

ERGO Life Insurance SE

Būsto paskolos gavėjo gyvybės draudimo taisyklės Nr. 026

ERGO

Galioja nuo 2019-01-02

1. Pagrindinės draudimo taisyklėse vartojamos sąvokos

Visos ERGO Life Insurance SE Būsto paskolos gavėjo gyvybės draudimo taisyklėse Nr. 026 (toliau – draudimo taisyklės) apibrėžtos sąvokos, vartojamos kituose draudimo sutartį sudarančiuose dokumentuose (prašyme sudaryti draudimo sutartį, draudimo liudijime bei visuose jų atitinkamuose prieduose), turi būti suprantamos ir aiškinamos taip, kaip yra apibrėžtos šiose draudimo taisyklėse.

- 1.1. **Draudikas** – ERGO Life Insurance SE.
- 1.2. **Draudėjas** – pilnametis fizinis asmuo, kuris sudarė draudimo sutartį su draudiku. Draudėjas ir apdraustasis yra tas pats asmuo.
- 1.3. **Apdraustasis** – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo mokėti draudimo išmoką. Apdraustaisiais į draudimo sutartį gali būti įtraukiami asmenys, kurie draudimo sutarties įsigaliojimo dieną yra ne jaunesni kaip 18 metų, o paskutinę draudimo sutarties galiojimo dieną bus ne vyresni kaip 75 metų amžiaus, nebent draudimo sutartyje nustatyta kitaip. Draudimo taisyklėse vartojama sąvoka „apdraustasis“ taikoma bet kuriam draudimo sutartimi apdraustam asmeniui.
- 1.4. **Antras apdraustasis** – dviejų asmenų gyvybės draudimo atveju draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- 1.5. **Dviejų asmenų gyvybės draudimas** – gyvybės draudimas, kai yra du apdraustieji (draudėjas (apdraustasis) ir antras apdraustasis), kurių gyvybė ir sveikata draudimo sutartyje yra įtrauktos į draudimo objektą. Visos draudimo taisyklių ir draudimo sutarties nuostatos, reglamentuojančios apdraustojo teises ir pareigas, yra taikomos abiejų šiuo draudimu apdraustųjų atžvilgiu.
- 1.6. **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo, kuris draudimo sutartyje nu-

rodytais atvejais turi teisę gauti draudimo išmoką. Neatšaukiamas naudos gavėjas – naudos gavėjas, kuris negali būti vienašališkai, be paties naudos gavėjo sutikimo, draudėjo atšauktas ir pakeistas.

1.7. **Prašymas sudaryti draudimo sutartį** – draudiko nustatytos formos rašytinis dokumentas, kuriuo išreiškiamas ketinimas sudaryti draudimo sutartį su draudiku ir kuriame pateikiama informacija draudikui, apie draudimo objektą, faktus ir aplinkybes, būtinus draudimo rizikai įvertinti.

1.8. **Draudimo sutartis** – sutartis, kurios šaly yra draudikas ir draudėjas, sudaryta pagal draudimo taisyklės ir reglamentuojanti jų teises ir įsipareigojimus dėl draudimo paslaugos pagal šias taisykles. Draudėjas įsipareigoja mokėti draudimo įmoką draudimo sutartyje nustatytais terminais ir nustatyto dydžio bei vykdyti kitus draudimo sutartyje nustatytus įsipareigojimus, o draudikas įsipareigoja išmokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui. Draudimo sutartį sudaro šios draudimo taisyklės, draudimo liudijimas, prašymas sudaryti draudimo sutartį, kainoraštis ir visi kiti draudimo sutarties priedai.

1.9. **Draudimo objektas** – turpinis interesas, susijęs su apdraustojo gyvenimo trukme ir, jeigu pasirinkta papildoma draudimo apsauga, – su apdraustojo visišku ir nuolatinu darbingumu netekimu. Draudimo objektai nurodomi draudimo liudijime.

1.10. **Draudimo liudijimas** – draudiko išduodamas dokumentas, kuriuo patvirtinamas draudimo sutarties sudarymas.

1.11. **Draudimo laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos, kuris nebūtinai sutampa su draudimo sutarties terminu.

1.12. **Draudimo įmoka** – draudėjo mokėtina draudikui pinigų suma už suteiktą draudimo apsaugą.

Luminor

1.13. **Kreditas** – pagal kredito sutartį, sudarytą tarp draudėjo (kredito gavėjo) ir Luminor Bank AS Lietuvos skyriaus, juridinio asmens kodas 304870069 (toliau – banko), suteiktas ir negrąžintas kreditas arba jo dalis, nurodyta draudimo liudijime.

1.14. **Maksimali draudžiamo kredito likučio suma** – bet kurio apdraustojo atžvilgiu draudiko prisiimama maksimali draudimo rizika (draudimo suma), susieta su kredito sutartimi.

1.15. **Draudimo suma** – suma, kuria apdraudžiama apdraustojo gyvybė ir, jeigu pasirinkta papildoma draudimo apsauga, – apdraustojo darbingumas.

1.16. **Draudimo apsauga** – draudiko įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui dėl apdraustojo mirties.

1.17. **Papildoma draudimo apsauga** – draudiko įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui dėl apdraustojo visiško ir nuolatinio darbingumo netekimo, kuris numatytas draudimo sutartyje kaip papildoma draudimo apsauga. Visiško ir nuolatinio darbingumo netekimo draudimu gali būti apdraudžiami asmenys nuo 18 iki 65 metų amžiaus. Papildoma draudimo apsauga yra neprivaloma. Jei pasirenkama papildoma draudimo apsauga, ji yra nurodoma draudimo liudijime.

1.18. **Kainoraštis** – pagal šias draudimo taisykles draudiko nustatyta draudimo įmokų apskaičiavimo tvarka, apimanti standartinius draudimo tarifus, ir kita draudiko teikiama informacija. Galiojantis kainoraštis pateikiamas draudiko interneto svetainėje ir yra neatskiriama draudimo sutarties dalis.

1.19. **Draudimo išmoka** – pinigų suma, kuri įvykus draudžiamajam įvykiui išmokama asmeniui, turinčiam teisę į draudimo išmoką.

1.20. **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas įvykis, kuriam įvykus išmokama draudimo išmoka pagal draudimo sutarties sąlygas ir joje nustatyta tvarka.

1.21. **Visiškas ir nuolatinis darbingumo netekimas** – apdraustajam nustatytas visiškas ir nuolatinis darbingumo netekimas kaip apibrėžta 2.3 punkte.

2. Draudžiamasis įvykis

2.1. Draudžiamuoju įvykiu, išskyrus 13 ir 14 straipsniuose numatytus atvejus, laikomi įvykiai:

2.1.1. apdraustojo mirtis;

2.1.2. apdraustojo visiškas ir nuolatinis darbingumo netekimas, jeigu į draudimo sutartį yra įtraukta papildoma draudimo apsauga.

2.2. Draudžiamuoju įvykiu, jeigu įsiteisėjusiu teismo sprendimu pripažinta apdraustojo mirties data tenka draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiui. Jei teismas pripažįsta apdraustąjį nežinia kur esančiu, tai nelaikoma draudžiamuoju įvykiu.

2.3. Visišku ir nuolatinio darbingumo netekimu laikomas negrįžtamas apdraustojo 75 procentų arba didesnis darbingumo netekimas, sąlygotas draudimo apsaugos galiojimo metu atsiradusių ryškių organizmo įvairių funkcijų sutrikimų, dėl kurių apdraustajam nustatytas iki 25 procentų įskaitytinai darbingumo lygis ir apdraustasis laikomas nedarbingu. Darbingumo netekimo ir darbingumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija kartu su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Visiško ir nuolatinio darbingumo netekimo faktas patvirtinamas, jeigu toks apdraustojo nedarbingumas nenutrūkstamai tęsiasi ne mažiau 12 mėnesių. Sprendimą dėl darbingumo netekimo pripažinimo draudžiamuoju įvykiu priima draudikas.

Draudimo suma. Draudimo išmoka

3.1. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu maksimali draudžiamo kredito likučio suma yra nustatyta draudėjo ir draudiko tarpusavio susitarimu bei nurodoma prašyme sudaryti draudimo sutartį ir draudimo liudijime.

3.2. Draudimo laikotarpiu draudimo sumos dydis kinta atsižvelgiant į negrąžinto kredito likučio sumą ir draudimo liudijime nurodytą apdraudžiamą negrąžinto kredito likučio dalį procentais. Apdraustojo gyvybės draudimo suma ir visiško ir nuolatinio darbingumo netekimo draudimo suma yra vienodos. Draudimo suma negali viršyti maksimalios draudžiamo kredito likučio sumos.

3.3. Dviejų asmenų gyvybės draudimo atveju draudimo suma kiekvieno įvardyto apdraustojo atžvilgiu atskirai yra nurodyta draudimo liudijime kaip tam tikra dalis nuo negrąžinto kredito likučio.

3.4. Jeigu dviejų asmenų gyvybės draudimo laikotarpiu su vienu apdraustuoju įvyksta draudžiamasis įvykis, tai draudimo suma ir draudimo išmoka apskaičiuojama pagal tam apdraustajam priklausančią draudimo sumą kaip yra nurodyta

3.3 punkte. Išmokama atitinkama draudimo išmoka ir apdraustojo, kuriam pripažintas draudžiamasis įvykis, draudimo apsauga nutrūksta. Tokiu atveju draudimo sutartis tęsiama kito apdraustojo atžvilgiu su draudimo suma, kuri jam nurodyta draudimo liudijime, jeigu draudimo sutartis nepasibaigia pagal 11 straipsnį.

3.5. Draudimo išmoką sudaro draudimo suma ir draudėjo nesumokėtos kredito palūkanos, priskaičiuotos po draudžiamojo įvykio už ne ilgesnį negu trijų mėnesių laikotarpį. Draudikas turi teisę nustatyti kainoraštyje maksimalų apmokamų kredito palūkanų dydį.

3.6. Draudikas kiekvieno apdraustojo atžvilgiu išmoka tik vieną draudimo išmoką atsitikus pirmajam draudžiamajam įvykiui.

4. Draudimo įmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

4.1. Draudėjas privalo mokėti draudimo įmokas draudimo sutartyje nustatyta tvarka. Draudimo įmokos mokamos kas mėnesį ir jų mokėjimo periodiškumas nustatomas draudimo liudijime. Draudėjas privalo sumokėti pirmą draudimo įmoką ne vėliau kaip per 2 mėnesius nuo kredito gavimo dienos.

4.2. Draudimo įmokų tarifus tvirtina draudikas. Draudimo įmokos apskaičiuojamos pagal galiojančius draudiko įmokų tarifus ir apdraustųjų individualius duomenis. Pasikeitus statistiniams duomenims apie draudžiamuosius įvykius ir draudimo išmokas, Draudikas gali vienašališkai pakeisti draudimo įmokų tarifus. Apie šiuos pakeitimus draudikas praneša draudėjui prieš 30 dienų iki naujų tarifų įsigaliojimo dienos. Jeigu draudėjas nesutinka su draudimo įmokų tarifų pakeitimu, jis gali nutraukti draudimo sutartį iki naujų tarifų įsigaliojimo dienos. Jei draudėjas nepraneša draudikui apie draudimo sutarties nutraukimą iki naujų draudimo įmokų tarifų įsigaliojimo dienos, laikoma, kad draudėjas sutiko su pasiūlytais pakeitimais.

4.3. Į pirmą draudimo įmoką įskaičiuojama ir fiksuota draudimo įmokos dalis, jeigu tokia yra nustatyta draudimo sutartyje.

4.4. Mėnesinė draudimo įmoka už visą einamąjį mėnesį suteiktą draudimo apsaugą apskaičiuojama paskutinę kalendorinio mėnesio dieną. Draudimo įmoka apskaičiuojama pagal draudimo sutarčiai taikomus draudimo tarifus ir kiekvieną dieną galiojusias draudimo sumas. Skaičiavimams naudojamas mėnesinis draudimo įmokos tarifas padalintas iš to kalendorinio mėnesio dienų skaičiaus.

4.5. Draudimo įmokos už kiekvieną apdraustąjį turi būti mokamos iki draudiko sprendimo dėl draudžiamojo įvykio pripažinimo. Draudikas, priėmęs tokį sprendimą, gražina draudėjo sumokėtas draudimo įmokas už apdraustojo, kuriam įvyko draudžiamasis įvykis, draudimo apsaugą nuo draudžiamojo įvykio dienos.

4.6. Draudimo įmoka už suteiktas mėnesio draudimo apsaugas turi būti sumokama iki kito mėnesio paskutinės dienos.

4.7. Draudimo įmokos sumokėjimo data laikoma diena, kai įmoka įskaitoma į draudiko sąskaitą banke. Jeigu iš mokėjimo pavedimo negalima nustatyti, pagal kurią draudimo sutartį yra mokama draudimo įmoka, tai draudimo įmokos sumokėjimo data bus laikoma įmokos priskyrimo, kurį atlieka draudikas, draudimo sutarčiai diena.

4.8. Sumokėta nacionaline valiuta draudimo įmoka perskaičiuojama į draudimo sutarties valiutą pagal Lietuvos banko nustatytą nacionalinės valiutos ir draudimo sutarties valiutos kursą, galiojantį draudimo įmokos sumokėjimo dieną.

5. Draudimo įmokos nesumokėjimas

5.1. Draudikas, draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos nustatytu terminu, apie tai praneša draudėjui, nuroydamas sumokėti draudimo įmoką per 30 dienų nuo pranešimo išsiuntimo dienos. Draudėjui nesumokėjus šios įmokos per pranešime nurodytą terminą, draudimo apsauga yra sustabdoma ir gali būti atnaujinama tik draudėjui sumokėjus draudimo įmokos įsiskolinimą. Jei draudimo apsaugos sustabdymas dėl draudimo įmokos nesumokėjimo tęsiasi ilgiau negu 6 mėnesius, draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį.

5.2. Draudimo apsaugos sustabdymo metu draudimo sutarčiai draudimo įmokos neskaičiuojamos.

5.3. Jei draudimo apsauga buvo sustabdyta, tai jos galiojimas atnaujinamas po pranešime dėl draudimo apsaugos sustabdymo nurodytos sumos sumokėjimo kitą dieną. Jeigu draudėjas nesumoka nurodytos sumos per 6 mėnesius nuo draudimo apsaugos sustabdymo dienos, tai draudimo apsauga gali būti atnaujinta tik draudikui sutikus ir jo nustatytais draudimo sąlygomis.

5.4. Draudimo apsaugos sustabdymo, draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo atveju, draudėjui nesumokėjus įsiskolintų draudimo įmokų už draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį, draudikas turi teisę nesumokėtas draudimo įmokas išieškoti iš draudėjo.

6. Draudimo sutarties sudarymas. Draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos

6.1. Prieš sudarant draudimo sutartį, draudikas pateikia draudėjui šias draudimo taisykles kartu su kita informacija, reikalaujama pateikti draudėjui pagal Lietuvos Respublikos įstatymus, jeigu draudimo taisyklėse tos informacijos nėra.

6.2. Pageidaudamas sudaryti draudimo sutartį, draudėjas (apdraustasis) kartu su antru apdraustuoju, jeigu toks yra, užpildo prašymą sudaryti draudimo sutartį ir pateikia jį draudikui. Prašymo užpildymas ir pateikimas neįpareigoja draudiko sudaryti draudimo sutartį. Apdraudžiami asmenys užpildo draudiko nustatytos formos apklausos anketas, jei draudikas tokių reikalauja.

6.3. Draudėjo pareiga yra teikti draudikui teisingą ir išsamią informaciją ir prašyme sudaryti draudimo sutartį, ir viso draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu. Draudėjas yra atsakingas už šios informacijos pateikimą.

6.4. Draudėjas, sudarydamas draudimo sutartį bei jos galiojimo metu, privalo suteikti draudikui informaciją apie apdraustąjį. Draudėjas ir apdraustasis draudimo sutarties sudarymo ir jos galiojimo metu, pildydami prašymą sudaryti ar keisti draudimo sutartį, pranešimą apie draudžiamąjį įvykį, atsakydami draudiko pateikiamus klausimynus, anketas ar papildomus klausimus, privalo pateikti draudikui visą jiems žinomą informaciją ir dokumentus, kurie reikalingi draudimo rizikai įvertinti, nustatyti aplinkybėms, kurios gali turėti esminės įtakos draudžiamąjį įvykio atsiradimo tikimybei, išsiaiškinti draudžiamajam įvykiui, draudimo sutarties atskaitymų, draudimo išmokos dydžio ar kitų reikšmingų draudimo sutarčiai aplinkybių nustatymui. Draudėjas privalo raštu pranešti draudikui apie draudimo rizikos padidėjimą, tame tarpe susijusį su apdraustojo duomenų apie sveikatos būklę, gydymą, darbinę veiklą pasikeitimais. Draudikas įsipareigoja neskelbti vykdant draudimo sutartį gautos informacijos apie draudėją ar apdraustąjį, išskyrus draudimo sutartyje arba įstatymų nustatytus atvejus.

6.5. Draudikas draudžia tikėdamas tuo, kad draudėjas ir apdraustasis į visus prašyme sudaryti draudimo sutartį, draudiko pateiktose anketose ar klausimynuose pateiktus klausimus, ypač susijusius su esamais arba ankstesniais susirgimais, sveikatos sutrikimais ir negalavimais, neigiamais įpročiais, paveldimomis ligomis, darbine veikla, laisvalaikio pomėgiais, atsakė išsami ir teisingai.

6.6. Jeigu po draudimo sutarties sudarymo nustatoma, kad draudėjas arba apdraustasis, sudarant draudimo sutartį ar jos galiojimo metu, nevykdė savo pareigos atskleisti informaciją ir tyčia ar dėl neatsargumo suteikė draudikui neišsamią, neatitinkančią tikrovės informaciją apie draudėją, apdraustąjį ar apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimo rizikai įvertinti, draudžiamąjį įvykio atsiradimo tikimybei, draudimo sutarties atskaitymų dydžių nustatymui ar kitų reikšmingų draudimo sutarčiai aplinkybių nustatymui, tai draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką arba atsisakyti ją mokėti, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurias draudėjas nuspėjo, išnyko iki draudžiamąjį įvykio ar neturėjo įtakos draudžiamajam įvykiui.

6.7. Prieš sudarant draudimo sutartį draudikas gali pareikalauti apdraudžiamo asmens pasitikrinti sveikatą draudiko nurodytoje medicinos įstaigoje, kuriai už atliktą sveikatos patikrinimą sumoka draudikas. Draudikas užtikrina, kad asmens sveikatos patikrinimo rezultatų duomenys bus saugomi laikantis 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas) reikalavimų. Draudikas turi teisę pareikalauti iš draudėjo kompensuoti draudiko sąskaita atlikto apdraudžiamo asmens medicininio patikrinimo išlaidas, jeigu draudėjas atsisako sudaryti draudimo sutartį, nesumoka pirmos draudimo įmokos arba nutraukia draudimo sutartį 10.2 punkte numatytu atveju.

6.8. Draudikas, įvertinęs draudimo riziką, gali padidinti draudimo įmokos tarifą arba atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasčių. Jeigu draudimo įmoka pagal pateiktą prašymą buvo sumokėta iki draudimo rizikos įvertinimo ir draudiko atsisakymo sudaryti draudimo sutartį, tokia įmoka gražinama ją sumokėjusiam asmeniui. Jeigu per šį laikotarpį įvyksta draudimo taisyklėse numatytas draudžiamasis įvykis, draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokos.

6.9. Draudikui sutikus sudaryti draudimo sutartį, draudėjui išduodamas draudimo liudijimas, kuris patvirtina draudimo sutarties sudarymą. Draudimo liudijimo išdavimo diena laikoma draudimo sutarties sudarymo data.

6.10. Draudėjo ir apdraustųjų parašai prašyme sudaryti draudimo sutartį ir/ar draudimo liudijime patvirtina, kad jie yra gavę visas draudimo taisykles, jas suprato ir su jomis sutinka, ir kad draudikas yra aptaręs su draudėju ir apdraustaisiais visas draudimo sutarties sąlygas.

6.11. Draudėjas privalo informuoti apdraustąjį ir/ar naudos gavėją apie sudarytą draudimo sutartį ir juos supažindinti su jų teisėmis ir pareigomis, nustatytomis draudimo sutartyje. Jei draudimo sutartis yra keičiama, draudėjas privalo šiame punkte išvardintiems asmenims suteikti informaciją apie draudimo sutarties pasikeitimus.

6.12. Su draudimo sutartimi susiję pranešimai turi būti pateikiami raštu ar kitu draudimo sutarties šalių sutartu būdu. Draudikui tokie pranešimai įsigalioja nuo jų gavimo momento. Informacija, pateikta per draudiko nurodytą internetinę klientų aptarnavimo sistemą, taip pat yra laikoma rašytine informacija.

6.13. Apie adreso korespondencijai gauti pasikeitimą, savo vardo, pavardės ar pavadinimo pasikeitimą draudėjas ar apdraustasis privalo pranešti draudikui nedelsiant. Jei draudėjas ilgesniam negu 3 mėnesių laikotarpiui išvyksta į užsienį, jis turi draudikui nurodyti asmenį, gyvenantį Lietuvoje ir įgaliotą draudėjo vardu gauti draudiko pranešimus arba turi nurodyti savo elektroninį pašto adresą korespondencijai gauti elektroniniu būdu.

6.14. Visi draudimo sutarties šalių nurodymai, pareiškimai, prašymai, patvirtinimai, informacija ir kitos valios išraiškos formos, pateiktos draudimo sutarties šalių viena kitai, naudojant elektroninius kanalus, turi tokią pačią teisinę galią kaip ir draudimo sutarties šalių valia, išreikšta asmeniškai pasirašytame popieriniame dokumente, jeigu vienos draudimo sutarties šalies valia buvo perduota kitai draudimo sutarties šaliai naudojant saugų elektroninį parašą, įskaitant ir Luminor Bank internetinėje bankininkystėje naudojamas draudėjo atpažinimo ir apsaugos priemones, užtikrinančias duomenų autentiškumą ir įrodančias draudėjo valią.

7. Draudimo sutarties ir draudimo apsaugos trukmė

7.1. Draudimo sutarties galiojimo terminas ir draudimo apsaugos terminas nurodomi draudimo liudijime.

7.2. Draudimo sutartis įsigalioja kai draudėjui išduotas draudimo liudijimas.

7.3. Draudimo apsauga įsigalioja kitą dieną 00.00 val. Lietuvos laiku po dienos, kai bankas praneša draudikui apie tai, kad negrąžinta kredito likučio suma yra didesnė už nulį, su sąlyga, kad draudimo apsaugos įsigaliojimo dieną apdraustasis yra gyvas.

7.4. Jeigu per 3 mėnesius nuo prašymo sudaryti draudimo sutartį pateikimo dienos draudikui nepateikiamas kredito likutis didesnis už nulį, draudimo apsauga neįsigalioja.

7.5. Apdraustojo visiško ir nuolatinio darbingumo netekimo draudimo apsauga, be kitų draudimo sutartyje numatytų pagrindų, nustoja galioti kai apdraustajam sukanka 65 metai.

8. Draudimo sutarties keitimas

8.1. Draudikui ir draudėjui susitarus draudimo sutarties sąlygos gali būti keičiamos.

8.2. Draudėjas turi teisę pasiūlyti draudimo laikotarpio metu keisti draudimo sutarties sąlygas. Draudėjas apie pageidaujamas draudimo sutarties pakeitimus praneša draudikui raštu ne vėliau kaip prieš 30 dienų iki pageidaujamos draudimo sutarties pakeitimo datos. Draudikui sutikus su draudėjo siūlomomis draudimo sutarties sąlygų pakeitimu, draudimo sutarties pakeitimai gali būti įforminami išduodant naują draudimo liudijimą ar jo pakeitimą arba kitu šalių sutartu būdu. Jeigu išduodamas draudimo liudijimas ar jo pakeitimas, draudimo sutarties pakeitimai įsigalioja nuo draudiko išduotame draudimo liudijime ar jo pakeitime nurodytos datos.

8.3. Jeigu draudėjas pageidauja padidinti maksimalią draudžiamo kredito likučio sumą arba pratęsti draudimo laikotarpį, draudikas turi teisę pareikalauti apdraustojo pasitikrinti sveikatą bei pateikti papildomą informaciją apie apdraustojo sveikatos būklę, darbinę veiklą, laisvalaikio pomėgius bei kitą informaciją, reikalingą draudimo rizikai įvertinti.

8.4. Draudėjas pateikęs draudikui prašymą raštu turi teisę draudimo laikotarpiu keisti naudos gavėjus, išskyrus neatšaukiamą naudos gavėją. Jeigu naudos gavėjas buvo paskirtas apdraustojo sutikimu, tai naudos gavėjas gali būti pakeistas tik apdraustajam sutikus.

8.5. Jei draudimo apsauga sustabdoma arba draudėjas pateikia prašymą nutraukti draudimo sutartį, draudikas gali pranešti apie tai neatšaukiamam naudos gavėjui.

8.6. Draudikas turi teisę pareikalauti iš draudėjo galiojančiame kainoraštyje nustatyto dydžio mokesčius už draudėjo pageidaujamo draudimo sutarties pakeitimų atlikimą.

9. Informacija draudėjui

9.1. Sudarant draudimo sutartį, draudėjui pateikiama su šia draudimo sutartimi susijusi rašytinė informacija, įskaitant šias draudimo taisykles, esminę informaciją apie draudimo įmokų ir draudimo išmokų apmokestinimą, bei informaciją apie draudimo įmokas, kuri pateikiama kainoraštyje. Klientas pasirenka šios informacijos gavimo būdą – spausdintine forma arba Internetu.

9.2. Sudarius draudimo sutartį draudėjas gauna draudimo liudijimą ir draudimo taisykles bei kitus draudimo sutarties priedus. Prieš sudarant draudimo sutartį, draudėjas supažindinamas su šiomis draudimo taisyklėmis.

9.3. Draudimo sutarties galiojimo metu draudikas teikia draudėjui informaciją pagal teisės aktuose nustatytus reikalavimus.

9.4. Informaciją apie kainoraščio pakeitimą draudikas pateikia draudėjui ne vėliau kaip 30 dienų iki kainoraščio pakeitimo įsigaliojimo. Jeigu kainoraštyje numatomi didesni draudimo įmokų tarifai, draudėjas turi teisę iki šių pakeitimų įsigaliojimo dienos nutraukti draudimo sutartį.

10. Draudimo sutarties nutraukimo tvarka

10.1. Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį įspėjęs draudiką raštu ne vėliau kaip prieš 30 dienų iki numatytos draudimo sutarties nutraukimo dienos. Tokiu atveju draudėjui draudimo įmokos negražinamos.

10.2. Jeigu draudėjas – fizinis asmuo – vienašališkai nutraukia draudimo sutartį raštu pranešęs draudikui per 30 dienų nuo momento, kada jam buvo pranešta apie sudarytą draudimo sutartį, draudikas grąžina draudėjui jo sumokėtų draudimo įmokų sumą.

10.3. Draudikas gali vienašališkai nutraukti draudimo sutartį 5.1 punkte ir/ar Lietuvos Respublikos įstatymų numatytais atvejais. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudiko iniciatyva draudėjui pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui draudimo įmokos negražinamos.

10.4. Draudikas turi teisę į nesumokėtas draudimo įmokas už suteiktos draudimo apsaugos laikotarpį.

11. Draudimo sutartis pasibaigia:

11.1. pasibaigus draudimo liudijime nustatytam draudimo sutarties galiojimo terminui;

11.2. vienintelio apdraustojo mirties arba visiško ir nuolatinio darbingumo netekimo atveju draudikui pripažinus draudžiamąjį įvykį – tą dieną, kurią įvykdomi visi draudiko įsipareigojimai;

11.3. dviejų asmenų gyvybės draudimo atveju, abiem apdraustiesiems mirus ir/ar visiškai ir nuolatos netekus darbingumo bei draudikui įvykdžius draudimo sutartyje numatytus įsipareigojimus – tą dieną, kurią įvykdomi visi draudiko įsipareigojimai;

11.4. jeigu dviejų asmenų gyvybės draudimo atveju miršta draudėjas (apdraustasis) ir antras apdraustasis, kuriam nėra įvykęs draudžiamasis įvykis, atsisako perimti draudėjo teises ir pareigas ir tęsti draudimo sutartį;

11.5. draudžiamąjį įvykį atveju draudikui išmokėjus viso kredito likučio dydžio draudimo išmoką;

11.6. draudėjui grąžinus bankui visą apdrausto kredito likučio sumą;

11.7. draudėjui ar draudikui nutraukus draudimo sutartį draudimo taisyklėse ir/ar įstatymuose nustatyta tvarka ir pagrindais.

12. Draudimo išmokos mokėjimas

12.1. Apdraustojo mirties atveju naudos gavėjas arba draudėjas pateikia draudikui užpildytą draudiko nustatytos formos pranešimą apie apdraustojo mirtį ir šiuos dokumentus, būtinus tam, kad draudikas galėtų priimti sprendimą dėl draudimo išmokos mokėjimo:

12.1.1. mirties liudijimą (arba banko patvirtintą jo kopiją);

12.1.2. pranešėjo asmens tapatybės dokumento kopiją;

12.1.3. dokumentus, patvirtinančius mirties priežastį ir aplinkybes (išsamią gydytojo arba gydymo įstaigos pažymą apie mirties priežastį, taip pat apie ligos, dėl kurios apdraustasis mirė, pradžią ir eigą);

12.1.4. policijos pažymą nelaimingo atsitikimo atveju, jei dėl įvykio yra (buvo) atliekamas ikiteisminis tyrimas;

12.1.5. banko oficialų raštą draudikui apie faktinę negražintą kredito likučio sumą apdraustojo mirties dienai ir nesumokėtų pagal kredito sutartį palūkanų po apdraustojo mirties sumą, nurodant priskaičiuotų palūkanų laikotarpį.

12.2. Visiško ir nuolatinio darbingumo netekimo atveju naudos gavėjas arba draudėjas pateikia draudikui užpildytą draudiko nustatytos formos pranešimą apie darbingumo netekimą ir šiuos dokumentus, būtinus tam, kad draudikas galėtų priimti sprendimą dėl draudimo išmokos mokėjimo:

12.2.1. apdraustojo asmens tapatybės dokumento kopiją;

12.2.2. gydymo įstaigų išvadas ir dokumentus, patvirtinančius visiško ir nuolatinio darbingumo netekimo priežastis ir aplinkybes;

12.2.3. policijos pažymą ar kitus atitinkamus dokumentus, kuriuose aprašomas nelaimingas atsitikimas, jei dėl įvykio yra (buvo) atliekamas ikiteisminis tyrimas;

12.2.4. tarnybos, pagal teisės aktus turinčios įgaliojimus nustatyti neįgalumą ir darbingumą, pažymą apie nustatytą darbingumo lygį;

12.2.5. banko oficialų raštą draudikui apie faktinę negrąžintą kredito likučio sumą apdraustojo visiško ir nuolatinio darbingumo netekimo nustatymo dienai ir nesumokėtų pagal kredito sutartį palūkanų sumą, nurodant priskaičiuotų palūkanų laikotarpį.

12.3. Apie apdraustojo mirtį draudikui reikia pranešti per 30 dienų nuo apdraustojo mirties arba per 30 dienų nuo teismo sprendimo paskelbti apdraustąjį mirusiu įsiteisėjimo arba per 30 dienų nuo tada, kai naudos gavėjas ir/ar draudėjas sužinojo apie apdraustojo mirtį. Apie visišką ir nuolatinį darbingumo netekimą draudikui reikia pranešti raštu per 30 dienų nuo tokio darbingumo netekimo nustatymo.

12.4. Draudikas turi teisę reikalauti papildomų įrodymų dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, atsiradimo. Draudikas turi teisę skirti apdraustajam papildomą gydytojų ekspertizę. Dokumentus, reikalingus draudžiamajam įvykiui nustatyti ir įvertinti pateikia bei išlaidas, susijusias su draudžiamąjį įvykį patvirtinančių dokumentų išdavimu užsienyje, apmoka asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką.

12.5. Draudimo išmokas draudikas sumoka per 30 dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir išmokos dydį (įskaitant papildomą informaciją iš teisės saugos institucijų, sveikatos priežiūros įstaigų ir kitų asmenų, kurių teikiama informacija yra reikšminga draudžiamąjį įvykio ištyrimui). Jei dėl draudžiamąjį įvykio vyksta teisės saugos institucijų tyrimas arba pradėtas teismo procesas,

tai draudikas turi teisę atidėti sprendimą dėl draudimo išmokos iki tyrimo ar teismo proceso pabaigos. Sprendimą, ar gauta informacija yra pakankama pripažinti įvykį draudžiamuoju, nustatyti išmokos dydį, priima draudikas.

Reikalingos gauti informacijos apimtį nustato draudikas. Rinkdamas informaciją, reikšmingą nustatant draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir draudimo išmokos dydį, draudikas turi teisę reikalauti iš pateikusių prašymus gauti išmokas asmenų, sveikatos priežiūros įstaigų, teisės saugos institucijų, kitų fizinių ir juridinių asmenų Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka išduotus paveldėjimo teisės dokumentus, asmenų tapatybę, giminystės ryšį patvirtinančius dokumentus, medicinines išvadas, diagnozes, kitus medicininius dokumentus, apdraustojo mirties faktą patvirtinančius dokumentus, paaiškinimus, išvadas ir visą kitą žodinę ir rašytinę informaciją, kuri, draudiko manymu, yra reikalinga įvykiui ištyrti ir išmokai nustatyti.

12.6. Atsisakydamas mokėti draudimo išmoką ar ją sumažindamas, draudikas privalo pateikti draudėjui ar naudos gavėjui išsamų ir motyvuotą paaiškinimą apie tokio sprendimo priežastis. Jei draudimo išmoka nėra išmokėta per 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį, draudikas privalo raštu išsamiai informuoti draudėją (naudos gavėją) apie draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą.

12.7. Draudikas, gavęs visus dokumentus, būtinus tam, kad galėtų priimti sprendimą dėl draudimo išmokos išmokėjimo, bei nusprendęs ją išmokėti, per 30 dienų išmoka draudimo išmoką, išskyrus atvejus, kai draudimo liudijime numatyta, kad draudimo išmoka mokama dalimis, arba kai priėmus sprendimą išmokėti draudimo išmoką, draudikas ir draudėjas susitaria dėl kitokios draudimo išmokos mokėjimo tvarkos.

12.8. Įvykus draudžiamajam įvykiui, kurio metu apdraustasis miršta, draudimo išmoka yra išmokama naudos gavėjui. Įvykus draudžiamajam įvykiui, kurio metu apdraustasis visiškai ir nuolatos netenka darbingumo, draudimo išmoka išmokama apdraustajam, kuriam įvyko draudžiamasis įvykis.

12.9. Draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką nesumokėtų iki draudžiamąjį įvykio draudimo įmokų suma.

12.10. Tuo atveju, kai draudimo sutartis pasibaigia dėl nedraudžiamąjį įvykio, draudikas išmokų nemoka, sumokėtos draudimo įmokos negrąžinamos.

12.11. Išmokas draudikas moka nacionaline valiuta į išmokos gavėjo sąskaitą Lietuvoje. Mokėtina išmoka perskaičiuojama į nacionalinę valiutą pagal Lietuvos banko nustatytą nacionalinės valiutos ir draudimo sutarties valiutos kursą, galiojantį išmokos mokėjimo dieną. Mokant išmokas į užsienį, su tuo susijusi rizika ir sąnaudos tenka išmokų gavėjui (valiutos konvertavimas, pavedimo išlaidos, nuostoliai, vėlavimai ir pan.).

13. Nedraudžiamieji įvykiai mirties atveju

Draudimo išmoka nemokama, jeigu apdraustojas mirė susijęs su viena iš žemiau išvardintų aplinkybių:

13.1. apdraustojas nusikalstama ar neteisėta veika;

13.2. apdraustojas mirė, susijęs su kariniais veiksmais, karo ar nepaprastosios padėties įvedimu, vidaus neramumais, branduolinės energijos poveikiu;

13.3. apdraustojas savižudybė per pirmus 3 draudimo apsaugos galiojimo metus. Jeigu apdraustasis nusižudo per pirmus 3 metus nuo draudimo sumos padidinimo, išskyrus savižudybę per pirmus 3 draudimo apsaugos galiojimo metus, tai mokama draudimo suma lygi mažiausiai iš apdraustojas draudimo sumų, galiojusių per 3 paskutinius metus;

13.4. apdraustojas mirė draudimo apsaugos sustabdymo metu;

13.5. apdraustojas mirė dėl draudėjo, apdraustojas ar naudos gavėjo tyčios (veikos, padarytos tiesiogine ar netiesiogine tyčia), išskyrus apdraustojas savižudybę po 3 draudimo apsaugos galiojimo metų.

14. Nedraudžiamieji įvykiai visiško ir nuolatinio darbingumo netekimo atveju

Draudimo išmoka nemokama, jeigu apdraustajam visiškas ir nuolatinis darbingumo netekimas atsirado dėl:

14.1. apdraustojas tyčia sukeltų ligų, tyčinių sužalojimų arba bandymo nusižudyti;

14.2. alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų toksinių, psichotropinių ir kitų psichiką veikiančių medžiagų ar vaistų, kurie nebuvo paskirti gydytojo, poveikio;

14.3. AIDS arba ŽIV viruso;

14.4. apdraustojas užsiėmimo pavojinga sporto ar laisvalaikio veikla: ekstremalaus sporto ša-

kos, kovinės sporto šakos, aviasportas (įskaitant šuolius su parašiotu, sklandymas, oro balionai, skraidymas mažais aparatais, parasparniais ir pan.), nardymas giliau 40 m ir kitas ekstremalus nardymas (nardymas urvuose, nuolaužose, duobėse, poledinis, rekordų siekimas), alpinizmas, laipiojimas uolomis, slidinėjimas neįrengtomis trasomis, snieglentėmis, bobslėjumi, automobilių ir motociklų lenktynės (įskaitant drag lenktynes, vandens moto sportą), šuoliai su guma, jėgos aitvarai ir pan., jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip;

14.5. įvykių susijusių su kariniais veiksmais, karo ar nepaprastosios padėties įvedimu, vidaus neramumais, maištu, riaušėmis, darbuotojų streikais, lokautais, valdžios institucijų ir pareigūnų atliekamais sulaikymais ir suėmimais, tarnyba kariuomenėje, dalyvavimu taikos palaikymo misijoje;

14.6. atsiradusių ir/ar įvykusių apdraustajam užsiimant nusikalstama veika ar rengiantis ją įvykdyti ir/ar apdraustajam atliekant kitus priešingus teisei veiksmus (pvz. vairavimas transporto priemonės neturint tam teisės). Nusikalstamos veikos požymius arba rengimąsi ją vykdyti arba kitus priešingus teisei veiksmus įrodo ir draudikas gali remtis priimdamas sprendimą dėl įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju: ikiteisminio tyrimo institucijų, organų, įgaliotų nagrinėti administracinių teisės pažeidimų bylas, išvados, procesiniai sprendimai ir/ar teismų nuosprendžiai, sprendimai, nutarimai ir nutartys;

14.7. apdraustojas sužalojimo dėl draudėjo ar draudimo išmokų gavėjo tyčios (veikos, padarytos tiesiogine ar netiesiogine tyčia);

14.8. branduolinės energijos poveikio (išskyrus spindulinės terapijos pasekmes);

14.9. darbingumo netekimas nustatytas per pirmus 6 mėnesius nuo draudimo pradžios, išskyrus nelaimingų atsitikimų, įvykusių per draudimo laikotarpį ir nepriklausančių nuo apdraustojas valios, pasekmes. Jeigu draudimo apsauga buvo sustabdyta arba nutraukta, tai atnaujinus draudimo apsaugos galiojimą darbingumo netekimas nelaikomas draudžiamuoju įvykiu, jeigu jis atsirado dėl priežasčių, kurios įvyko per draudimo apsaugos negaliojimo laikotarpį.

15. Teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimo tvarka

15.1. Draudikas rašytinės sutarties pagrindu ir gavęs Lietuvos banko leidimą, turi teisę perleisti savo teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitai draudimo įmonei, kitos Europos Sąjungos valstybės narės draudimo įmonei ar užsienio

valstybės draudimo įmonės filialui, įsteigtam Lietuvos Respublikoje ar kitoje Europos Sąjungos valstybėje narėje, Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

15.2. Draudiko pranešime draudėjui apie ketinimą perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį turi būti nurodytas terminas, ne trumpesnis kaip 2 mėnesių, per kurį draudėjas turi teisę raštu pareikšti draudikui savo prieštaravimus dėl ketinimo perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį.

15.3. Draudėjas, nesutikdamas su teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimu, turi teisę nutraukti draudimo sutartį apie draudimo sutarties nutraukimą pranešęs draudikui raštu per vieną mėnesį nuo teisių ir pareigų perleidimo. Draudimo sutartis nutraukiama nuo pranešimo apie draudimo sutarties nutraukimą gavimo dienos. Nutraukus draudimo sutartį šiame punkte nurodytu pagrindu, draudėjui draudimo įmokos negražinamos.

16. Informacija apie asmens duomenų tvarkymą

16.1. Duomenų subjektas – fizinis asmuo, kuris yra Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas, Draudimo įmokos mokėtojas.

16.2. Draudikas tvarko asmens duomenis, gautus iš Duomenų subjekto:

16.2.1. gyvybės draudimo sutarčių sudarymo, jų administravimo, rizikos įvertinimo, draudžiamųjų įvykių tyrimo, draudimo išmokų dydžių nustatymo tikslais, vadovaujantis 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas) 6 straipsnio 1 dalies a, b punktais, 9 straipsnio 2 dalies a punktu, 10 (dešimt) metų nuo sutartinių santykių pasibaigimo;

16.2.2. tiesioginės rinkodaros tikslais, esant Duomenų subjekto sutikimui;

16.2.3. telefoninio pokalbio garso įrašymo tikslu, siekiant gauti draudimo sutarčių sudarymo ir vykdymo įrodymus 10 (dešimt) metų nuo sutartinių santykių pasibaigimo.

16.3. Duomenų subjektui nepateikus Draudikui visų reikalingų asmens duomenų, draudimo paslaugos negali būti suteiktos ir Draudikas turi teisę nesudaryti ir / ar nutraukti Draudimo sutartį pagal Taisyklių sąlygas.

16.4. Duomenų subjekto asmens duomenys gali būti teikiami ir gaunami:

16.4.1. iš sveikatos priežiūros įstaigų, tarnybų, pagal teisės aktus turinčių teisę nustatyti neįgalumą ir darbingumą, dėl apdraudžiamo asmens sveikatos patikrinimo prieš sudarant ar keičiant Draudimo sutartį draudimo rizikos įvertinimo tikslu sudarant, keičiant gyvybės draudimo sutartis.

16.4.2. iš Lietuvos Respublikos ir kitų valstybių teritorijoje esančių gydytojų, ligoninių ir kitų gydymo, sveikatos priežiūros ir slaugos įstaigų, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir teritorinių ligonių kasų, Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos (SODROS), VĮ Registrų centro, tarnybų, pagal teisės aktus turinčios nustatyti neįgalumą ir darbingumą, teismo medicinos ekspertų, specialistų, teisėsaugos institucijų, kitų fizinių ir juridinių asmenų, siekiant įvertinti įvykusių Draudžiamųjų įvykių aplinkybes ir nustatant Draudimo išmokos dydį.

16.5. Draudikas gali teikti Duomenų subjekto asmens duomenis:

16.5.1. teismams, teisėsaugos ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;

16.5.2. perdraudikams persidraudimo tikslais tiek Lietuvos Respublikoje, tiek kitose valstybėse;

16.5.3. bankams informacijos apie sutarties administravimą teikimo tikslais;

16.5.4. Duomenų tvarkytojams – įmonėms, teikiančioms Draudikui klientų aptarnavimo ir kitas pridėtinės vertės (administravimo), dokumentų skenavimo, archyvinių dokumentų (archyvo) tvarkymo ir saugojimo, Draudiko informacinių sistemų palaikymo, aptarnavimo paslaugas;

16.5.5. įmonėms, kurių veikla susijusi su skolų išieškojimu, dėl nesumokėtų Draudimo įmokų, sutarties administravimo mokesčių išieškojimo iš Draudėjo;

16.5.6. kitiems duomenų gavėjams Duomenų subjekto sutikimu ar jo prašymu.

16.6. Duomenų subjektas informuojamas, kad jis turi teisę prašyti, kad Draudikas leistų susipažinti su savo asmens duomenimis ir juos ištaisytų arba ištrintų, arba apribotų duomenų tvarkymą, ir teisę nesutikti, kad duomenys būtų tvarkomi, taip pat teisę į duomenų perkeliamumą. Šios teisės įgyvendinamos Reglamento (ES) 2016/679 nustatytais terminais ir tvarka, išskyrus Reglamente (ES) 2016/679 nustatytas išimtis.

16.7. Kai asmens duomenys tvarkomi Reglamento (ES) 2016/679) 6 straipsnio 1 dalies a punktu, 9 straipsnio 2 dalies a punktu, Duomenų subjektas turi teisę bet kuriuo metu atšaukti duotą sutikimą.

16.8. Duomenų subjektas turi teisę kreiptis į Draudiko duomenų apsaugos pareigūną (el. paštu asmensduomenys@ergo.lt arba tel. 1887) visais klausimais, susijusiais su jo asmens duomenų tvarkymu ir naudojimu savo teisėmis pagal Reglamentą (ES) 2016/679.

16.9. Draudikas gali taikyti Duomenų subjekto asmens duomenų atžvilgiu profiliavimą Taisyklių 16.2 punkte nurodytais tikslais. Detalesnė informacija apie profiliavimą yra nurodyta ERGO privatumo politikoje, kuri patalpinta interneto svetainėje www.ergo.lt.

16.10. Duomenų subjektas, manydamas, kad Reglamentu (ES) 2016/679 nustatytos jo teisės buvo pažeistos, turi teisę pateikti skundą prieš žiūros institucijai, visų pirma Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai, vadovaujantis Reglamento (ES) 2016/679 77 straipsnio 1 dalimi, bei pasinaudoti teisių gynimo priemone pagal Reglamento (ES) 2016/679 79 straipsnį.

17. Baigiamosios nuostatos

17.1. Draudimo sutarčiai taikomi Lietuvos Respublikos įstatymai.

17.2. Visi nesutarimai, kylantys tarp draudėjo ir draudiko dėl draudimo sutarties sudarymo, vykdymo ar nutraukimo, sprendžiami tarpusavio derybomis. Nepavykus išspręsti nesutarimų derybomis, ginčas tarp draudėjo ir draudiko gali būti sprendžiamas neteisimine tvarka, vadovaujantis Lietuvos banko nustatytomis vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčo nagrinėjimo taisyklėmis arba teisme, vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymais. Dėl ginčo nagrinėjimo neteisimine tvarka draudėjas ir apdraustieji turi teisę kreiptis į finansų rinkos dalyvių priežiūros instituciją – Lietuvos banką. Informacija apie vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčo nagrinėjimo tvarką patalpinta: http://www.lb.lt/gincu_nagrinejimas.

17.3. Draudikas turi teisę keisti draudimo taisykles, kurių pagrindu sudaryta draudimo sutartis, jeigu draudėjo, apdraustojo ir naudos gavėjo teisės ir interesai, kylantys iš draudimo sutarties tuo keitimu nėra panaikinami ar apribojami.

17.4. Draudikas taip pat turi teisę papildyti ir pakeisti draudimo taisyklių, kurių pagrindu sudarytos draudimo sutartys, tam tikrus punktus šiais atvejais: pasikeitus arba atsiradus naujoms teisės

normoms, kuriomis vadovaujantis buvo sudarytos draudimo taisyklės arba kai pasikeičia teisės normos, tiesiogiai susijusios su draudimo sutartimi, arba esant objektyviam būtinumui dėl ekonominės situacijos (pvz., esant hiperinfliacijai).

17.5. Su draudimo taisyklių pakeitimais pagal 17.3, 17.4 punktus draudikas draudėją supažindina pranešdamas raštu. Draudimo taisyklių pakeitimai įsigalioja praėjus 30 dienų nuo draudiko pranešimo apie draudimo taisyklių pasikeitimą išsiuntimo draudėjui, jeigu draudikas nenurodo kito termino. Jeigu draudėjas nesutinka su draudimo taisyklių pakeitimais, tai jis turi teisę nutraukti draudimo sutartį per 30 dienų nuo draudiko pranešimo apie draudimo taisyklių pasikeitimą išsiuntimo draudėjui.

Generalinis direktorius Bogdan Benczak