

Lietuvos ir Vokietijos įmonės UAB „Draudos gyvybės draudimas“

Kaupiamojo gyvybės draudimo taisyklės Nr. 002



1. Draudėjai ir apdraustieji

Draudėjas yra asmuo, sudaręs su draudimo įmone (toliau vadinama - bendrovė) kaupiamojo gyvybės draudimo sutartį ir privalantis mokėti draudimo įmokas.

Apdraustasis - tai draudėjo nurodytas ir draudimo sutartyje įvardytas asmuo, kurio gyvenimo trukmė yra draudimo sutarties objektas ir kuris, pasibaigus draudimo terminui, gauna draudimo išmoką, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.

Antras apdraustasis asmuo (toliau - apdraustasis) - tai draudėjo nurodytas ir draudimo sutartyje įvardytas asmuo, kurio gyvenimo trukmė yra draudimo sutarties objektas, kai viena draudimo suma apdraudžiama dviejų asmenų gyvybę (žr. 6.1 punktą).

Naudos gavėjas - tai draudimo sutartyje draudėjo valia nurodytas asmuo, kuris įgyja teisę į draudimo išmoką po apdraustojo mirties. Draudėjas gali paskirti bei pakeisti asmenį, turintį teisę pagal draudimo sutartį gauti draudimo išmoką.

2. Draudimo sutarties įforminimas

Draudėjas, norėdamas sudaryti kaupiamojo gyvybės draudimo sutartį, pateikia bendrovei nustatytos formos prašymą (Pareiškimą gyvybės draudimui), jei tokio prašymo reikalauja bendrovė. Draudėjo pateiktas prašymas laikomas sudėtine draudimo sutarties dalimi.

3. Draudiminiai įvykiai

Draudimo išmoka mokama įvykus vienam iš šių draudiminių įvykių:

- a) apdraustojo asmens mirtis draudimo sutarties galiojimo metu (išskyrus 4.1-4.3 punktuose numatytus atvejus);
- b) draudimo sutarties termino pabaiga, jeigu apdraustasis asmuo iki jos išgyvena.

4. Nedraudiminiai įvykiai

- 4.1. Jeigu apdraustasis asmuo nusižudo, tai vietoj draudimo sutartyje numatytą draudimo išmokų mokama išmoka, nustatyta 15.6 punkte.
- 4.2. Asmenys, kurie yra kalti dėl apdraustojo asmens nužudymo ar buvo nužudymo bendrininkai, neturi teisės į draudimo išmoką. Tai negalioja, jei kalbama tik apie atsakomybę už nelaimingą atsitikimą ir draudimo išmokos reikalaujantis asmuo tai įrodo.
- 4.3. Jeigu apdraustojo mirtis tiesiogiai ar netiesiogiai susijusi su karine tarnyba ar tarnyba policijoje, karo veiksmais, branduolinės energijos poveikiu, vidaus neramumais arba nusikalstamais veiksmais, tai vietoj draudimo sutartyje numatytą draudimo išmokų sumokama išmoka, nustatyta 15.6 punkte.

5. Draudimo objektas

Draudimo objektas yra turpinis interesas, susijęs su apdraustojo asmens gyvenimo trukme ir kapitalo kaupimu, ir kurio dydis nurodytas draudimo sutartyje kaip draudimo suma.



6. Draudimo suma. Draudimo išmoka

6.1. Sudarydamas kaupiamąjį gyvybės draudimo sutartį draudėjas pasirenka vieną iš draudimo variantų:

I. Kai draudimo suma apdraudžiama tik vieno asmens gyvybė.

II. Kai viena draudimo suma apdraudžiama dviejų asmenų gyvybė ir draudimo liudijime nurodomas antras apdraustasis asmuo. Šiuo atveju draudimo suma išmokama tik vieną kartą bet kuriam apdraustam asmeniui mirus draudimo sutarties galiojimo metu arba pasibaigus draudimo terminui. Pasibaigus draudimo terminui draudimo išmoka mokama lygiomis dalimis apdraustiems asmenims, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.

6.2. Draudėjas pasirinktą draudimo sumą nurodo prašyme (žr. 2 straipsnį), jei tokio prašymo reikalauja bendrovė. Draudimo suma įrašoma į draudimo liudijimą. Šiuo metu minimali draudimo suma yra 3 000 Vokietijos markių. Esant būtinybei, suderinus su Draudimo priežiūros institucija, ji gali būti pakoreguota.

6.3. Perviršis

6.3.1. Siekdama bet kuriuo draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu užtikrinti sutartą draudimo apsaugą, bendrovė sudaro rezervus, fondus ir atidėjimus. Šių rezervų, fondų ir atidėjimų padengimui būtinos lėšos yra investuojamos už procentus. Iš tų procentų, įmokų ir investuotų lėšų yra mokamos draudimo išmokos, taip pat dengiamos draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidos. Bendrovė suinteresuota bet kuriuo metu turėti lėšų sumokėti sutartas draudimo išmokas. Todėl apskaičiuodama įmokų dydį bendrovė vadovaujasi atsargos principu (mirtingumas, išlaidos ir garantuoti procentai)

Perviršis susidaro iš:

- pajamų iš investuoto kapitalo, kai gautos pajamos viršija bendrovės garantuojamas;
- nepanaudotų rizikos įmokų, kai apsidraudusiųjų faktinis mirtingumas yra mažesnis, negu tikėtasi;
- sutaupytų išlaidų, kai bendrovės išlaidos yra mažesnės, negu buvo planuota.

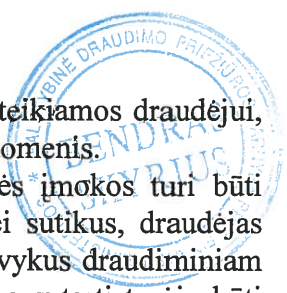
Kuo didesnės yra pajamos iš kapitalo įdėjimų, kuo mažiau būna priešlaikinių draudiminių įvykių ir kuo taupiau dirba bendrovė, tuo didesnis susidaro perviršis.

6.3.2. Dalis perviršio paskirstoma draudėjams. Draudimo sutarčiai tenkanti perviršio dalis skaičiuojama pradedant ketvirtaisiais draudimo metais. Vienai draudimo sutarčiai tenka tokia perviršio dalis, kuria ta draudimo sutartis yra prisidėjusi prie perviršio susidarymo.

6.3.3. Draudėjo perviršio dalis panaudojama draudimo sumos prieaugiui, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.

7. Draudimo įmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

7.1. Draudimo įmokų tarifai sudaryti remiantis Lietuvos Respublikos gyventojų mirtingumo rodikliais ir atsižvelgiant į garantuotas pajamas iš investuojamo kapitalo, t.y. 4 % per metus. Draudimo įmoka apskaičiuojama atsižvelgus į pasirinktą draudimo sumos dydį, draudimo trukmę, apdraudžiamo asmens lytį, jo amžių draudimo termino

- 
- pradžioje, kitus rizikos faktorius. Konkrečios draudimo įmokos pateikiamos draudėjui, atsižvelgiant į jo poreikius ir apdraudžiamo asmens individualius duomenis.
- 7.2. Draudėjas moka vienkartinę įmoką arba metines įmokas. Metinės įmokos turi būti sumokėtos iki kiekvienų kitų draudimo metų pradžios. Bendrovei sutikus, draudėjas metines įmokas gali mokėti dalimis, sumokėjęs priemoną. Jeigu, įvykus draudiminiam įvykiui, einamųjų draudimo metų įmokų dalis, kuri pagal draudimo sutartį turėjo būti įmokėta, dar nesumokėta, tai bendrovė ją iš išmokos išskaičiuoja.
 - 7.3. Pirma ar vienkartinė įmoka mokama iš karto po draudimo sutarties sudarymo. Visos kitos įmokos (eilinės įmokos) turi būti sumokėtos draudimo sutartyje nustatytu dažnumu nuo nustatyto draudimo sutarties galiojimo termino pradžios.
 - 7.4. Draudimo sutartyje draudimo suma nurodoma Vokietijos markėmis, tačiau įmoka draudėjas moka litais. Įmoka perskaičiuojama į Vokietijos markes sąskaitos arba kito mokėjimo dokumento išrašymo dienos oficialiu kursu. Jei įmoka mokama pavėluotai, tai bendrovė turi teisę pareikalauti padengti skirtumą, susidariusį dėl valiutų kursų pasikeitimo. Skirtumas turi būti padengtas iš karto.
 - 7.5. Draudėjas atsako už tai, kad jo pervedama įmoka laiku patektų į bendrovės sąskaitą ir atitiktų įmoką, nurodytą draudimo liudijime.
 - 7.6. Jei prieš bendrovės valią yra keičiami draudimo sutarčiai galiojantys valstybiniai mokesčiai ir rinkliavos, tai atitinkamai gali būti pakeistos eilinės draudimo įmokos.
 - 7.7. Draudimo sutarties sudarymo išlaidų (konsultavimas, tarpininkavimas, sveikatos patikrinimas, draudimo liudijimo išrašymas) draudėjui papildomai apmokėti nereikia.
 - 7.8. Draudėjas ir bendrovė gali susitarti dėl papildomų paslaugų teikimo. Šios paslaugos teikiamos draudėjo raštiško prašymo pagrindu pagal įkainius, nurodytus I priede.

8. Draudimo įmokų mokėjimo uždelsimas

- 8.1. Jei pirmoji įmoka laiku nesumokama, tai bendrovė gali pareikalauti (net ir tada, kai yra susitarta dėl mokėjimo dalimis) iš karto sumokėti visą pirmųjų draudimo metų įmoką. Bendrovė gali nutraukti draudimo sutartį, kol dar nėra sumokėta pirmoji įmoka. Jei bendrovė per tris mėnesius nuo įmokos mokėjimo dienos neprimena apie pirmosios įmokos nesumokėjimą, tai draudimo sutartis pasibaigia. Šiuo atveju bendrovė gali pareikalauti padengti draudimo sutarties parengimo išlaidas, nurodytas II priede.
- 8.2. Laiku nesumokėjęs eilinės įmokos ar kitos pagal draudimo sąlygas mokėtinos sumos, bendrovė draudėjo sąskaita siunčia jam raštišką įspėjimą. Įsiskolinimą reikia padengti per dvi savaites nuo įspėjimo išsiuntimo dienos. Pasiuntus įspėjimą, draudimo sutarties galiojimas sustabdomas. Jei įsiskolinimas per dvi savaites nepadengiamas, tai draudimo apsauga arba išnyksta, arba sumažėja (draudimas pakeičiamas draudimu be įmokų, žr. 16.1 punktą). Nesumokėjimo pasekmės aiškiai išdėstomos įspėjime.
- 8.3. Jei eilinė įmoka nesumokama laiku dar pirmaisiais draudimo metais, tai likusios pirmųjų metų įmokos dalys turi būti sumokėtos iš karto.

9. Draudimo sutarties galiojimo terminai

- 9.1. Kaupiamąjį gyvybės draudimo sutarties minimali trukmė yra 3 metai. Draudimo terminą draudėjas nurodo prašyme (žr. 2. straipsnį), jei tokio prašymo reikalauja bendrovė. Draudimo terminas įrašomas į draudimo liudijimą.
- 9.2. Draudimo apsauga prasideda įmokėjęs pirmą įmoką, tačiau ne anksčiau, negu sudaryta draudimo sutartis (t.y. gautas draudimo liudijimas ar bendrovės raštiškas sutikimas apdrausti) ir ne anksčiau, negu draudimo liudijime nurodyta draudimo apsaugos pradžia.

9.3. Bendrovei sutikus draudimo apsauga gali prasidėti ir anksčiau nei nurodyta 9.2 punkte.



10. Keleriopo draudimo sąlygos

Sudarydamas ar keisdamas draudimo sutartį draudėjas privalo suteikti bendrovei informaciją apie apdraudžiamą ar apdraustą asmenį, taip pat informaciją apie sudarytas ar ketinamas sudaryti šio asmens gyvybės draudimo sutartis.

11. Ikisutartinės draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos

- 11.1. Bendrovė privalo supažindinti draudėją su kaupiamojo gyvybės draudimo taisyklėmis, draudimo įmokų dydžiais ir išduoti draudimo liudijimą.
- 11.2. Draudėjas sudarydamas draudimo sutartį bei jos galiojimo metu privalo suteikti bendrovei informaciją apie apdraudžiamą ar apdraustą asmenį.
- 11.3. Bendrovė turi teisę pareikalauti šių taisyklių 2. straipsnyje numatyto raštiško prašymo. Bendrovė suteikia draudimo apsaugą tikėdama tuo, kad draudėjas į visus prašyme pateiktus klausimus, ypač susijusius su esamais arba ankstesniais susirgimais, sveikatos sutrikimais ir negalavimais, atsakė išsamiai ir teisingai.
- 11.4. Jeigu draudžiama kito asmens gyvybė, už teisingus ir išsamius duomenis atsakingas tiek draudėjas, tiek ir apdraustasis asmuo.

12. Draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo metu

- 12.1. Su draudimo sutartimi susiję pranešimai turi būti pateikiami tik raštu. Bendrovei tokie pranešimai įsigalioja nuo jų gavimo momento. Tarpininkai nėra įgalioti priimti pranešimus.
- 12.2. Apie adreso korespondencijai pasikeitimą draudėjas bendrovei turi pranešti per tris dienas. Priešingu atveju draudėjas turės padengti su tuo susijusius nuostolius, jei jam skirtas pranešimas bus išsiųstas registruotu laišku bendrovei žinomam adresu. Šis pranešimas galioja nuo jo pristatymo žinomam adresu momento. Tai galioja ir tuo atveju, kai pasikeitė draudėjas.
- 12.3. Draudėjui pakeitus vardą arba pavardę, atitinkamai taikomi 12.2 punkto reikalavimai.
- 12.4. Jei draudėjas ilgesniam negu 3 mėnesių laikotarpiui išvyksta į užsienį, jis turi bendrovei nurodyti asmenį, gyvenantį Lietuvoje ir įgaliotą vietoje draudėjo gauti bendrovės pranešimus.
- 12.5. Draudėjui pareikalavus ir jam apmokėjus (žr. I priedą) išduodamas draudimo liudijimo dublikatas ir kiti draudimo sutarties sudarymą patvirtinantys dokumentai. Vykdamas draudimo sutartį gautos informacijos apie draudėją ar apdraustą asmenį bendrovė įsipareigoja neskelbti, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus.
- 12.6. Iki draudiminio įvykio draudėjas bet kuriuo metu gali pakeisti naudos gavėją.
- 12.7. Jei draudėjas aiškiai nurodo, kad naudos gavėjas neatšaukiamai ir neatidėliotinai turi įgyti iš draudimo sutarties kylančias teises, tai bendrovė draudėjui praneša raštu, kad nuo šiol naudos gavėjo jis vienas keisti nebegali. Gavęs bendrovės pranešimą, draudėjas naudos gavėją gali pakeisti tik pastarajam sutikus.
- 12.8. Draudėjas savo teises, kylančias iš draudimo sutarties, gali perleisti arba įkeisti.
- 12.9. Naudos gavėjo teisių suteikimas ir atšaukimas (pagal 12.7 punktą), taip pat perleidimas arba įkeitimas bendrovei galioja tik tada, kai jai tai raštu nurodo įgaliotasis asmuo. Įgaliotasis asmuo yra draudėjas arba kitas asmuo, jeigu draudėjas iš anksto yra taip nustatęs.



12.10. Asmeniu, galinčiu naudotis draudimo sutarties teisėmis, o ypač gauti draudimo išmokas, bendrovė gali laikyti draudimo liudijimo turėtoją. Bet ji gali pareikalauti, kad draudimo liudijimo turėtojas tą teisę įrodytų.

13. Draudimo išmokų nustatymo tvarka

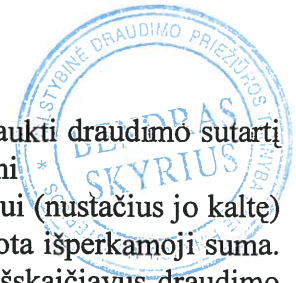
- 13.1. Išmokas pagal draudimo sutartį bendrovė moka pateikus draudimo liudijimą. Kartu ji gali pareikalauti paskutinės įmokos patvirtinimo.
- 13.2. Apie apdraustojo mirtį bendrovei reikia pranešti per 48 valandas, išskyrus švenčių ir poilsio dienas. Be 13.1 punkte paminėtų dokumentų, reikia pateikti:
 - oficialų mirties liudijimą, kuriame turi būti nurodytas mirusiojo amžius;
 - išsamią gydytojo arba gydymo įstaigos pažymą apie mirties priežastį, taip pat apie ligos, dėl kurios apdraustasis mirė, pradžią ir eigą.
- 13.3. Išlaidas, susijusias su patvirtinamųjų dokumentų gavimu, apmoka asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką.
- 13.4. Siekdama nustatyti, ar priklauso mokėti draudimo išmokas, bendrovė gali pareikalauti papildomų įrodymų ir pati savo sąskaita atlikti reikalingus tyrimus.
- 13.5. Jei apdraustojo amžius buvo nurodytas neteisingai ir įmokos buvo sutartos mažesnės, tai draudimo išmoka nustatoma pagal faktinį amžių ir sutartas įmokas. Jei bendrovė, žinodama tikrąjį amžių, nebūtų draudusi iš viso, tai ji moka išmoką pagal 15.6 punktą.

14. Išmokų mokėjimo tvarka

- 14.1. Draudėjas gali nurodyti asmenį, kuriam pagal draudimo sutartį, įvykus draudimui įvykiui, mokamos draudimo išmokos. Visas kitas išmokas pagal draudimo sutartį bendrovė sumoka draudėjui arba jo paveldėtojams.
- 14.2. Išmokas bendrovė moka išmokų gavėjui jo sąskaita. Mokant išmokas į užsienį, su tuo susijusi rizika tenka išmokų gavėjui (pvz., nuostoliai ar vėlavimas).
- 14.3. Išmokas bendrovė sumoka per dvi savaites nuo visų draudiminį įvykį patvirtinančių dokumentų gavimo ir draudiminio įvykio nustatymo dienos.
- 14.4. Išmokas bendrovė moka litais išmokų nustatymo dienos oficialiu Vokietijos markės kursu.

15. Draudimo sutarties nutraukimas prieš terminą

- 15.1. Draudimo sutarties šalis, įspėdama raštu kitą šalį ne vėliau kaip prieš vieną mėnesį iki numatytos draudimo sutarties nutraukimo datos, turi teisę nutraukti draudimo sutartį.
- 15.2. Draudimo sutarties šalys po to, kai joms tapo žinoma apie draudimo sutarties pažeidimą, turi teisę per vieną mėnesį nutraukti draudimo sutartį.
- 15.3. Kai draudimo sutartis nutraukiama bendrovės iniciatyva, išskyrus 15.4 - 15.6 punktuose nustatytus atvejus, draudėjui gražinamos sumokėtos įmokos arba pagal draudimo sutartį sukauptas kapitalas, jeigu jis viršija sumokėtų įmokų sumą, ir pinigine kompensacija (žr. 17 straipsnį).
- 15.4. Jei draudėjas arba apdraustasis asmuo nenurodė arba neteisingai nurodė aplinkybes, kurios yra svarbios suteikiant draudimo apsaugą, bendrovė gali nutraukti draudimo sutartį. Gavusi žinių, kad duomenys apie sveikatos būklę yra neteisingi arba nusišlepti, bendrovė gali nutraukti draudimo sutartį ne vėliau kaip per mėnesį nuo tų žinių gavimo.
- 15.5. Jeigu sąmoningas neteisingų ar neišsamių duomenų pateikimas įtakojo draudimo sutarties sudarymo sprendimą, bendrovė taip pat gali draudimo sutartį nutraukti. Jei tai



- yra susiję su apdraustojo asmens duomenimis, bendrovė gali nutraukti draudimo sutartį ir tuo atveju, kai šis nežinojo, kad tie duomenys neteisingi ar nepilni.
- 15.6. Kai draudimo sutartis nutraukiama bendrovės reikalavimu draudėjui (nustačius jo kaltę) pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui gražinama garantuota išperkamoji suma. Ši suma apskaičiuojama iš draudėjo sumokėtų draudimo įmokų išskaičiavus draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas. Iš garantuotos išperkamosios sumos atimamos įsiskolintos draudimo įmokos. Išperkamujų sumų garantuoti dydžiai yra patvirtinti Draudimo priežiūros institucijoje.
 - 15.7. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva, išskyrus 15.8 punkte nustatytus atvejus, draudėjui gražinama išperkamoji suma, kuri gaunama prie garantuotos išperkamosios sumos (žr. 15.6 punktą) pridėjus perviršį, jeigu toks susidarė. Iš išperkamosios sumos atimamos įsiskolintos draudimo įmokos.
 - 15.8. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo reikalavimu bendrovei (nustačius jos kaltę) pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui gražinamos sumokėtos įmokos arba pagal draudimo sutartį sukauptas kapitalas, jeigu jis viršija sumokėtų įmokų sumą, ir pinigine kompensacija (žr. 17 straipsnį).
 - 15.9. Jeigu draudėjas nėra nurodęs jokie kito įgaliotojo asmens, tai po jo mirties pranešimą apie draudimo sutarties nutraukimą gauna naudos gavėjas. Jeigu naudos gavėjo nėra arba jo buvimo vietos nustatyti neįmanoma, tai pranešimas gali būti įteiktas draudimo liudijimo turėtojui.

16. Draudimo sutarties keitimas ir atnaujinimas

- 16.1. Laikydamasis 15.1 punkte nurodytų terminų, draudėjas gali raštu pranešti apie pageidavimą visiškai nebemokėti arba mokėti mažesnes įmokas. Jei draudėjas pareiškia norą visiškai nebemokėti įmokų, tai bendrovė pagal faktiškai gautas įmokas, panaudodama visuotinai pripažintas draudimo matematikos taisykles, perskaičiuoja draudimo sumą iki tokios, už kurią įmokų mokėti nereikia. Jei draudėjas pareiškia norą mokėti mažesnes draudimo įmokas, tai bendrovė pagal draudimo matematikos taisykles, atsižvelgdama į draudimo sutarties keitimo momentą, apskaičiuoja naują draudimo sumą, kurią sudaro dalis, už kurią nebereikia mokėti įmokų (t.y. už šią draudimo sumos dalį įmokos jau sumokėtos), ir dalis, už kurią bus mokamos mažesnės įmokos. Iš draudimo sumos dalies, už kurią nebereikia mokėti įmokų, atskaitomos draudimo sutarties keitimo išlaidos ir įsiskolintos įmokos.
- 16.2. Jei draudėjas pareiškia norą mokėti mažesnes įmokas, tai jo pareiškimas tenkinamas tik tada, jeigu draudimo sumos dalis, už kurią reikės mokėti įmokas, yra ne mažesnė už nustatytą minimalią draudimo sumą (žr. 6.2 punktą). Jeigu taip nėra, tai draudimas keičiamas į draudimą be įmokų, kai pagal 16.1 punktą apskaičiuota draudimo suma yra ne mažesnė už minimalią draudimo sumą. Priešingu atveju draudimo sutartis nutraukiama ir sumokamos išmokos, nustatytos 15.7 punkte.
- 16.3. Jei draudėjas pareiškė norą nebemokėti įmokų, o apskaičiuota draudimo suma mažesnė už nustatytą minimalią (žr. 6.2 punktą), tai draudimo sutartis nutraukiama ir sumokamos išmokos, nustatytos 15.7 punkte.
- 16.4. Keičiant arba atnaujinant draudimo sutartį galioja 15.4 - 15.5 punktai.

17. Piniginė kompensacija už draudimo sutarties nutraukimą

Nutraukiant draudimo sutartį pagal šių taisyklių 15.3 ir 15.8 punktus, draudėjui išmokama piniginė kompensacija, kuri lygi 1 % sukaupto kapitalo draudimo sutarties nutraukimo momentu, atskaičius draudėjo išskolintas sumas pagal draudimo sutartį.

18. Netesybos už draudimo rūšies taisyklių pažeidimus

- 18.1. Jeigu draudėjas per nustatytą terminą nesumoka draudimo įmokos ar kitos sumos pagal draudimo sutartį, tai bendrovė gali pareikalauti sumokėti 0,2 % delspinigius nuo nesumokėtų sumų už kiekvieną pavėluotą dieną, tačiau bendra delspinigių suma negali sudaryti daugiau kaip 30 % (trisdešimt procentų) nesumokėtų sumų dydžio.
- 18.2. Jeigu bendrovė per nustatytą terminą nesumoka draudimo išmokas, tai ji privalo sumokėti 0,2 % delspinigius nuo išmokų sumos už kiekvieną pavėluotą dieną, tačiau bendra delspinigių suma negali sudaryti daugiau kaip 30 % (trisdešimt procentų) nesumokėtų draudimo išmokų sumos.

19. Baigiamosios nuostatos

- 19.1. Draudimo sutarčiai taikomi Lietuvos Respublikos įstatymai.
- 19.2. Ginčus, kylančius dėl draudimo sutarties, pagal Lietuvos Respublikos įstatymus sprendžia teismas, kuriam įstatymo nustatyta tvarka priklauso nagrinėti bendrovės bylas.
- 19.3. Bendrovė turi teisę keisti taisykles, kurių pagrindu jau yra pasirašyta sutartis, jeigu yra tenkinamos tokios sąlygos:
- pakeitimai yra būtini, siekiant apginti apdraustojo interesus, arba
 - apdraustojo padėtis po pakeitimų pagerinama, arba
 - po pakeitimų bendrovei yra saugiau, o apdraustojo interesai dėl to nenukenčia.
- Pakeitimus turi patvirtinti Draudimo priežiūros institucija.
- 19.4. Bendrovė taip pat turi teisę papildyti ir pakeisti taisyklių, kurių pagrindu jau yra pasirašytos sutartys, atskirus straipsnius sekančiais atvejais:
- pasikeitus arba atsiradus naujoms teisės normoms, kuriomis vadovaujantis buvo sudarytos taisyklės, arba
 - kai pasikeičia teisinės normos, tiesiogiai liečiančios sutartį, arba
 - esant objektyviam būtinumui dėl ekonominės situacijos (pvz., hiperinfliacijai).
- Naujos nuostatos privalo teisiškai ir ekonomiškai atitikti pakeistasias ir neturi lyginant su ankstesniąja redakcija teisiškai ir ekonomiškai pabloginti apdraustųjų padėties. Pakeitimus turi patvirtinti Draudimo priežiūros institucija.
- 19.5. Apie pakeitimus pagal 19.3-19.4 punktus bendrovė draudėjui praneša raštu. Jie įsigalioja po mėnesio nuo pranešimo, jeigu bendrovė nenurodo kito termino.

UAB "Draudos gyvybės draudimas" direktorius


V. Cicėnas



I priedas. Papildomų paslaugų kainoraštis

Bendrovė gali pareikalauti išlaidų, kurios neįtrauktos į draudimo tarifus, išankstinio apmokėjimo. Jeigu atskira išlaidų rūšis nebuvo mažesnė, tai jos turi būti apmokėtos taip:

Papildomos draudimo liudijimo kopijos išdavimas	15 Lt
Kitų kopijų (kiekvienas lapas) išdavimas	1 Lt
Draudimo liudijimo dublikato išdavimas	50 Lt
Naudos gavėjo pakeitimas	15 Lt
Draudimo sutarties nutraukimo įforminimas	15 Lt
Draudėjo pakeitimas	15 Lt
Mokėjimo pavedimo atšaukimas	15 Lt
Išankstinis apmokėjimas ir jo gražinimas	15 Lt
Įspėjimas	6 Lt
Pakeitimas draudimu be įmokų	15 Lt
Išperkamosios sumos išmokėjimas	15 Lt
Draudimo atstatymas	15 Lt
Perviršio panaudojimo pakeitimai	15 Lt
Techniniai draudimo pakeitimai	25 Lt
Draudimo sutarties papildymas arba pakeitimas	15 Lt

Jeigu reikia mokėti už kelias paslaugas iš karto, tai apmokama tikrai brangiausiai kainuojanti paslauga.

II priedas. Draudimo sutarties parengimo išlaidų atlyginimas

Jei klientas nesumoka pirmosios įmokos, tai bendrovė gali nutraukti draudimo sutartį ir pareikalauti sumokėti draudimo sutarties parengimo išlaidas:

1. Sutarties apdorojimo mokestį, kurį sudaro:
 - 10% pirmųjų draudimo metų įmokos, jei draudimo įmokos mokamos periodiškai;
 - 3% vienkartinės įmokos, jei mokama vienkartinė įmoka.
2. Medicininio patikrinimo išlaidas (jei bendrovė reikalauja sumokėti).
3. Papildomų paslaugų (žr. I priedą) kainą (jei bendrovė reikalauja sumokėti).