyje numatytos jos įsigaliojimo dienos, draudimo sutartis įsigalioja kitą dieną po draudimo įmokos sumokėjimo.
- 4.6. Jeigu neįmanoma apskaičiuoti tikslios draudimo įmokos, draudimo sutartyje nurodoma minimali avansinė draudimo įmoka.
- 4.6.1. Galutinė draudimo įmokos suma kiekvienam įmokos mokėjimo terminui arba visam draudimo sutarties galiojimo terminui nustatoma remiantis draudėjo pateiktais dokumentais apie faktinę riziką už praėjusį draudimo laikotarpį.
- 4.6.2. Papildomą draudimo įmoką (ji apskaičiuojama kaip skirtumas tarp apskaičiuotos galutinės draudimo įmokos ir minimalios avansinės draudimo įmokos) draudėjas sumoka draudimo sutartyje nurodytais terminais. Minimali avansinė draudimo įmoka, pasibaigus draudimo laikotarpiui, negrąžinama.

5. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpis. Draudimo apsaugos pradžia.

Draudimo sutarties nutraukimo ir pakeitimo sąlygos.

Draudimo sutarties šalių tarpusavio atsiskaitymo, nutraukus draudimo sutartį, tvarka

- 5.1. Draudimo sutartis sudaroma draudimo sutarties šalių sutartam laikotarpiui. Draudimo laikotarpis nurodomas draudimo liudijime.
- 5.2. Draudimo apsauga prasideda nuo draudimo liudijime nurodytos draudimo laikotarpio pradžios, išskyrus atvejus, kai draudėjas pavėluotai sumoka draudimo įmoką. Šiuo atveju draudimo sutarties įsigaliojimas nurodytas Taisyklių Bendrųjų sąlygų 4.5. punkte.
- 5.3. Draudimo sutartis sudaroma vieneriems metams, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.
- 5.4. Jeigu, pratęsiant draudimo sutartį, šalis nori pakeisti draudimo sutarties sąlygas, ji privalo ne vėliau kaip iki pratęsiamos draudimo sutarties galiojimo pradžios informuoti kitą šalį apie ketinimą keisti draudimo sutarties sąlygas.
- 5.5. Draudimo sutartis gali būti nutraukta prieš jos nustatytą jos įsigaliojimo terminą ir/arba jos galiojimo metu:
- 5.5.1. jeigu po draudimo sutarties sudarymo išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudiminė rizika išnyko dėl aplinkybių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu (draudimo objektas žuvo dėl priežasčių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu ir kt.), draudikas turi teisę į draudimo įmokos dalį, kuri yra proporcinga draudimo sutarties galiojimo terminui;
- 5.5.2. draudimo sutarties šalių pageidavimu, jeigu viena šalis ne vėliau kaip prieš vieną mėnesį raštu įspėja kitą šalį apie draudimo sutarties nutraukimą:
- a) jeigu draudimo sutartis nutraukiama draudiko iniciatyva gavus draudėjo pritarimą, draudikas turi teisę į draudimo įmokos dalį, kuri yra proporcinga draudimo sutarties galiojimo terminui;
- b) jeigu draudimo sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva, draudėjui grąžinama draudimo įmoka už likusį draudimo sutarties galiojimo laiką, išskaičiavus draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (iki 30 proc. draudėjui grąžintinos draudimo įmokos sumos, bet ne mažesnę sumą, nurodytą Taisyklių Draudimo sąlygose ir/arba Draudimo apsaugos papildomose sąlygose). Jei draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų išskaičiuoti neįmanoma, šias išlaidas privalo padengti draudėjas;
- 5.5.3. po 30 kalendorinių dienų, po to, kai viena draudimo sutarties šalis pranešė kitai apie draudimo sutarties esminį pažeidimą:
- a) jeigu draudimo sutartis nutraukiama draudiko reikalavimu, draudėjui iš esmės pažeidus (nustačius jo kaltę) draudimo sutartį, draudėjui draudimo įmokos yra negrąžinamos;
- b) jeigu draudimo sutartis nutraukiama draudėjo reikalavimu, draudikui iš esmės pažeidus (nustačius jo kaltę) draudimo sutartį, draudėjui grąžinamos jo sumokėtos einamųjų draudimo metų draudimo įmokos.
- 5.6. Draudimo sutartis nutrūksta:
- 5.6.1. draudėjui draudimo sutartyje nustatytu terminu nesumokėjus pirmosios draudimo įmokos ar jos dalies, kurių sumokėjimas yra siejamas su draudimo sutarties įsigaliojimu ilgiau kaip 30 kalendorinių dienų, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip;
- 5.6.2. remiantis Taisyklių Bendrųjų sąlygų 4.4. punktu, jei draudimo apsaugos sustabdymas dėl draudimo įmokos ar jos dalies nesumokėjimo tęsiasi ilgiau kaip 3 mėnesius, vienašališkai draudiko iniciatyva. Draudikas šiuo atveju turi teisę į iki draudimo sutarties nutraukimo nesumokėtas draudimo įmokas, tarp jų ir draudimo įmokas, tenkančias draudiko prievolės mokėti draudimo išmoką sustabdymo laikotarpiui;
- 5.6.3. pasikeitus apdrausto objekto savininkui, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip. Draudikas turi teisę į dalį draudimo įmokos, kuri yra proporcinga draudimo sutarties galiojimo terminui.

- 5.7. Draudimo sutartis pasibaigia:
- 5.7.1. pasibaigus draudimo sutarties galiojimo terminui;
 - 5.7.2. draudikui sumokėjus visas draudimo sutartyje nustatytas draudimo sumas;
 - 5.7.3. draudimo sutarties šalių sutarimu;
 - 5.7.4. kitais įstatymų nustatytais pagrindais.
- 5.8. Draudikui ir draudėjui raštu sutarus, draudimo sutartis gali būti pakeista.

6. Teisių ir pareigų pagal draudimo sutartis perleidimas

- 6.1. Draudikas turi teisę perleisti savo teises ir pareigas kitiems draudikams įstatymų numatyta tvarka.
- 6.2. Apie ketinimą perleisti teises ir pareigas draudikas privalo informuoti draudėją prieš 2 mėnesius.
- 6.3. Jeigu draudėjas nesutinka su draudiko pasikeitimu, jis turi teisę nutraukti draudimo sutartį Taisyklių Bendrujų sąlygų 5.5.2. b punkte nustatyta tvarka.

7. Draudimo išmoka

- 7.1. Draudimo išmoka yra mokama Taisyklių Bendrųjų sąlygų 2.8.2. punkte nustatytais terminais.
- 7.2. Kai sutartyje nurodyta besąlyginė išskaita, apskaiciuota draudimo išmoka mažinama besąlyginės išskaitos suma, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.
- 7.3. Iš apskaiciuotos draudimo išmokos sumos išskaičiuojamos likusios nesumokėtos pagal draudimo sutartį draudimo įmokos, kurių mokėjimo terminas draudžiamąjį įvykio dieną jau yra suėjęs, jeigu draudimo sutartyje nėra sutarta kitaip.
- 7.4. Jeigu draudžiamąjį įvykio metu draudimo objektas žuvo arba išnyko (apskaiciuota draudimo išmoka yra ne mažesnė nei draudimo suma arba pinigų suma nurodyta Taisyklių Draudimo sąlygose, išskaičiuojamas besąlyginė išskaita), apskaiciuota draudimo išmoka yra mažinama nesumokėtomis draudėjo draudimo įmokomis, neatsižvelgus į jų mokėjimo terminus.
- 7.5. Draudimo išmokos apskaiciavimo tvarka yra nustatyta Taisyklių Draudimo sąlygose ir/arba Draudimo apsaugos papildomose sąlygose.
- 7.6. Draudikas turi teisę atidėti draudimo išmokos išmokėjimą:
- 7.6.1. kol draudėjas dokumentais pagrįs nuostolio dydį;
 - 7.6.2. jei draudėjui dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, reiškiamas civilinis ieškinys ar keliama baudžiamoji byla, ar pradėtas teismo procesas – iki teismo sprendimo įsiteisėjimo ar nutraukimo dienos;
 - 7.6.3. kitais draudimo sutartyje ir įstatymų numatytais atvejais.
- 7.7. Draudikas neatlygina nuostolių ta dalimi, kuria nuostoliai nukentėjusiajam asmeniui yra atlyginti atsakingo už padarytą žalą asmens, jeigu įstatymuose nenustatyta kitaip.
- 7.8. Jeigu atlyginta tik dalis nuostolių, tai draudimo išmoka mokama išskaičiuojant sumą, kurią draudėjas gavo iš asmens, atsakingo už šios žalos padarymą.
- 7.9. Jeigu draudėjui priklauso draudimo išmoka už tą patį nuostolį pagal kelias sutartis, tai draudimo išmoka, kurią turi mokėti kiekvienas draudikas, sumažinama proporcingai draudimo sumos sumažinimui pagal atitinkamą draudimo sutartį, jeigu pagal draudimo išmokos pobūdį yra sudaryta nuostolių draudimo sutartis (ši nuostata taikoma tik nuostolių draudimo sutartims).
- 7.10. Neviršijant išmokėtos draudimo išmokos dydžio, draudikui pereina reikalavimo teisė atsakingam už padarytą žalą asmeniui, išskyrus įstatymų ir draudimo sutartyje numatytus atvejus. Draudėjas privalo pateikti visus turimus reikalavimo teises pagrindimo įrodymus.
- 7.11. Draudimo išmoka gali būti mažinama:
- 7.11.1. jeigu draudėjas ar su draudėju susiję asmenys nevykdė bent vieno Taisyklių Bendrųjų sąlygų 2.2.3, 2.6.7. d, 2.6.7. e punktuose nurodyto reikalavimo;
 - 7.11.2. kitais draudimo sutartyje ir įstatymų nustatytais atvejais.
- 7.12. Draudimo išmoka gali būti mažinama arba nemokama:
- 7.12.1. jeigu draudėjas ar su draudėju susiję asmenys nevykdė Taisyklių Bendrųjų sąlygų 2.6.7. b, punkte nurodyto reikalavimo;
 - 7.12.2. jei draudėjas ar su draudėju susiję asmenys atsisakė savo reikalavimo teisės asmeniui, atsakingam už padarytą žalą, arba šios teisės nebegalima įgyvendinti dėl draudėjo ar su draudėju susijusių asmenų kaltės;
 - 7.12.3. jeigu draudėjas ar su draudėju susiję asmenys neįvykdė Taisyklių Bendrųjų sąlygų 2.6.7. a punkte nurodytos pareigos;
 - 7.12.4. jeigu draudėjas ar su draudėju susiję asmenys neįvykdė Taisyklių Bendrųjų sąlygų 2.6.7. c punkte nurodytą pareigą, išskyrus atvejus, kai įrodoma, kad apie draudžiamąjį įvykį draudikas sužinojo laiku arba kai pranešimas apie draudžiamąjį įvykį neturi įtakos draudiko pareigai išmokėti draudimo išmoką;
 - 7.12.5. jeigu draudėjas arba su draudėju susiję asmenys arba apdraustasis arba naudosis gavėjas nuostolį padarė tyčia arba bandė suklaidinti draudiką klastodamas faktus, pateikdamas neteisingus duomenis, neteisėtai padidino nuostolio sumą;
 - 7.12.6. kitais draudimo sutartyje ir įstatymų nustatytais atvejais.

- 7.13. Jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip, draudikas atleidžiamas nuo draudimo išmokos mokėjimo taip pat šiais atvejais:
- 7.13.1. jeigu draudimo sutartis sudaryta po draudžiamąjį įvykį;
 - 7.13.2. jeigu draudžiamasis įvykis įvyko dėl karo veiksmų, masinių neramumų (streikų, terorizmo aktų ir pan.) ar radioaktyvaus spinduliavimo poveikio;
 - 7.13.3. jeigu žala atsirado dėl turto konfiskavimo, arešto ar jo sunaikinimo valdžios institucijų nurodymu;
 - 7.13.4. jeigu draudžiamasis įvykis įvyko dėl žemės drebėjimo, radiacijos ar kitokio atominės energijos poveikio;
 - 7.13.5. jeigu draudžiamasis įvykis įvyko dėl draudėjo arba su draudėju susijusių asmenų arba apdraustojo arba naudoto gavėjo tyčios, nebent tyčiniai veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (būtinai gintis, būtinasis reikalingumas, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);
 - 7.13.6. jeigu bet kokia žala tiesiogiai ar netiesiogiai, pilnai ar iš dalies atsirado naudojant sistemą, įskaitant kompiuterinių virusų atakas, su sistemomis susijusių duomenų praleidimus, pakeitimus ar papildymus;
 - 7.13.7. kitais draudimo sutartyje ir įstatymų numatytais atvejais.

8. Ginčų tarp draudėjo ir draudiko sprendimo tvarka

- 8.1. Ginčai, kylantys dėl draudimo sutarties, sprendžiami derybų būdu, o nesutarus, nagrinėjami Lietuvos Respublikos teismuose.
- 8.2. Draudėjas įstatymų nustatytais atvejais ir tvarka turi teisę kreiptis į Lietuvos banko Priežiūros tarnybą dėl tarp jo ir draudiko kilusių ginčų.
- 8.3. Visais šiose Taisyklėse ir draudimo sutartyje nereguliuotais atvejais taikomos Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo ir kitų teisės aktų normos, jeigu draudimo sutarties šalys raštu nesusitarė kitaip.

9. Draudimo sutarčiai taikoma teisė

- 9.1. Draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.

10. Pranešimai

- 10.1. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis privalo perduoti kitai šaliai, turi būti pateikiamas raštu. Tarpininkai nėra įgalioti šiuos pranešimus priimti.
- 10.2. Pranešimas, išsiųstas laišku draudimo liudijime nurodytu draudėjo adresu arba perduotas faksimiliniu ryšiu draudimo liudijime nurodytu draudėjo fakso numeriu, laikomas tinkamai įteiktu pagal šias Taisykles, išskyrus šiose Taisyklėse numatytus atvejus. Pranešimas yra laikomas tinkamai įteiktu praėjus protingam terminui po jo išsiuntimo.
- 10.3. Jeigu pranešimas siunčiamas paštu, pranešimo gavimo data nustatoma pagal oficialų pašto spaudą, uždėtą pašto įstaigos, turinčios tam teisę.
- 10.4. Draudėjas turi teisę pasirinkti dokumentų gavimo būdą: atvykus į bet kurį draudiko padalinį arba prisijungus prie draudiko savitarnos sistemos „Savas LD“, dokumentai draudėjui išduodami nemokamai. Nepasirinkus nemokamo dokumentų gavimo būdo dokumentų atsisiuntimas paštu draudėjui kainuoja 0,87 Eur. Dokumentai – tai sąskaitos, draudimo sutartys (draudimo liudijimai), informavimas apie laiku nesumokėtą (-as) draudimo įmoką (-as), informavimas apie draudimo sutarties nutraukimą dėl nesumokėtų įmokų, pasiūlymas atnaujinti besibaigiančią ar pasibaigusią draudimo sutartį ir pažymos apie žalos atlyginimo atvejus arba jų nebuvimą.

AB „Lietuvos draudimas“
Valdybos pirmininkas



Kęstutis Šerpytis

II DALIS

DARBDAVIO CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS DRAUDIMO SĄLYGOS

1. Draudimo sąvokos

- 1.1. *Draudėjas* – darbdavys, sudaręs draudimo sutartį su Draudiku.
- 1.2. *Darbdavys* – įmonė, įstaiga, organizacija ar kita organizacinė struktūra, nepaisant nuosavybės formos, teisinės formos, rūšies, bei veiklos pobūdžio mokanti arba privalanti mokėti nelaimingų atsitikimų darbe socialinio draudimo įmokas.
- 1.3. *Darbuotojas* – fizinis asmuo, dirbantis pagal darbo sutartį darbdavio naudai už darbo užmokestį.
- 1.4. *Reikalavimas* – rašytinis Draudėjo darbuotojo arba suinteresuoto asmens kreipimasis į Draudėją, kuriame išdėstytas prašymas atlyginti patirtą žalą.
- 1.5. *Draudimo sutarties galiojimo laikotarpis* – konkretus draudimo sutartyje numatytas laikotarpis, turintis draudimo sutarties galiojimo pradžią ir draudimo sutarties galiojimo pabaigą.
- 1.6. *Reikalavimo pateikimo laikotarpis* – laikotarpis, kuris sutampa su draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir kurio metu Draudėjas ir/ar Draudėjo darbuotojas (ar teisėtas reikalavimo pareiškėjas) turi teisę kreiptis į Draudiką dėl žalos atlyginimo pagal Draudėjo darbuotojo ar teisėto reikalavimo pareiškėjo pareiktą reikalavimą.
- 1.7. *Reikalavimo pateikimo data* – diena, kada reikalavimas buvo įteiktas arba kitokiu būdu perduotas Draudėjui.
- 1.8. *Išplėstinis pranešimo terminas* – terminas, nurodytas draudimo sutartyje, kuriuo išplečiamas reikalavimo pateikimo laikotarpis tuo atveju, kai galiojanti draudimo sutartis nėra atnaujinama ir baigiasi draudimo sutarties galiojimo pabaigos dieną. Išplėstinis pranešimo terminas yra 3 mėnesiai po draudimo sutarties galiojimo pabaigos, jeigu draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip.
- 1.9. *Draudimo sutarties galiojimo pradžia* – konkreti data, apibrėžianti pradžią, prasideda 00:00 val., kai draudimo sutartyje nurodyta metai, mėnuo ir diena, jei draudimo sutartis nenumato kitaip.
- 1.10. *Draudimo sutarties galiojimo pabaiga* – konkreti data, apibrėžianti pabaigą, baigiasi 24:00 val., kai draudimo sutartyje nurodyta metai, mėnuo ir diena, jei draudimo sutartis nenumato kitaip.
- 1.11. *Tęstinė sutartis* – draudimo sutartis, kurios galiojimo pradžia yra kita diena po prieš tai galiojusios draudimo sutarties pabaigos dienos.
Reikalavimo pateikimo laikotarpis tęstinės draudimo sutarties atveju yra ne daugiau negu 3 (trys) metai po įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, dienos, tačiau ne anksčiau negu prasidėjo draudimo sutartis, po kurios galiojimo pabaigos buvo toliau sudaromos tęstinės draudimo sutartys.
- 1.12. *Darbo vieta* – vieta, kurioje asmuo dirba ar privalo dirbti darbo sutartyje sulgytą darbą arba atlieka viešojo administravimo funkcijas.
- 1.13. *Nelaimingas atsitikimas darbe* – įvykis darbe, įskaitant eismo įvykį darbo laiku, nustatyta tvarka ištirtas ir pripažintas nelaimingu atsitikimu darbe, kurio padarinys – darbuotojo kūno sužalojimas (lengvas, sunkus, mirtinas).
- 1.14. *Nelaimingas atsitikimas pakeliui į darbą ar iš darbo* – įvykis, įskaitant eismo įvykį darbuotojui vykstant į darbą ar iš darbo, įvykęs darbuotojo darbo dienomis kelyje tarp darbovietės ir:
 - 1) gyvenamosios vietos;
 - 2) ne darbovietėje esančios vietos, kurioje darbuotojui išmokamas darbo užmokestis;
 - 3) vietos ne darbovietės teritorijoje, kurioje darbuotojas gali būti pertraukos pailsėti ir/arba pavalgyti metu, kurio padarinys darbuotojo kūno sužalojimas (lengvas, sunkus, mirtinas).
- 1.15. *Profesinė liga* – bet kuri liga ar susirgimas, kuris atsiranda kaip darbo arba profesinės veiklos padarinys ir/ ar kaip nuolatinio ar pasikartojančio sąlyčio su bet kokiais medžiaginėmis, biologinėmis, cheminiais, fizikiniais ar psichologiniais faktoriais, egzistuojančiais darbo aplinkoje, pasekmė arba susijęs su atliekamu darbu.
- 1.16. *Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos* – privalomąjį sveikatos draudimą vykdanči Lietuvos Respublikos valstybės valdymo institucija.
- 1.17. *Žala* – Draudėjo darbuotojo kūno sužalojimas (lengvas, sunkus, mirtinas) bei dėl to patirtos išlaidos ir neturtinė žala, taip pat negautos pajamos, kurias Draudėjo darbuotojas būtų gavęs, jei nebūtų padaryta žala.
- 1.18. Nuostoliai – patirtos žalos piniginė išraiška.
- 1.19. Sąvokos, kurios nėra aptartos šiose draudimo taisyklėse, sutampa su sąvokų apibrėžimu, įtvirtintu Lietuvos Respublikos Nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo įstatyme.

2. Draudimo objektas

- 2.1. Draudimo objektas – Draudėjo kaip darbdavio civilinė atsakomybė Draudėjo darbuotojui už žalą, kilusią dėl nelaimingo atsitikimo darbe ir/ar pakeliui į darbą ar iš darbo pagal Lietuvos Respublikos galiojančius teisės aktus.
- 2.2. Draudimo objektu nelaikoma Draudėjo civilinė atsakomybė už žalą, kilusią dėl Draudėjo darbuotojo susirgimo profesine liga (profesinėmis ligomis).

3. Draudimo teritorija

- 3.1. Draudimo apsauga galioja darbo vietoje ir/ar pakeliui į darbą ar iš darbo Lietuvos Respublikos teritorijoje, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.

4. Draudimo apsaugos laikotarpis

- 4.1. Draudimo apsaugos laikotarpis – tai draudimo sutarties galiojimo laikotarpis, per kurį atsitikusiems įvykiams galioja draudimo apsauga.
- 4.2. Jei sutartis yra tęstinė, tai draudimo apsaugos laikotarpis apima ir pasibaigusį draudimo sutarčių (jei jos patenka į tęstinių sutarčių apibrėžimą) galiojimo laikotarpius, tačiau ne ilgesnį nei 3 (trejų) metų laikotarpį, skaičiuojant jį atgal nuo reikalavimo pateikimo datos.
- 4.3. Bet kuriuo atveju reikalavimas turi būti pateiktas reikalavimo pateikimo laikotarpiu, įskaitant jį išplečiantį išplėtinio pranešimo terminą.

5. Draudžiamieji įvykiai

- 5.1. Įvykis bus pripažintas draudžiamuoju, jei Draudėjui kaip darbdaviui kyla civilinė atsakomybė ir atsiranda prievolė atlyginti žalą darbuotojui dėl nelaimingo atsitikimo darbe ir/ar pakeliui į darbą ar iš darbo, įvykusio draudimo teritorijoje ir draudimo apsaugos laikotarpiu, o reikalavimas pateiktas per reikalavimo pateikimo laikotarpį, įskaitant ir jį prailginantį išplėstinį pranešimo terminą.
- 5.2. Žala darbe Draudėjo darbuotojui turi būti tiesioginė Draudėjo veiklos (veikimo, neveikimo) pasekmė, o žalos atsiradimas susijęs su darbo veikla ir vykdančiam Draudėjo pavestus darbus.
- 5.3. Jei pareikšti keli reikalavimai, atsiradę dėl tos pačios priežasties, toks atvejis bus laikomas vienu draudžiamuoju įvykiu. Jeigu žalos padarymo momento neįmanoma tiksliai nustatyti, laikoma, kad žala padaryta tuo momentu, kai Draudėjui buvo pareikštas pirmasis reikalavimas atlyginti nuostolius.

6. Nedraudžiamieji įvykiai

- 6.1. Jeigu draudimo sutartis nenustato kitaip, nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi atvejai, kai reikalaujama atlyginti žalą:
- 6.1.1. padarytą Draudėjo darbuotojui, jei Draudėjo darbuotojas prieš įvykį, įvykio metu ar po įvykio iki jo aplinkybių nustatymo vartojo alkoholį, narkotikus, svaiginosi kitomis psichotropinėmis medžiagomis ir tai nebuvo susiję su jam pavesto darbo technologinėmis ypatybėmis;
- 6.1.2. padarytą Draudėjo darbuotojui dėl jo paties veikos, kurioje ikiteisminio tyrimo institucija arba teismas nustatė nusikalstamos veikos požymius arba kad ši veikla yra susijusi su administraciniu teisės pažeidimu, išskyrus darbo saugos ar darbo higienos norminių teisės aktų pažeidimus;
- 6.1.3. kai Draudėjo darbuotojas sąmoningai (tyčia) siekė, kad įvyktų nelaimingas atsitikimas;
- 6.1.4. kai Draudėjo darbuotojas sirgo liga ir dėl šios ligos įvyko nelaimingas atsitikimas;
- 6.1.5. kai prieš Draudėjo darbuotoją buvo panaudota psichinė ir/arba fizinė prievarta, smurtas, jeigu smurto aplinkybės ir motyvai nesusiję su darbu;
- 6.1.6. padarytą nelegaliai Draudėjo naudai dirbančiam darbuotojui;
- 6.1.7. padarytą praktikantams ir/arba mokiniams, už kuriuos darbdavys neprivalo mokėti socialinio draudimo įmokų, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip;
- 6.1.8. padarytą Draudėjo darbuotojo turtui, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip;
- 6.1.9. kilusią dėl oro, vandens, dirvožemio užteršimo; radioaktyvaus užteršimo; tiesiogiai ir/arba netiesiogiai sukelta, susijusia arba atsiradusia dėl karbamido formaldehidinių dervų, dioksinų, polichlorinto bifenilo (PCB) ir kitų ilgalaikių organinių teršalų;
- 6.1.10. padarytą Draudėjui ar jo šeimos nariams, taip pat asmenims ir jų šeimos nariams, kurie valdo Draudėjo akcijas, suteikiančias daugiau negu 50 % juridinio asmens balsavimo teisių;
- 6.1.11. tiesiogiai ir/arba netiesiogiai sukelta, susijusia arba atsiradusia dėl asbesto, asbesto dulkių ar medžiagų, turinčių savo sudėtyje asbesto; tiesiogiai ir/arba netiesiogiai sukelta, susijusia arba atsiradusia dėl elektromagnetinio lauko (EMF) ir/arba bet kokie pobūdžio elektromagnetinio spinduliavimo (EMR), įskaitant, bet neapsiribojant mobiliųjų telefonų, elektros linijų arba bet kokie pobūdžio elektros prietaisų sklaidžiamo EMF/EMR poveikio;
- 6.1.12. tiesiogiai ir/arba netiesiogiai sukelta, susijusia arba atsiradusia dėl pernešamos (užkrečiamos) spongiforminės encefalopatijos (TSE), įskaitant, bet neapsiribojant spongiformine galvijų encefalopatija (BSE) ar nauja Kreutzfeldt-Jakob ligos atmaina; tiesiogiai ir/arba netiesiogiai sukelta, susijusia arba atsiradusia dėl dietilstilbestrolio (DES) ar jo darinių; tiesiogiai ir/arba netiesiogiai sukelta, susijusia, arba atsiradusia dėl žmogaus imunodeficitinio viruso (ŽIV) arba šio viruso mutavusių derivantų ir/arba atmainų, taip pat už atsakomybę dėl būklės dėl kokiu būdu susijusios su įgytu imunodeficitu sindromu (AIDS) ar kitu panašaus pobūdžio sindromu;
- 6.1.13. tiesiogiai ir/arba netiesiogiai sukelta, susijusia arba atsiradusia dėl genetiškai modifikuoto komponento, bet kokie išvesto baltymo arba bet kokie produkto savo sudėtyje turinčio tokį komponentą ar baltymą;

- 6.1.14. tiesiogiai ir/arba netiesiogiai sukeltą, susijusią arba atsiradusią dėl tabako produktų aktyvaus ir/ ar pasyvaus vartojimo ar naudojimo;
- 6.1.15. padarytą Draudėjo darbuotojui kitais šių taisyklių I dalies Bendrosiose sąlygose numatytais atvejais;
- 6.1.16. padarytą Draudėjo darbuotojui sustojus pailsėti ar pavalgyti ne darbo metu.
- 6.2. Neatlyginami pagal šia sutartį tiek civilinio, tiek administracinio, tiek baudžiamojo pobūdžio ieškiniai ar reikalavimai, kai jie turi:
 - a) baudų ar baudinio požymių ir/ar;
 - b) požymių, kuriais siekiama mokomųjų, šviečiamųjų ar aiškinamųjų tikslų tiek visuomenei, tiek draudėjui ir yra išreiškiami mokėtinomis pinigų sumomis ir/ar;
 - c) kai reikalaujama ne su išmokos mokėjimo terminu susijusių baudų, palūkanų delspinigių.
- 6.3. Įvykis, atsitikęs išplėstinio pranešimo termino laikotarpiu, laikomas nedraudžiamuoju.

7. Draudimo suma. Besąlyginė išskaita

- 7.1. Draudimo suma – maksimali Draudiko atsakomybės riba atlyginant nuostolius už vieną ir/ar visus draudžiamuosius įvykius, dėl kurių reikalavimai buvo pateikti draudimo apsaugos laikotarpiu arba jei draudimo sutartis neatnaujinama – draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, įskaitant išplėstinio pranešimo termino laikotarpį.
- 7.2. Draudimo suma nustatoma Draudėjo ir Draudiko susitarimu pagal Prašyme pateiktą informaciją.
- 7.3. Draudimo sutartyje tam tikriems įvykiams ar pasekmėms gali būti nurodomi Draudiko atsakomybės limitai, kurių neviršijant atlyginami nuostoliai už vieną ir/ar visus draudžiamuosius įvykius per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.
- 7.4. Draudėjo ir Draudiko susitarimu draudimo liudijime gali būti nustatyta besąlyginė išskaita kiekvienam draudiminio įvykio atvejui.

8. Draudimo įmokos apskaičiavimas

- 8.1. Draudimo įmoka apskaičiuojama atsižvelgiant į draudėjo vykdomą veiklą, draudimo sumą ir jos limitus, darbuotojų skaičių, jų pareigybes, metinį darbo užmokesčio fondą, patirtų nuostolių istoriją ir kitus konkrečią veiklą apibūdinančius kriterijus pagal Prašyme pateiktus duomenis.
- 8.2. Draudikas turi teisę paprašyti papildomų Draudėjo veiklą apibūdinančių duomenų, jei vertinant riziką pateiktųjų nepakanka.

9. Draudimo rizikos padidėjimo atvejai

- 9.1. Draudimo rizikos padidėjimu laikomi atvejai, kai draudimo apsaugos laikotarpiu pasikeičia:
 - 9.1.1. Prašymo duomenys, išskyrus atvejus, kai Draudėjo darbuotojų skaičius ir / ar darbo užmokesčio fondas padidėja ne daugiau kaip 30 procentų (imtinai). ir / ar aplinkybės, kurių Draudikas papildomai pasiteiravo raštu prieš sudarydamas draudimo sutartį ar jų teiravosi draudimo sutarties galiojimo metu.
 - 9.1.2. Draudikui pareikalavus, draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu sudaryti visas sąlygas Draudikui ar jo atstovui įvertinti:
- 9.2. Pasikeitus Taisyklių II dalies 9.1 punkte nurodytai informacijai, Draudėjas privalo pranešti apie tai Draudikui per 1 (vieną) mėnesį nuo dienos, kada buvo sužinota apie pasikeitimus. Šios pareigos nevykdymas bus laikomas rizikos padidėjimu.

10. Draudėjo ir Draudiko teisės ir pareigos

- 10.1. Sudarydamas draudimo sutartį, Draudėjas privalo užpildyti nustatytos formos rašytinį Prašymą. Rašytinis prašymas yra draudimo sutarties neatskiriama dalis.
- 10.2. Papildomai be pareigų, nurodytų Taisyklių I dalyje „Bendrosios sąlygos“, Draudėjas privalo:
 - 10.2.1. imtis visų reikiamų ir protingų atsargumo priemonių, reikalingų žalos prevencijai arba jos sumažinimui, siekiant išvengti reikalavimo pagal šią draudimo sutartį;
 - 10.2.2. Draudikui pareikalavus, draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu sudaryti visas sąlygas Draudikui ar jo atstovui įvertinti:
 - ar Draudėjas laikosi draudimo sutartyje nustatytų sąlygų bei reikalavimų sumažinti draudimo riziką;
 - kitas draudimo rizikai vertinti svarbias aplinkybes;
 - 10.2.3. pateikti Draudikui dokumentus, reikalingus galutinei draudimo įmokai apskaičiuoti;
 - 10.2.4. sudaryti galimybę Draudikui įvertinti nuostolių dydį ir siekti, kad Draudikas turėtų galimybę sureguliuoti žalą šalių susitarimu;
 - 10.2.5. pateikti Draudikui visą turimą informaciją ir dokumentus, susijusius su žalos reguliavimu;
 - 10.2.6. nedelsiant (bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas) pranešti Draudikui, jeigu dėl žalos atlyginimo pradedamas teisminis procesas (net ir tuo atveju, kai buvo pranešta apie draudžiamąjį įvykį);
 - 10.2.7. pranešti Draudikui apie įvykį, kurio metu padaryta žala, dėl kurios gali būti pareikštas reikalavimas, pagal Taisyklių I dalies Bendrosios sąlygos 2.6.7. c punktą.

- 10.2.8. kilus įtarimui, kad darbuotojas prieš įvykį, įvykio metu ar po įvykio iki jo aplinkybių nustatymo vartojo alkoholi, narkotikus, svaiginosi kitomis psichotropinėmis medžiagomis ir tai nebuvo susiję su jam pavesto darbo technologinėmis ypatybėmis, imtis priemonių apsaugimo patikrinimui bei užfiksavimui.
- 10.3. Papildomai be pareigų, nurodytų Taisyklių I dalyje Bendrosios sąlygos, Draudikas privalo:
 - 10.3.1. pagal pranešimą apie žalą ištirti, ar yra Draudėjo pareiga atlyginti žalą, dėl kurios padarymo yra apdrausta Draudėjo atsakomybė, bei derėtis su reikalavimo pareiškėju;
 - 10.3.2. tais atvejais, kai Draudėjui pareiškiamas ieškinys teisme dėl žalos atlyginimo, Draudikas įsipareigoja konsultuoti Draudėją teisinio bylos vedimo klausimais bei, teismui įtraukus Draudiką į teismo procesą, dalyvauti bylos nagrinėjime Draudėjo pusėje ir apmokėti bylinėjimosi išlaidas, jei tokios bus priteistos.
- 10.4. Jeigu Draudėjas be Draudiko raštu patvirtinto sutikimo atlygina nuostolius ar pripažįsta pareiškštą reikalavimą, Draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti arba sumažinti draudimo išmoką, išskyrus atvejį, kai Draudėjo atlyginto nuostolio suma ir atsakomybės pagrindas yra besąlygiškai teisingi.
- 10.5. Papildomai be pareigų, nurodytų Taisyklių I dalyje Bendrosios sąlygos, atsitikus draudžiamajam įvykiui, Draudikas turi:
 - 10.5.1. teisę reikalauti ir gauti papildomą informaciją iš sveikatos priežiūros įstaigų, teisėsaugos institucijų, valstybinio socialinio draudimo fondo ir kitų įstaigų;
 - 10.5.2. teisę tikrinti pateiktų dokumentų teisingumą, tikrumą;
 - 10.5.3. teisę reikalauti ir gauti sutikimą, kad Draudėjo darbuotojas būtų apžiūrėtas arba kad Draudėjo darbuotojui Draudiko sąskaita būtų atlikti tyrimai Draudiko pasirinktoje įstaigoje;
 - 10.5.4. kitas teises, numatytas šiose taisyklėse, Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme ir kituose teisės aktuose.
- 10.6. Draudimo sutartį nutraukus Draudėjo iniciatyva, Draudikas privalo Draudėjui grąžinti draudimo įmoką už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, išskaičiavus draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (iki 25 proc. Draudėjui grąžintinos draudimo įmokos sumos, bet ne mažiau kaip 45 Eur). Jei draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų išskaičiuoti neįmanoma, šias išlaidas privalo padengti draudėjas.

11. Nuostolio nustatymas. Draudimo išmokos mokėjimas

- 11.1. Nuostolio dydis gali būti nustatomas vienu iš žemiau nurodytų būdų:
 - 11.1.1. pagal įsiteisėjusį teismo sprendimą ar nuosprendį, kai jis priimtas pagal Lietuvos Respublikos teisę;
 - 11.1.2. pagal taikos sutartį, sudarytą tarp Draudėjo (suderinus su Draudiku) ir reikalavimo pareiškėju;
 - 11.1.3. remiantis reikalavimu, kuriam pritaria Draudikas;
 - 11.1.4. remiantis Draudiko ir reikalavimo pareiškėjo susitarimu;
 - 11.1.5. remiantis galiojančiomis Lietuvos Respublikos teisės normomis ir teismų praktika.
- 11.2. Draudimo išmoka mokama Draudėjo darbuotojui arba teisėtam reikalavimo pareiškėjui Draudėjo darbuotojo mirties atveju.
- 11.3. Draudimo išmoka – Draudiko išmokama nuostolių ir bylinėjimosi išlaidų, išskyrus šių Taisyklių 6.2 punkte išvardintas sumas, bei pagrįstą ir iš anksto su Draudiku raštu suderintų išlaidų, patirtų administruojant (tiriant) įvykį, suma.
- 11.4. Draudiko išmokėtų draudimo išmokų suma, įskaitant besąlyginę išskaitą, už visus draudžiamuosius įvykius, dėl kurių reikalavimai pateikti draudimo apsaugos laikotarpiu arba (jei draudimo sutartis neatnaujinama) draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, įskaitant išplėstinio pranešimo termino laikotarpį, neturi viršyti draudimo sumos, numatytos visam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui, bei atsakomybės limitų pagal šių Taisyklių II dalies 7.3 punktą.
- 11.5. Iš apskaičiuotos draudimo išmokos išskaičiuojama besąlyginės išskaitos suma.
- 11.6. Jei keli asmenys atsako už padarytą žalą, tai Draudikas kompensuoja tik tą žalos dalį, kuri tenka Draudėjui, atsižvelgiant į jo atsakomybės dalį.
- 11.7. Draudimo išmokos yra tik vienkartinės. Jei po vienkartinės draudimo išmokos mokėjimo per 1 (vienerius) metus paaiškėja, kad nuostolio dydis padidėjo, Draudikas perskaičiuoja draudimo išmoką, tačiau ši išmoka (įskaitant besąlyginę išskaitą) neturi viršyti atitinkamai nustatytos draudimo sumos vienam draudžiamajam įvykiui ir / ar visam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui bei atsakomybės limitų, numatytų šių Taisyklių II dalies 7.3 punkte.
- 11.8. Jeigu ginčas dėl nuostolio atlyginimo perduodamas spręsti teismui ir Draudėjo darbuotojo (o mirties atveju teisėto reikalavimo pareiškėjo) ieškinio reikalavimai susiję su pagal draudimo sutartį atlygintinais nuostoliais, Draudikas atlygina teismo priteistas bylinėjimosi išlaidas, išskyrus šių Taisyklių II dalies 6.2. punkte išvardintas sumas.
- 11.9. Jeigu teismo procesas susijęs ir su kito pobūdžio reikalavimais, atlyginama ta teismo priteistų bylinėjimosi išlaidų dalis, kuri patiria dėl reikalavimų atlyginti nuostolius, atlygintinus pagal draudimo sutartį, nagrinėjimo.
- 11.10. Bet kuriuo atveju Draudikas atlygina tik nuostolius, viršijančius tokias Draudėjo darbuotojo ar teisėto reikalavimo pareiškėjo Draudėjo darbuotojo mirties atveju gautas išmokas kaip:
 - 11.10.1. socialinio draudimo įstaigos apskaičiuotas išmokas;
 - 11.10.2. savanoriškas Draudėjo išmokas (išskyrus draudimo nuo nelaimingų atsitikimų draudimo išmokas);
 - 11.10.3. išmokas pagal Lietuvos Respublikos transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo įstatymo nuostatas;

- 11.10.4. išmokas, kurias kompensuoja Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos;
- 11.10.5. išmokas, kompensuotas pagal savanoriško sveikatos draudimo sutartis.
- 11.11. Jei tęstinė draudimo sutartis sudaryta pagal pakeistas draudimo taisykles ir / ar pagal pakeistas draudimo sutarties sąlygas, o draudimo apsaugos laikotarpis įvykiui galioja, tai nuostolio apskaičiavimui taikomos reikalavimo pareiškimo dieną galiojančios draudimo taisyklės ir / ar reikalavimo pareiškimo dieną galiojančios draudimo sutarties sąlygos.
- 11.12. Draudimo išmoka gali būti mažinama ar nemokama tuo atveju, kai Draudėjas yra pažeidęs pareigas, numatytas šių Taisyklių II dalies 9.2. punkte arba vengė darbuotojo neblaivumo ar apsvaigimo patikrinimo.
- 11.13. Jei Draudėjas dėl tos pačios rizikos draudimo yra sudaręs darbdavio civilinės atsakomybės draudimo sutartį su daugiau nei viena draudimo įmone, tai draudimo išmoką Draudikas moka proporcingai, atsižvelgdamas į kiekvieno Draudiko atsakomybės limitus bei neviršydamas žalos dydžio.

**AB „Lietuvos draudimas“
Valdybos pirmininkas**



Kęstutis Šerpytis

