

# Finansinių įsipareigojimų draudimo taisyklės Nr. 068

## 1 dalis. Bendrosios draudimo sąlygos

### PATVIRTINTA

ADB „Gjensidige“ valdybos posėdyje 2018 m. balandžio 30 d. įsigaliojo nuo 2018 m. gegužės 08 d.

## 1. Sąvokos ir apibrėžimai

- 1.1. **Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudiku.
- 1.2. **Draudikas** – ADB „Gjensidige“.  
ADB „Gjensidige“ draudimo produktų platintojų sąrašai skelbiami [www.gjensidige.lt](http://www.gjensidige.lt) ir/arba [www.lb.lt](http://www.lb.lt).
- 1.3. **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- 1.4. **Draudimo apsauga** – draudiko įsipareigojimas įvykus draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmoką.
- 1.5. **Draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią draudėjas draudimo sutartį nustatyta tvarka moka draudikui už draudimo apsaugą.
- 1.6. **Draudimo interesas** – nuostoliai, kuriuos gali patirti draudėjas, apdraustasis arba naudos gavėjas įvykus draudžiamajam įvykiui.
- 1.7. **Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią įvykus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo išmokėti draudėjui ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į draudimo išmoką, arba kita draudimo sutartyje nustatyta išmokos forma.
- 1.8. **Draudimo laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos, kuris nebūtinai sutampa su draudimo sutarties terminu. Jei draudimo sutarties sąlygose nenustatyta kitaip, laikoma, kad draudimo apsauga galioja tik draudimo laikotarpiu.
- 1.9. **Draudimo sutarties terminas** – draudimo liudijime nustatytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis, šalis tinkamai ir laiku vykdant sutartinius įsipareigojimus.
- 1.10. **Fiksuoto termino draudimo sutartis** – draudimo sutartis, kuri galioja tik draudimo sutartyje nustatytu laikotarpiu. Jei draudimo sutartyje nenustatyta kitaip, laikoma, kad draudimo sutartis yra fiksuoto termino.
- 1.11. **Tęstinė draudimo sutartis** – draudimo sutartis, kuri draudėjui ir draudikui sutarus galioja draudimo sutartyje nustatytais terminais ir yra automatiškai pratęsiamas tolesniai, bet ne ilgesniam kaip vieni metai, terminui, jei nė viena iš draudimo sutarties šalių ne vėliau kaip prieš 1 mėnesį iki draudimo termino pabaigos neinformuoja kitos šalies apie draudimo sutarties pratęsimą. Draudimo sutartis laikoma tęstine, jei tai nurodyta draudimo liudijime.
- 1.12. **Draudimo liudijimas (polisas)** – draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.
- 1.13. **Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
- 1.14. **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta arba draudimo sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuojama pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka, išskyrus draudimo sutartyje nustatytus atvejus.
- 1.15. **Draudimo sutartis** – draudimo rūšies taisyklių pagrindu sudaroma rašytinė sutartis tarp draudiko ir draudėjo. Draudėjas draudimo sutartimi įsipareigoja mokėti draudimo sutartyje numatytą draudimo įmoką. Draudikas draudimo sutartimi įsipareigoja sumokėti draudimo išmoką, jeigu įvyksta draudžiamasis įvykis. Draudimo sutartį sudaro:
  - draudimo liudijimas (polisas) ir jo priedai;
  - draudimo taisyklės ir (arba) kitos draudimo sutarties sąlygos, dėl kurių draudėjas ir draudikas susitaria raštu (individualios draudimo sutarties sąlygos);
  - prašymas sudaryti draudimo sutartį, jei toks buvo pateiktas.
- 1.16. **Draudimo taisyklės** – draudiko parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos, kurias sudaro:
  - bendrosios sąlygos;
  - draudimo rūšies sąlygos;
  - draudimo rūšies papildomos sąlygos. Draudimo sutarčiai taikomos tik tos papildomos draudimo rūšies sąlygos, kurios nurodytos draudimo liudijime.Esant prieštaravimui tarp bendrųjų sąlygų ir draudimo rūšies sąlygų, vadovaujamos draudimo rūšies sąlygomis. Esant prieštaravimui tarp draudimo rūšies papildomų sąlygų ir bendrųjų ar draudimo rūšies sąlygų, vadovaujamos draudimo rūšies papildomomis sąlygomis.
- 1.17. **Draudimo vertė** – draudžiamo turto ar turinės rizikos vertė.
- 1.18. **Išskaita** – fiksuota pinigų suma, procentais išreikštas ar kitaip draudimo sutartyje nustatytas dydis, kuriuo draudžiamąjį įvykio atvejį mažinama mokėtina draudimo išmoka (šio dydžio suma draudėjas pats prideda prie nuostolių atlyginimo).
- 1.19. **Besąlyginė išskaita** – suma, kuria kiekvieno draudžiamąjį įvykio atvejį draudikas mažina mokėtiną draudimo išmoką. Jeigu draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip, laikoma, kad išskaita besąlyginė.
- 1.20. **Sąlyginė išskaita** – nuostolio dalis, išreikšta pinigų suma, kurią draudėjas apmoka, jei patirtos nuostolis neviršija išskaitos dydžio. Jei nuostolis viršija sąlyginės išskaitos dydį, draudimo išmoka mokama neišskaičiuojant išskaitos.
- 1.21. **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba draudėjas, o draudimo sutartyje nurodytas atvejis ir apdraustojas, paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.
- 1.22. **Neatsaukiamas naudos gavėjas** – naudos gavėjas, kuris negali būti vienašališkai, be paties naudos gavėjo sutikimo, draudėjo (ar draudimo sutarties numatytais atvejais – apdraustojų) atšauktas ar pakeistas.
- 1.23. **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje arba įstatymuose nurodytas įvykis, kuriam įvykus draudikas nemoka draudimo išmokos.

## 2. Draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos iki sutarties sudarymo ir draudimo sutarties sudarymo tvarka

- 2.1. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, draudėjas privalo:
  - 2.1.1. jei draudikas ar jo atstovas to pareikalauja, raštu pateikti prašymą sudaryti draudimo sutartį ir (arba) kitus dokumentus; suteikti draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamąjį įvykio atsitikimui, kurį šio įvykio galimų nuostolių dydžiui (draudimo rizikai).
  - 2.1.2. Esminės aplinkybės, apie kurias draudėjas privalo informuoti draudiką ar jo atstovą, yra:
    - a) informacija, nurodoma prašyme sudaryti draudimo sutartį (jei prašymas pildomas);
    - b) informacija, kurios draudikas pareikalavo raštu;
    - c) informacija apie kitas draudimo sutarties, pagal kurias objektas bus apdraustas nuo tų pačių rizikų kartu su sutartimi, kurią ketinama sudaryti;
    - d) draudimo rūšies sąlygose, be anksčiau minėtų, gali būti nustatomos ir kitos aplinkybės, galinčios turėti esminės įtakos vertinant riziką.
- 2.2. Draudėjas ir apdraustasis yra atsakingi už draudikui ar jo atstovui pateikiamas informacijos išsamumą ir tikslumą.
- 2.3. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu draudėjas ir apdraustasis privalo nedelsiant ištaisyti ir raštu pateikti draudikui bet kokią sudarant draudimo sutartį pateiktą klaidingą ar neišsamią informaciją.
- 2.4. Jeigu po to, kai buvo sudaryta draudimo sutartis, nustatoma, kad draudėjas ar apdraustasis suteikė draudikui ar jo atstovui žinomai melagingą informaciją apie esmines aplinkybes, draudikas turi teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurios buvo nuleptos, išnyko iki draudžiamąjį įvykio ar neturėjo jam įtakos.
- 2.5. Jeigu draudėjas ar apdraustasis dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie esmines aplinkybes, šioms paaiškėjus draudikas privalo ne vėliau kaip per du mėnesius pasiūlyti draudėjų pakeisti draudimo sutartį. Jei draudėjas atsisako tai padaryti arba per vieną mėnesį neatsako į draudiko pasiūlymą, draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį.
- 2.6. Jeigu draudėjas dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie minėtas esmines aplinkybes, įvykus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo išmokėti draudimo išmokos, kuri būtų išmokama draudėjui įvykdžius savo pareigą, dalį, proporcingą sutartos draudimo įmokos ir tos draudimo įmokos, kuri būtų nustatyta žinant nepateiktą informaciją, santykiui.
- 2.7. Jeigu draudikas, žinodamas aplinkybes, apie kurias draudėjas neinformavo dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties, draudikas per du mėnesius nuo paaiškėjusio fakto, kad draudėjas nepateikė nustatytos informacijos dėl neatsargumo, turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį. Įvykus draudžiamajam 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.
- 2.8. Draudiko teisė įvertinti draudimo riziką ir atsisakyti sudaryti draudimo sutartį.
  - 2.8.1. Prieš sudarant draudimo sutartį draudikas turi teisę, bet neprivalo, apžiūrėti arba įvertinti draudžiamąjį objektą, o jeigu reikia, savo lėšomis paskirti ekspertus draudimo rizikai įvertinti. Draudiko atlikti vertinimai, bet kokiu jų rašytinė ataskaita, raštu ar žodžiu išreikšta nuomonė laikoma tik draudimo rizikos vertinimu ir negali būti draudėjo naudojama kaip įrodymas, kad draudimo objektas yra saugus, nekelia pavojus aplinkai, atitinka įstatymų ir kitus teisės norminius aktus, inžinerinius, pramoninius standartus ar kitus reikalavimus.
  - 2.8.2. Jeigu draudimo interesas yra susijęs su fizinio asmens sveikata, draudikas turi teisę reikalauti iš draudėjo dokumentų, patvirtinančių draudėjo (apdraudžiamo asmens) amžių, sveikatos būklę, profesiją ir kitas draudimo rizikai turinčias reikšmes aplinkybes.
  - 2.8.3. Draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti draudimo sutartį nenurodydamas priežasties.
- 2.9. Draudimo sutartis gali būti sudaroma pagal draudimo rūšies taisykles, kurios laikomos standartinėmis draudimo sutarties sąlygomis, arba pagal iš anksto draudiko ir draudėjo sutartas rašytines individualias draudimo sutarties sąlygas.
- 2.10. Draudikas privalo sudaryti sąlygas viešai susipažinti su draudimo rūšies taisyklėmis ir, prieš sudarant draudimo sutartį, įteikti jį kopijas draudėjui.
- 2.11. Draudimo rūšies taisyklėse gali būti nustatomos ir kitos draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos iki sutarties sudarymo bei sutarties sudarymo tvarka.

## 3. Draudimo apsaugos pradžia. Draudimo sutarties galiojimas. Draudimo sutarties pakeitimo ir nutraukimo sąlygos.

- 3.1. Draudimo sutartis sudaroma šalių sutartam ir draudimo liudijime nurodytam terminui.
- 3.2. Jei draudimo sutartis sudaroma nuotoliniu būdu, jos įsigaliojimo data nustatoma po 14 kalendorinių dienų nuo sudarymo dienos, išskyrus atvejus, kai draudėjas nurodo ankstesnę datą. Draudėjui nurodžius ankstesnę sutarties įsigaliojimo datą, draudimo apsauga pradėdama teikti nuo draudėjo nurodytos datos (anksčiau, nei pasibaigus sutarties atsisakymo terminas kliento prašymu) (šių Bendrųjų sutarties sąlygų 3.7.4 punktus).
- 3.3. Draudimo sutartis įsigalioja nuo draudimo liudijime nurodytos dienos 00:00 val. (Lietuvos laikui), jei liudijime nėra

nurodytas kitas laikas, bet ne anksčiau, nei sumokama sutarta visa draudimo įmoka ar jos pirmo dalis, jeigu draudimo sutartyje nenumatytas draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies mokėjimo atidėjimo laikotarpis:

- a) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) sumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios, draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga pradėdama teikti nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios;
- b) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios ir po to delsiama ją sumokėti mažiau nei 30 kalendorinių dienų, draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga pradėdama teikti nuo kitos dienos 00:00 val. po to, kai buvo sumokėta įmoka; draudimo sutarties terminas šiuo atveju nepratęsiamas;
- c) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo laikotarpio pradžios ir po to delsiama ją sumokėti 30 kalendorinių dienų ar ilgiau, draudimo sutartis neišgalioja, draudimo apsauga nepradėdama teikti, o pavėluotai sumokėta draudimo įmoka grąžinama draudėjui;
- d) sumokėjus tik dalį sutartyje nurodytos draudimo įmokos (mokant dalimis – dalį pirmosios įmokos dalies) draudimo sutartis neišgalioja ir draudikas nesuteikia draudimo apsaugos, jei draudimo sutartyje raštu aiškiai nenurodyta kitaip.
- 3.4. Jei sutartyje numatytas draudimo įmokos (mokant dalimis – pirmosios jos dalies) atidėjimas, draudimo sutarties įsigaliojimas nesiejamas su įmokos sumokėjimu ir draudimo sutartis įsigalioja bei draudimo apsauga pradėdama taikyti nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios. Draudėjui nesumokėjus atidėtos draudimo įmokos (mokant dalimis – pirmosios jos dalies) sutartyje numatyto laiku, taikomos eilinės draudimo įmokos nesumokėjimo pasekmės, numatytos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.5–4.6 punktuose.
- 3.5. Draudimo sutartis gali būti fiksuoto termino arba tęstinė.
- 3.6. Draudimo apsauga taikoma visiems draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems įsigaliojus draudimo sutarčiai. Jeigu draudimo sutarties numatyta taikyti draudimą ir draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems iki įsigaliojant draudimo sutarčiai, tokia sąlyga galioja, jei draudimo sutarties šalys apie draudžiamąjį įvykį, kuris įvyko iki įsigaliojant draudimo sutarčiai, nežinojo ir negalėjo žinoti.
- 3.7. Draudimo sutarties pabaiga ir nutraukimas.
- 3.7.1. Draudimo sutarties terminas pasibaigia draudimo liudijime nurodytos dienos 24:00 val. (Lietuvos laikui), jei draudimo liudijime nėra nurodytas kitas laikas.
- 3.7.2. Draudimo sutartis pasibaigia prieš galiojimo terminą:
  - a) jei draudikas sumoka visas išmokas, nustatytas draudimo sutartyje; šiuo atveju sutarties pasibaigimo nuo įvykio, kurio pagrindu draudikas išmoka visą išmoką, datos;
  - b) jei draudėjas (juridinis asmuo) yra likviduojamas, nėra jo teisių bei pareigų perėmėjo;
  - c) jei pasikeičia apdraustojų turto savininkas, išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties šalys ir naujasis turto savininkas raštu sutaria kitaip arba kai naujuoju savininku tampa pats draudėjas (pvz., draudėjas išperka turimą žemę ar kitą būdą);
  - d) jei yra kiti įstatymų ar draudimo sutarties nustatyti sutarčių ar pareigų galiojimo pabaigos pagrindai.
- 3.7.3. Draudimo sutartis gali būti nutraukta prieš joje nustatytą galiojimo terminą, jeigu po sutarties įsigaliojimo išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudiminė rizika išnyko dėl aplinkybių, nesusijusių su draudžiamąjį įvykiu.
- 3.7.4. Draudėjas, sudaręs sutartį nuotoliniu ryšio priemonėmis, turi teisę atsisakyti draudimo sutarties per 14 kalendorinių dienų nuo jos sudarymo dienos, išskyrus:
  - a) keliųjų draudimo, asmens draudimo, keleivių draudimo, pagalbos draudimo, krovinių draudimo, visų transporto priemonių, turto, civilinės atsakomybės draudimo sutartis su trumpesniu nei vienos mėnuo draudimo terminu;
  - b) draudimo sutartis, kurios kliento prašymu abi šalys visiškai įvykdė (t. y. draudikas suteikia draudimo apsaugą, o draudėjas sumoka draudimo įmoką) nepasibaigus 14 kalendorinių dienų terminui.
- 3.7.5. Draudimo sutartis gali būti nutraukta kitais teisės aktų nuostatais ar draudimo sutarties sąlygų numatytais atvejais ir nustatyta tvarka.
- 3.8. Atsisakymo tvarka nutraukus draudimo sutartį.
- 3.8.1. Jei draudimo sutartis yra nutraukiama ar pasibaigia iki sutarties datos, draudikas visada turi teisę į įmokos dalį už draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.
- 3.8.2. Likusi draudimo įmokos dalis nėra grąžinama, jeigu draudimo sutartis pasibaigia ar yra nutraukiama pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.7.2. a) ir 5.2.2 punktus.
- 3.8.3. Jeigu draudimo sutartis pasibaigia ar yra nutraukiama draudėjo iniciatyva arba pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.7.2 b) – d), 5.1.2 ir 3.8.4 b), draudikas iš draudėjui grąžintinos įmokos dalies išskaičiuoja:
  - a) sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (20 % įmokos už nepanaudotą draudimo terminą, kuris būtų ne ilgesnis nei vieni metai, bet ne mažiau nei 14 Eur); jei draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų neįmanoma išskaičiuoti iš draudėjo sumokėtos įmokos dalies (nepakankama suma), šias išlaidas privalo padengti draudėjas;
  - b) draudimo išmokas, išmokėtas ir numatytas išmokėti pagal draudimo sutartį.
- 3.8.4. Jei draudėjas atsisako nuotoliniu būdu sudarytos draudimo sutarties (šių Bendrųjų sąlygų 3.7.4 punktus) per 14 kalendorinių dienų nuo draudimo sutarties sudarymo dienos:

- a) jei draudimo apsauga nebuvo pradėta teikti – grąžinama visa sumokėta draudimo įmoka, neatskaičius administracinių kaštų;
- b) jei draudimo apsauga buvo pradėta teikti – taikomos šių Bendrųjų sąlygų 3.8.3 punkto sąlygos.
- 3.8.5. Jeigu draudėjas nebuvo sumokėjęs visų sutartų draudimo įmokų iki draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo datos, nutraukiant sutartį ar jei pasibaigus šis privalo sumokėti draudimo įmokos dalį už iki draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo suteiktą draudimo apsaugą.
- 3.8.6. Grąžintina draudimo įmoka ar jos dalis pervedama į draudėjų nurodytą atskaitomąją sąskaitą ne vėliau kaip per 14 darbo dienų nuo draudėjo rašytinio prašymo gavimo dienos, bet ne anksčiau kaip po draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo.
- 3.9. Draudimo sutartis gali būti pakeista tik draudiko ir draudėjo raštišku susitarimu.

## 4. Draudimo įmoka ir jos mokėjimas

- 4.1. Draudimo įmokos dydį apskaičiuoja draudikas, atsižvelgdamas į draudėjų pateiktą informaciją, draudimo objektą, draudimo sumą, draudimo riziką, kitas draudimo sutartyje nustatytas sąlygas ir kitą svarbią informaciją.
- 4.2. Draudimo įmokas galima sumokėti pavedimu, grynaisiais, naudojantis elektronine bankininkyste arba draudiko partnerių tinklu. Galimybė sumokėti draudimo įmokas grynaisiais arba atsiskaityti mokėjimo kortele sudaroma tik kai kuriuose, draudiko parinktuose, padalinuose. Draudėjas atsako už tai, kad jo mokama draudimo įmoka laiku patektų į draudiko sąskaitą banke ir kad mokėjimo dokumentuose būtų įrašyti visi draudiko reikalaujami rekvizitai mokėjui ir draudimo sutarčiai identifikuoti.
- 4.3. Draudimo įmokos faktinė sumokėjimo diena yra laikoma diena, kai draudimo įmoka įrašoma į draudiko ar draudiko įgalioto draudimo tarpininko nurodytą sąskaitą banke arba sumokama grynaisiais ir tenkina šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.2 punkto reikalavimus, kitu atveju – draudimo įmokos identifikavimo pas draudiką diena.
- 4.4. Draudimo įmokas už draudėjų gali sumokėti kiti asmenys, neįgydami jokių teisių į draudimo sutartį ir sumokėtas draudimo įmokas.
- 4.5. Jei draudimo įmoka ar jos dalis nesumokama sutartu laiku, draudikas turi teisę skaičiuoti 0,02 % dydžio delspinigius nuo nesumokėtos sumos už kiekvieną uždelstą dieną.
- 4.6. Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku (išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties įsigaliojimas siejamas su draudimo įmokos ar jos dalies sumokėjimu), draudikas apie tai privalo pranešti draudėjui raštu nurodymas, kad per 30 dienų nuo pranešimo išsiuntimo draudėjui nesumokėjęs draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartis pasibaigė. Atsiurci draudėjo ir draudiko susitarimu nurodytas įmokas apmokėjimo terminas gali būti pratęstas. Pratęsimas šalių susitarimu galimas tik tuo atveju, jeigu nesibaigia mėnuo, nurodytas draudimo sutarties pasibaigimo draudiko pranešime dėl nesumokėtos įmokos datoje.
- 4.7. Tuo atveju, kai draudimo įmoka iš dalies buvo sumokėta ir po sutarties nutraukimo dėl įmokos nesumokėjimo lieka klientui grąžintina suma, iš grąžintinos įmokos dalies atskaičiuojamos sumos, numatytos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.8.3 punkte.

## 5. Draudėjo ir draudiko teisės ir pareigos sutarties galiojimo laikotarpiu

- 5.1. Draudėjo teisės:
- 5.1.1. draudžiamąjį įvykio atvejų laikotarpį, kad draudikas įstaty muose ir (ar) draudimo sutartyje nustatyta tvarka išmokėtų draudimo išmoką;
- 5.1.2. nutraukti draudimo sutartį raštu pranešdamas apie tai draudikui ne mažiau kaip prieš 15 dienų iki pagedėjamos nutraukimo dienos; prašymas nutraukti draudimo sutartį turi būti pasirašytas draudėjo ar jo įgalioto asmens; pranešimo pateikimo tvarka aprašoma šių Bendrųjų draudimo sąlygų 11 skyriuje (Informacijos kiti sutarties šalies teikimo tvarka);
- 5.1.3. asmeniškai arba per įgaliotą atstovą įstatymų nustatyta tvarka gauti informaciją apie draudžiamąjį įvykio tyrimą;
- 5.1.4. susipažinti su draudiko tvarkomais savo asmens duomenimis ir jų tvarkymo pobūdžiu, reikalaujį ištaisyti neišsamus, neteisingus, netikslius asmens duomenis arba juos ištrinti, apriboti jų tvarkymą arba nesutikti su ju pobūdžiu, taip pat prašyti juos perkelti; reikalaujį pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba sumažinti draudimo įmoką, jei draudimo rizika sumažėja, o draudikui nesutikus pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar sumažinti draudimo įmokos – kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms arba nutraukti draudimo sutartį joje nustatyta tvarka.
- 5.2. Draudiko teisės:
- 5.2.1. padidėjus draudimo rizikai ar kitaip iš esmės pasikeitus draudimo sutarties aplinkybėms, draudikas gali reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir (arba) perskačiuoti draudimo įmoką; jeigu draudėjas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnės draudimo įmokos, draudikas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ir pakeitimo pasikeitus esminėms sutarties aplinkybėms; jeigu draudėjas apie draudimo rizikos padidėjimą ar iš esmės pasikeitus aplinkybėms nepraneša, draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį ir atlyginti nuostolius tiek, kiek jų nepadengia gautos įmokos; tačiau draudikas neturi teisės reikalauti nutraukti draudimo sutartį, jeigu išnyko aplinkybės, galėjusios sukelti draudimo rizikos padidėjimą.
- Draudimo rizikos padidėjimo atvejai nustatomi draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ir kituose draudimo sutartį sudarančiuose dokumentuose.
- 5.2.2. draudikas gali nutraukti draudimo sutartį raštu pranešdamas apie tai draudėjui prieš 7 kalendorines dienas, jeigu:
- a) draudėjas ar apdraustasis nesilaikė saugumo reikalavimų ir nepašalino iki sudarant sutartį ar draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu draudiko nurodytų trūkumų – tai laikoma esminių draudimo sutarties pažeidimų;
- b) draudėjas ar apdraustasis tyčia padarė žalą;
- c) draudėjas ar apdraustasis įvykus draudžiamajam įvykiui apgaulingai pateikė draudikui neteisingą ar neišsamią

- informaciją, kuri yra svarbi nustatant draudimo išmokos dydį, neteisingai būdais siekė gauti draudimo išmoką.
- 5.2.3. informuoti draudėjų apie besibaigiančią draudimo sutartį, jei šis yra tinkamai įgyvendinęs savo privalo pateikti aktualius kontaktinius duomenis.
- Draudiko teisės tuo atveju, kai draudėjas nesumoka draudimo įmokos, apibrėžtos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.5–4.6 punktuose.
- 5.3. Draudėjo pareigos:
- 5.3.1. mokėti draudimo įmokas draudimo sutartyje nurodytais terminais; atliekant mokėjimo pavedimą mokėjimo dokumentuose įrašyti visus draudiko reikalaujamus rekvizitus, kad būtų galima identifikuoti mokėtoją ir draudimo sutartį;
- 5.3.2. vykdyti draudiko nurodymus siekiant mažinti riziką ir laikytis saugumo priemonių, nustatytų draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje;
- 5.3.3. nedelsiant pranešti draudikui apie padidėjusią riziką ar kitokį atvejį, kai iš esmės keičiasi draudimo sutartyje nustatytos aplinkybės; rizikos padidėjimas ir kiti atvejai, dėl kurių iš esmės keičiasi draudimo sutartyje numatytos aplinkybės, apibrėžiami draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje;
- 5.3.4. tuo atveju, kai draudėjas ir apdraustasis arba naudos gavėjas nesutampa, informuoti apdraustąjį ir (arba) naudos gavėją apie sudarytą draudimo sutartį, supažindinti juos su draudimo sutarties sąlygomis ir jų pakeitimais;
- 5.3.5. draudžiamąjį įvykio atvejų ar susiklosčius aplinkybėms, dėl kurių kyla realus draudžiamąjį įvykio pavojus, draudėjas privalo užregistruoti įvykį draudiko tinklalapyje [www.gjensidige.lt](http://www.gjensidige.lt) arba informuoti draudiką bendruoju telefonu 1626 ar elektroniniu paštu [info@gjensidige.lt](mailto:info@gjensidige.lt) ir vykdyti pareigas, nustatytas draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje;
- 5.3.6. jei išmokėjus draudimo išmoką ar jos dalį paaiškėja, kad pagal draudimo sutartyje nustatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti išmokėta mažesnė, draudikui raštu pareikalavus per 30 kalendorinių dienų grąžinti šiam draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus.
- Draudiko pareigos:
- 5.4.1. mokėti draudimo išmokas taisyklių ir įstatymų nustatyta tvarka;
- 5.4.2. jeigu draudimo išmoka neišmokėta, kas 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį gavimo dienos raštu išsamiai informuoti draudėją (naudos gavėją ar nukentėjusį trečiąjį asmenį) apie draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą, išskyrus atvejus, kai trūksta dokumentų ar informacijos tik iš draudėjo (naudos gavėjo ar nukentėjusio trečiojo asmens) ir draudėjas (naudos gavėjas ar nukentėjęs trečiasis asmuo) jau yra informuotas apie dokumentus ar informaciją, kuriuos šis asmuo privalo pateikti draudžiamąjį įvykio tyrimui;
- 5.4.3. nesutarus su draudėju dėl draudimo išmokos dydžio, draudėjų pagedavimu išmokėti sumą, lygią draudimo sutarties šalių neginčijamai draudimo išmokai, jei nustatyta, kad įvykis yra draudžiamasis, ir jei tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius;
- 5.4.4. pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir perskačiuoti draudimo įmoką, jei sutarties galiojimo laikotarpiu iš esmės pasikeitus aplinkybėms draudimo rizika sumažėja;
- 5.4.5. grąžinti draudėjui sumokėtą draudimo įmoką už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, jeigu draudimo sutartis nutraukiama dėl to, kad ją įsigaliojus draudžiamąjį įvykio galimybė arba draudiminė rizika išnyko dėl aplinkybių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu (draudimo objekto žuvo dėl priežasčių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu, ir kt.).
- Draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose, draudimo sutartyje gali būti apibrėžiamos ir kitos draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos.

## 6. Draudimo išmokos mokėjimo tvarka

- 6.1. Draudimo išmokos yra mokamos už draudžiamuosius įvykius, numatytus draudimo rūšies sąlygose sutartos draudimo sutarties apsaugos ribose.
- 6.2. Draudimo išmokos apmokėtinamos Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.
- 6.3. Draudėjas, apdraustasis ir (ar) nukentėjęs trečiasis asmuo privalo pateikti draudikui visus reikiamus dokumentus ir informaciją dėl draudžiamąjį įvykio priežasčių ir pasekmių, reikalingus draudimo išmokos dydžiui nustatyti, taip pat dokumentus ir informaciją, kuri patvirtina draudžiamąjį įvykio buvimą, žalos apimtį ir pan.
- 6.4. Draudimo išmokos mokėjimo terminai:
- 6.4.1. draudikas neturi teisės mokėti ar atsisakyti mokėti draudimo išmoką, neįsitikinęs draudžiamąjį įvykio realumu ir nepatikrinęs visos jam prieinamos informacijos;
- 6.4.2. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai draudikas gausa visą reikiamą dokumentais pagrįstą informaciją, svarbią ir būtiną draudžiamąjį įvykio faktui, aplinkybėms, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti;
- 6.4.3. jei dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, draudėjui reikiama civilinis ieškinys, keliama baudžiamoji byla, jo atžvilgiu yra pradėtas teismo procesas, atliekamas ikiteisminis arba kitas privalomas valstybės institucijos tyrimas, draudikas turi teisę atidėti išmokos mokėjimą iki ikiteisminio tyrimo ar kitos privalomai tyrimą atliekančios institucijos tyrimo pabaigos ir (ar) iki teismo sprendimo įsiteisėjimo arba bylos sustabdymo ar nutraukimo dienos;
- 6.4.4. jei draudimo išmoka neišmokėta, kas 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį gavimo dienos draudikas privalo raštu išsamiai informuoti draudėją (naudos gavėją ar nukentėjusį trečiąjį asmenį) apie draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą, išskyrus atvejus, kai trūksta dokumentų ar informacijos tik iš draudėjo (naudos gavėjo ar nukentėjusio trečiojo asmens) ir draudėjas (naudos gavėjas ar nukentėjęs trečiasis asmuo) jau yra informuotas apie dokumentus ar informaciją, kuriuos šis privalo pateikti draudžiamąjį įvykio tyrimui;
- 6.4.5. jei nustatyta, kad įvykis yra draudžiamasis, o draudėjas ir draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio ir tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius, draudėjų pagedavimu draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai.
- 6.5. Draudimo išmoka yra mokama į draudėjo (naudos gavėjo) arba jo raštu nurodyto asmens banko sąskaitą.

- Jei apdraustasis nepilnametis, draudimo išmoka mokama: tik į jo asmeninį banko sąskaitą;
- 6.5.1. jei nepilnamečiui nėra sukurk 14 m. – viename iš jo tėvų, jei yra raštiškos kito sutikimas;
- 6.5.2. sukurk 14 m. nepilnamečio raštišku sutikimu – viename iš jo tėvų.
- 6.6. Draudikas, mokėdamas draudimo išmoką draudėjams, turintiems teisę įstatymų nustatyta tvarka susigrąžinti mokesčius dėl draudimo objekto atstatymo iki buvusios būklės, mažina draudimo išmoką atitinkama galimų susigrąžinti mokesčių suma. Šiuo atveju skaičiuojant išmokos dydį pirmiausia atimama mokesčių suma, o po to išskaita.
- 6.7. Atleidimas nuo draudimo išmokos mokėjimo:
- 6.7.1. draudikas atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką, jei draudžiamasis įvykis įvyko dėl draudėjo, apdraustąjo ar naudos gavėjo tyčios, išskyrus teisės aktų numatytus atvejus;
- 6.7.2. draudimo išmoka nėra mokama, jei reikalavimas ją mokėti remiasi apgaulė, t. y. jei draudėjas, su juo susiję asmenys, apdraustasis ar naudos gavėjas bandė suklaidinti draudiką klaidodamas faktus, pateikdamas neteisingus duomenis, neteisingai papildindamas nuostolių sumą;
- 6.7.3. teisės aktai gali nustatyti ir kitus atleidimo nuo draudimo išmokos mokėjimo atvejus.
- 6.8. Draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką, jei draudėjas, apdraustasis ir naudos gavėjas arba kuris nors iš jų: tinkamai neinformuoja draudiką, pateikia neteisingą ar nepilną informaciją apie draudžiamąjį įvykį;
- 6.8.2. nesima priemonių užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos dydžio sumažinimui;
- 6.8.3. nesilaiko draudimo sutarties sąlygų ar protingų draudiko reikalavimų, susietų su draudimo rizikos sumažinimu;
- 6.8.4. nesuteikia draudikui galimybes tinkamai įvertinti nuostolių dydį ir priežastis;
- 6.8.5. nesima priemonių, kurios leistų išsieleškoti žalos atlyginimą iš jų padariusio asmens, ar veikia tokiu būdu, kad sukelia sunkumų draudikui įgyvendinti jo reikalavimo teisę (subrogaciją).
- 6.9. Draudikas privalo įrodyti aplinkybes, kurios atleidžia jį nuo draudimo išmokos mokėjimo ar leidžia ją sumažinti.
- 6.10. Draudikas, nusprendęs atsisakyti mokėti draudimo išmoką ar jos dalį, privalo įvertinti draudėjo kaltę, pažeidimo svarbą, ryšį tarp pažeidimo ir pasekmių, dėl pažeidimo atsiradusį žalos dydį.
- 6.11. Jei išmokėjus draudimo išmoką paaiškėja, kad pagal draudimo sutartyje numatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti mažinama, draudiko rašytiniu reikalavimu per 30 kalendorinių dienų draudėjas privalo grąžinti draudikui visą draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymų numatytus atvejus.
- 6.12. Draudimo įmokos įskaitymas:
- 6.12.1. iš draudimo išmokos draudikas turi teisę (bet neprivalo) išskaityti nesumokėtą draudimo įmoką, kurios mokėjimo terminas suejęs, ir kitas laiku nesumokėtas sumas; jei išskaitymas nėra daromas, draudėjui lieka pareiga sumokėti numatytas draudimo įmokas ir kitas įsiskolinimus;
- 6.12.2. jei išmokėjus draudimo išmoką draudimo sutartis pasibaigia, iš draudimo išmokos išskaitamos visos pagal tą draudimo sutartį nesumokėtos draudimo įmokos.
- 6.13. Draudikas neatlygina žalių ir nesuteikia draudiminės apsaugos, jei tokių žalių atlyginimui arba draudiminės apsaugos suteikimui taikomos Jungtinių Tautų prekybos, ekonominės ar kitos sankcijos, draudimai, apribojimai bei kiti draudikui taikomi įstatymai, nurodymai ir reglamentai.

## 7. Pareiga saugoti informaciją

- 7.1. Draudikas neturi teisės atskleisti draudimo veikloje įgytos informacijos apie draudėją, apdraustąjį asmenį ar naudos gavėją, jų sveikatos būklę ir turtingą padėtį bei kitos draudimo sutartyje nustatytos informacijos, išskyrus įstatymų nustatytas išimtis. Draudikas, pažeidęs šią pareigą, privalo atlyginti draudėjui, apdraustam asmeniui ar naudos gavėjui padarytą turtingą ir neturtingą žalą.
- 7.2. Informacija apie draudėją, apdraustąjį ar naudos gavėją, kurią draudikas gavo vykdydamas draudimo veiklą, gali būti atskleista:
- 7.2.1. teismams, teisėsaugos ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;
- 7.2.2. teismui, nagrinėjančiam draudėjo (pareiškėjo) ir draudiko ginčus;
- 7.2.3. perdraudikas, draudiko akcininkų grupės įmonėms;
- 7.2.4. draudiko sandomiems ekspertams, atstovams, konsultantams ir kitiems subjektams, teikiančioms draudikui paslaugas; arbitražiniam teismui, nagrinėjančiam draudėjo ir draudiko ginčą, draudėjo įgaliotajam atstovui ar tarpininkui;
- 7.2.6. gavus draudėjo sutikimą arba prašymą;
- 7.2.7. kitais draudiką įpareigojančiais teisės aktų nustatytais atvejais.

## 8. Teisų ir pareigų perleidimas pagal draudimo sutartį

- 8.1. Draudikas turi teisę iš draudimo sutarties kylančias savo teises ir pareigas perleisti kitiems draudikams įstatymų numatyta tvarka. Apie ketinimą perleisti iš draudimo sutarties kylančias savo teises ir pareigas draudikas turi informuoti įstatymų nustatyta tvarka.
- 8.2. Draudėjas be rašytinio draudiko pritarimo neturi teisės perduoti savo teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį.

## 9. Ginčų tarp draudėjo ir draudiko sprendimo tvarka

Skundus dėl draudiko ar draudimo produktų platintojo veiklos galite pateikti ADB „Gjensidige“.

Išsami informacija apie skundų pateikimo ir ginčų nagrinėjimo tvarką, įskaitant dėl draudimo produktų platintojo veiklos, skelbiama draudiko tinklalapyje [www.gjensidige.lt](http://www.gjensidige.lt). Ginčai, kylančys iš draudimo sutarties, sprendžiami derybomis. Jei šalys nepasiekia susitarimo, ginčas sprendžiamas arba nagrinėjamas neteisimine tvarka Lietuvos banke, Totorių g. 4, LT-01103 Vilnius (daugiau informacijos [www.lb.lt](http://www.lb.lt)) arba teisme pagal Lietuvos Respublikos įstatymus.

10. Draudimo sutarčiai taikoma teisė

Draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė, jeigu draudimo sutartyje (individualioje draudimo sutartyje arba draudimo liudijime) šalys nesusitarė kitaip.

11. Informacijos kitai sutarties šaliai teikimo tvarka

- 11.1. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis privalo perduoti kitai šaliai, turi būti pateikiamas raštu. Tarpininkai nėra įgalioti šiuos pranešimus priimti.
- 11.2. Pranešimai kitai sutarties šaliai siunčiami raštu, paštu, elektroniniu paštu arba naudojantis kurjerio paslaugomis. Pranešimas, draudimo liudijime nurodytu adresu išsiųstas sutarties šaliai elektroniniu ar paprastu paštu, fakso numeriu arba įteiktas kurjerio, laikomas įteiktas tinkamai pagal šias Taisykles, išskyrus šiose Taisyklėse numatytus atvejus. Draudimo sutarties šalys privalo informuoti vieną kitą apie pasikeitusį adresą ar kitus kontaktinius duomenis per 15 dienų nuo šių duomenų pasikeitimo.
- 11.3. Laikoma, kad pranešimo tinkamo įteikimo diena yra:
  - 11.3.1. kita darbo diena po pranešimo išsiuntimo dienos – siunčiant elektroniniu paštu;
  - 11.3.2. siunčiant paštu:
    - a) paprastu laišku išsiųstas pranešimas laikomas įteiktu praėjus pratingam terminui po jo išsiuntimo;
    - b) registruotu laišku išsiųsto pranešimo gavimo diena, nurodyta oficialiame pašto įstaigos spaude;
    - c) per kurjerį siunčiamo pranešimo diena laikoma jo įteikimo diena.

12. Asmens duomenų apsauga

- 12.1. Draudikis tvarko asmens duomenis, gautus iš draudėjo, keitinančio naudotis ar besinaudojančio draudiko paslaugomis, taip pat gautus iš kitų šaltinių (pvz., valstybės ar privačių asmenų valdomų registru, kitų trečiųjų šalių).
- 12.2. Draudikas savo interneto tinklalapyje [www.gjensidige.lt](http://www.gjensidige.lt) skelbia išsamesnę informaciją apie vykdomą asmens duomenų tvarkymą.

2 dalis. Finansinių įsipareigojimų draudimo sąlygos (Draudimo rūšies sąlygos)

**PATVIRTINTA**  
ADB „Gjensidige“  
Valdybos 2018 m. kovo 20 d. nutarimu  
Sąlygos įsigaliojo nuo 2018 m. balandžio 10 d.

1. Vartojamos sąvokos

- Šiose Finansinių įsipareigojimų draudimo sąlygose (toliau – Sąlygos) vartojamos sąvokos turi tokį reikšmę:
  - 1.1. **Bedarbis** – asmuo nuo 16 metų iki teisės aktais nustatyto senatvės pensijos amžiaus, nedirbantis pagal darbo sutartį ar nėra darbo santykiams prilygintų teisinių santykių subjektas, nesimokantis dieninėje mokymo įstaigoje, užsiregistravęs Darbo biržoje kaip ieškantis darbo ir pasirengęs priimti pasiūlymą įsidarbinti arba mokytis profesijos.
  - 1.2. **Darbo birža** – Lietuvos Respublikos darbo birža prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.
  - 1.3. **Darbo sutartis** – darbuotojo ir darbdavio susitarimas, pagal kurį darbuotojas įsipareigoja būdamas pavaldus darbdaviui ir jo naudai atlikti darbo funkciją, o darbdavys įsipareigoja už tai mokėti darbo užmokestį.
  - 1.4. **Draudimo išmokų mokėjimo laikotarpis** – laikotarpis, kuris prasideda nuo įvykio pripažinimo draudžiamuoju įvykiu dienos ir baigiasi Draudikui išmokėjus visą draudimo išmoką.
  - 1.5. **Finansų įstaiga** – finansų įmonė arba kredito įstaiga.
  - 1.6. **Finansinis įsipareigojimas** – pinigų suma, kurią pagal Finansų įstaigos konkrečios paslaugos (mokėjimo kortelės, kreditai, finansinė nuoma (lizingas) ir kt.) finansinio įsipareigojimo sutartį, Finansų įstaigos klientas privalo grąžinti nustatytu terminu.
  - 1.7. **Išankstiniai reikalavimai** – reikalavimai, kuriuos privalo atitikti fizinis asmuo, pageidaujantis apsidrausti pagal šias draudimo sąlygas.
  - 1.8. **Kodeksas** – Lietuvos Respublikos Darbo kodeksas. Šiose sąlygose naudojami darbo sutarties pasibaigimo pagrindai suprantami taip, kaip nurodyta atitinkamose galiojančios redakcijos Darbo kodekso straipsniuose. Kai Apdraustojų darbo santykius reglamentuoja kiti įstatymai, draudimo sutarties punktuose vartojamos Kodekso sąvokos ir normos suprantamos pagal galiojančius įstatymus.
  - 1.9. **Nedarbingumo pažymėjimas** – pateisina neatvykimą į darbą (tarnybą), yra išduotas ir/arba tęstas asmens priežiūros įstaigai, sudariusių sutartis dėl teisės duoti ir tęsti Nedarbingumo pažymėjimus su Valstybinio socialinio draudimo fondo Valdybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos teritoriniais skyriais, Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka (toliau – teisės aktai) ir yra pagrindas skirti ligos socialinio draudimo išmoką.
  - 1.10. **Nedarbingumo pažymėjimų bei nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimų išdavimo taisyklės** – teisės aktais patvirtintos išdavimo taisyklės.
  - 1.11. **Nepertraukiamas darbo stažas** – tai laikas dirbtas vienoje darbovietėje arba kelseose darbovietėse, nesant darbo pertraukų, arba jei yra darbo pertrauka neviršijanti 14 (keturiolikos) kalendorinių dienų, per paskutinius 12 (dvyliką) kalendorinių mėnesių iki draudimo apsaugos pradžios, neįskaitant motinystės, tėvystės arba įvalkinimo atostogų, privalomos karo tarnybos.
  - 1.12. **Vidutinis mėnesinis bruto darbo užmokestis** – vidutinis ikimokėstinis darbo užmokestis apskaičiuotas teisės aktuose nustatyta tvarka.
  - 1.13. **Vidutinis mėnesinis neto darbo užmokestis** – pomokėstinis darbo užmokestis, apskaičiuojamas iš vidutinio mėnesinio bruto darbo užmokesčio išskaičiavus Gyventojų pajamų, Valstybinio socialinio draudimo ir Privalomo sveikatos draudimo mokesčių, kuriuos moka darbuotojas.

- 1.14. **Sodra** – Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.
- 1.15. **Terminuota darbo sutartis** – darbuotojo ir darbdavio susitarimas, sudaromas tam tikram laikui arba tam tikrų darbų atlikimo laikui. Terminuotos darbo sutarties terminas gali būti nustatomas iki tam tikros kalendorinės dienos, tam tikram dienomis, savaitėmis, mėnesiais ar metais skaičiuojamam terminui, iki tam tikros užduoties įvykdymo ar tam tikrų aplinkybių atsiradimo, pasikeitimo ar pasibaigimo.

2. Draudimo apsaugos galiojimo teritorija

- 2.1. Draudimo apsauga pagal šias Sąlygas taikoma tik darbo santykiams esantiems Lietuvos Respublikos teritorijoje, kai nedarbingumo pažymėjimas išduodamas kompetentingos Lietuvos Respublikos institucijos arba darbo sutartis nutraukiama pagal Lietuvos Respublikos teisės normas su Lietuvos Respublikoje esančiu darbdaviu.

3. Draudimo objektas

- 3.1. Draudimo objektas yra Apdraustojų turiniai interesai, susiję su šiomis rizikomis:
  - 3.1.1. **Negautos pajamos dėl ligos** – dėl Apdraustojų sveikatos sutrikimo negautos Apdraustojų pajamos (Sodros nekompensuotos pajamos), kurias šiose Sąlygose numatytais atvejais kompensuoja Draudikas.
  - 3.1.2. **Negautos pajamos dėl darbo netekimo** – negautos Apdraustojų pajamos, kurias Apdraustajam netekus darbo šiose Sąlygose numatytais atvejais kompensuoja Draudikas.

4. Išankstiniai reikalavimai

- 4.1. Draudiko reikalavimu Draudėjas / Apdraustasis turi užpildyti nustatytos formos prašymą – sutikimą būti Apdraustuoju bei suteikti informaciją, nurodytą šių Sąlygų 4.2 punkte.
- 4.2. Reikalavimai, kuriuos privalo atitikti asmuo, pageidaujantis būti Apdraustuoju pagal šias draudimo sąlygas:
  - 4.2.1. būti Finansų įstaigos klientu ir naudotis jos teikiama paslauga, kuriai gali būti taikomas šis draudimas;
  - 4.2.2. būti darbingo amžiaus – asmenys nuo 18 metų iki Valstybinio socialinio draudimo pensijų įstatymo nustatyto senatvės pensijos amžiaus. Nedraudžiami asmenys, įgiję teisę į senatvės pensiją arba ją gaunantys bei asmenys gaunantys išankstinę senatvės pensiją;
  - 4.2.3. būti apdraustu privalomuoju valstybiniu socialiniu draudimu ir turėti ne trumpesnę kaip 3 (trijų) mėnesių per paskutinius 12 (dvyliką) mėnesių arba 6 (šešių) mėnesių per paskutinius 24 (dvidešimt keturis) mėnesius ligos socialinio draudimo stažą;
  - 4.2.4. turėti darbo santykius Lietuvos Respublikos teritorijoje, o jeigu Apdraustasis užsienio pilietis – turėti leidimą dirbti Lietuvoje, jei tokio leidimo reikia, ir:
    - būti išdirbus ne mažiau kaip 12 (dvylikos) mėnesių Nepertraukiamą darbo stažą iki draudimo apsaugos pradžios, neįskaitant motinystės, tėvystės arba įvalkinimo atostogų, privalomosios karo tarnybos;
    - turi rašytinę bent vieng Darbo sutartį, pagal kurią darbo valandų skaičius ne trumpesnis kaip 24 (dvidešimt keturių) valandos per savaitę (išskyrus sezoninę, terminuotą darbo sutartį, susitarimą dėl papildomo darbo ir ne trumpiau nei 12 (dvyliką) mėnesių laikotarpį iki draudimo apsaugos pradžios Apdraustojų darbo pobūdį pagal Darbo sutartį neturėjo požymių, atitinkančių šiame punkte nurodytas darbo sutarties rūšis nuostatas).
  - 4.2.5. turėti Terminuotą darbo sutartį, sudarytą ne trumpesniam nei 36 (trisdėšimt šešių) mėnesių laikotarpiui ir atitikti šių Sąlygų 4.2 punkte nustatytus reikalavimus, jei asmuo dirba pagal Terminuotą darbo sutartį.

5. Draudimo sumos

- 5.1. Kiekvienam draudimo variantui (rizikai) draudimo suma yra nustatyta atskirai pagal šių Sąlygų 9.1 ir 10.1 punktus.
- 5.2. Jei Apdraustojų Finansinis įsipareigojimas sumažėja ar padidėja, arba Apdraustojų bruto darbo užmokesčio sumažėja ar padidėja 150 (šimtu penkiasdešimt) EUR, tai draudimo įmoka skaičiuojama nuo padidėjusio ar sumažėjusios Finansinio įsipareigojimo sumos arba bruto darbo užmokesčio sumos pradedant nuo kito kalendorinio mėnesio pirmos dienos, tačiau tik po to kai apie tai Draudikas buvo informuotas raštu.
- 5.3. Jeigu Draudikas neinformuojamas apie Finansinio įsipareigojimo sumažėjimą ar padidėjimą kaip tai yra numatyta 5.2 punkte, visais atvejais, skaičiuojant Draudimo išmokas dydį, bus naudojama prašymo sutikimo užpildymo dieną Apdraustajam suteikto Finansinio įsipareigojimo suma ir Apdraustojų prašyme – sutikime būti Apdraustuojų nurodytas Apdraustojų bruto darbo užmokestis.
- 5.4. Draudimo suma yra nustatoma Lietuvos Respublikos nacionaline valiuta.

6. Draudimo apsaugos pradžia ir pabaiga

- 6.1. Draudimo apsauga įsigalioja nuo draudimo laikotarpio pradžios, tačiau ne anksčiau nei sumokama pirmą draudimo įmoką.
- 6.2. Draudimo apsauga ir draudimo laikotarpis, be kitų Bendrosiose draudimo sutarties sąlygose ir šiose Sąlygose nustatytų pagrindų, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip, pasibaigia:
  - 6.2.1. pasibaigus Draudimo laikotarpiui;
  - 6.2.2. Apdraustojų mirties atveju;
  - 6.2.3. Apdraustajam įgijus teisę į senatvės pensiją;
  - 6.2.4. išmokėjus Draudimo sutartyje nustatytą Draudimo sumą Apdraustojų atžvilgiu dėl konkrečios rizikos per 1 (vienierį) metų laikotarpį – Draudimo apsauga pasibaigia dėl šios konkrečios rizikos šio Apdraustojų atžvilgiu;
  - 6.2.5. nutraukus draudimo sutartį anksčiau draudimo laikotarpio pabaigos Bendrosiose draudimo sutarties sąlygose ar šiose Sąlygose numatytais atvejais ir tvarka;
  - 6.2.6. Apdraustajam atsisakius Finansų įstaigos paslaugos;
  - 6.2.7. kitais Draudimo sutarties ir įstatymų numatytais atvejais.

7. Pranešimo apie įvykį pateikimo tvarka

- 7.1. Apie įvykį, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju Draudėjas, Apdraustasis arba Naudos gavėjas privalo ne vėliau kaip per 30 (trisdėšimt) kalendorinių dienų nuo įvykio dienos pranešti Draudikui, išskyrus atvejį, kai to padaryti neįmanoma dėl sunkios ligos, nedelsiant pasibaigus Nedarbingumo pažymėjimui.
- 7.2. Kreipiantis dėl draudimo išmokos Draudikui turi būti pateikti dokumentai nurodyti atitinkamai šių Sąlygų 9 ar 10 punktuose:
  - 7.2.1. prašymas – sutikimas būti Apdraustuojų;
  - 7.2.2. užpildytas prašymas draudimo išmokai gauti, išsamiai nurodant visas įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybes;
  - 7.2.3. besikreipiančio asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas; teisę į draudimo išmoką patvirtinantys dokumentai;
  - 7.2.4. kiti įvykį patvirtinantys dokumentai.
- 7.3. Dėl konkrečių įvykių, nurodytų šių Sąlygų 9.2 ir 10.2 punktuose, turi būti pateikti papildomi dokumentai, nurodyti atitinkamai 9.4 ir 10.4 punktuose.
- 7.4. Draudikas savo nuožiūra gali papildomai pareikalauti kitų dokumentų, reikalingų draudžiamojam įvykiu faktui ir žalos dydžiui nustatyti.
- 7.5. Draudėjas, Apdraustasis arba Naudos gavėjas privalo bendradarbiauti su Draudiku tiriant įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybes, bei suteikti teisę Draudikui teisėtai susipažinti su visa, susijusia su šiuo įvykiu, informacija, esančia pas trečiuosius asmenis.

8. Draudimo išmokos mokėjimas

- 8.1. Draudimo išmokos mokėjimo tvarka ir terminai kiekvienos konkrečios rizikos atveju nustatyti šių Sąlygų 9.5 ir 10.5 punktuose.
- 8.2. Apdraustasis turi teisę į draudimo išmoką tuo pačiu metu tik dėl vieno draudžiamojam įvykiu žemiau nurodyta tvarka:
  - 8.2.1. jeigu Apdraustajam yra mokama draudimo išmoka dėl rizikos Negautos pajamos dėl ligos, tai teisę į draudimo išmoką dėl rizikos Negautos pajamos dėl darbo netekimo Apdraustasis įgyja tik baigus mokėti draudimo išmoką dėl rizikos Negautos pajamos dėl ligos;
  - 8.2.2. jeigu Apdraustajam yra mokama Draudimo išmoka dėl rizikos Negautos pajamos dėl darbo netekimo, tai teisę į draudimo išmoką dėl rizikos Negautos pajamos dėl ligos Apdraustasis įgyja tik baigus mokėti draudimo išmoką dėl rizikos Negautos pajamos dėl darbo netekimo.
- 8.3. Negautų pajamų dėl ligos ir Negautų pajamų dėl darbo netekimo rizikų įvykio teisę į draudimo išmoką turi tik asmuo (Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas), kuris turi teisėtą draudimo interesą, t.y. kuris patiria nuostolius.
- 8.4. Draudimo išmoka yra mokama į Draudėjo arba Naudos gavėjo, arba į vieno iš jų raštu nurodyto asmens sąskaitą Finansų įstaigoje.

9. Negautų pajamų dėl ligos draudimas

- 9.1. **Draudimo suma**  
Negautų pajamų dėl ligos draudimo suma kiekvienam Apdraustajam yra 50 (penkiasdešimt) procentų Apdraustojų Vidutinio mėnesinio bruto darbo užmokesčio per paskutinius tris užpraėjo ketvirčio, buvusio prieš Nedarbingumo pažymėjimo suteikimo mėnesį, kalendorinius mėnesius. Jei Apdraustojų Vidutinis mėnesinis bruto darbo užmokestis yra didesnis nei 5 (penki) Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtintų einamųjų metų draudžiamųjų pajamų (toliau – draudžiamosios pajamos) dydžiai, tokiu atveju Draudimo suma yra ne daugiau kaip 50 (penkiasdešimt) procentų nuo einamųjų metų draudžiamųjų pajamų 5 (penkių) dydžio sumos.
- 9.2. **Draudžiamieji įvykiai**  
Draudžiamuoju įvykiu laikoma Apdraustojų Negautos pajamos dėl ligos Nedarbingumo pažymėjimo galiojimo laikotarpis, jei Nedarbingumo pažymėjimas išduotas dėl ūminės ligos ar kūno sužalojimo, išskyrus Nedraudžiamuosius įvykius, nurodytus šių Sąlygų 9.3 punkte.
- 9.3. **Nedraudžiamieji įvykiai:**
  - 9.3.1. Nedarbingumo pažymėjimas yra nepagrįstai išduotas, tęstas arba išduotas, pažeidžiant Nedarbingumo pažymėjimų bei nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimų išdavimo taisykles. Jeigu Nedarbingumo pažymėjimas išduotas:
    - 9.3.2.1. nėštumo ir gimdymo atostogoms (motinystės socialinė pašalpa);
    - 9.3.2.2. sergančiam šeimos nariui slaugyti;
    - 9.3.2.3. asmeniui, apsidraudusiam savanoriškuoju socialiniu draudimu dėl ligos;
    - 9.3.2.4. epidemijų atvejais, išskyrus gripo epidemiją;
    - 9.3.2.5. įvykiams, susijusiems su nevisiško gydymu, dirbtiniu apvaisinimu, nėštumo nutraukimu ir jo padarinių gydymu;
    - 9.3.2.6. įvykiams, susijusiems su medicinos gydytojų ne-skirto ir/ar oficialios medicinos nepripažįstamu gydymu arba gydymu ne-tradiciniais (oficialios medicinos nepripažįstamais) metodais; įvykiams, susijusiems su psichinėmis ligomis, reaktyvinėmis būsenomis, psichinėmis traumomis, įgimtomis ligomis/ano-malijomis, sveikatos sutrikimais susijusiais su įgimtomis ir paveldimomis ligomis;
    - 9.3.2.8. įvykiams, susijusiems su platinėmis – estetinėmis ope-ra-ci-jomis bei protezavimu (įskaitant dantų, akių ir sąnarių protezavimą) bei jo komplikacijų gydymu, išskyrus atvejus, kai tai susiję su kūno sužalojimu (trauma), buvusiu per draudimo laikotarpį;
    - 9.3.2.9. įvykiams, kurių buvimas draudimo laikotarpiu nepatvirtina medicininė dokumentacija ir/ar diagnostiniai tyrimai;
    - 9.3.2.10. įvykiams, susijusiems su karo veiksmiais, teroro aktais arba masiniais neramumais, radiacijos ar kitu branduolinių energijos poveikiu;
    - 9.3.2.11. įvykiams susijusiems su Apdraustojų veika, kurioje išteisinio tyrimo institucijos arba teismas nustatė tyčinio nusikaltimo arba baudžiamojamo nusizengimo požymius;
    - 9.3.2.12. įvykiams susijusiems su žmogaus imunodeficitu virusine infekcija (ŽIV, tarp jų AIDS), taip pat bet kuriais kitais mutaciniais pokitimais ar variacijomis.
  - 9.3.3. Draudikas atleidžiamas nuo draudimo išmokos mokėjimo, jeigu Apdraustasis iki draudimo apsaugos įsigaliojimo neatitiko šių Sąlygų 4 skyriuje nustatytų reikalavimų.
  - 9.3.4. Paaikšėjus faktui, kad Draudimo išmoka buvo išmokėta pagal Nedarbingumo pažymėjimą, esant šių Sąlygų 9.3.1. ir 9.3.2.

- punkte nurodytoms aplinkybėms, Draudikas turi teisę reikalauti iš Apdraustojų, pateikusių tokį Nedarbingumo pažymėjimą, gražinti pinigų sumą, lygią išmokėtai Draudimo išmokai.
- 9.4. **Pranešimo apie įvykį pateikimo tvarka**  
Kreipiantis dėl draudimo išmokos pajamų nepakankamumo atveju kartu su dokumentais, nurodytais šių Sąlygų 7.2 punkte, papildomai Draudikui turi būti pateikti tokie dokumentai: 9.4.1. prašymas – sutikimas būti Apdraustuojų; 9.4.2. užpildytas prašymas draudimo išmokai gauti, išsamiai nurodant visas įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybes; 9.4.3. besikreipiančio asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas; 9.4.4. teisę į draudimo išmoką patvirtinantis dokumentai; 9.4.5. Nedarbingumo pažymėjimo kopija; 9.4.6. pažyma iš darbovietės apie užpraėjo ketvirtį vienos dienos Apdraustojų Vidutinį bruto darbo užmokestį; 9.4.7. Draudikui pareikalavus, pažyma iš darbovietės apie Apdraustojų gautas pajamas už paskutinius 6 (šešis) kalendorinius mėnesius; 9.4.8. Draudikui pareikalavus, kita informacija, reikalinga Draudžiamajam įvykio faktui patvirtinti.
- 9.5. **Draudimo išmokos mokėjimas**  
Pagrindas Draudimo išmokai apskaičiuoti yra Apdraustojų pateiktas Nedarbingumo pažymėjimas, išduotas teisės aktų nustatyta tvarka.
- 9.5.2. Draudimo išmoka yra lygi ½ (pusė) Apdraustojų vidutinio bruto darbo užmokesčio vienos dienos sumai, skaičiuojant už visas Nedarbingumo pažymėjimo laikotarpio dienas, t.y. už laikotarpį nuo Nedarbingumo pažymėjimo išdavimo dienos iki Nedarbingumo pažymėjimo užbaigimo dienos, tačiau neviršijant draudimo sumos nurodytos šių Sąlygų 9.1 punkte.
- 9.5.3. Draudikas išmoka Draudimo išmoką už kiekvieną pateiktą Nedarbingumo pažymėjimą Draudimo apsaugos galiojimo metu, tačiau Draudimo išmokų suma negali viršyti maksimalios Negautų pajamų dėl ligos draudimo sumos, nurodytos šių Sąlygų 9.1 punkte.
- 9.5.4. Jeigu Apdraustasis prašyme – sutikime būti Apdraustuojų nenurodė Vidutinio bruto darbo užmokesčio, tai visais atvejais, apskaičiuojant Draudimo išmokos dydį, vietoj Vidutinio bruto darbo užmokesčio bus naudojama 1/3 (vienas trečdalis) konkretaus Apdraustojų Finansinio įsipareigojimo sumos.

## 10. Negautų pajamų dėl darbo netekimo draudimas

- 10.1. **Draudimo suma**  
Negautų pajamų dėl darbo netekimo draudimo suma yra 2 (dviejų) mėnesių Apdraustojų Vidutinis bruto darbo užmokestis.
- 10.2. **Draudžiamieji įvykiai**  
Draudžiamuoju įvykiu yra laikoma Apdraustojų, atitinkančio šių Sąlygų 4 skyriuje nustatytus reikalavimus iki Draudimo apsaugos pradžios, priverstinis atleidimas iš darbo (darbdavio iniciatyva), praėjus ne mažiau kaip 60 (šešiasdešimt) kalendorinių dienų nuo draudimo sutarties sudarymo (pradinis laukimo periodas), dėl šių priežasčių: 10.2.1. darbo sutarties nutraukimas darbuotojo iniciatyva dėl svarbių priežasčių (Darbo kodekso 56 straipsnio 1 dalies 1 ir 2 punktai); 10.2.2. darbo sutarties nutraukimas darbdavio iniciatyva be darbuotojo kaltės (Darbo kodekso 57 straipsnio 1 dalies 1 ir 5 punktai); 10.2.3. darbo sutarties nutraukimas darbdavio valia (Darbo kodekso 59 straipsnis); 10.2.4. darbo sutarties nutraukimas darbdavio bankroto atveju (Darbo kodekso 62 straipsnis);
- 10.3. **Nedraudžiamieji įvykiai**  
Nedraudžiamieji įvykiai, kai draudimo apsauga netaikoma, - tai šiame skyriuje nurodyti įvykiai, tiesiogiai ar netiesiogiai susiję su: 10.3.1. jeigu Apdraustasis tampa bedarbiu dėl kitų priežasčių nei nurodyta Draudžiamųjų įvykių sąraše (šių draudimo taisyklių 10.2. punktą); 10.3.2. jeigu Apdraustasis tampa bedarbiu bandomuoju laikotarpiu, pasibaigus sezoninei ar terminuotai darbo sutarčiai;

- 10.3.3. jeigu nutraukiamas susitarimas dėl papildomo darbo; 10.3.4. apgaule draudimo sutarties sudarymo metu – draudimo sutarties buvo sudaryta jau žinant apie artėjantį nedarbo faktą (pvz.: darbdavys įteikė įspėjimą apie darbo sutarties nutraukimą; darbdavys informavo įmonės profsąjungą apie ketinimą su Apdraustuojų nutraukti Darbo sutartį iki Draudimo apsaugos įsigaliojimo pradžios; darbdavys informavo apie įmonės reorganizavimą bei darbuotojų skaičiaus mažinimą iki Draudimo apsaugos įsigaliojimo pradžios; buvo pradėta arba buvo žinoma apie grėšiančią bankroto procedūrą; kiti atvejai kai Apdraustojam buvo žinoma apie Darbo sutarties nutraukimą).
- 10.3.5. Apdraustasis pateikė melagingą informaciją ir/arba nuslėpė informaciją atsakant į klausimyną pateiktus klausimus); 10.3.6. jei Apdraustasis neįgyja bedarbio statuso, kurį nustato valstybinė institucija (neužsiregistruoja Darbo biržoje kaip ieškantis darbo ir pasirengęs priimti pasiūlymą įsidarbinti arba mokyti profesijos); 10.3.7. jei Apdraustasis ir darbdavys buvo susiję, t.y.: artimi giminaičiai (tėvai, vaikai, tėvų, įtėvių, globėjai, globotiniai, broliai, seserys, seneliai, vaikaičiai, posūniai, podukros, marčios, ženčiai, sutuoktinis), turintys bendrą nuosavybę; 10.3.8. jei nutraukiama darbo sutartis arba terminuota darbo sutartis anksčiau sutartyje nurodyto termino ir 3 (trijų) mėnesių laikotarpiu nuo sutarties rašytinio susitarimo), jeigu šis pasiūlymas atitinka jo kvalifikaciją ir naujas darbo užmokesčio sudarą ne mažiau kaip 80 procentų ankstesnio Apdraustojų gauto darbo užmokesčio atskaičius mokesčius; 10.3.12. Apdraustasis pasinaudoja įgyta teise į išankstinę senatvės pensiją ar įgyja teisę į valstybinę pensiją teisės aktų nustatyta tvarka; 10.3.13. Darbo sutartis nutraukiama dėl darbuotojo sveikatos sutrikimų ar jos pablogėjimo. 10.3.14. kai darbo netenkama nuo Draudimo apsaugos pradžios 60 (šešiasdešimt) dienų laikotarpiu, jeigu Draudimo sutartyje nenustatyta kitaip; 10.3.15. Draudikas atleidžiamas nuo draudimo išmokos mokėjimo, jeigu Apdraustasis iki draudimo apsaugos įsigaliojimo neatitiko šių Sąlygų 4 skyriuje nustatytų reikalavimų.
- 10.4. **Pranešimo apie įvykį pateikimo tvarka**  
Kreipiantis dėl Draudimo išmokos Draudikui turi būti pateikti šie dokumentai: 10.4.1. prašymas – sutikimas būti Apdraustuojų; 10.4.2. užpildytas prašymas draudimo išmokai gauti, išsamiai nurodant visas įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybes; 10.4.3. besikreipiančio asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas; 10.4.4. teisę į draudimo išmoką patvirtinantis dokumentai; 10.4.5. Darbo sutarties pradžią (Darbo sutarties kopija) ir pasibaigimą patvirtinantis dokumentai, kuriuose turi būti nurodyta Darbo sutarties pasibaigimo data ir Darbo sutarties nutraukimo pagrindas, pvz.: Darbo sutartis, Darbdavio įsakymas, pažyma iš Sodros arba darbdavio ir pan.; 10.4.6. Bedarbio pažymėjimas ar darbo ieškančio asmens atmintinė, patvirtinanti, kad Apdraustasis yra užsiregistravęs Darbo biržoje Bedarbiu; 10.4.7. Darbo sutartis; 10.4.8. informacija apie gautą įšeitinį pašalpą arba kitas išmokas atsisakymo su darbdaviu metu; 10.4.9. Draudimo išmokų mokėjimo laikotarpiu Apdraustojų elektroniniu paštu atsiųstas patvirtinimas, kad jis nesudarė Darbo sutarties;

- 10.4.10. Draudikas savo nuožiūra gali papildomai pareikalauti kitų dokumentų, reikalingų draudžiamajam įvykio faktui ir žalos dydžiui nustatyti.
- 10.5. **Draudimo išmokų mokėjimas**  
10.5.1. Pagrindas Draudimo išmokai apskaičiuoti yra Apdraustojų pateiktas Darbo sutarties pasibaigimą patvirtinantis dokumentas.
- 10.5.2. Mokamos periodinės Draudimo išmokos – Vidutinis neto mėnesinis darbo užmokestis, tačiau Draudimo išmokų suma negali viršyti šių Sąlygų 10.1 punkte nurodytos Draudimo sumos. Periodinė draudimo išmoka mokama kartą per mėnesį už jau praėjusį laikotarpį, kai Apdraustasis neturėjo darbo.
- 10.5.3. Draudimo apsaugos galiojimas ir sąlygos, būtinos įgyti teisę į draudimo išmoką: 10.5.3.1. Pradiniu laukimo laikotarpiu laikomos 60 (šešiasdešimt) dienų laikotarpis po Draudimo sutarties pasirašymo dienos, per kurias priverstinis darbo netekimo atvejis nelaikomas draudžiamuoju įvykiu, nes laikytina, kad, sudarant Draudimo sutartį, galėjo būti numanoma apie galimą jo atsitikimą. 10.5.3.2. Laukimo laikotarpiu laikomas nenutrūkstamas 30 (trisdešimt) dienų laikotarpis nuo pirmos priverstinio nedarbo dienos. Suėjus laukimo terminui, Draudikas tokį įvykį pradeda laikyti įvykiu, kuris galėtų būti pripažintas draudžiamuoju įvykiu. Įvykis laikomas draudžiamuoju ir draudimo išmoka pradedama skaičiuoti ne anksčiau kaip kitą dieną po 30 (trisdešimt) dienų laukimo laikotarpio pabaigos. Draudikas išmoka išmoką tik už tas nedarbo dienas kurios yra po laukimo laikotarpio pabaigos.
- 10.5.3.3. draudimo išmoka Apdraustojam mokama tik tuomet, jei Apdraustasis turi bedarbio statusą (yra įsiregistravęs Darbo biržoje). 10.5.4. Draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į šiuos dalykus: 10.5.4.1. išmoka mokama už praėjusį laikotarpį – už ankstesnius priverstinio nedarbo laikotarpius; 10.5.4.2. išmoka mokama už kiekvieną priverstinio nedarbo laikotarpį, už kurį Apdraustasis pateikė draudimo sutartyje nustatytus pakankamus įrodymus; 10.5.4.3. jeigu Apdraustasis įsidarbino einamojo mėnesio eigoje, draudimo išmoka yra apskaičiuojama tik už tas dienas, kai Apdraustasis neturėjo darbo; 10.5.4.4. jeigu šių Sąlygų 10.4.9 punkte nurodytas raštiškas patvirtinimas iki numatytos datos nepateikiamas, periodinė draudimo išmoka nemokama tol, kol jis nebus pateiktas.
- 10.5.5. Periodinių Draudimo išmokų mokėjimas nutraukiamas, jei: 10.5.5.1. Apdraustasis, užsiregistravęs Darbo biržoje Bedarbiu, atsisakė jam siūlomo darbo, atitinkančio jo profesinį pasirengimą ir siūlomas darbo užmokesčio buvo ne mažesnis kaip 80% buvusio bruto darbo užmokesčio Draudžiamajam įvykio dieną; 10.5.5.2. be pateisinamų priežasčių atsisakė dalyvauti jo individualiame užimtumo veiklos plane Darbo biržoje numatytose aktyvios darbo rinkos politikos priemonėse; 10.5.5.3. neatvyko priimti pasiūlymo dirbti, sudaryti Individualų užimtumo veiklos planą arba dalyvauti Individualiame užimtumo veiklos plane, užimtumo didinimo programose ar naudotis šiame plane numatytais darbo rinkos paslaugomis Darbo biržoje; 10.5.5.4. Apdraustasis įsidarbina; 10.5.5.5. Apdraustasis įgyja teisę į senatvės pensiją arba jam paskiriama išankstinė senatvės pensija; 10.5.5.6. Apdraustasis netenka gyvybės arba tampa visiškai ir nuolatinei negalūs.
- 10.5.7. Draudžiamasis įvykis ištiriamas ir išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų, kai pateikiami šių Sąlygų 10.4. punkte nurodyti dokumentai ir gaunama visa informacija, reikalinga nustatant draudžiamajam įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir draudimo išmokos dydį. Draudžiamasis įvykis nustatomas ne anksčiau, negu baigsis šių Sąlygų 10.5.3.2 punkte nustatytas laukimo laikotarpis.