

MEDICINOS PERSONALO PROFESINĖS VEIKLOS CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS SAVANORIŠKO DRAUDIMO TAISYKLĖS NR.027-1/2017

(Patvirtinta 2017 m. balandžio 19 d. per „InterRisk Vienna Insurance Group“ AAS valdybos susirinkimą, protokolo Nr. 15/2017)

1. TAISYKLĖSE NAUDOJAMOS SĄVOKOS

- 1.1.** Akcinė bendrovė "InterRisk Vienna Insurance Group" AAS Lietuvos Filialas
- 1.2.** Draudėjas - juridinis arba fizinis asmuo, sudaręs draudimo sutartį savo ar kito asmens naudai.
- 1.3.** Apdraustasis - draudimo polise arba jo priede nurodytas juridinis arba fizinis asmuo, kurio civilinė atsakomybė apdrausta.
- 1.4.** Trečiasis asmuo - bet kuris fizinis arba juridinis asmuo (išskyrus Apdraustąjį arba draudiminio įvykio kaltininką), kuriam nelaimingo įvykio metu buvo padaryta žala ir kuris pateikė ar gali pateikti pretenziją atlyginti žalą, ir kuriam priklauso draudimo kompensacija.
- 1.5.** Medicinos asmuo - asmuo, turintis medicininį išsilavinimą ir dirbantis gydytoju.
- 1.6.** Gydytojų įstaiga - ligoninės, reabilitacijos įstaigos, specializuoti centrai, ortopedijos įstaigos, greitosios medicinos pagalbos įstaigos, ambulatorijos, poliklinikos, sveikatos punktai, specializuoti terapijos kabinetai, aukštųjų medicinos mokyklų klinikos, institutai, taip pat funkcinų, morfologinių, hematologinių, biocheminių, mikrobiologinių ir kitų diagnostinių tyrimų, patologoanatominės bei teismo medicinos, gydytojų praktikos tyrimų laboratorijos.
- 1.7.** Draudimo išmoka - pinigų suma, kurią neviršydamas atsakomybės limitu Draudikas išmoka Trečiajam asmeniui, kompensuodamas žalą, patirtą dėl Apdraustojo veiklos arba neveikimo.
- 1.8.** Draudiminis įvykis - įvykis, kurio priežastis susijusi su draudžiamąja rizika, kuriai esant numatyta draudimo išmoka pagal draudimo sutartį.
- 1.9.** Draudimo sutartis - Draudiko ir Draudėjo susitarimas, pagal kurį Draudėjas įsipareigoja per draudimo sutartyje nustatytą terminą sumokėti nustatyto dydžio draudimo įmoką bei vykdyti kitus sutartyje numatytus įsipareigojimus, o Draudikas įsipareigoja esant draudimui įvykiui sumokėti sutartyje nurodytam asmeniui draudimo išmoką pagal draudimo sutartį.
- 1.10.** Paraiška draudimui - Draudiko paruoštas dokumentas, kurį užpildo Draudėjas, pateikdamas informaciją apie draudimo objektus, faktus bei aplinkybes, būtinas Draudikui įvertinant draudžiamąją riziką.
- 1.11.** Draudimo polisas - draudimo sutarties sudarymą patvirtinantis dokumentas su draudimo taisyklėmis, taip pat visais minėtos sutarties pakeitimais bei papildymais, dėl kurių Draudikas su Draudėju susitarė per sutarties galiojimo laikotarpį.
- 1.12.** Draudžiamoji rizika - nuo Apdraustojo valios nepriklausantis draudimo polise numatytas tikėtinas pavojus.
- 1.13.** Draudimo poliso galiojimo teritorija - reiškia Lietuvos Respubliką, jei polise.
- 1.14.** Draudimo poliso galiojimo terminas - laikotarpis, kuriam sudaroma draudimo sutartis.
- 1.15.** Draudimo premija - draudimo polise nustatyta įmoka už draudimą.
- 1.16.** Atsakomybės limitas - polise nurodytas maksimalus draudimo išmokos dydis, pagal kiekvieno draudiminio įvykio žalą atskirai, o taip pat bendras visam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui.

1.17. Besąlyginė išskaita - draudimo polise nurodyto atsakomybės limito dalis procentine arba pinigine išraiška, kuri kiekvieno draudiminio įvykio atveju atskaitoma iš mokėtinos draudimo išmokos.

1.18. Teršalai - bet kurios medžiagos - kietos, skystos arba dujinės, termiškai dirginančios arba teršiančios, įskaitant dūmus, garus, suodžius, rūgštis, šarmus, chemikalus, atliekas ir kt. Sąvoka „Atliekos“ apima panaudojamas, recirkuliuojamas, atgaminamas arba regeneruojamas medžiagas.

1.19. Pretenzija - tai Draudikui, teismui arba arbitražo teismui raštu pateikta pretenzija Apdraustojų atžvilgiu, dėl kurio kaltės draudiminio įvykio metu padaryta žala.

1.20. Pretenzijos sureguliuavimo išlaidas sudaro:

1.20.1. visos būtinos teisminės ir kitos išlaidos, kurias patyrė Apdraustasis pretenzijos nagrinėjimo, sureguliuavimo, derinimo metu, o taip pat gynybos tikslais;

1.20.2. teismo sprendimu pripažinti reikalavimai Apdraustajam, kuriuos Draudikas patenkino iki teismo sprendimo priėmimo, bei apmokėtos dalies procentai. Tačiau jeigu Draudikas išreiškia valią sumokėti nustatyto atsakomybės limitu dydžio draudimo išmoką, jis neprivalo mokėti teismo priteistų procentų už laikotarpį po valios išreiškimo dienos.

1.21. Retroaktyvi data - draudimo liudijime nurodyta data, buvusi prieš draudimo laikotarpio pradžios datą, nuo kurios skaičiuojamas draudimo laikotarpis, per kurį gali įvykti draudiminis įvykis, dėl kurio padarinių gali būti pateikta pretenzija draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.

1.22. Profesinė veikla - gydymo paslaugos pagal atitinkamą specialybę ir kompetencijas.

1.23. Žala - trečiosios šalies finansiniai nuostoliai bei negautos pajamos, kai dėl medicinos personalo veiksmų arba neveiklumo, o taip pat nustatytos neteisingos diagnozės ar neteisingo gydymo padaryta žala Trečiojo asmens sveikatai, įskaitant dėl to ištikusią mirtį. Žalos sąvoka neapima teismo priteistos moralinės žalos atlyginimui skirtų lėšų.

2. BENDROSIOS SĄLYGOS

2.1. Draudikas sudaro su Draudėju civilinės Apdraustojų atsakomybės draudimo sutartį šių taisyklių pagrindu.

2.2. Draudimo objektas yra Apdraustojų civilinė atsakomybė už žalą, padarytą dėl jo profesinės veiklos arba neveiklumo bet kurio Trečiojo asmens pateiktos pretenzijos pagrindu.

3. APDRAUSTOJI RIZIKA

3.1. Šiose taisyklėse numatomas žalos atlyginimas šiais atvejais:

3.1.1. jeigu dėl Apdraustojų profesinės veiklos arba neveiklumo, o taip pat dėl nustatytos neteisingos diagnozės ar neteisingo gydymo atsirado Apdraustojų civilinė atsakomybė už padarytą žalą Trečiojo asmens sveikatai, įskaitant dėl to ištikusią mirtį.

3.2. Kartu su nuostoliais, kuriems yra taikomas šis draudimas, Draudikas kompensuoja Apdraustajam išlaidas, susijusias su pretenzijos atlyginti žalą sureguliuavimu.

4. IŠIMTYS

4.1. Šis draudimas netaikomas:

4.1.1. bet kuriai pretenzijai dėl fakto, situacijos, aplinkybės arba atvejo:

4.1.1.1. apie kurį Apdraustasis žinojo šio draudimo poliso įsigaliojimo datą, nurodytą draudimo polise, arba kurį jis galėjo numatyti, ir kuris gali sąlygoti pretenziją Apdraustajam;

4.1.1.2. apie kurį buvo pranešta pagal ankstesnės draudimo sutarties su kitu Draudiku sąlygas, ir kuris įvyko iki šio draudimo poliso įsigaliojimo datos arba iki retroaktyvios datos;

4.1.2. nuostoliams, kurie tiesiogiai arba netiesiogiai yra karo, užpuolimo, karinių veiksmų, pilietinio karo, sukilimo, maišto, revoliucijos, viešųjų tvarkos pažeidimų arba valdžios užgrobimo, streikų, lokautų, karinių arba liaudies sukilimų, pilietinių neramumų, karo padėties, grobimo arba marodierių veiksmų, o taip pat bet kurių kitų panašių veiksmų ir aplinkybių, pasekmė, nepriklausomai nuo to, ar karo padėtis paskelbta, ar ne;

4.1.3. sutartyje numatytoms baudoms, bausminėms sankcijoms dėl sutarties nevykdymo arba kitoms sankcijoms (nepriklausomai nuo to, ar tai civilinės, ar baudžiamosios, ar administracinės ar sutartinės sankcijos);

4.1.4. nuostoliams, patirtiems dėl asbesto dulkių, asbesto, 2-etil-stireno (DĖS), dioksino, formaldehidų poveikio, arba AIDS;

4.1.5. nuostoliams, kuriuos tiesiogiai arba netiesiogiai sąlygojo:

4.1.5.1. branduolinis kuras arba branduolinės atliekos, atsiradusios nuo branduolinio kuro, jonizuojančios spinduliuotės arba radioaktyvios taršos;

4.1.5.2. bet kurios branduolinės sprogstamosios medžiagos;

4.1.5.3. bet kurio atominio reaktoriaus, atominės elektrinės arba bendrovės, pastato arba įrangos, susijusios su atominės energijos gamyba arba branduolinių atliekų gamyba, saugojimu, aptarnavimu, veikla.

4.1.6. nuostoliams, kuriuos tiesiogiai arba netiesiogiai sąlygojo realus, grėsmingas teršalų išmetimas, išbarstymas, paskleidimas arba nutekinimas, arba bet kuris nuostolis, išmoka arba mokėjimas, susijęs su vyriausybės ar kitos institucijos potvarkiu arba nurodymu Apdraustojų adresu įvertinti, patikrinti, atlikti stebėjimą, kontrolę, surinkti, išvalyti arba neutralizuoti taršą;

4.1.7. nuostoliams, patirtiems dėl bet kurios nusikalstamos arba piktavališkos veiklos, dėl aplaidumo, pažeidžiant Lietuvos Respublikos teisės aktus arba kitų taisyklių sąlygas, arba paslaugų, suteiktų alkoholio, narkotinių arba toksinių medžiagų poveikyje;

4.1.8. bet kuriai pretenzijai, susijusiai su Apdraustojų veikla įgijus valstybės tarnautojo statusą, arba veikla valstybinėse įstaigose, jų skyriuose arba agentūrose, jeigu Apdraustasis nėra tokios institucijos, skyriaus ar agentūros darbuotojas, atliekantis tik profesionalias paslaugas, už kurias Apdraustajam mokamas atlyginimas;

4.1.9. bet kuriai pretenzijai, susijusiai su bet kuriuo asmeniu arba organizacija:

4.1.9.1. kuri tiesiogiai arba netiesiogiai priklauso Apdraustajam, kurią jis kontroliuoja, valdo arba kuriai vadovauja;

4.1.9.2. kuriai priklauso Apdraustasis (juridinis asmuo);

4.1.9.3. kuri kontroliuoja, vadovauja arba valdo Apdraustąjį;

4.1.9.4. kurioje Apdraustasis yra partneris, konsultantas arba darbuotojas, jeigu tik tokia pretenzija nėra pateikiama ir tvarkoma visiškai nepriklausomai nuo Apdraustojų ir be Apdraustojų prašymo, pagalbos arba dalyvavimo;

4.1.10. nuostoliams, atsiradusiems dėl profesionalių paslaugų, kurias Apdraustasis suteikė savo šeimos nariams, taip pat asmenims, vedantiems su juo bendrą ūkį;

4.1.11. nuostoliams, kuriuos Apdraustasis įsipareigojo atlyginti pagal sutartį arba susitarimą, ir kurie priešingu atveju nebūtų atsiradę;

4.1.12. bet kuriai pretenzijai, susijusiai su bet kuriuo laidavimu, garantijomis arba įvertinimais tarifų, išmokų, apmėčių, trukmės arba pabaigos datos atžvilgiu;

4.1.13. bet kuriai pretenzijai, atsiradusiai dėl turto, kurį Apdraustasis prižiūrėjo, išlaikė ar kontroliavo, nuostolių arba sugadinimo;

4.1.14. bet kuriai pretenzijai dėl nuostolių, susijusių su bet kokio raštiško, spausdinto arba kitu būdu sukurto dokumento informacijos, arba informacijos esančios kompiuteryje, arba saugomos

kitu elektroniniu būdu, perduotos Apdraustajam laikyti, saugoti ar kontroliuoti, sugadinimo, praradimo, dingimo;

4.1.15. bet kuriai pretenzijai, susijusiai su bet kurių draudiminių santykių neįforminimu ir/arba nepalaikymu;

4.1.16. bet kuriai pretenzijai, susijusiai su Apdraustojo nemokumu arba bankrotu;

4.1.17. bet kuriai pretenzijai, susijusiai su bet kuriuo šmeižimu, melu arba kita medžiaga, liečiančia garbę ir orumą, arba su tokios realios arba galimos medžiagos, prieštaraujančios asmens teisei į privatų gyvenimą, o taip pat pažeidžiančios konfidencialumo principą viešinimu;

4.1.18. nuostoliams, atsiradusiems dėl gydytojo praktikavimo ne pagal sertifikate nurodytas specialybes ir ne praktikavimo vietoje, nurodytoje draudimo polise, išskyrus atvejus, kai Draudėjas suteikia greitąją medicininę pagalbą;

4.1.19. veiksams/paslaugoms, suteiktoms gimdymo metu, atliekant abortus ir moterų/vyrų sterilizacijos operacijas (išskyrus atvejus, kai tai tiesiogiai aptarta polise);

4.1.20. nuostoliams (įskaitant emocinius išgyvenimus, psichines traumas, fobijas), atsiradusiems dėl AIDS ir hepatitų;

4.1.21. kraujo banko veiksams, išskyrus atvejus, kai tiesiogiai pristatomas kraujas arba kraujo produktai, skirti šiuo polisu apdraustųjų operacijoms;

4.1.22. genetiniams pažeidimams;

4.1.23. svorio mažinimui skirtų vaistų naudojimo atveju;

4.1.24. dantų gydytojų ir dantų chirurgų suteiktoms paslaugoms, jeigu pacientui buvo taikyta bendra narkozė;

4.1.25. gydytojų suteiktoms paslaugoms, jeigu pacientas buvo paveiktas alkoholinių gėrimų arba narkotikų.

5. APDRAUSTASIS

5.1. Apdraustuojų gali būti:

5.1.1. fizinis asmuo - medikas, turintis teisę vykdyti nustatytos specialybės praktiką ir turintis Akreditavimo tarnybos galiojančią sertifikatą ir kuris yra gavęs reikiamus, įstatymų nustatytus leidimus darbui tam tikroje teritorijoje, taip pat jo vadovaujamas stažuotojas ir/arba rezidentas.

5.1.2. juridinis asmuo - medicinos įstaiga, įregistruota LR įstatymų nustatyta tvarka. Šiuo atveju draudimo polise ar jo priede, kuris yra neatskiriama draudimo poliso dalis, įrašomi visi asmenys, turintys teisę verstis profesine veikla, nurodyta draudimo polise ar jo priede, ir kurių profesinė veikla apdrausta. Šie yra draudžiami tik šiais atvejais:

5.1.2.1. jeigu jie vykdo veiklą pagal anksčiau paminėtas Apdraustojo darbo sąlygas bei nurodymus, o taip pat jam kontroliuojant ar vykdant priežiūrą;

5.1.2.2. jeigu asmuo per draudimo laikotarpį tampa Apdraustojo etatiniu darbuotoju ir yra įtraukiamas į draudimo polisą ar jo priedą;

5.1.2.3. jei asmuo, kuris anksčiau atitiko šių taisyklių 5.1.2. p. sąlygas, pretenzijos jo adresu pateikimo metu laikomas apdraustu.

6. ATSAKOMYBĖS LIMITAI, DRAUDIMO PREMIJA

6.1. Atsakomybės limitus (bendras ir atskiras kiekvienam draudiminių atvejui) išsirenka Draudėjas pagal susitarimą su Draudiku.

6.2. Pagal šias taisykles nustatytas polise atsakomybės limitas dėl vieno draudiminio atvejo – tai maksimali išmokama bendra suma, kurią Draudikas išmokės už:

6.2.1. visus nuostolius, patirtus dėl vieno draudiminio įvykio,

6.2.2. dėl draudiminio įvykio patirtas išlaidas pretenzijos sureguliuvimui.

6.3. Polise nurodytas sutarties galiojimo laikotarpio atsakomybės limitas - tai maksimali suma, kurią Draudikas išmokės kaip žalos atlyginimą pagal draudiminį atvejį, o taip pat išlaidas pretenzijos sureguliuvimui, patirtas dėl pretenzijos pareiškimo po draudimo polise nurodytos retroaktyvios datos arba sutarties galiojimo laikotarpiu, atsiradusias nepriklausomai nuo apdraustųjų asmenų, pareikštų pretenzijų ar ieškovų skaičiaus.

6.4. Visas draudimo išmokas pagal pateiktas pretenzijas, susijusias su pasirašytais draudimo sutartimis, Draudikas išmoka pagal jų pateikimo tvarką (11 skyrius).

6.5. Draudimo premijos dydį nustato Draudikas pagal susitarimą su Draudėju, atsižvelgdamas į tarifo dydį, atsakomybės limitą, draudimo sutarties galiojimo teritoriją, draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, draudžiamąją riziką ir kt.

6.6. Draudimo premiją galima sumokėti grynaisiais pinigais į Draudiko kasą arba pavedimu į Draudiko banko sąskaitą.

6.7. Draudikui ir Draudėjui susitarus draudimo premiją galima sumokėti ir dalimis.

6.8. Jei Draudėjas nesumokėjo draudimo premijos ar jos dalies pagal draudimo sutarties taisykles, Draudikas turi teisę sustabdyti arba nutraukti draudimo sutarties galiojimą Draudimo įstatymo nustatyta tvarka.

6.9. Jeigu draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu draudžiamoji rizika padidėjo arba sumažėjo, šalys gali susitarti dėl draudimo sutarties taisyklių pakeitimo arba naujos sutarties sudarymo, atitinkamai, padidinant arba sumažinant draudimo premiją. Jei šalys nesusitaria, draudimo sutartis nutraukiama Draudimo įstatymo nustatyta tvarka.

7. DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMAS, PRIPAŽINIMAS NEGALIOJANČIA BEI NUTRAUKIMAS

7.1. Iki draudimo sutarties sudarymo Draudėjas užpildo Draudiko nustatytos formos paraišką draudimui, kuri yra neatskiriama draudimo sutarties dalis. Draudėjas atsako už pateiktos informacijos patikimumą.

7.2. Iki draudimo sutarties sudarymo ir jos galiojimo laikotarpiu Draudikas turi teisę patikrinti ar nepasikeitė pirminė informacija.

7.3. Iki draudimo sutarties sudarymo Draudėjas turi pateikti Draudikui:

7.3.1. juridinis asmuo - Draudėjo ir Apdraustojo registravimo pažymėjimo tinkamai patvirtintą kopiją;

7.3.2. fizinis asmuo - pasą ir Akreditavimo tarnybos sertifikatą.

7.4. Draudikas turi teisę pareikalauti ir kitų dokumentų, reikalingų įvertinant draudžiamosios rizikos tikimybę.

7.5. Draudimo sutarties galiojimo terminas nustatomas pagal šalių susitarimą, ir jis negali būti ilgesnis nei trys metai.

7.6. Draudimo sutarties sudarymą patvirtina draudimo polisas.

7.7. Iškilus būtinybei, Draudėjas ir Draudikas gali susitarti dėl išskirtinių sąlygų, kurias įforminamos kaip draudimo poliso priedas.

7.8. Draudimo sutartis laikoma sudaryta tik tuo atveju, jei Draudikas ir Draudėjas raštu patvirtino savo susitarimą dėl visų draudimo sutarties sąlygų.

7.9. Draudimo sutartis įsigalioja sekančią dieną po draudimo polise nurodyto dydžio draudimo premijos ar jos dalies sumokėjimo nustatytais terminais ir tvarka.

7.10. Draudikas ir Draudėjas gali nutraukti draudimo sutartį anksčiau laiko, informuojant apie tai kitą šalį ne vėliau kaip prieš 15 dienų iki sutarties nutraukimo:

7.10.1. Jeigu draudimo sutartis nutraukiama Draudėjo iniciatyva, Draudikas grąžina Draudėjui dalį sumokėtos draudimo premijos už pilnus mėnesius, kurie liko iki draudimo sutarties pabaigos, atskaičius iš sumokėtos draudimo premijos pagrįstas Draudiko išlaidas, susijusias su draudimo sutarties sudarymu, kurios negali viršyti 25 procentų nuo draudimo premijos.

7.10.2. Jeigu draudimo sutartis nutraukiama Draudiko iniciatyva, ir tai nesusiję su Draudėjo atsisakymu padaryti pakeitimus draudimo sutarties taisyklėse, susijusius su faktinių draudžiamosios rizikos atsiradimo sąlygų pasikeitimu arba šių sąlygų nuslėpimo faktu, Draudikas neišskaito draudimo sutarties sudarymo išlaidų.

7.10.3. Jeigu per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį buvo sumokėta draudimo išmoka, viršijanti sumokėtą draudimo premiją, tuomet, nutraukus draudimo sutartį, likusi draudimo premijos dalis negrąžinama.

7.11. Atsitikus draudiminiams įvykiui, tiek Draudikas, tiek Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį, nustačius draudiminio įvykio metu patirtus nuostolius arba draudimo išmoką. Draudimo sutartis nutraukiama po 15 dienų nuo atitinkamos šalies raštiško pranešimo apie draudimo sutarties nutraukimą pateikimo.

7.12. Draudimo sutarties galiojimas sustabdomas ir nutraukiamas anksčiau laiko, arba sutartis pripažįstama negaliojančia taip pat ir visais kitais Draudimo įstatymo nustatytais atvejais ir nustatyta tvarka.

8. NUOSTOLIŲ ATLYGINIMAS PASIBAIGUS DRAUDIMO SUTARTIES GALIOJIMUI

8.1. Draudikas, remdamasis Draudimo įstatymu, užtikrina nuostolių atlyginimą pasibaigus sutarties galiojimui.

8.2. Draudikas, pasibaigus draudimo sutarties galiojimui, užtikrina prailgintą nuostolių atlyginimo laikotarpį, skirtą pranešimui dėl pateiktų pretenzijų pagal aukščiau nurodytą tvarką, jeigu:

8.2.1. baigėsi sudarytos draudimo sutarties galiojimo terminas;

8.2.2. Draudikas nutraukia draudimo sutartį dėl bet kurios priežasties, išskyrus premijos nesumokėjimo atvejį;

8.2.3. Draudikas atsisako pratęsti draudimo sutartį (Draudiko pasiūlymas atnaujinti draudimo sutartį kitomis sąlygomis, taisyklėmis ir tarifu, nei buvo ankstesnės draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, nelaikomas Draudiko pasiūlymu pratęsti draudimo sutartį);

8.2.4. egzistuojantis draudimas pakeičiamas draudimu, kuris nustato žymiai ankstesnę retroaktyvią datą.

8.3. Pratęstas nuostolių atlyginimo laikotarpis pasibaigus draudimo sutarties galiojimui netaikomas pretenzijoms, pagal kurias draudimo kompensacija priklauso galiojančio draudimo poliso, susijusio su tuo pačiu draudimo objektu, pagrindu.

8.4. Pratęstas nuostolių atlyginimo pagal pateiktas pretenzijas laikotarpis pasibaigus draudimo sutarties galiojimui užtikrinamas nereikalaujant papildomos premijos.

8.5. Pratęstą nuostolių atlyginimo laikotarpį pasibaigus draudimo sutarties galiojimui apibrėžia Draudimo sutarties įstatymas.

8.6. Pratęstas nuostolių atlyginimo laikotarpis pasibaigus draudimo sutarties galiojimui taikomas tik tų pretenzijų atžvilgiu, kurios pateiktos šiuo laikotarpiu ir atsirado dėl draudiminio įvykio, kuris įvyko po retroaktyvios datos, nurodytos polise, arba draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.

8.7. Pratęstas nuostolių atlyginimo pagal pateiktas pretenzijas laikotarpis pasibaigus draudimo sutarties galiojimui nelaikomas draudimo sutarties galiojimo termino pratęsimu ir nekeičia draudimo atlyginimo tvarkos bei limitų.

8.8. Už pateiktas pretenzijas per pratęstą nuostolių atlyginimo laikotarpį pasibaigus draudimo sutarties galiojimui Draudikas taiko atsakomybės limitus, kurie yra galiojantys atitinkamoje galiojančioje draudimo sutartyje.

8.9. Pratęstas nuostolių atlyginimo laikotarpis pasibaigus draudimo sutarties galiojimui numatytas tik pretenzijoms atlyginti žalą dėl nuostolių, už kuriuos būtų privaloma atlyginti draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.

8.10. Pretenzijos atlyginti žalą, pateiktos Draudikui raštu pirmą kartą per pratęstą nuostolių kompensavimo laikotarpį, pasibaigus draudimo sutarties galiojimui, bus laikomos pateiktomis paskutinę sutarties galiojimo dieną. Tačiau pretenzija į žalos atlyginimą, pateikta nuostolių atlyginimo laikotarpiu pasibaigus draudimo sutarties galiojimui, dėl to paties draudiminio įvykio, dėl kurio anksčiau buvo pateikta pretenzija sutarties galiojimo laikotarpiu, laikoma pateikta tą dieną, kai buvo pateikta pirmoji pretenzija. Kai įsigalioja pratęstas nuostolių atlyginimo laikotarpis, pasibaigus draudimo sutarties galiojimui, šių taisyklių atšaukti negalima, išskyrus atvejus, kai yra nesumokėta priskaičiuota draudimo premija, privaloma sumokėti pagal šių taisyklių 6 p.

9. DRAUDĖJO IR APDRAUSTOJO TEISĖS IR PAREIGOS

9.1. Draudėjo pareigos:

9.1.1. pateikti Draudikui išsamią, patikimą ir teisingą informaciją, kuri turi esminės įtakos įvertinant draudžiamosios rizikos tikimybę, ir kuri yra svarbi sudarant draudimo sutartį;

9.1.2. informuoti Draudiką apie kitas jam žinomas draudimo sutartis, galiojančias tam pačiam draudimo objektui;

9.1.3. sumokėti draudimo premiją pagal draudimo sutartyje numatytą dydį, terminus ir tvarką;

9.1.4. informuoti Apdraustąjį apie tai, kad jis yra apdraustas.

9.2. Draudėjas arba Apdraustasis privalo draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu nedelsiant raštu pranešti Draudikui apie pirminės informacijos pasikeitimus ir apie visas jam žinomas aplinkybes, kurios gali iš esmės padidinti draudžiamosios rizikos tikimybę arba galimų nuostolių dydį.

9.3. Apdraustasis turi teisę pareikalauti iš Draudėjo informacijos apie draudimo sutartį, o Draudėjas neturi teisės atsisakyti pateikti tokią informaciją.

9.4. Draudėjo, Apdraustojo arba jų atstovų pareigos atsitikus draudiminiam įvykiui arba po Trečiojo asmens pretenzijos pateikimo:

9.4.1. Apie bet kurį draudiminį atvejį, dėl kurio gali būti pateikta pretenzija pagal šias taisykles, Draudėjas arba Apdraustasis privalo pranešti Draudikui raštu nedelsiant, kai tik atsiranda galimybė tai padaryti, bet ne vėliau kaip per 2 (dvi) darbo dienas nuo informacijos apie draudiminį įvykį gavimo, ir pateikti visą papildomą informaciją, kurios reikalauja Draudikas.

9.4.2. Nedelsiant pranešti apie draudiminį įvykį kompetentingiems organams, kurie gali patvirtinti

draudiminio įvykio faktą, ir kuriems pagal pareigas priklauso ištirti atitinkamą įvykį.

9.4.3. Pranešimas apie draudiminį įvykį nelaikomas pranešimu apie pretenziją ir nėra pretenzija, pareikšta dėl draudiminio įvykio, apie kurią pranešė Draudėjas arba Apdraustasis, nelaikoma pagal šias taisykles pateikta pretenzija, kol apie šią pretenziją nebuvo pranešta Draudikui draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu arba nuostolių atlyginimo laikotarpiu pasibaigus draudimo sutarties galiojimo terminui, nurodytam šių taisyklių 8 skyriuje. Draudėjas arba Apdraustasis privalo informuoti Draudiką apie bet kuriuos grėšiančius teisminius nagrinėjimus, pretenzijos pateikimą ir tyrimą, draudiminių įvykių su letaline baigtimi faktų tyrimą.

9.4.4. Jeigu pretenzija yra pateikta, tuomet Draudėjas arba Apdraustasis kaip įmanoma nedelsiant, per 2 (dvi) darbo dienas privalo pranešti Draudikui apie šios pretenzijos detales, jos gavimo datą, o taip pat:

9.4.4.1. nedelsiant privalo išsiųsti Draudikui laiškų kopijas, teismo nurodymus, pretenzijas, arbitražo

pranešimus, šaukimą į teismą, teismo raginimą ir kt. su pretenzija susijusius juridinius dokumentus;

9.4.4.2. per Draudiko nustatytą laikotarpį pagal galimybes privalo išsaugoti visus nepakeistus ir neišstaisytus įrašus, dokumentus, kilnojamą ir nekilnojamą turtą, įrangą, statinius arba daiktus, kurie vienaip ar kitaip tapo draudiminio įvykio priežastimi arba buvo susiję su draudiminiu įvykiu, kas gali būti pretenzijos priežastimi pagal šias taisykles.

9.4.5. Draudikui reikalaujant, Draudėjas privalo užtikrinti, kad Apdraustasis:

9.4.5.1. įgaliotų Draudiką gauti įrašus, dokumentus bei kt. informaciją;

9.4.5.2. bendradarbiautų su Draudiku pretenzijos tyrime, sureguliuavime ir atstovavime;

9.4.5.3. bendradarbiautų ir padėtų Draudikui realizuoti bet kurias teises Trečiųjų asmenų arba organizacijų atžvilgiu, kai Apdraustasis turi atsakyti dėl joms padarytų nuostolių, už kuriuos priklauso draudimo išmoka.

9.4.6. Apdraustasis privalo informuoti Draudiką apie bet kurių pretenzijų sureguliuavimą, kuri atliko Apdraustasis (net jeigu jos neviršija besąlyginės išskaitos dydžio).

9.4.7. Jeigu Apdraustasis bet kuriuo būdu atlygino arba prižadėjo atlyginti žalą Trečiajam asmeniui be Draudiko raštiško sutikimo, Draudikas neatsako už patirtas arba galimas išlaidas dėl Apdraustojų veiksmų.

9.4.8. Apdraustasis privalo nedelsiant pranešti Draudikui apie savo veiksmus, susijusius su pretenzijos sureguliuavimu.

9.4.9. Jeigu Apdraustasis informuoja apie draudiminį įvykį arba pretenziją, iš anksto žinodamas, jog pranešimas apgaulingas, draudimo sutartis netenka galios nuo tokio apgaulingo pranešimo gavimo momento.

10. DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS

10.1. Pretenzijos atstovavimas ir sureguliuavimas

10.1.1. Draudikas turi teisę, bet ne prievolę, įsipareigoti atstovauti Apdraustąjį bet kurioje pretenzijoje, ir jis turi visišką veiksmų laisvę tvarkant bet kuriuos teisinius reikalus ir sureguliuojant pretenzijas ir, jeigu jis įsipareigojo atstovauti Apdraustąjį pretenzijoje, atsisakyti jį atstovauti. Tuo atveju, jei Draudikas savo nuožiūra nusprendžia, jog būtina pasinaudoti šiame punkte numatytomis teisėmis, nė viena Draudiko pateikta pasinaudojant šiomis teisėmis pretenzija nėra priežastis pakeisti arba išplėsti Draudiko atsakomybės arba prievolių pagal draudimo sutartį ribas.

10.1.2. Atstovavimo prisiėmimas nereiškia, kad Draudikas automatiškai prisiima Apdraustojų atsakomybę, ir neįpareigoja Draudiko arba Apdraustojų atlyginti Trečiesiems asmenims padarytus nuostolius.

10.1.3. Nepriklausomai nuo to, ar Draudikas realizuoja savo kaip Apdraustojų atstovo pretenzijoje teises, Draudikas turi teisę rekomenduoti Apdraustajam, kad šis sureguliuotų pretenziją tam tikro numatomo dydžio sumos ribose. Draudėjas turi teisę atsisakyti sureguliuoti pretenziją pagal Draudiko rekomendacijas. Tačiau tuo atveju, jeigu Apdraustasis nusprendžia užginčyti ir toliau tęsia tokios pretenzijos užginčijimą po to, kai Draudikas rekomendavo ją sureguliuoti, Draudikas turi teisę atsisakyti bylos tvarkymo ir tuomet Draudiko atsakomybė neviršija išlaidas atitinkančios sumos, kurios ribose galėjo būti sureguliuota pretenzija, ir tų

teisminių išlaidų, kurios patirtos su Draudiko žinia iki datos, kai Draudikas pirmą kartą rekomendavo sureguliuvimą.

10.1.4. Gavęs pagrįstą pretenziją Draudikas turi teisę sumokėti polise nurodytam Apdraustajam kompensaciją, atitinkančią Draudiko nustatytą atsakomybės limitą arba mažesnę sumą, pakankamą pretenzijos sureguliuvimui, ir po to Draudikas daugiau nebeatsako dėl šios pretenzijos.

10.2. Regreso teisė

10.2.1. Po draudimo kompensacijos išmokėjimo Draudikas įgyja teisę pateikti regresinį ieškinį išmokėtos sumos ribose, nukreiptą į atsakingus dėl žalos padarymo asmenis, išskyrus Apdraustąjį ir bet kuriuos kitus išvardintus šių taisyklių 5.1. ir 5.2. p. asmenis.

10.2.2. Apdraustasis jokiais veiksmais neturi trukdyti Draudikui realizuoti teisę į regresinį ieškinį. Draudiko prašymu Draudėjas privalo pateikti ieškinį teismui arba perduoti šią teisę Draudikui bei padėti ją realizuoti.

10.2.3. Jeigu dėl tokio ketinimo arba grubaus neatsargumo neįmanoma pateikti regresinį ieškinį Draudiko naudai, Draudikas gali pareikalauti iš Apdraustojo gražinti sumokėtą draudimo išmoką, atitinkančią neįmanomo pateikti regresinio ieškinio sumą.

10.3. Teisė į Apdraustojo buhalterinių dokumentų patikrinimą.

10.3.1. Draudikas, ryšium su šiuo draudimu, turi teisę atlikti Apdraustojo buhalterinių dokumentų patikrinimą bei reviziją bet kuriuo draudimo sutarties galiojimo metu ir trejus metus po šio termino pabaigos, arba vienerius metus po galutinio visų pretenzijų, susijusių su šiuo draudimu, sureguliuavimo.

10.4. Draudikas iš anksto suderinęs su Apdraustuoju, turi teisę:

10.4.1. bet kuriuo metu atlikti patikrinimą arba inspekciją, siekiant patikrinti, ar Apdraustasis laikosi

valstybės, savivaldybių ir kitų kompetentingų įstaigų norminių aktų, dokumentų, reglamentuojančių atitinkamą ūkinę veiklą, o taip pat draudimo sutartyje nustatytų taisyklių;

10.4.2. atlikti saugumo technikos patikrinimą;

10.4.3. teikti Apdraustajam pranešimus dėl draudimo sutarties ir kitų norminių aktų nesilaikymo.

10.4.4. Visos instrukcijos, patikrinimai arba pranešimai liečia tik draudžiamąją riziką ir priskaičiuotas premijas.

10.5. Pretenzijos Draudikui.

10.5.1. Trečiasis asmuo turi teisę pateikti pretenziją tiesiogiai Draudikui norminiuose aktuose nustatytais atvejais, ir Draudikas turi teisę užginčyti- pateiktą pretenziją pagrįstumą.

10.6. Bankrotas.

10.6.1. Apdraustojo bankrotas arba nemokumas neatleidžia Draudiko nuo įsipareigojimų pagal draudimo sutartį vykdymo.

11. DRAUDIMO KOMPENSACIJOS NUSTATYMO IR IŠMOKĖJIMO TVARKA

11.1. Draudikas atlygina nuostolius pagal kompensavimo principą. Sumokėta draudimo išmoka negali viršyti draudiminio įvykio metu patirtų nuostolių sumos.

11.2. Draudikas atlygina nuostolius, kurie atsirado po retroaktyvios datos, nurodytos draudimo polise, ir/arba draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, jeigu Trečiasis asmuo pateikė pretenziją atlyginti žalą per Draudimo sutarties įstatyme nustatytą pratęstą nuostolių atlyginimo laikotarpį pasibaigus sutarties draudimo galiojimui, jeigu šalys nesusitarė kitaip.

11.3. Šis draudimas taikomas tik nuostolių, kuriuos nustato LR teisminės įstaigos, arba kurie nustatomi šalių susitarimu (tame tarpe, Draudiko), atlyginimo atžvilgiu.

11.4. Draudimo išmoką Draudikas sumoka remdamasis:

11.4.1. Trečiojo asmens raštišku pareiškimu, jeigu Draudikas pripažįsta Trečiojo asmens pretenziją į žalos atlyginimą;

11.4.2. kompetentingų įstaigų pažymomis;

11.4.3. įsiteisėjusiu teismo sprendimu, pagal kurį Apdraustasis pripažįstamas kaltu dėl žalos padarymo, jeigu Draudikas nepripažįsta Trečiojo asmens pretenzijos į žalos atlyginimą.

11.5. Draudimo išmoką apskaičiuoja Draudikas, remdamasis Trečiojo asmens pretenzija į žalos atlyginimą ir atsižvelgdamas į Draudiko surašytą aktą, kompetentingų įstaigų išvadas, ekspertų išvadas (jeigu tokios yra), o taip pat teismo sprendimą.

11.6. Visais atvejais, kai sutartyje numatyta besąlyginė išskaita, jos suma yra atskaitoma iš draudimo išmokos.

11.7. Mokama draudimo išmoka už patirtus nuostolius negali viršyti sutartyje numatyto atsakomybės limitu už kiekvieną žalą atskirai ir bendro atsakomybės limitu.

11.8. Įvairaus pobūdžio žala, padaryta keliems Tretiesiems asmenims vienu metu dėl tos pačios priežasties, priskiriama vienam draudiminiam įvykiui.

11.9. Jeigu dėl vieno draudiminio įvykio pretenzijas į žalos atlyginimą pateikė keletas Trečiųjų asmenų, ir faktiškai nuostolių mastas viršija draudimo sutartyje nustatytą atsakomybės limitą, draudimo kompensacija apskaičiuojama proporcingai patirtiems nuostoliams, neviršijant atsakomybės limitų pagal kiekvieną žalą atskirai ir bendro limitu.

11.10. Pagal šių taisyklių sąlygas į atsakomybės limitus įtrauktos ir pretenzijos sureguliuavimo išlaidos.

11.11. Draudikas turi teisę ištirti kiekvieno draudiminio įvykio arba pretenzijos sąlygas ir sureguliuoti pretenziją pagal Šalių susitarimą, vadovaujantis šių taisyklių 11.5. p.

11.12. Tais atvejais, kai žala Trečiajam asmeniui atlyginama ne teismo sprendimo pagrindu, o pagal suinteresuotų asmenų susitarimą, Apdraustasis privalo pateikti pateikusiojo pretenziją raštišką patvirtinimą, kad jo pretenzija patenkinta.

Draudikas gali pareikalauti pateikusiojo pretenziją parašo patvirtinimo:

11.12.1. Draudikas, gavęs pretenziją, gali pareikalauti ekspertizės, kuri nustatytų žalos dydį. Ekspertizei pagal susitarimą gali būti pateikti dokumentai, apsprendžiantys draudimo išmoką arba išmokos dydį įtakojančias sąlygas. Kiekviena šalis apmoka savo eksperto išlaidas, jei nesusitarta kitaip.

11.12.2. Jeigu Draudikas laiko Apdraustajam pateiktą pretenziją pagrįsta, draudimo išmoka sumokama per dvi savaites po sprendimo dėl pretenzijos pripažinimo priėmimo.

11.12.3. Draudikas gali atidėti draudimo išmokos mokėjimą vėlesniam terminui:

11.12.3.1. jeigu yra abejonių dėl Trečiųjų asmenų teisės į išmoką;

11.12.3.2. jeigu draudiminio įvykio pagrindu užvesta baudžiamoji byla, o taip pat pradėtas atnaujintas

teisminis procesas - iki tyrimo arba teismo proceso pabaigos.

11.13. Jeigu pretenzija nagrinėjama teisme, draudimo išmoka sumokama per dvi savaites nuo teismo sprendimo įsigaliojimo dienos.

11.14. Draudikas gali atsisakyti sumokėti draudimo išmoką, jeigu Draudėjas arba Apdraustasis piktavališkai arba dėl grubaus neatsargumo neįvykdė šių taisyklių 9 skyriuje nurodytų įsipareigojimų.

11.15. Jeigu Apdraustojo piktavališki veiksmai arba grubus neatsargumas sąlygojo nedalyvavimą įstatymų nustatyta tvarka tyrimo arba teisiniame procese, jis privalo atlyginti Draudikui nuostolius, susijusius su tokiais veiksmais arba neveiklumu.

11.16. Po draudimo išmokos sumokėjimo draudimo sutartis lieka galioti polise nurodyto atsakomybės limito ir išmokėtos sumos skirtumo dydžio iki draudimo sutarties galiojimo termino pabaigos. Jeigu Draudėjas arba Apdraustasis pageidauja atnaujinti pradinį limitą arba jį padidinti, jie privalo sudaryti papildomą sutartį laikotarpiui, likusiam iki pagrindinės draudimo sutarties galiojimo pabaigos.

11.17. Draudimo kompensacijos išmokų paskirstymas, jeigu yra keletas draudimo sutarčių.

11.17.1. Jeigu Apdraustojo civilinė atsakomybė apdrausta dar kitoje draudimo bendrovėje, ir draudimas apima nuostolių atlyginimą Trečiajam asmeniui, tuomet Draudikas sumoka draudimo išmoką proporcingai pagal draudimo sutartyje nustatytus atsakomybės limitus.

11.17.2. Nė vienas iš Draudikų negali panaudoti kitų draudimo sutarčių už pagrindą pilnam arba daliniam draudimo išmokos atmetimui, išskyrus sukčiavimo atvejus.

11.17.3. Draudikai gali susitarti dėl kitos draudimo išmokos sumokėjimo tvarkos, jei su tuo sutinka Apdraustasis.

12. KITOS SĄLYGOS

12.1. Draudėjas ir Draudikas gali tarpusavyje susitarti dėl specifinių draudimo sutarties vykdymo sąlygų.

12.2. Draudėjas ir Draudikas garantuoja tarpusavio santykių bei finansinių atsiskaitymų konfidencialumą.

12.3. Visi pranešimai, prašymai ir paaiškinimai pateikiami kitai šaliai raštu.

12.4. Visi su draudimo sutartimi susiję ginčai, kilę tarp Draudėjo ir Draudiko, sprendžiami derybų keliu, o nepavykus susitarti, - LR įstatymų nustatyta tvarka.