

**UAB “SEESAM LIETUVA GYVYBĖS DRAUDIMAS”
UNIVERSALIOJO GYVYBĖS DRAUDIMO TAISYKLĖS Nr. 001**

1. TAISYKLĖSE VARTOJAMI TERMINAI

Sutartis -	draudimo sutartis sudaryta tarp draudiko ir draudėjo šių taisyklių pagrindu, remiantis prašymu ir pasirašant draudimo polisą.
Draudikas -	UAB “Seesam Lietuva gyvybės draudimas”.
Draudėjas -	fizinis arba juridinis asmuo, kuris sudaro sutartį su draudiku savo ar kito asmens naudai.
Apdraustasis -	draudėjo nurodytas ir sutartyje įvardintas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudimui įvykiui draudikas moka draudimo išmoką. Apdraustasis negali būti jaunesnis nei vienerių metų sutarties sudarymo metu ir vyresnis nei 70 metų sutarties galiojimo pabaigoje.
Naudos gavėjas -	pasirašant sutartį arba vėliau, tačiau prieš įvykstant draudimui įvykiui, sutartyje draudėjo valia nurodytas arba apdraustojo paskirtas fizinis arba juridinis asmuo, kuris įgyja teisę į draudimo išmoką arba jos dalį įvykus draudimui įvykiui. Draudikas turi būti raštu informuojamas apie naudos gavėjo paskyrimą. Jei apdraustasis yra jaunesnis nei 18 metų, išskyrus atvejus, kai apdraustasis yra įgijęs visišką civilinį veiksnumą įstatymų nustatytais atvejais ir tvarka, tai naudos gavėju išgyvenimo atveju gali būti tik apdraustasis, o draudėjas neturi teisės skirti kito naudos gavėjo. Kitais atvejais naudos gavėjas išgyvenimo atveju, jei tai nėra pats apdraustasis, paskiriamas tik su apdraustojo rašytiniu sutikimu.
Sukaupta suma -	draudimo laikotarpiu sumokėtomis draudimo įmokomis kaupiama suma pridedant garantuotas ir papildomas palūkanas, bei atimant draudiko nustatytus mokesčius ir rizikines draudimo įmokas.
Draudimo įmoka -	draudėjo draudikui pagal sutartį mokama pinigų suma, kurios rekomenduojamas dydis ir rekomenduojami mokėjimo terminai nurodyti polise.
Draudimo išmoka -	išmokos, numatytos šiose draudimo rūšies taisyklėse, kurias draudikas, remdamasis draudiminį įvykį patvirtinančiais oficialiais dokumentais, įvykus draudimui įvykiui privalo mokėti asmeniui, kuris turi teisę gauti draudimo išmoką pagal sutartį.
Išperkamoji suma -	sukauptos sumos dalis, kuri išmokama sutarties nutraukimo ar dalinio pinigų atsiėmimo atveju.

2. DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMAS

- 2.1 Draudėjas, norintis sudaryti sutartį, turi užpildyti ir pateikti draudikui prašymą. Prašymo pateikimas neįpareigoja draudiko sudaryti sutarties.
- 2.2 Standartinio turinio prašymo forma pateikiama kaip šių taisyklių priedas Nr. 1.
- 2.3 Atsižvelgdamas į draudimo riziką, draudikas gali prašyti papildomos informacijos apie apdraustojo sveikatos būklę, draudėjo ir apdraustojo finansinę padėtį.
- 2.4 Draudikas turi teisę reikalauti apdraustojo medicininių tyrimų išvadų. Medicininiai tyrimai turi būti atliekami draudiko nurodytoje medicinos įstaigoje. Draudikas apmoka medicininių tyrimų išlaidas.
- 2.5 Atlikus prašymo bei medicininių tyrimų analizę, draudikas pateikia draudimo pasiūlymą (priedas Nr. 2).
- 2.6 Draudikas, atsižvelgęs į draudimo riziką, sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas, gali siūlyti draudėjui sudaryti sutartį kitomis nei nurodyta prašyme sąlygomis (nustatant mažesnę draudimo sumą, didesnę draudimo įmoką, trumpinant draudimo laikotarpį ar kt.).

- 2.7 Gavęs iš draudiko pasiūlymą, draudėjas sumoka pirmąją draudimo įmoką. Po pirmos įmokos gavimo per dešimt darbo dienų draudikas išduoda draudimo liudijimą (polisą). Sutartis įsigalioja draudimo liudijime (polise) nurodytą dieną, bet ne anksčiau kaip kitą dieną po draudimo įmokos sumokėjimo.
- 2.8 Pаметus draudimo liudijimą (polisą), draudikas išduoda draudėjui polisо dublikatą, tačiau visas su tuo susijusias išlaidas padengia draudėjas.
- 2.9 Draudėjas privalo informuoti apdraustąjį apie draudimą bei jo sąlygas ir garantuoti, kad apdraustasis vykdys sutarties sąlygas.

3. DRAUDIMINIAI ĮVYKIAI

- 3.1 Draudiminiais įvykiais laikoma:
 - sutarties galiojimo pabaiga,
 - apdraustojо mirtis sutarties galiojimo metu.

4. NEDRAUDIMINIAI ĮVYKIAI

- 4.1 Draudiminiais įvykiais nelaikomi atsitikimai ir draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokų, jei apdraustasis miršta dėl:
 - karo, masinių riaušių, radioaktyvaus apnuodijimo (intoksikacijos), gamtinių katastrofų;
 - savižudybės arba bandymo ją įvykdyti per pirmus trejus nepertraukiamo sutarties galiojimo metus;
 - apdraustojо ar draudėjo veikos, kurioje kompetentinga institucija nustatė tyčinio nusikaltimo požymius;
 - bet kokios ligos, atsiradusios dėl ŽIV arba AIDS, jei ŽIV arba AIDS buvo diagnozuota apdraustajam prieš sudarant sutartį arba per pirmus sutarties galiojimo metus.
- 4.2 Draudikas turi teisę nemokėti draudimo išmokos, jei draudiminis įvykis atsitiko dėl draudėjo, apdraustojо, naudos gavėjo kaltės (tyčinės veikos), išskyrus veiksmus, susijusius su pilietinės pareigos atlikimu arba gyvybės, sveikatos, garbės ir orumo gynimu.
- 4.3 Draudikas nemoka draudimo išmokos, jei draudiminis įvykis įvyko laikotarpiu, kai sutarties galiojimas buvo sustabdytas.

5. DRAUDIMO OBJEKTAS

- 5.1 Draudimo objektas yra turtiniai interesai, susiję su apdraustojо gyvenimo trukme ir kapitalo kaupimu.

6. DRAUDIMO SUMŲ, DRAUDIMO ĮMOKŲ DYDŽIŲ APSKAIČIAVIMO TVARKA IR MOKĖJIMO PAGRINDAI

- 6.1 Draudimo suma tai suma, kuria draudžiami turtiniai interesai ir kuri mokama apdraustojо mirties atveju. Ji nustatoma sudarant sutartį draudėjo ir draudiko susitarimu.
- 6.2 Sudarydamas draudimo sutartį draudėjas gali pasirinkti vieną iš dviejų draudimo išmokos mirties atveju skaičiavimo variantų: A - mokama arba draudimo suma, arba mirties dienos pabaigoje sukaupta suma, jei pastaroji yra didesnė už draudimo sumą; B - mokama mirties dienos pabaigoje sukaupta suma ir draudimo suma.
- 6.3 Draudimo įmoka nustatoma draudėjo ir draudiko susitarimu. Draudimo įmoka nustatoma atsižvelgiant į tai, kokią sumą draudėjas pageidauja sukaupti per sutarties galiojimo laikotarpį, taip pat priklausomai nuo pasirinktos draudimo sumos, draudimo išmokos mirties atveju varianto. Draudimo įmoka nustatoma taip, kad bet kuriuo sutarties galiojimo momentu sukaupta suma būtų teigiamas dydis.
- 6.4 Draudimo liudijime (polise) nustatytas draudimo įmokų dydis bei jų mokėjimo terminai nėra privalomi. Mokėdamas didesnes ar mažesnes draudimo įmokas bei kitais nei nurodyta terminais, draudėjas gali sukaupti didesnę arba mažesnę sukauptą sumą, kuri bus išmokėta draudimo laikotarpio pabaigoje.
- 6.5 Sudarydamas sutartį, draudėjas gali pasirinkti pradinę įmoką, kuri mokama tik vieną kartą, kartu su pirmąja periodine draudimo įmoka.

- 6.6 Draudimo įmoka mokama draudikui grynaisiais pinigais arba naudojantis banko ar pašto paslaugomis. Įmokos sumokėjimo data laikoma:
- įmokos sumokėjimo diena, jei mokama grynaisiais pinigais;
 - įmokos nurašymo nuo draudėjo sąskaitos banke diena, jei įmoka nurašoma draudiko pareikalavimu nuo draudėjo sąskaitos banke;
 - įmokos įrašymo į draudiko sąskaitą banke diena, kitais atvejais.
- 6.7 Draudimo įmoka, pagal susitarimą su draudiku, gali būti mokama kaip vienkartinė įmoka, kartą metuose, kartą per pusę metų, kartą per ketvirtį, kas mėnesį.
- 6.8 Sutarties valiuta - Lietuvos Litas.
- 6.9 Sutarčiai bus taikomi draudiko nustatyti mokesčiai:
- iš draudimo įmokų ir sukauptos sumos išskaičiuojami mokesčiai, skirti daliai sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų padengti (priedas Nr. 6);
 - specialių paslaugų mokesčiai, kurie bus išskaičiuoti iš sukauptos sumos sutarties keitimo, nutraukimo, dalinio pinigų atsiėmimo atveju (priedas Nr. 5).
- 6.10 Gyvybės rizikos įmokos, reikalingos gyvybės rizikai padengti, dydis nustatomas pagal apdraustojo lytį, amžių, sveikatos būklę bei draudimo sumą, ir yra išskaičiuojamos iš sukauptos sumos paskutinę kiekvieno mėnesio dieną.
- 6.11 Priklausomai nuo draudiko pajamų iš investicijų, atėmus iš jų investavimo sąnaudas bei kitas būtinas išlaidas, draudikas kiekvienais metais nustato pelno iš investicijų dalį, kuri paskirstoma tarp galiojančių sutarčių kaip papildomos palūkanos, proporcingai kiekvienos sutarties sukauptai sumai. Papildomos palūkanos yra pridedamos prie sukauptos sumos.
- 6.12 Kartą per metus draudikas raštu siunčia draudėjui ataskaitą apie sukauptą sumą, draudėjui tenkančias papildomas palūkanas, išperkamosios sumos dydį.
- 6.13 Draudėjas įsipareigoja informuoti apdraustąjį apie sukauptą sumą.

7. SUTARTIES GALIOJIMO TERMINAI IR RIBOS, NUTRAUKIMAS

- 7.1 Sutartis įsigalioja draudimo laikotarpio pirmąją dieną, 0.00 val., bet ne anksčiau kaip kitą dieną po pirmos draudimo įmokos sumokėjimo. Sutartis pasibaigia draudimo liudijime (polise) nurodytą dieną 24.00 val.
- 7.2 Draudėjas turi teisę nutraukti sutartį apie tai pranešdamas draudikui raštu ne vėliau kaip prieš mėnesį iki numatomos sutarties nutraukimo datos.
- 7.3 Kai sukaupta suma tampa mažesnė nei suma, kuri turėtų būti išskaičiuota iš sukauptos sumos per ateinančius du mėnesius, draudikas siunčia pranešimą draudėjui, nuroydamas padengti įsiskolinimą. Draudėjas turi sumokėti ne mažiau kaip dvi mėnesines įmokas arba ne mažiau kaip vieną pilną įmoką, jei sutartyje numatyti kiti įmokų mokėjimo terminai. Draudėjas turi sumokėti visas trūkstamas įmokas, jei sutartis galioja pirmus metus.
- 7.4 Jei draudėjas nesumoka įmokų per 30 dienų nuo pranešimo gavimo, draudimo apsauga yra sustabdoma ir atnaujinama tik sumokėjus įmokas. Jei draudimo apsaugos sustabdymas tęsiasi ilgiau nei 6 mėnesius, draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti sutartį.
- 7.5 Jei sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva, nesant draudiko kaltės, draudėjui išmokama išperkamoji suma.
- 7.6 Sutarties šalis gali vienašališkai nutraukti sutartį, kai kita šalis pažeidžia sutartį ir tai yra esminis sutarties pažeidimas. Sutarties šalis, vienašališkai nutraukianti sutartį, apie sutarties nutraukimą privalo informuoti kitą šalį raštu ne vėliau kaip prieš mėnesį iki numatomos sutarties nutraukimo datos.
- 7.7 Kai sutartis nutraukiama draudėjo reikalavimu, draudikui (nustačius jo kaltę) pažeidus sutarties sąlygas, draudėjui grąžinamos sumokėtos draudimo įmokos, sutartyje numatytos išmokos.
- 7.8 Kai sutartis nutraukiama draudiko reikalavimu, draudėjui (nustačius jo kaltę) pažeidus sutarties sąlygas, draudėjui išmokama išperkamoji suma.
- 7.9 Draudėjas - fizinis asmuo - turi teisę savo iniciatyva nutraukti sutartį, raštu pranešęs draudikui per 30 dienų nuo sutarties sudarymo. Šiuo atveju draudėjui grąžinama sumokėta draudimo įmoka, neišskaičiavus sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų.
- 7.10 Sutartį nutraukiant 7.9 punkte numatytu atveju arba jei asmuo, draudiko sąskaita pasitikrinęs sveikatą, atsisako draustis, draudikas turi teisę iš draudėjo atsiimti sumą, lygią draudiko sąskaita atliktų medicininių tyrimų išlaidoms.
- 7.11 Sutarties nutraukimo pagrindas yra raštiškas prašymas.

7.12 Sutartis pasibaigia:

- jei draudikas sumoka visas sutartyje numatytas draudimo išmokas;
- jei miršta apdraustasis;
- jei pasibaigia sutartyje nustatytas sutarties galiojimo terminas;
- jei yra kiti įstatymų nustatyti prievolių pasibaigimo pagrindai.

7.13 Sutartis galioja Lietuvos Respublikoje ir už jos ribų.

7.14 Sutartis galioja draudimo polise nurodytą terminą, atsižvelgiant į šių draudimo rūšies taisyklių nuostatas.

8. IKISUTARTINĖS DRAUDĖJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS

8.1 Draudėjas turi teisę:

- a) susipažinti su draudimo sąlygomis ir taisyklėmis;
- b) gauti iš draudiko bet kokią su draudimo sutartimi, jos sąlygomis ir įmokomis susijusią informaciją.

8.2 Draudėjas privalo suteikti išsamią ir teisingą informaciją apie apdraustojo sveikatos būklę ir medicininių tyrimų rezultatus.

8.3 Draudikas privalo:

- a) supažindinti draudėją su šiomis taisyklėmis;
- b) teikti draudėjui konsultacijas, susijusias su sutartimi;
- c) raštu suteikti draudėjui informaciją, kurią draudikas privalo suteikti draudėjui pagal įstatymus.

8.4 Draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti draudimo sutartį nurodydamas priežastis.

9. DRAUDĖJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS SUTARTIES GALIOJIMO METU

9.1 Draudėjas privalo:

- laikytis šių draudimo taisyklių nustatytų reikalavimų;
- pateikti draudikui visus su draudiminiu įvykiu susijusius dokumentus.

9.2 Sutarties galiojimo metu apdraustasis ir/ar draudėjas įsipareigoja teikti teisingą informaciją, susijusią su sutartimi, taip pat raštu per septynias dienas įsipareigoja informuoti draudiką apie bet kokį apdraustojo ar draudėjo asmens tapatybės duomenų arba adreso pasikeitimą, apdraustojo profesinės veiklos pakeitimą sutarties galiojimo metu.

9.3 Draudikas turi teisę keisti draudimo sąlygas ir draudimo įmokų nustatymo principus tokiais atvejais, kaip:

- įsigaliojus naujam arba pakeitus/ papildžius anksčiau galiojantį teisės aktą, kuris turi įtakos šios sutarties vykdymui;
- įvykus kainų lygio kilimui, kurio draudikas nekontroliuoja;
- padidėjus mirtingumui;

Draudėjas apie tai informuojamas raštu ne vėliau kaip per 30 dienų iki pasikeitimo įsigaliojimo. Draudėjui (fiziniam asmeniui) nesutinkant su draudimo sąlygų pakeitimu, jis turi teisę nutraukti sutartį pagal tvarką, nurodytą šių taisyklių 7.2 ir 7.5 punktuose.

9.4 Draudikas privalo:

- neskelbti informacijos apie draudėjo turtinę padėtį, apdraustojo sveikatos būklę, kitos informacijos, gautos vykdant sutartį, išskyrus įstatymų numatytus atvejus;
- įvykus draudiminių įvykiui, sutartyje numatytais terminais mokėti draudimo išmokas;
- draudėjui pareikalavus ir jam apmokėjus draudiko nustatytą mokesį, išduoti draudimo liudijimo (poliso) dublikatą ar kitus sutarties sudarymą patvirtinančius dokumentus.

10. ŽALOS NUSTATYMO TVARKA

10.1 Draudikas, gavęs pradinę informaciją apie apdraustojo mirtį, atlieka draudiminio įvykio tyrimą, kurio metu iš kitų įmonių, įstaigų ar organizacijų gali būti prašoma pateikti informaciją, paaiškinimus, dokumentų kopijas.

10.2 Jei dėl draudiminio įvykio vertinimo kyla nesutarimai tarp sutarties šalių ar kitų asmenų, draudikas ir draudėjas gali susitarti, kad draudiminio įvykio tyrimą atliktų ekspertas (ekspertai). Kiekviena šalis turi raštu supažindinti ekspertą (ekspertus) su visais faktais ir dokumentais, kurie gali turėti įtakos teisingai įvertinant apdraustojo mirties priežastį.

10.3 Ekspertai savo išvadas pateikia abiem šalims vienu metu. Šalis turi teisę nesutikti su ekspertų išvada dėl apdraustojo mirties ir kreiptis į teismą.

10.4 Ekspertais negali būti asmenys, tarnybiškai ar kitaip priklausomi nuo vienos iš šalių, taip pat asmenys, esantys bent vienos iš šalių konkurentais ar partneriais.

11. DRAUDIMO IŠMOKŲ APSKAIČIAVIMO IR IŠMOKĖJIMO TVARKA BEI TERMINAI

- 11.1 Sutarties galiojimo pabaigoje, apdraustojo išgyvenimo atveju, draudikas išmoka draudimo laikotarpio pabaigos dieną sukauptą sumą.
- 11.2 Apdraustojo išgyvenimo atveju, pasibaigus sutarties galiojimo laikotarpiui, draudikas raštu informuoja naudos gavėją apie sukauptą sumą.
- 11.3 Tam, kad gautų draudimo išmoką, naudos gavėjas apdraustojo išgyvenimo atveju turi pristatyti draudikui šiuos dokumentus:
- draudiko nustatytos formos prašymą draudimo išmokai;
 - draudimo polisą (originalą);
 - paso kopiją, pateikiant originalą.
- 11.4 Apdraustojo mirties atveju, jei draudėjas, sudarant sutartį, buvo pasirinkęs variantą A, draudikas moka išmoką, kuri lygi didesniajai iš dviejų sumų: visą draudimo sumą arba sukauptą sumą draudiminio įvykio dieną. Jei apdraustasis miršta dėl atsitikimo, kuris nėra laikomas draudiminiu įvykiu, draudikas išmoka tik sukauptą sumą, o draudimo sumos nemoka.
- 11.5 Apdraustojo mirties atveju, jei draudėjas, sudarant sutartį, buvo pasirinkęs variantą B, draudikas moka išmoką, kuri lygi draudimo sumai ir draudiminio įvykio dieną sukauptai sumai. Jei apdraustasis miršta dėl atsitikimo, kuris nėra laikomas draudiminiu įvykiu, draudikas išmoka tik sukauptą sumą, o draudimo sumos nemoka.
- 11.6 Apdraustojo mirties atveju naudos gavėjas, draudėjas arba jų teisių ir pareigų perėmėjai per 30 dienų privalo informuoti draudiką apie apdraustojo mirtį ir pristatyti toliau išvardintus dokumentus:
- draudiko nustatytos formos prašymą draudimo išmokai;
 - draudimo polisą (originalą);
 - notaro arba draudiko įgalioto asmens patvirtintą mirties pažymėjimo kopiją;
 - naudos gavėjo apdraustojo mirties atveju paso kopiją, pateikiant originalą;
 - esant reikalui – kitus dokumentus, patvirtinančius teisę į draudimo išmoką.
- 11.7 Apdraustojo mirties atveju draudikas gali reikalauti:
- apdraustojo natūralios mirties atveju, išrašo iš apdraustojo ligos istorijos su duomenimis apie jo/jos ligos procesą, mirties priežastį ir aplinkybes;
 - apdraustojo nužudymo atveju, įvykį tiriančių institucijų sprendimo dėl mirties priežasčių ir aplinkybių kopijos;
 - apdraustojo autopsijos, draudikui padengiant išlaidas.
- Draudikas gali reikalauti papildomų dokumentų ar informacijos, reikalingos draudimo išmokai nustatyti.
- 11.8 Išlaidas, susijusias su patvirtinamųjų dokumentų gavimu, apmoka asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką, jei nenurodyta kitaip 11.7 punkte.
- 11.9 Draudimo išmoka fiziniam asmeniui sumokama ne vėliau kaip per 7 dienas, o juridiniam asmeniui – ne vėliau kaip per 15 dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudiminio įvykio faktą ir jo aplinkybes.
- 11.10 Jei naudos gavėjas, mirties ar išgyvenimo atveju, nenurodytas arba mirė, draudimo išmoka sumokama fiziniam arba juridiniam asmeniui, turinčiam teisę ją gauti pagal Lietuvos Respublikos įstatymus.

12. DRAUDIMO SUTARTIES PAKEITIMO SĄLYGOS

- 12.1 Sutarties galiojimo metu draudėjas gali padidinti arba sumažinti draudimo sumą, informuodamas apie tai draudiką raštu ir gavęs draudiko sutikimą. Jei draudėjas nori padidinti draudimo sumą, draudikas gali reikalauti apdraustojo medicininių tyrimų išvadų.
- 12.2 Draudėjo mirties, jei tai fizinis asmuo, arba likvidavimo, jei tai juridinis asmuo, atveju, su sutartimi susijusios teisės ir pareigos gali būti perduotos apdraustajam arba kitam asmeniui, kuris yra teisiškai įpareigotas arba jam suteikiama teisė ginti draudėjo teises ir teisinius interesus.
- 12.3 Draudėjo, kaip juridinio asmens reorganizavimo atveju, su sutartimi susijusios teisės ir pareigos gali būti perleistos teisių ir pareigų perėmėjui.
- 12.4 Keičiant draudėją kitu asmeniu, reikalingas raštiškas draudiko pritarimas.

- 12.5 Sutarties galiojimo metu draudėjas turi teisę pakeisti draudimo sutartyje nurodytą naudos gavėją kitu asmeniu, išskyrus įstatymuose nustatytas išimtis, apie tai raštu pranešdamas draudikui. Jeigu naudos gavėjas buvo paskirtas apdraustojo sutikimu, tai naudos gavėjas gali būti pakeistas tik apdraustajam sutikus.
- 12.6 Draudėjas turi teisę laisvai keisti draudimo įmokas ir jų mokėjimo periodiškumą, jei metinė draudimo įmokų suma didėja ne daugiau kaip 5 kartus, palyginus su draudimo liudijime (polise) numatyta įmokų suma. Kitu atveju reikalingas draudiko sutikimas.
- 12.7 Draudėjui suteikiama teisė su draudiko sutikimu daryti šiuos sutarties pakeitimus:
- keisti draudimo sumą;
 - keisti draudimo laikotarpį;
 - keisti draudimo įmokas, kaip nurodyta šių taisyklių 12.6 punkte;
 - keisti draudimo įmokų mokėjimo periodiškumą, kaip nurodyta šių taisyklių 12.6 punkte;
 - keisti naudos gavėjus.
- 12.8 Jei draudėjas ir draudikas abipusiškai susitaria nutraukti sutartį ir pakeisti ją kita gyvybės draudimo sutartimi su tuo pačiu draudėju ir apdraustuoju, tai nutraukiant sutartį sukauptai sumai nėra taikomas išperkamosios sumos skaičiavimas. Iš sukauptos sumos atimamas sutarties pakeitimo mokesčiai. Draudimo įmokos, sutarčiai taikomi mokesčiai, sukaupta suma, išperkamoji suma ir kitos sutarties sąlygos po sutarties pakeitimo datos bus nustatomos pagal naujos sutarties draudimo taisykles, o visos pirmosios sutarties sąlygos panaikinamos.
- 12.9 Keičiant vieną sutartį kita, draudikas neatsižvelgia į galimus apdraustojo sveikatos būklės pakitimus per laikotarpį, praėjusį nuo pirmos sutarties sudarymo, jei keičiant sutartį, draudimo sumos bei draudimo laikotarpis nesikeičia. Jei rizika, kurią apsiima draudikas, didėja keičiant sutartį, draudikas turi teisę papildomai vertinti apdraustojo sveikatos būklę, remiantis draudimo taisyklėse nurodyta tvarka.
- 12.10 Draudėjas privalo informuoti apdraustąjį apie bet kokius sutarties pakeitimus.

13. DALINIS PINIGŲ ATSIĖMIMAS IR IŠPERKAMOJI SUMA

- 13.1 Draudėjas turi teisę atsiimti dalį sukauptos sumos pinigų tebegaliojant sutarčiai, pateikdamas draudikui atitinkamą prašymą raštu, kuriame nurodo pageidaujamą atsiimti sukauptos sumos dalį. Minimalus dalinio atsiėmimo dydis yra nustatomas draudiko.
- 13.2 Dalinio pinigų atsiėmimo atveju, likusios sukauptos sumos dydis turi atitikti bent minimalią nustatytą sumą.
- 13.3 Dalinio pinigų atsiėmimo atveju sukauptos sumos (o jei pasirinktas variantas A, tai ir draudimo sumos) dydis sumažės ta dalimi, kurią draudėjas pageidavo atsiimti bei dalinio pinigų atsiėmimo mokesčiu. Draudėjo atsiimamai sukauptos sumos daliai skaičiuojama išperkamoji suma.
- 13.4 Išperkamoji suma mokama šiais atvejais:
- draudėjui atsiimant dalį sukauptos sumos;
 - draudėjo iniciatyva nutraukiant sutartį be draudiko kaltės;
 - draudiko reikalavimu nutraukiant sutartį draudėjui pažeidus (nustačius jo kaltę) sutarties sąlygas.
- 13.5 Išperkamoji suma apskaičiuojama iš sutarties sukauptos sumos išskaičiuojant sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas. Išperkamosios sumos dydžiai procentais nuo sukauptos sumos bei apytikriai išperkamosios sumos dydžiai litais yra nurodomi draudimo liudijimo (poliso) priede.

14. PAREIGA ATSKLEISTI INFORMACIJĄ

- 14.1 Jeigu po sutarties sudarymo nustatoma, kad draudėjas suteikė draudikui žinomai melagingą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti įtakos draudiminio atsitikimo galimybei, tai draudikas turi teisę reikalauti pripažinti sutartį negaliojančia, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurias draudėjas nuslėpė, išnyko iki draudiminio įvykio ar neturėjo įtakos draudiminiam įvykiui.
- 14.2. Jeigu po sutarties sudarymo nustatoma, kad draudėjas dėl neatsargumo nepateikė visos žinomos informacijos apie aplinkybes, galinčias turėti įtakos draudiminio atsitikimo galimybei, tai draudikas privalo ne vėliau kaip per du mėnesius nuo šių aplinkybių sužinojimo pasiūlyti draudėjui pakeisti sutartį. Jeigu draudėjas atsisako tai padaryti ir/ar per du mėnesius neatsako į pateiktą pasiūlymą, draudikas turi teisę reikalauti nutraukti sutartį.
- 14.3 Jeigu draudikas, žinodamas aplinkybes, apie kurias draudėjas neinformavo dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs sutarties, tai jis per du mėnesius nuo sužinojimo, kad draudėjas nepateikė visos žinomos informacijos apie aplinkybes, galinčias turėti įtakos draudiminio atsitikimo galimybei dėl neatsargumo, turi teisę reikalauti nutraukti sutartį.

- 14.4 Jei draudėjas dėl neatsargumo nepateikė visos žinomos informacijos apie aplinkybes, galinčias turėti įtakos draudiminio atsitikimo galimybei, tai įvykus draudimui įvykiui draudikas privalo išmokėti draudimo išmokos, kuri būtų išmokama draudėjui pateikus visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti įtakos draudiminio atsitikimo galimybei, dalį, proporcingą nustatytos gyvybės rizikos įmokos ir įmokos, kuri būtų nustatyta draudėjui, jeigu jis būtų pateikęs visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti įtakos draudiminio atsitikimo galimybei, santykiui.
- 14.5 Įvykus draudimui įvykiui, draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką tik įrodęs, kad nė vienas draudikas, žinodamas aplinkybes, kurių draudėjas nenurodė dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties.

15. SUTARČIŲ PERDAVIMAS

- 15.1 Draudikas, informavęs draudėją prieš 2 mėnesius, turi teisę perleisti teises ir pareigas pagal sutartį, t.y. perduoti sutartį kitam draudikui draudimą reglamentuojančiuose įstatymuose numatyta tvarka.
- 15.2 Draudėjas turi teisę pareikšti prieštaravimą raštu draudikui dėl jo sutarties perdavimo.
- 15.3 Draudėjui pareiškus prieštaravimą, jo sutartis laikoma nutraukta, nuo prieštaravimą pareiškiančio rašto gavimo dienos. Draudėjui šiuo atveju išmokama išperkamoji suma.

16. NETESYBOS UŽ PINIGINIŲ PRIEVOLIŲ NEVYKDYMĄ

- 16.1 Už pavėluotą piniginių prievolių įvykdymą šalis sumoka kitai šaliai 0,02% per dieną dydžio delspinigius nuo nesumokėtos sumos.

17. GINČŲ TARP DRAUDĖJO IR DRAUDIKO SPRENDIMO TVARKA

- 17.1 Visi ginčai tarp draudėjo ir draudiko sprendžiami tarpusavio susitarimu. Nepavykus išspręsti nesutarimų derybų keliu, ginčas tarp draudėjo ir draudiko yra sprendžiamas teisme vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymais.

Generalinis direktorius

Vilmantas Midvikis

Taisyklės Nr.001

Priedas Nr. 5

Galioja nuo 2002 m. rugpjūčio 1 d.

Specialių paslaugų mokesčiai

Paslauga	Mokestis
Sutarties pakeitimai: gyvybės draudimo sumos mažinimas arba didinimas, draudimo laikotarpio keitimas, draudimo įmokų keitimas, draudimo įmokų mokėjimo periodiškumo keitimas, papildomo draudimo sumos keitimas, naudos gavėjų keitimas	20 LT
Dalinis pinigų atsiėmimas	40 LT
Sutarties nutraukimas	50 LT, 1-6 sutarties galiojimo metais 300 LT, 7 ir vėlesniais sutarties galiojimo metais
Draudimo liudijimo (poliso) dublikato bei kitų sutarties sudarymą patvirtinančių dokumentų išdavimas	20 LT
Sutarties pakeitimas kita draudimo sutartimi	100 LT, 1-6 sutarties galiojimo metais 500 LT, 7 ir vėlesniais sutarties galiojimo metais

Sutarčiai taikomi mokesčiai

Šie mokesčiai skirti padengti dalį Sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų.

Iš sumokėtų draudimo įmokų (premijų) atimamas mokestis ne didesnis, nei:

6% nuo periodinių draudimo įmokų;

34% papildomai nuo pirmais metais sumokėtų draudimo įmokų;

6% nuo vienkartinės įmokos, jei Sutartyje numatyta vienkartinė įmoka;

6% nuo pradinės įmokos, jei Sutartyje numatyta pradinė įmoka.

Sutarties galiojimo pradžioje mokestis yra privalomas, t.y. šiuo mokesčiu Draudėjas apmokestinamas ir tada, jei nesumoka Sutartyje numatytos įmokos. Sutarties galiojimo metų pabaigoje mokestis, paskaičiuotas nuo nesumokėtų įmokų, atimamas iš Sukaustos sumos. Privalomas mokestis taikomas pirmus šešis Sutarties galiojimo metus. Vėliau jis nėra privalomas, t.y. taikomas tik sumokėtoms įmokoms.

Iš Sukaustos sumos kiekvieno kalendorinio mėnesio pabaigoje atimamas mokestis ne didesnis, nei:

0,5% per metus nuo Sukaustos sumos dydžio skaičiuojamojo periodo pabaigoje.