

Gyvybės draudimo sutartis vienerių metų laikotarpiui su vienkartine draudimo įmoka

INFORMACINIS LANKSTINUKAS

Leidimas: 2023 m. kovas.
Produkto kodas: VS2LS

Šis informacinis lankstinukas, kuriame pateikiami:

- a) Informacinis pranešimas
- b) Draudimo sutarties sąlygos
- c) Žodynėlis

turi būti pateiktas Draudėjui prieš pasirašant Prašymą

ĮSPĖJIMAS

Atidžiai perskaitykite informacinį pranešimą prieš pasirašydami Sutartį

„Edrauda Global Life“ yra gyvybės rizikos draudimo produktas, sukurtas Allianz Global Life dac, kurį Lietuvoje platina tik brokeris EDRAUDA, UADBB.

Draudimo sąlygos

„Edrauda Global Life“ yra gyvybės rizikos draudimo produktas, sukurtas Allianz Global Life dac, kurį Lietuvoje platina tik brokeris EDRAUDA, UADBB.

INFORMACINIS PRANEŠIMAS

A. INFORMACIJA APIE DRAUDIMO BENDROVĘ

1. Bendra informacija

- Draudimo bendrovė yra:
- „Allianz Global Life designated activity company“, sutrumpintai „Allianz Global Life dac“ (toliau tekste - Bendrovė): įkurta ir veikianti pagal Airijos įstatymus ribotos atsakomybės bendrovė, registruota vietinių bendrovių registre, numeris 458565, kontroliuojama priežiūros institucijų ir įgaliota vykdyti draudimo veiklą pagal Airijos centrinio banko (anksčiau – Finansinis reguliuotojas) 2008-08-15 išduotą draudimo veiklos licenciją.
- Bendrovės 100% akcijų priklauso „ALLIANZ SE“ draudimo bendrovei.
- Buveinė: Maple House - Temple Road - Blackrock - Dublinas – AIRIJA.
- Bendrovė turi teisę vykdyti veiklą Lietuvoje pagal paslaugų teikimo laisvės principą ir yra įtraukta į Lietuvos Banko skelbiamą kitų Europos Sąjungos valstybių narių draudimo įmonių, teikiančių paslaugas neįsisteigus Lietuvos Respublikoje, sąrašą.
- El. paštas: info-agl@allianz.com, tinklapis: www.allianzgloballife.com/lt.

2. Informacija apie Bendrovės finansinę padėtį

Norėdami sužinoti daugiau informacijos apie „Allianz Global Life dac“ mokumą ir finansinę padėtį 2022 m. gruodžio 31 d., perskaitykite 2022 m. mokumo ir finansinės padėties ataskaitą (anglų kalba), kurią rasite tinklapyje www.allianzgloballife.com/lt.

B. INFORMACIJA APIE DRAUDIMO IŠMOKAS IR GARANTIJAS

3. Draudimo išmokos ir garantijos

Sutartis yra metinė ir yra siūloma fiziniam asmeniui, gyvenantiems Lietuvoje. Sutarties įsigaliojimo ir kiekvieno jos termino pratęsimo metu Draudėjo Amžius (žr. Žodynėlį) turi būti ne mažesnis nei 18 metų ir ne didesnis nei 60 metų. Jei asmuo nustoja tenkinti šias sąlygas, sutartis nustoja galioti suėjus pirmam terminui (t.y. po metų nuo draudimo sutarties/jos termino pratęsimo įsigaliojimo). Nustatant maksimalią bazinę draudimo sumą, turi būti atsižvelgta į bet kokią draudimo sumą, nustatytą bet kokiose kitose draudimo sutartyse, sudarytose su mūsų Bendrove ir galiojančiose šios sutarties pasirašymo/termino pratęsimo metu.

ĮSPĖJIMAS: sutartis numato atsisakymo mokėti draudimo išmoką sąlygas, draudimo išmokos sumažinimo sąlygas ir laukimo laikotarpį (žr. Sąlygų 8, 9, 10 str.)

Sutartis numato šias išmokas:

a) Bazinė draudimo apsauga: išmoka mirties atveju

Apdraustajam mirus iki sutarties galiojimo pabaigos, Bendrovė išmoka Naudos gavėjams Polise numatytą draudimo sumą (žr. Sąlygų 6 str.). **Jei Apdraustasis yra gyvas sutarčiai baigus galioti, jokia išmoka nėra mokama.**

b) Papildoma draudimo apsauga (galioja tik jei aiškiai nurodyta Prašymo formoje)

Bendrovė išmoka papildomą sumą (1a) arba dalį Bazinės draudimo sumos (2a arba 2b).

Papildomas nelaimingų atsitikimų draudimas (1a)

Jei Apdraustasis miršta prieš sutarties termino pabaigą dėl bet kokio tipo nelaimingo atsitikimo ar jei jis miršta per 12 mėnesių nuo paties nelaimingo atsitikimo, įvykusio sutarties galiojimo metu, ir jei įrodoma, kad mirties priežastis yra nelaimingo atsitikimo rezultatas, kuris sukėlė Apdraustajam fizinę traumą, kurią galima aiškiai patikrinti, Bendrovė išmoka Naudos gavėjams papildomą sumą, nurodytą Polise.

Papildomas draudimas („Pink&Blue“) (2a)

Bendrovė išmoka Apdraustajam Polise numatytą sumą, jei draudimo galiojimo metu Apdraustajam diagnozuojama sutartyje numatyta liga. Bazinė draudimo apsauga mirties atveju lieka galioti likusiai draudimo sumos daliai ir likusiam sutarties galiojimo laikotarpiui (žr. Sąlygų 7 str.).

Papildomas draudimas (neišgydoma liga) (2b)

Bendrovė išmoka Apdraustajam Polise numatytą sumą, jei draudimo galiojimo metu Apdraustajam diagnozuojama liga, dėl kurios Apdraustojų tikėtina gyvenimo trukmė yra trumpesnė nei 12 mėnesių. Bazinė draudimo apsauga mirties atveju lieka galioti likusiai draudimo sumos daliai ir likusiam sutarties galiojimo laikotarpiui (žr. Sąlygų 7 str.). Tik už šį papildomą draudimą NEREIKIA mokėti jokios papildomos draudimo įmokos.

ĮSPĖJIMAS: Draudėjo pareiškimai turi būti teisingi, tikslūs ir neklaidinantys; kitu atveju Bendrovė turi teisę atsisakyti mokėti ar sumažinti išmoką (žr. Sąlygų 10 str.).

4. Draudimo įmokos

Draudimo įmoka nustatoma pagal suteiktą draudimo apsaugą, draudimo sumą, Apdraustojų sveikatos būklę ir gyvenimo būdą, užfiksuotą internetiniuose pareiškimuose, bei Apdraustojų amžių: todėl sutarties termino pratęsimo atveju draudimo įmokos suma gali keistis.. Kiekvieno sutarties termino pratęsimo metu Bendrovė išsiunčia Apdraustajam laišką ar el. laišką, nuroydamą mokėtiną draudimo įmoką. Vienkartinės draudimo įmokos mokėjimas gali būti išskaidytas į mėnesinius mokėjimus. Mokėjimo dalimis atveju draudimo įmokos dalys didinamos (papildomu) palūkanų procentu, kaip nurodyta 5.1.1. papunktyje, kuriame kalbama apie kaštus.

Vienkartinės draudimo įmokos ar jos dalių mokėjimas gali būti atliekamas banko pavedimu, arba Draudėjo vardu išduota mokėjimo kortele, o taip pat naudojantis elektroninės bankininkystės sistema ar mobiliųjų mokėjimų platforma. Pasirinkdamas mokėjimo būdą mokėjimo kortele Draudėjas aiškiai sutinka, kad **visi būsiami mokėjimai, tiek mokėjimai dalimis, tiek draudimo įmokos pratęsiant sutarties terminą**, būtų nuskaityti nuo tos pačios mokėjimo kortelės, suteikiant galimybę pakeisti mokėjimo būdą. Gavus bet kokį mokėjimą Bendrovė išsiunčia patvirtinimą Draudėjui el. paštu arba sms žinute. Bet kokie banko mokesčiai, susiję su pavedimu, **padengiami Apdraustojų.**

Draudimo įmoka, jos mokėjimo periodiškumas ir mokėjimo terminas nurodomi Polise.

Jei mokėtina metinė draudimo įmoka yra lygi ar didesnė nei galiojančių pinigų plovimo prevenciją reglamentuojančių teisės aktų nustatyta suma, esant Bendrovės reikalavimui, prieš pasirašydamas sutartį ar pratęsdamas jos terminą Draudėjas turi pateikti teisės aktų reikalaujamą informaciją ir dokumentus; **to nepadarius Bendrovė negali pasirašyti sutarties / pratęsti jos termino. Bendrovė pasilieka teisę atsisakyti bet kokio Draudėjui pateikto naujo Prašymo, jei jis nereguliariai mokėjo ankstesnes draudimo įmokas ar jų dalis pagal bet kokią ankstesnę su Bendrovę sudarytą sutartį.**

INFORMACIJA APIE KAŠTUS, NUOLAIDAS IR VALSTYBINIUS MOKESČIUS

5. Kaštai

5.1. Tiesiogiai Draudėjo padengiami kaštai

5.1.1. Nuo draudimo įmokos nuskaičiuojami kaštai

Išdavimo kaštai

- 0 (nulis) €. Administravimo kaštai įtraukti į taikomus Bendruosius mokesčius.

Bendrieji mokesčiai

- Papildomos palūkanos už mokėjimą dalimis – papildomas procentas už mokėjimą dalimis: jei įmoka mokama dalimis, dalys, į kurias padalinama įmoka, padidinamos 3,5% (palūkanos už mokėjimą dalimis).

6. Nuolaidos

Bendrovė pasilieka teisę taikyti nuolaidas draudimo įmokoms.

7. Valstybiniai Mokesčiai

Valstybiniai mokesčiai, skaičiuojami nuo draudimo įmokų

0 (nulis) nuo gyvybės draudimo įmokų.

Leidžiamų atskaitymų suma

0 (nulis).

Draudimo išmokos apmokestinimas

Pagal Lietuvos mokesčių teisės aktus išmoka pagal gyvybės draudimo sutartį, mokama apdraustojai mirties ar ligos atveju, yra neapmokestinama gyventojų pajamų mokesčiu.

PAPILDOMA INFORMACIJA APIE SUTARTĮ

8. Kaip sudaroma sutartis

Sutartis gali būti sudaryta tik internetu ir **įsigalioja sumokėjus visą draudimo įmoką, o mokėjimo dalimis atveju – visą pirmąją įmoką** (žr. Sąlygų 2 str.). Draudimo apsaugos pradžios data yra Prašyme užfiksuota data ir ji atitinka Draudėjo prašytą datą sutarties sudarymo internetu metu, su sąlyga kad buvo sumokėta visa (pirmoji) draudimo įmoka. **Bendrovė nemoka draudimo išmokos pagal prašymus sumokėti draudimo išmoką, pateiktus iki draudimo įmokos gavimo dienos 24 val. 00 min.** Atkreipiame dėmesį, kad visa apimtimi draudimo apsauga įsigalioja tik praėjus 6 mėnesių laukimo laikotarpiui (žr. Sąlygų 9 str.)

9. Draudimo apsaugos sustabdymas ir sutarties nutraukimas dėl įmokos dalių mokėjimų sustabdymo

ĮSPĖJIMAS:

Nesumokėjus pradelstos draudimo įmokos dalies per 30 dienų nuo pranešimo Apdraustajam dėl vėlavimo sumokėti draudimo įmokos dalį išsiuntimo, draudimo apsauga yra sustabdoma. Draudimo apsauga yra atnaujinama nuo pradelstos draudimo įmokos dalies gavimo dienos 24 val. 00 min.

Bendrovė turi teisę vienašališkai nutraukti sutartį, jeigu draudimo apsaugos sustabdymas dėl draudimo įmokos dalies nesumokėjimo tęsiasi ilgiau negu 6 mėnesius.

Bendrovė pasilieka teisę atsisakyti sudaryti naujas sutartis su Klientais, jei jie buvo sustabdę draudimo įmokų ar jų dalių mokėjimą pagal bet kokią ankstesnę su Bendrove sudarytą sutartį.

Daugiau informacijos rasite Sąlygų 5 str.

10. Teisė nutraukti sutartį lengvatinėmis sąlygomis

Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį lengvatinėmis sąlygomis per 30 dienų nuo sutarties sudarymo dienos, nusiųsdamas Bendrovei pranešimą apie sutarties nutraukimą lengvatinėmis sąlygomis elektroniniu paštu su gavimo patvirtinimu arba registruotu laišku nurodytais Bendrovės kontaktais. Per 15 dienų nuo pranešimo apie sutarties nutraukimą lengvatinėmis sąlygos gavimo dienos Bendrovė grąžina visą gautą draudimo įmokos sumą.

11. Dokumentai, kurie turi būti pateikti Bendrovei dėl draudimo išmokos gavimo ir senaties terminai

Bendrovė išmoka draudimo išmoką per 30 dienų nuo visų dokumentų, aprašytų Sąlygų 13 ir 14 str., gavimo. Praėjus šiam terminui nuo neišmokėtos draudimo išmokos sumos yra skaičiuojamos teisės aktu nustatytos palūkanos. Civilinio kodekso 1.125 str. numato, kad iš draudimo santykių atsirandantiems reikalavimams yra taikomas vienerių metų ieškinio senaties terminas.

12. Taikoma teisė

Šiai Sutarčiai taikoma Lietuvos teisė.

13. Sutarties kalba

Ši sutartis, visi priedai ir bet kokia su sutartimi susijusi korespondencija yra pateikiami lietuvių kalba.

14. Skundai

Visi skundai dėl Sutarties ar prašymų išmokėti draudimo išmoką administravimo, įskaitant bet kokius skundus dėl draudimo išmokos sumos, turi būti teikiami „Allianz Global Life dac“, Maple House - Temple Road - Blackrock - Dublin – IRELAND, el. paštas lithuania_agl@darta.ie.

Esant nepasitenkinimui dėl skundo išnagrinėjimo, suinteresuotas asmuo gali išsiųsti rašytinį pranešimą pridėdamas dokumentus, susijusius su skundu, kurį išnagrinėjo Bendrovė, šiai priežiūros institucijai:

Lietuvos banko Priežiūros tarnybos Finansinių paslaugų ir rinkų priežiūros Departamentas

Žirmūnų g. 151, LT-09128 Vilnius

El. paštas: pt@lb.lt

Atkreipiame dėmesį, kad į minėtą priežiūros instituciją turite kreiptis per 1 metus po kreipimosi į Bendrovę.

15. Interesų konfliktas

Nėra jokių interesų konfliktų, dėl kurių Draudėjui galėtų kilti neigiamos pasekmės.

„Allianz Global Life designated activity“ bendrovė yra atsakinga už informacijos ir duomenų, pateiktų šiame informaciniame pranešime, teisingumą ir išsamumą

„Edrauda Global Life“ yra gyvybės rizikos draudimo produktas, sukurtas Allianz Global Life dac, kurį Lietuvoje platina tik brokeris EDRAUDA, UADBB.

DRAUDIMO SĄLYGOS

1 str. Draudžiamumas ir amžiaus apribojimai

Sutartis sudaroma su fiziniais asmenimis, gyvenančiais Lietuvoje. Sutarties įsigaliojimo ir kiekvieno jos termino pratęsimo metu Draudėjo Amžius (žr. Žodynėlį) turi būti ne mažesnis nei 18 metų ir ne didesnis nei 60 metų. Taip pat Draudėjo Kūno Masės Indeksas (KMI) turi būti tarp 17.5 ir 35. Be to, tam, kad asmuo galėtų sudaryti Sutartį, jis turi užpildyti klausimyną apie sveikatą ir negali turėti jokių minėtame klausimyne nurodytų sveikatos sutrikimų. **Jeį asmuo netenkina šių sąlygų, jis negalės sudaryti Sutarties.**

Jeį asmuo nustoja tenkinti KMI sąlygą ir/ar jam sueina 60 metų Sutarties galiojimo metu, Sutartis nustoja galioti suėjus pirmam terminui (t.y. po metų nuo draudimo sutarties/jos termino pratęsimo įsigaliojimo). Bendrovė pasilieka teisę prašyti įrodymų dėl gyvenamosios vietos. Draudėjas privalo informuoti Bendrovę, jeį Sutarties galiojimo laikotarpiu jis nustoja tenkinti KMI sąlygą. Draudėjas turi būti tas pats asmuo kaip ir Apdraustasis. Nustatant maksimalią bazinę draudimo sumą, turi būti atsižvelgta į bet kokią draudimo sumą nustatytą bet kokiose kitose draudimo sutartyse, sudarytose su mūsų Bendrove ir galiojančiose šios sutarties pasirašymo/termino pratęsimo metu.

2 str. Sutarties sudarymas ir trukmė

Sutartis įsigalioja sumokėjus visą draudimo įmoką, o mokėjimo dalimis atveju – visą pirmąją įmoką. Draudimo apsauga įsigalioja nuo Prašyme nurodytos pradžios dienos 00 val. 00 min., su sąlyga kad buvo sumokėta visa (pirmoji) draudimo įmoka, **nustatant 9 str. numatytą laukimo laikotarpį. Bendrovė nemoka draudimo išmokų pagal reikalavimus, pareikštus prieš draudimo įmokos sumokėjimą.** Per vieną darbo dieną nuo sutarties įsigaliojimo Bendrovė išsiųs Draudėjui el. laišką su Polisu ir jis bus prieinamas Asmeninėje paskyroje tinklalapyje www.edrauda.lt/, kurioje pateikiama ir Prašymo forma, kuri buvo Draudėjo pasirašyta ir išsiųsta Bendrovei.

Sutartis galioja vienerius metus ir nėra automatiškai pratęsiama. Draudėjas, **jeį jis tinkamai mokėjo bet kokią iki to laiko mokėtiną sumą**, turi galimybę, o ne įsipareigojimą, pratęsti sutarties terminą kiekvienais metais, **daugiausiai 20 kartų**, neatliekant tolesnių tyrimų ir nepildant papildomų sveikatos klausimynų. Norėdamas pasinaudoti šia termino pratęsimo galimybe, Draudėjas turi sumokėti Bendrovės naujiems draudimo metams nustatytas įmokas prieš nustatytą terminą ir ne vėliau kaip per 15 dienų nuo draudimo sutarties metų pabaigos, laikantis nustatytų sąlygų. Prieš kiekvieną draudimo sutarties termino pratęsimą Draudėjas gali paprašyti padidinti ar sumažinti draudimo sumą tik pagal tuo metu galiojančius limitus. Didesnio nei 10 proc. padidinimo atveju, Bendrovė **gali paprašyti** Draudėjo vėl užpildyti sveikatos deklaracijas, siekiant įvertinti, ar nauja rizika yra priimtina ir paprašyti pasirašyti naują prašymą sudaryti draudimo sutartį. Pagal draudimo įmokų sumų mokėjimui taikomus galiojančius pinigų plovimo prevencijos teisės aktų nustatytus reikalavimus, jeį Draudėjas neatitinka teisės aktų nustatytų reikalavimų, **Bendrovė neprivalo sudaryti sutarties / pratęsti jos termino.** Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, jeį Draudėjas nepateikia naujo prašymo sudaryti draudimo sutartį ir sveikatos deklaracijų ir nori padidinti draudimo sumą daugiau nei 10%, Bendrovė nesutiks pratęsti draudimo sutarties termino. Pratęsiant sutartį Draudėjas gali pasirinkti kitą draudimo įmokų mokėjimo dažnumą.

Bendrovė pasilieka teisę atsisakyti naujo Draudėjo Prašymo, jeį jis reguliariai nemokėjo visų įmokų ar jų dalių pagal bet kokią ankstesnę su Bendrove sudarytą sutartį.

3 str. Įmokos

Įmoka nustatoma pagal suteiktą draudimo apsaugą, draudimo sumą, Apdraustojų sveikatos būklę ir gyvenimo būdą, užfiksuotą internetiniuose pareiškimuose, bei Apdraustojų amžių: todėl sutarties termino pratęsimo atveju draudimo įmokos suma gali keistis. Kiekvieno sutarties termino pratęsimo metu Bendrovė išsiunčia Apdraustajam laišką ar el. laišką nurodydama mokėtiną draudimo įmoką.

Vienkartinės draudimo įmokos mokėjimas gali būti išskaidytas į mėnesinius mokėjimus. Mokėjimo dalimis atveju draudimo įmokos dalys didinamos (papildomu) palūkanų procentu.

Vienkartinės draudimo įmokos ar jos dalių mokėjimas gali būti atliekamas banko pavedimu arba Draudėjo vardu išduota mokėjimo kortele, o taip pat naudojantis elektroninės bankininkystės sistema ar mobiliųjų mokėjimų platforma. Pasirinkdamas mokėjimo būdą mokėjimo kortele Draudėjas aiškiai sutinka, kad **visi būsimi mokėjimai, tiek mokėjimai dalimis, tiek draudimo įmokos pratęsiant sutarties terminą**, būtų nuskaityti nuo tos pačios mokėjimo kortelės, suteikiant galimybę pakeisti mokėjimo būdą. Gavus bet kokį mokėjimą Bendrovė išsiunčia patvirtinimą el. paštu ar sms žinute.

4 str. Teisė nutraukti sutartį lengvatinėmis sąlygomis

Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį lengvatinėmis sąlygomis pagal Draudimo įstatymo 124 str. per 30 dienų nuo sutarties sudarymo dienos išsiųsdamas Bendrovei pranešimą apie sutarties nutraukimą lengvatinėmis sąlygomis el. paštu su gavimo patvirtinimu arba registruotu paštu 18 str. nurodytais adresais, pranešime nuroydamas sutarties identifikavimo informaciją. Atsisakymas atleidžia tiek Draudėją, tiek Bendrovę nuo bet kokių įsipareigojimų, kylančių iš sutarties, nuo **registruoto laiško išsiuntimo dienos**, matomos iš pašto antspaudo, arba nuo el. laiško gavimo patvirtinimo datos. Bendrovė grąžina visą gautą draudimo įmokos sumą per 15 dienų nuo pranešimo apie sutarties nutraukimą lengvatinėmis sąlygos gavimo dienos.

5 str. Praleistas įmokos mokėjimas: pasekmės

Nesumokėjus pradelstos draudimo įmokos dalies per 30 dienų nuo pranešimo Apdraustajam dėl vėlavimo sumokėti draudimo įmokos dalį išsiuntimo, draudimo apsauga yra sustabdoma. Draudimo apsauga yra atnaujinama nuo pradelstos draudimo įmokos dalies gavimo dienos 24 val. 00 min.

Bendrovė turi teisę vienašališkai nutraukti sutartį, jeigu draudimo apsaugos sustabdymas dėl draudimo įmokos dalies nesumokėjimo tęsiasi ilgiau negu 6 mėnesius.

Bendrovė pasilieka teisę atsisakyti bet kokio Draudėjui pateikto naujo Prašymo, jei jis nereguliariai mokėjo ankstesnes draudimo įmokas ar jų dalis pagal bet kokią ankstesnę su Bendrove sudarytą sutartį.

6 str. Bazinė draudimo apsauga ir draudimo išmoka

Ši Sutartis yra grynojo gyvybės rizikos draudimo sutartis („gyvybės draudimas“). Bendrovė išmoka draudimo sumą nurodytiems naudos gavėjams (Naudos gavėjams) pagal Draudėjo pasirinkimą, jei šis miršta sutarčiai nepasibaigus ir Apdraustojų mirtį sukėlė įvykiai, kurie nelaikomi nedraudžiamaisiais. Jei sutarčiai pasibaigus **Apdraustasis yra gyvas, jokios draudimo išmokos nėra mokamos, o sumokėtos draudimo įmokos lieka Bendrovei**. Minimali / maksimali draudimo suma yra pateikta adresu www.edrauda.lt.

7 str. Papildoma draudimo apsauga ir draudimo išmoka

Bendrovė moka papildomą sumą (1a) ar perveda bazinės draudimo išmokos dalį (2a,2b).

Papildomas nelaimingų atsitikimų draudimas (1a) – galioja tik jei jis aiškiai numatytas Polise

Jei Apdraustasis miršta prieš sutarties pabaigą dėl bet kokio tipo nelaimingo atsitikimo ar jei jis miršta per 12 mėnesių nuo paties nelaimingo atsitikimo, įvykusio Sutarties galiojimo metu, ir jei įrodoma, kad mirties priežastis yra nelaimingo atsitikimo rezultatas, kuris sukėlė Apdraustajam fizinę traumą, kurią galima aiškiai patikrinti, Bendrovė išmoka Naudos gavėjams **papildomą sumą**, nurodytą Polise. Jei Apdraustasis yra gyvas sutarčiai pasibaigus, jokia draudimo išmoka nėra mokama, o sumokėtos draudimo įmokos **lieka** Bendrovei. Šios papildomos draudimo apsaugos atžvilgiu pateikiami šie apibrėžimai:

a) **Nelaimingas atsitikimas** – įvykis, nutikęs dėl netyčinės, smurtinės ir išorinės priežasties;

Be to papildoma draudimo apsauga nuo nelaimingų atsitikimų apima (1a):

- uždusimą dėl atsitiktinio dujų ar garų įkvėpimo ar nepatologinės priežasties;
- ūmų apsinuodijimą dėl netyčinio nuodingų medžiagų įkvėpimo, prarijimo ar absorbavimo, išskyrus tai, kas numatyta išimtyse;
- ligas, kylančias dėl gyvūnų, vabzdžių ar vorų įkandimų;
- skendimą, hipotermiją, elektros šoką, saulės ar šilumos smūgį;

- Nelaimingus atsitikimus dėl nugriuvimo ar apalpimo;
- Nelaimingus atsitikimus, kylančius dėl nekompetencijos, neatsargumo, aplaidumo ir didelio aplaidumo;
- Nelaimingus atsitikimus, kylančius dėl Apdraustojo veiksmų, įkvėptų nesavanaudiško noro padėti kitiems ar dėl būtinosios ginties, bei Apdraustojo patirtų nelaimingų atsitikimų, esant nesavanoriškam dalyvavimui sukilimuose, agresyviose ar smurtiniuose veiksmuose, net ir tais atvejais, kai kyla dėl politinių, socialinių ar profsajungų problemų;
- infekcijas kaip nelaimingo atsitikimo pasekmes.

Papildomas draudimas (Pink&Blue) (2a) ir neišgydomos ligos (2b) – galioja tik jei tai aiškiai nurodyta Polise

Jei draudimo laikotarpiu Apdraustajam diagnozuojama liga:

- papildoma draudimo apsauga (Pink&Blue): sutartyje numatytų tipų vėžys;
- papildoma neišgydomos ligos draudimo apsauga: bet kokia liga, dėl kurios tikėtina Apdraustojo gyvenimo trukmė yra trumpesnė nei 12 mėnesių.
- Bendrovė išmoka Apdraustajam vieną ar abu (už Pink&Blue ir neišgydomą ligą, jei taikytina) Polise nurodytus bazinės draudimo išmokos procentus: nuo tada bazinė draudimo suma sumažinama išmokėta suma. Draudimo sutarties termino pratęsimo atveju draudimo suma nebus atstatyta.

Pink&Blue draudimo apsauga: numatytas vėžio tipas

Vėžys yra pirma piktybinio invazinio auglio, kylančio vienoje iš šių vietų, diagnozė:

- moterų vėžys: krūtis, gimdos kaklelis, gimda, vagina, moters išoriniai lytiniai organai, kiaušidės, kiaušintakiai;
- vyrų vėžys: prostata, sėklidės ar penis.

Draudimo apsauga taikoma tik jei auglys yra piktybinis ir jam būdingas nekontroliuojamas augimas ir piktybinių ląstelių plitimas, invazija į normalius audinius ir jų naikinimas ir reikalaujantis operacijos ir (ar) radioterapijos, ir (ar) chemoterapijos. Diagnozę turi patvirtinti histologiniai testai, įrodantys piktybiškumą, ir juos turi patvirtinti onkologas arba patologas.

Nepagydomos ligos garantija

„Nepagydoma liga“ yra bet kokia liga, dėl kurios tikėtina Apdraustojo gyvenimo trukmė yra trumpesnė nei 12 mėnesių.

Siekiant įsitikinti Apdraustojo nepagydoma liga, būtina:

- kad ligą diagnozuotų gydytojas specialistas, remiantis rezultatais ir medicininiais tyrimais, ir informuotų Bendrovę raštu, kad jis mano, jog Apdraustojo tikėtina gyvenimo trukmė yra trumpesnė nei 12 mėnesių, ir pareikštų, kad jis nėra Apdraustojo giminaitis, kolega, darbuotojas ar darbdavys. Bendrovė pateiks visus Apdraustojo pateiktus dokumentus savo medicinos ekspertams;
- gydytojas gyvena ir yra įgaliojtas dirbti išskirtinai vienoje iš šių šalių: Europos Sąjungoje, Jungtinėse Amerikos Valstijose, Australijoje, Kanadoje, Honkonge, Islandijoje, Japonijoje, Naujoje Zelandijoje, Norvegijoje, Saudo Arabijoje, Pietų Afrikoje, Šveicarijoje, Turkijoje.

8 str. Nedraudžiamieji įvykiai

8.1 Į bazinę draudimo apsaugą ir papildomą Nelaimingų atsitikimų draudimo apsaugą (1a) nepatenkantys atvejai

Mirties rizika draudžiama dėl bet kokios mirties priežasties ir netaikomi jokie teritoriniai apribojimai, išskyrus šiuos atvejus, kurie nepatenka į draudimo apsaugą:

- a) sąmoningas Draudėjo ar Naudos gavėjo ketinimas ar jų aktyvus dalyvavimas sąmoninguose teisės pažeidimuose;
- b) įvykiai šalyse, į kurias Užsienio reikalų ministerija nepataria keliauti (tik tie atvejai, kai įspėjimo lygis yra aukštas), ar kur rizikingos vietovės yra aiškiai nustatytos. Šie patarimai yra skelbiami Užsienio reikalų ministerijos interneto puslapyje. Jei patarimas paskelbiamas, kai Apdraustasis jau yra toje Šalyje, draudimo apsauga pratęsiama daugiausiai 14 dienų nuo paskelbimo dienos. Jei Užsienio reikalų ministerijos paskelbtas patarimas yra miglotas, neaiškus ar sunkiai suprantamas, ir dėl to kelia

abejones Draudėjui dėl draudimo galiojimo, jis turi pasitikslinti su Bendrove, kuri turi įvertinti prašymą ir patvirtinti, ar rizika draudžiama ar ne ir kokiomis sąlygomis;

- c) nelaimingi atsitikimai skrendant lėktuvu, jei Apdraustasis keliauja: (i) kaip įgulos narys ar skrenda lėktuvu, kuris NETURI teisės skristi ar (ii) su pilotu, kuris NETURI tinkamos licencijos, ar (iii) skrenda kaip aeroklubo keleivis arba pramoginiu ar sportiniu orlaiviu, tokiu kaip sklandytuvai, ypač lengvas orlaivis, parasparnis ir t. t.;
- d) savižudybė;
- e) nelaimingas atsitikimas, įvykęs profesionaliai užsiimant šiomis ekstremalaus sporto veiklomis: kopimas į kalnus aukštesniu nei trečiu UIAA skalės lygiu, laisvasis kopimas, bet kokios kovinių menų forma, BASE šuoliai ar šuoliai su guma, įvairios kovos formos, šuoliai su parašiotu, dalyvavimas varžybose kaip pilotas, boksas, šuoliai su slidėmis ar vandens slidėmis, slidinėjimas / slidinėjimas snieglentėmis, skeletonas, sklandymas su slidėmis, bet kokios kitos skraidymo sporto šakos;
- f) nelaimingas atsitikimas, įvykęs profesionaliai užsiimant šiomis veiklomis: darbas po žeme ar atviroje jūroje, bet koks nardymas, veikla, į kurią įeina kontaktas su sprogmenimis, nuodingomis, cheminėmis ar elektrinėmis medžiagomis; susidūrimas su ypatingomis rizikomis, tokiomis kaip ugnis, laukiniai gyvūnai, kovojimas, akrobatika ir pan.;
- g) įvykiai, atsitikę užsiimant profesine veikla, išskyrus darbą biure, asmenims, kurie tarnauja kariuomenėje, policijoje, gaisrinėje, civilinėje gynyboje, apsaugininkams;
- h) įvykiai, sukelti atominų ginklų, atominų branduolių transmutacijų, ir radiacijos, sukeltos dirbtinio atominų dalelių pagreitėjimo;
- i) automobilio ar motorinės valties valdymas, kuriam Apdraustasis neturi teisės pagal galiojančius įstatymus; tačiau vairuotojo pažymėjimo galiojimo pasibaigimo prieš mažiau nei šešis mėnesius atveju, draudimo apsauga suteikiama;
- j) Draudėjo mirtis vairuojant transporto priemonę, jei Draudėjas buvo neblaivus (alkoholio kiekis viršijo šalies, kurioje įvyko nelaimingas atsitikimas, įstatymų leidžiamą maksimalų kiekį), apsvaigęs nuo narkotinių ar toksinių medžiagų;
- k) aktyvus Apdraustojų dalyvavimas kare, tiek deklaruotame, tiek ne, ir civiliniame kare;
- l) ŽIV ar kita susijusi sveikatos būklė pirmaisiais 3 (trimis) Sutarties metais.

Aukščiau nurodytais atvejais, išskyrus a punktą, kuriam nenumatomas jokia draudimo apsauga, Bendrovė įsipareigoja išmokėti Naudos gavėjams einamaisiais metais sumokėtą draudimo įmoką, atskaičius mokesčius ir kitus kaštus, jei taikytina. Papildomai nurodoma, kad įvykiai, susiję su darbu ant pastolių ar tiltų, gali būti draudžiami tik mokant profesinės rizikos priemonę, lygią 100% draudimo nuo mirties dėl nelaimingo atsitikimo draudimo įmokos. Jei Draudėjas nesutinka mokėti priemonės, įvykiai, susiję su darbu ant pastoliu ar tiltų, bus laikomi įvykiais nepatenkančiais į bazinę draudimo apsaugą ir papildomą Nelaimingų atsitikimų draudimo apsaugą.

Papildomų Nelaimingų atsitikimų ir kelių eismo įvykių draudimo apsaugos atveju, be minėtų išimčių, **draudimo apsauga negalios**, kai nelaimingi atsitikimai yra sukelti tiesiogiai ar netiesiogiai:

- operacijų, tyrimų ar medicininio gydymo, kuris nėra reikalingas dėl patirto nelaimingo atsitikimo;
- sukilimų ar kovų (išskyrus būtinosios ginties atvejus).

8.2 Papildomo draudimo (Pink&Blue) (2a) ir nepagydomų ligų (2b) išimtys

Polisas **nenumato** jokių išmokų **mokėjimo** savanoriško atsisakymo laikytis gydytojų patarimų ir (ar)dėl ligų, kuriomis Apdraustasis sirgo ar kurios buvo diagnozuotos prieš draudimo apsaugos pradžią, ar (tik Pink&Blue papildomo draudimo atveju) laukimo laikotarpio metu. Be to, nebus mokamos jokios draudimo išmokos, jei liga yra tiesioginė ar netiesioginė pasekmė esamos ligos, dėl kurios:

- Apdraustajam buvo pasireiškę požymiai ar simptomai;
- Apdraustasis lankėsi pas gydytoją;
- Apdraustajam buvo taikomas medicininis ar farmakologinis gydymas;
- Apdraustasis gavo nenormalius klinikinių-instrumentinių tyrimų rezultatus.

Polisas **nenumato** jokių draudimo išmokų **mokėjimo** dėl auglių, kurie yra laukimo laikotarpiu diagnozuotų auglių recidyvas ar metastazės.

Be to, **nedraudžiamos**:

- visos vėžio formos, histologiškai apibūdinamos kaip gerybinės, ikivėžinės ar ribinės piktybinės, turinčios mažą piktybinio auglio potencialą, neinvazinė ar bet kokio lygio displazija;

- bet kokia žaizda, apibūdinama kaip karcinoma in situ (Tis) ar Ta pagal TNM (AJCC septintas leidimas) klasifikaciją;
- tik papildomos Pink&Blue draudimo apsaugos atveju, bet koks auglys, atsiradęs kitoje vietoje ar audinyje nei nurodyta prie atitinkamo (vyrų ir moterų vėžio formų) aprašymo.
Be to, nedraudžiamas ir:
moterų vėžys:
 - gimdos kaklelio intraepitelinė neoplazija (CIN);
 - hidatidiforminis molis;vyrų vėžys:
 - visi prostatos augliai, histologiškai aprašomi kaip T1a, T1b pagal TNM (AJCC septintas leidimas) klasifikaciją ir su Gleason vertinimu lygiu 6 ar mažesniu;
 - bet kokio laipsnio intraepitelinė prostatos neoplazija (PIN).

8.3. Išimty susijusios su sankcijomis

Bendrovė ar jos (per)draudikas nesuteikia draudimo apsaugos ir neprivalo tenkinti jokio prašymo išmokėti draudimo išmoką ar suteikti bet kokią naudą pagal šią Sutartį tokia apimtimi, kiek dėl tokios draudimo apsaugos suteikimo, tokio prašymo išmokėti draudimo išmoką patenkinimo ar tokios naudos suteikimo Bendrovė ar jos (per)draudikas galėtų susidurti su bet kokiomis sankcijomis, draudimais ar apribojimais pagal Jungtinių Tautų rezoliucijas arba prekybos ar ekonomines sankcijas, Europos Sąjungos, Jungtinės Karalystės ar Jungtinių Amerikos Valstijų įstatymus ar kitus teisės aktus ir (arba) bet kokius kitus taikomus nacionalinius įstatymus ar kitus teisės aktus.

9 str. Laukimo laikotarpis

Taikomas 6 mėnesių nuo sutarties įsigaliojimo laukimo laikotarpis, kurio metu Bendrovė neteikia draudimo apsaugos, bet tik – jei įvyksta draudžiamasis įvykis – kompensuoja gautą draudimo įmoką, atskaičius mokesčius ir kitus kaštus, jei taikytina. Tačiau net laukimo laikotarpio metu Bendrovė išmokės draudimo išmoką mirties atveju, jei mirtis yra tiesioginė pasekmė:

- a) vienos iš šių ūmių infekcinių ligų, jei susirgta po sutarties įsigaliojimo: vidurių šiltinė, parašiltinė, difterija, skarlatina, tymai, raupai, poliomelitas, smegenų meningitas, plaučių uždegimas, epideminis encefalitas, juodligė, pogimdyminis karščiavimas, šiltinės karščiavimas, virusinis hepatitas A ir B, leptospirozė, hemoraginė gelta, cholera, bruceliozė, dizenterija, geltonoji karštinė, Q karštinė, salmoneliozė, botulizmas, infekcinė mononukleozė, kiaulytė, maras, pasiutligė, kokliušas, raudonukė, bendroji vakcinija, povakcininis encefalitas;
- b) anafilaksinio šoko, atsiradusio po sutarties įsigaliojimo;
- c) nelaimingo atsitikimo, įvykusio po sutarties įsigaliojimo, nepažeidžiant Sutarties 8 str. nuostatų.

Tik papildomos draudimo apsaugos (Pink&Blue) atveju, draudimas nebus taikomas, jei vėžys diagnozuojamas laukimo laikotarpiu ar jei tuo pačiu laikotarpiu Apdraustajam buvo pasireiškę simptomai ir/ar požymiai ar jam buvo atliekami medicininiai tyrimai, kurių rezultatai lėmė vieną šių diagnozių:

- Apdraustiesiems – vyrams: prostatos, sėklidžių ar penio vėžys;
- Apdraustiesiems – moterims: krūties, gimdos kaklelio, gimdos, vaginos, moters išorinių lytinių organų, kiaušidžių, kiaušintakių vėžys, nepriklausomai nuo diagnozės datos.

Sutarties kasmetiniam termino pratęsimui nenumatomas joks laukimo laikotarpis.

10 str. Neteisingi ar klaidinantys pareiškimai

Neteisingų ar klaidinančių pareiškimų atveju, susijusių su aplinkybėmis, dėl kurių Bendrovė nebūtų sutikusi sudaryti sutarties ar nebūtų sutikusi jos sudaryti tokiomis pačiomis sąlygomis, jei būtų apie jas žinojusi, Bendrovė turi šias teises (Civilinio kodekso 6.993 str.):

- a) nesąžiningumo atveju:
 - **atsisakyti mokėti bet kokias išmokas esant bet kokiam prašymui išmokėti draudimo išmoką ir bet kuriuo metu;**
 - **ginčyti sutarties galiojimą;**
- b) neatsargumo atveju:
 - **prašymo išmokėti draudimo išmoką atveju sumažinti draudimo sumas dėl nustatytos didesnės rizikos;**

- **ne vėliau kaip per du mėnesius nuo šių aplinkybių sužinojimo pasiūlyti Draudėjui pakeisti draudimo sutartį, o Draudėjui atsisakius tai padaryti ar per du mėnesius neatsakius į pateiktą pasiūlymą, nutraukti draudimo sutartį;**
- jeigu Bendrovė, žinodama aplinkybes, apie kurias Draudėjas neinformavo dėl neatsargumo, nebūtų sudariusi draudimo sutarties, **per du mėnesius nuo sužinojimo nutraukti draudimo sutartį.**

Tačiau neteisingai nurodytas Apdraustojų amžius visuomet ir visais atvejais reiškia **mokėtinų sumų koregavimą**, perskaičiuojant remiantis teisinga data visam sutarties galiojimo laikotarpiui, įskaitant bet kokius atliktus pratęsimus, jei taikytina.

11 str. Naudos gavėjai

Pasirašydamas sutartį Draudėjas nurodo Naudos gavėjus ir vėliau jis gali bet kuriuo metu juos atšaukti ar pakeisti (Civilinio kodekso 6.1006 str., Draudimo įstatymo 119 str.). Draudimo išmokos mokamos tik nurodytiems Naudos gavėjams; Apdraustojų paveldėtojai, jei jie nėra nurodyti Naudos gavėjai, neturi jokios teisės į draudimo išmokas, nes šios sumos nėra įtraukiamos į pagal įstatymą paveldimą turtą. **Informuoti Naudos gavėjus apie pačios sutarties sudarymą yra Draudėjo pareiga.**

12 str. Naudos gavėjų atšaukimas

Naudos gavėjų atšaukimus ir pakeitimus turi pasirašyti Draudėjas ir apie tai informuoti Bendrovę. Atšaukimai ir pakeitimai įsigalioja net jei nurodyti Draudėjo testamente, jei atitinkamas punktas aiškiai kalba apie gyvybės draudimą ar nurodo konkrečias draudimo sumas pagal šias sutartis. Naudos gavėjai negali būti atšaukti ar pakeisti šiais atvejais (Civilinio kodekso 6.1006 str., Draudimo įstatymo 119 str.):

- po to, kai Draudėjas paskyrė neatšaukiamus Naudos gavėjus, bet kokiam pakeitimui ar atšaukimui reikalingas neatšaukiamų Naudos gavėjų raštiškas sutikimas;
- įvykus draudžiamajam įvykiui, dėl kurio yra išmokėtina draudimo išmoka ir Naudos gavėjai informavo Bendrovę raštu, kad nori gauti išmoką.

13 str. Pranešimas apie nelaimingą atsitikimą ar ligą ir tolesni įsipareigojimai

Įvykus draudžiamajam įvykiui, draudimo išmoką turintys teisę gauti asmenys be Sutarties 14 str. nurodytų dokumentų pateikimo, taip pat **turi informuoti Bendrovę el. paštu su gavimo patvirtinimu ar registruotu laišku** 18 str. nurodytais adresais **per 15 dienų nuo įvykio ar nuo tada, kai atsirado galimybė tai padaryti.** Pranešime turi būti nurodyta:

- papildomai Nelaimingų atsitikimų draudimo apsaugai: įvykio vieta, data, laikas, priežastys ir nelaimingo atsitikimo liudininkai, jei yra, bei įrodymai, kad mirtis yra nelaimingo atsitikimo pasekmė. Be to, turintys teisę asmenys turi leisti Bendrovei atlikti savo tyrimą ir įgalioti gydytoją, iškvietę po nelaimingo atsitikimo, teikti tolesnę informaciją, kurios gali reikėti, taip pat įgalioti Bendrovę pagal galiojančius teisės aktus dėl asmens duomenų apsaugos (Privatumas);
- papildomai draudimo apsaugai (Pink&Blue ir nepagydomų ligų): gydytojo specialisto patvirtinta diagnozė su galiojančia medicinine išvada apie esamą patologiją.

14 str. Draudimo išmokos mokėjimas

Mokėtinų sumų po Apdraustojų mirties išmokamos Bendrovės per 30 dienų nuo visų dokumentų gavimo kaip aprašyta toliau. Pradedant nuo pirmos darbo dienos po šios datos, nuo išmokėtinų sumų skaičiuojamos įstatymų numatytos palūkanos. Bendrovė sumoka išmokėtiną sumą pavedimu į Naudos gavėjų vardą turimas banko sąskaitas ar kitu jų prašomu būdu. Norėdami gauti išmoką tam teisę turintys asmenys pirmiausiai turi nusiųsti Bendrovei el. paštu ar pateikti įgaliotam platintojui visus dokumentus, reikalingus patikrinti teisę į draudimo išmokos gavimą ir tinkamai įrodyti savo tapatybę:

- a) Draudėjo ir visų Naudos gavėjų tapatybės kortelės ar paso originalas ar kopija (priekio ir kitos pusės), patvirtinta teisės aktų nustatyta tvarka, kuriame aiškiai matomas parašas;
- b) prašymas išmokėti draudimo išmoką, pasirašytas kiekvieno Naudos gavėjo, kuriame nurodyta mokėjimui atlikti reikalinga informacija;
- c) Apdraustojų medicininio mirties liudijimo originalas ar kopija, patvirtinta teisės aktų nustatyta tvarka;

- d) medicininė išvada, surašyta Apdraustojų šeimos gydytojo ar kito medicinos specialisto ar įstaigos, kuri nustatė Apdraustojų mirties priežastis bei aplinkybes. Gali būti naudojama Bendrovės pateikta forma, kad būtų lengviau išsamiai pateikti visą reikalingą informaciją;
- e) notaro išduoto paveldėjimo teisės liudijimo, nurodancio, kad Apdraustasis yra sudaręs testamentą, originalas ar kopija, patvirtinta teisės aktų nustatyta tvarka.
Jei testamentas yra sudarytas, jo patvirtinta kopija ar Testamentų registro išrašas ir paveldėjimo teisės liudijimas. Jei Polise Naudos gavėjai nurodyti bendrine prasme (pavyzdžiui, „paveldėtojai pagal įstatymą“ ar „testamente nurodyti paveldėtojai“) ir testamentu – jei toks sudarytas – nėra pakeisti naudos gavėjai, aukščiau minėtas liudijimas turi nurodyti, kas yra naudos gavėjai, jų asmens duomenis, giminystę.
Jei testamente, jei toks sudarytas, pakeisti Poliso Naudos gavėjai, aukščiau nurodytas liudijimas turi nurodyti tiksliai, kas yra naujieji Poliso Naudos gavėjai, jų asmens duomenis.
Apsiribojant tais atvejais, kai reikalinga atlikti tolesnį tyrimą dėl asmenų turimų teisių pagrįstumo ir (ar) tinkamo išmokos mokėjimo, Bendrovė gali prašyti prašymą pateikusių asmenų pateikti, vietoje notaro patvirtinto pareiškimo, notaro išduoto liudijimo originalą;
- f) jei vienas iš naudos gavėjų yra nepilnametis ar teisiškai atitinkamoje srityje neveiksnus asmuo, gyvenamosios vietos apylinkės teismo išduoto leidimo kopija, originalas ar patvirtinta kopija su teisėtam nepilnamečio ar teisiškai atitinkamoje srityje neveiksnus asmens atstovui suteiktu leidimu gauti mokėjimą, atleidžiantį Bendrovę nuo bet kokios atsakomybės dėl mokėjimo.
- g) įkaito turėtojo (kreditoriaus) sutikimas, jei iš sutarties kylančios turtinės teisės yra įkeistos. Tokiu atveju, įkaito turėtojas (kreditorius) turi teisę į iš sutarties kylančias turtines teises iki skolos sumokėjimo.

Išskirtinių tyrimo poreikių atveju norėdama įsitikinti, kad egzistuoja įsipareigojimas išmokėti draudimo išmoką ir siekiant nustatyti turinčius teisę į draudimo išmoką asmenis, Bendrovė gali prašyti papildomų dokumentų: pavyzdžiui, įskaitant, bet neapsiribojant tais atvejais, jei Apdraustasis mirė už Lietuvos Respublikos ribų, jei yra neatitikimų tarp polise nurodytų Naudos gavėjų asmens duomenų ir paties Naudos gavėjo pateiktų dokumentų, *Apdraustojų hospitalizavimo atveju (medicininės išvados), medicininių tyrimų atveju (aktualūs medicininių tyrimų rezultatai)*. Mokėjimo terminas sustabdomas iki Bendrovė gaus prašomus dokumentus. **Bet kokios išlaidos, susijusios su dokumentų gavimu ir siuntimu, padengiamos tiesiogiai Naudos gavėjų.**

15 str. Mokesčiai ir prievolės

Esami ar būsimi mokesčiai ir prievolės, susijusios su sutartimi, padengiami Draudėjo arba Naudos gavėjų.

16 str. Išperkamoji suma ir perleidimas

Sutartis nenumato teisės gauti išperkamoją sumą. Sutartis negali būti perleista trečioms šalims.

17 str. Taikoma teisė ir sutarties kalba

Ši sutartis, visi priedai ir bet koks su sutartimi susijęs susirašinėjimas yra pateikiami lietuvių kalba. Šiai sutarčiai taikoma tik Lietuvos teisė. Klausimai, kurie nėra aiškiai aptarti sutartyje yra sprendžiami pagal taikomų teisės aktų nuostatas.

18 str. Susirašinėjimas

Susirašinėjimas dėl sutarties vykdomas el. paštu adresu lithuania_agl@darta.ie ir adresais, kuriuos Draudėjas pateikia pasirašydamas sutartį. Draudėjo **pareiga** yra informuoti Bendrovę apie bet kokius jo el. pašto adresą pakeitimus, o Bendrovė privalo atsižvelgti į pranešimus apie pakeitimus. Registruoti laišškai siunčiami adresu Allianz Global Life dac, Maple House, Temple Road Blackrock Dublin, Ireland.

19 str. Jurisdikcija

Ginčų, kylančių iš šios Sutarties, teisingumas yra nustatomas taikytinų teisės aktų numatyta tvarka..

20 str. Teisė perleisti pareigas pagal sutartį

Bendrovė turi teisę raštišku susitarimu ir gavusi priežiūros institucijos leidimą perleisti savo teises ir pareigas pagal sutartį kitai draudimo bendrovei ar jos filialui Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

Bendrovė praneša Draudėjui apie numatomą perleidimą raštu (pranešimas elektroniniu paštu taip pat laikomas raštišku pranešimu) arba bet kuriuo kitu būdu, kuris leidžiamas pagal Lietuvos Respublikos įstatymus, ne vėliau kaip prieš 2 mėnesius iki numatytos perleidimo dienos.

Draudėjas, nesutinkantis su Bendrovės teisių ir pareigų perleidimu, turi teisę nutraukti sutartį pateikdamas rašytinį prašymą Bendrovei. Nutraukus sutartį pagal šį straipsnį, Bendrovė grąžina Draudėjui likusią draudimo įmokos dalį už būsimą (nepanaudotą) draudimo apsaugos laikotarpį, atskaičiavusi sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas.

21 str. Nutraukimo teisė

Draudėjas turi teisę bet kada nutraukti sutartį informuodamas Bendrovę prieš 30 dienų. Tokiu atveju, sutartis yra laikoma nutraukta pranešime nurodytą dieną, bet ne anksčiau negu 30 dieną po pranešimo apie sutarties nutraukimą gavimo dienos. Jei sutartis yra nutraukiama dėl Draudėjo prieštaravimo dėl Bendrovės teisių ir pareigų perleidimo ARBA dėl Bendrovės kaltės, Draudėjui bus grąžinta sumokėtos draudimo įmokos dalis, proporcinga nepanaudotos draudimo apsaugos dienų skaičiui (t. y. nuo sutarties nutraukimo dienos iki draudimo sutarties termino pabaigos) atskaičius pagal sutartį išmokėtas draudimo išmokas (jei tokios buvo išmokėtos). Kitais draudimo sutarties nutraukimo atvejais, sumokėtos draudimo įmokos nėra atlyginamos.

22 str. Šalių teisės ir pareigos

A. Draudėjo teisės ir pareigos

Prieš sudarydamas sutartį Draudėjas:

- privalo pateikti Bendrovei visą žinomą informaciją apie aplinkybes, kurios gali turėti reikšmingos įtakos draudimo rizikai. Laikoma, kad ši informacija yra esminė: informacija, pateikta Prašyme, kita informacija, kurios prašo Bendrovė ir kuri yra pateikiama raštu;
- privalo susipažinti ir Naudos gavėjus supažindinti su Draudimo sąlygomis ir Privatumo pranešimu dėl teisinės asmens duomenų apsaugos (įskaitant jų priedus ir pakeitimus, jei tokių yra);

Sudaręs sutartį Draudėjas:

- privalo tinkamai ir laiku mokėti draudimo įmokas;
- privalo raštu pranešti Bendrovei apie visus Draudėjo kontaktinės informacijos ar tapatybės duomenų pasikeitimus per 14 (keturiolika) kalendorinių dienų nuo jų pasikeitimo;
- turi teisę prašyti Bendrovės atlikti sutarties pakeitimus, kiek tai leidžiama pagal Draudimo sąlygas ir taikytinus teisės aktus;
- turi teisę prašyti Bendrovės nutraukti sutartį.

B. Bendrovės teisės ir pareigos

Prieš sudarydama sutartį Bendrovė:

- Draudėją supažindina su Draudimo sąlygomis ir kita svarbia informacija, susijusia su Draudimo sutarties sudarymu, vykdymu ir nutraukimu;
- turi teisę prašyti, kad Apdraustasis atliktų sveikatos patikrinimus;
- turi teisę atsisakyti sudaryti sutartį nenurodydama priežasties.

Sudariusi sutartį Bendrovė:

- moka draudimo išmokas pagal sutartyje nurodytas sąlygas, gavusi atitinkamus su draudžiamuoju įvykiu susijusius dokumentus;
- turi teisę padidinti draudimo įmokų tarifus, naudojamus apskaičiuojant įmokų dydžius kiekvieniems draudimo metams.

C. Kitos teisės ir pareigos

Draudžiamąjį įvykiu atveju Naudos gavėjas arba jo įgaliotas asmuo turi:

- pranešti Bendrovei apie draudžiamąjį įvykį pagal Draudimo sąlygas;
- išsaugoti ir pateikti Bendrovei visus su draudžiamuoju įvykiu susijusius dokumentus;

- suteikti Bendrovei ar jos įgaliotam atstovui visus reikiamus įgaliojimus ir užtikrinti būtinas sąlygas, kad būtų galima ištirti draudžiamąjį įvykį priežastis, pasekmes ir aplinkybes.

Kitos Draudėjo, Bendrovės, Apdraustųjų ir Naudos gavėjų teisės ir pareigos yra nurodytos Draudimo sutartyje, Informaciniame pranešime, Draudimo sąlygose, Lietuvos Respublikos civiliniame kodekse, Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme ir kituose taikytinuose teisės aktuose.

Privatumo pranešimas dėl teisinės asmens duomenų apsaugos

Allianz grupės bendrovė Allianz Global Life dac (toliau – „AGL“ arba mes), yra licencijuota Airijos draudimo bendrovė, teikianti draudimo paslaugas tarpvalstybiniu mastu. Ji veikia pagal platinimo susitarimus su investicinėmis bendrovėmis, draudimo brokeriais ir bankais, taip pat internetu.

Jūsų privatumo užtikrinimas yra mūsų svarbiausias prioritetas. Remiantis Reglamento (ES) 2016/679 (toliau – Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas arba BDAR) 13 ir 14 straipsniais, šiame Privatumo pranešime dėl teisinės asmens duomenų apsaugos nurodysime kaip ir kokie asmens duomenys bus renkami, kodėl jie renkami, su kuo jais keičiamasi ar kam jie gali būti atskleisti.

Atidžiai perskaitykite toliau pateikiamą informaciją.

1. Kas yra duomenų valdytojas?

Duomenų valdytojas yra fizinis arba juridinis asmuo, valdžios institucija, agentūra ar kita įstaiga, kuris (vienas ar drauge su kitais) nustato duomenų tvarkymo tikslus ir priemones. Allianz Global Life dac, kurios registruota buveinė yra adresu Maple House, Temple Road, Blackrock, Dublin, Ireland (Airija), tel. nr. 0035312422300, el. pašto adresas dataprivacy-agl@allianz.com, pagal BDAR yra laikoma duomenų valdytoju.

2. Kokių rūšių asmens duomenys yra renkami?

„AGL“ tvarko (renka, įrašo, rūšiuoja, dalinasi ir kitaip naudoja) Draudėjo, Apdraustojo (jei skiriasi nuo Draudėjo) ir Naudos gavėjų (toliau bet kuris iš jų taip pat gali būti įvardijamas kaip Duomenų subjektas) asmens duomenis, tokius kaip vardas ir pavardė, adresas, lytis, gimimo data, gimimo vieta, telefono numeris, el. pašto adresas, asmens kodas, asmens tapatybės dokumento numeris ir banko sąskaitos duomenys (toliau – Duomenys).

„AGL“ taip pat gali rinkti ir tvarkyti Draudėjo arba Apdraustojo specialių kategorijų asmens duomenis, tokius kaip medicininių tyrimų rezultatai, mirties liudijime nurodyta informacija, įrodymų paieška viešuosiuose šaltiniuose apie teistumą ar dalyvavimą politikoje.

3. Kokiu teisiniu pagrindu yra tvarkomi Duomenys?

Duomenų subjekto ar kitų įgaliotų asmenų pateikti asmens duomenys bus tvarkomi toliau nurodomais tikslais:

Tikslas	Ar reikalingas aiškus Duomenų subjekto sutikimas?	Ar Duomenų teikimas privalomas? Kokios yra atsisakymo pateikti Duomenis pasekmės?
A. DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMO IR VYKDYMO TIKSLAI		
<p>Iki sutartinių ir sutartinių įsipareigojimų vykdymas, taip pat pareigų, kylančių iš draudimo santykių su Duomenų subjektu, vykdymas.</p> <p>Draudimo sutarties vykdymas, įskaitant rizikos vertinimą, draudimo įmokų surinkimą, sukčiavimo draudimo srityje identifikavimą ir prevenciją, taip pat tikslams susijusiems su prašymų išmokėti draudimo išmokas tvarkymu ir apmokėjimu bei išmokų išmokėjimas dėl kitų priežasčių.</p> <p>Specifinių Duomenų subjekto prašymų administravimas, taip pat su Draudimo sutartimi susijusių ar papildomos naudos išmokų teikimas.</p>	<p>Taip – „AGL“ turės gauti aiškų sutikimą tik dėl „specialių kategorijų asmens duomenų“, tokių kaip su Draudėjo ar Apdraustojo sveikata susiję duomenys, kurie bus renkami ir tvarkomi Europos ekonominėje erdvėje (EEE) ar už jos ribų, siekiant sudaryti ir administruoti Draudimo sutartį.</p>	<p>Taip – asmens duomenų pateikimas, įskaitant sutikimo tvarkyti su sveikata susijusius asmens duomenis, yra privalomas. Nesutikęs pateikti asmens duomenų, „AGL“ gali neturėti galimybės vykdyti ir administruoti Draudimo sutartį.</p>
B. ADMINISTRACINIAI TIKSLAI		
<p>Administracinės ar apskaitos tvarkymo veiklos vykdymas, taip pat su draudimu susijusios veiklos, kurią „AGL“ turi leidimą vykdyti, tokios kaip antrinis rizikos paskirstymas per bendro</p>	<p>Ne</p>	<p>Taip – asmens duomenų pateikimas, įskaitant sutikimo tvarkyti su sveikata susijusius asmens duomenis davimą, yra privalomas. Nesutikęs pateikti asmens duomenų, „AGL“ gali neturėti</p>

draudimo ir/arba perdraudimo bendroves, vykdymas.		galimybės sudaryti ir administruoti Draudimo sutartį.
C. ĮSTATYMŲ NUSTATYTI TIKSLAI		
Teisinių prievolių (pvz. mokestinių, apskaitos ir administracinių prievolių), kurias nustato ES teisės aktai arba kompetentingų valstybinių institucijų ar kitų valstybės įstaigų nurodymų vykdymas.	Ne	Taip – asmens duomenų pateikimas įstatymų nustatytais tikslais yra privalomas. Atsisakymas pateikti asmens duomenis užkirstų kelią „AGL“ bendrovei vykdyti įstatymų nustatytas prievoles.
D. RINKODAROS TIKSLAI		
Duomenų valdytojo, kitų „Allianz“ grupės bendrovių ar pasirinktų trečiųjų asmenų rinkodaros veiklos vykdymas, siunčiant reklaminę medžiagą, atliekant tiesioginius pardavimus, rinkos tyrimus, siunčiant komercinius pranešimus apie „AGL“ paslaugas ir produktus, taip pat „Allianz“ grupės arba trečiųjų asmenų („AGL“ verslo partnerių) siūlomus produktus ir paslaugas tradicinėmis ir (arba) nuotolinio ryšio priemonėmis (pvz., elektroniniu paštu, telefonu ir bet kuriomis kitomis elektroninių ryšių priemonėmis).	Taip – AGL turi gauti aiškų sutikimą iš Duomenų subjekto.	Ne – asmens duomenų pateikimas rinkodaros tikslais nėra privalomas. Jų nepateikus, Draudėjas negalėtų gauti jam pritaiktų rinkodaros pranešimų.
E. AUTOMATIZUOTAS SPRENDIMŲ PRIĖMIMAS		
Draudimo rizikos vertinimas, siekiant nustatyti draudimo riziką ir nuspręsti, ar pasiūlyti draudimą, bei nustatyti kainas.	Taip – AGL turi gauti aiškų sutikimą iš Duomenų subjekto.	Taip – asmens duomenų pateikimas, įskaitant sutikimo tvarkyti su sveikata susijusius asmens duomenis davimą, yra privalomas, tam kad galėtume nuspręsti, ar pasiūlyti draudimą, bei nustatyti kainas.

Tiems pirmiau nurodytiems tikslams, kur yra nurodyta, kad „AGL“ nereikalauja aiškaus Duomenų subjekto sutikimo, asmens duomenys yra tvarkomi teisėtų interesų pagrindu (žr. pirmiau nurodytus 3.A ir 3.B punktus) ir/arba vykdant teisinės prievoles (žr. pirmiau nurodytą 3C punktą).

Duomenų subjektas gali bet kuriuo metu atšaukti bet kokį savo duotą sutikimą, kaip nurodyta šio Privatumo pranešimo dėl teisinės asmens duomenų apsaugos 8 skirsnyje.

4. Kaip duomenys yra renkami ir tvarkomi?

„AGL“ renka asmens duomenis tiesiogiai iš Duomenų subjekto ir / arba iš toliau nurodomų organizacijų ir asmenų: draudimo produktų platinimo grandinės lygmenyje veikiančių bendrovių, draudimo brokerių, medikų, slaugos įstaigų ir ligoninių personalo, kitų medicinos įstaigų, globos įstaigų, privalomojo sveikatos draudimo fondų, profesinių asociacijų ir valstybinių institucijų.

Asmens duomenys visais pirmiau nurodytais tikslais yra tvarkomi rankiniu būdu arba elektroninėmis priemonėmis, kurios yra tinkamos šių asmens duomenų saugojimui, apsaugai ir perdavimui. Šiuo tikslu yra imamas visų reikiamų apsaugos priemonių, kad būtų užtikrintas pakankamas saugumo lygis užkertant kelią neteisėtai prieigai prie asmens duomenų, jų praradimui ar netyčiam sunaikinimui.

Šiuo tikslu prieiga prie „AGL“ duomenų bazių ir įrašų yra apribota, ją suteikiant tik: i) konkreitiems AGL darbuotojams, įgaliotiems tvarkyti asmens duomenis; (ii) asmenims, nepriklausantiems „AGL“ bendrovei, kurie yra draudimo paslaugų grandinės dalis arba paslaugas teikiančioms bendrovėms, kurie kiekvienu atveju gali veikti kaip nepriklausomi duomenų valdytojai arba pagalbiniai duomenų tvarkytojai.

5. Kas turės prieigą prie Duomenų?

Šio Privatumo pranešimo dėl teisinės asmens duomenų apsaugos 3.A, 3.B ir 3.C punktuose nurodytais tikslais Duomenų subjekto Duomenys gali būti atskleidžiami toliau nurodytiems asmenims, veikiantiems kaip nepriklausomi duomenų valdytojai: valstybinėms institucijoms ir organizacijoms, kitiems draudikams,

bendradraudikams, perdraudikams, konsorciumams ir prekybos asociacijoms, draudimo brokeriams, bankams, biržos brokeriams ir turto valdymo bendrovėms.

Šio Privatumo pranešimo dėl teisinės asmens duomenų apsaugos 3.A, 3.B ir 3.C punktuose nurodytais tikslais Duomenų subjekto Duomenys taip pat gali būti atskleidžiami toliau nurodytiems asmenims, veikiantiems pagal mūsų nurodymus kaip duomenų tvarkytojai: „Allianz“ grupės nariams, draudimo produktų platinimo grandinės lygmenyje veikiančioms bendrovėms; techniniams konsultantams ir kitiems asmenims, teikiantiems pagalbines paslaugas „AGL“ vardu, tokiems kaip patarėjai teisės klausimais, ekspertai ir medikai; finansinių atsiskaitymų agentūroms; draudžiamųjų įvykių administravimo, išmokų koregavimo ir mokėjimo agentūroms; teisiniams konsultantams ir pagalbos centrams; sertifikuotoms klinikoms; duomenų saugojimo bendrovėms ar IT paslaugų teikėjams; pašto paslaugas teikiančioms bendrovėms; audito bendrovėms ir konsultantams; verslo informacijos centrums, atliekantiems finansinės rizikos analizes; sukčiavimo prevencijos kontrolės agentūroms; skolų išieškojimo agentūroms/antstoliams.

Šio Privatumo pranešimo dėl teisinės asmens duomenų apsaugos 3.D punkte nurodytais tikslais Duomenų subjekto Duomenys gali būti atskleidžiami toliau nurodytiems asmenims, veikiantiems pagal mūsų nurodymus kaip duomenų tvarkytojai: reklamos paslaugų teikėjams ir reklamos tinklams, tam, kad vietos teisės aktų leidžiama apimtimi, atsižvelgiant į Duomenų subjekto su tiesiogine rinkodara susijusias parinktis, būtų galima siųsti reklaminius pranešimus Duomenų subjektui.

Nuolat atnaujinamas minėtų asmenų sąrašas yra pateikiamas nemokamai Duomenų subjekto prašymu, kreipiantis į „AGL“ šio Privatumo pranešimo dėl teisinės asmens duomenų apsaugos 9 skirsnyje nurodytais kontaktais.

6. Kur bus tvarkomi Duomenys?

Asmens duomenis šio pranešimo 5 skirsnyje nurodyti asmenys gali tvarkyti tiek Europos ekonominėje erdvėje (EEE), tiek už jos ribų, visada laikantis sutartinių konfidencialumo ir saugumo įsipareigojimų, nustatytų remiantis duomenų apsaugą reglamentuojančiais taikomais teisės aktais ir taisyklėmis. „AGL“ neatskleidžia asmens duomenų asmenims, kurie nėra įgaliojami juos tvarkyti.

Kai „AGL“ perduoda asmens duomenis kitai Allianz grupės bendrovei jų tvarkymui už EEE ribų, ji tai atlieka remdamasi „Allianz“ patvirtintomis bendrovei privalomomis taisyklėmis, vadinamomis „Allianz privatumo standartu“ („Allianz BCR taisyklės“), kurios užtikrina tinkamą asmens duomenų apsaugą ir yra teisiškai privalomos visoms Allianz grupės bendrovėms. Susipažinti su „Allianz BCR taisyklėmis“ ir Allianz grupės bendrovių, kurios šiomis taisyklėmis vadovaujasi, sąrašu galima čia: www.allianzgloballife.ie/lt/formos/. Tais atvejais, kai Allianz BCR taisyklės netaikomos, „AGL“ imasi kitų priemonių, siekdama užtikrinti, kad asmens duomenų perdavimui už EEE ribų būtų užtikrintas tinkamas apsaugos lygis, lygiavertis EEE užtikrinamam apsaugos lygiui. Dėl išsamios informacijos apie tai, kokias apsaugos priemones „AGL“ taiko tokiam asmens duomenų perdavimui (pavyzdžiui, standartines sutarčių sąlygas), galite kreiptis į „AGL“ šio Privatumo pranešimo dėl teisinės asmens duomenų apsaugos 9 skirsnyje nurodytais kontaktais.

7. Kiek ilgai bus saugomi Duomenys?

Asmens duomenys, surinkti vadovaujantis šio Privatumo pranešimo dėl teisinės asmens duomenų apsaugos 3.A, 3.B, 3.C ir 3.D punktais yra saugomi Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu (įskaitant Draudimo sutarties pratęsimus) ir 10 metų po Draudimo sutarties termino pasibaigimo, jos nutraukimo, prašymo sudaryti Draudimo sutartį atšaukimo, išskyrus atvejus, kai ilgesnis saugojimo laikotarpis yra reikalingas sprendžiant galimus ginčus, vykdant kompetentingų institucijų prašymus ar vadovaujantis taikomų teisės aktų reikalavimais. Pasibaigus asmens duomenų saugojimo laikotarpiui, duomenys yra ištrinami arba nuasmeninami.

8. Kokios yra Duomenų subjekto teisės susijusios su jo asmens duomenų tvarkymu?

Kaip nurodo asmens duomenų apsaugą reglamentuojantys taikytini teisės aktai, Duomenų subjektas turi teisę:

- susipažinti su tvarkomais savo asmens duomenimis ir sužinoti asmens duomenų šaltinius, asmens duomenų tvarkymo tikslus, duomenų valdytojo (-ų) duomenis, duomenų tvarkytoją (-us) ir asmenis, kuriems asmens duomenys gali būti atskleidžiami;
- bet kuriuo metu atšaukti savo sutikimą, kai asmens duomenys yra tvarkomi remiantis Duomenų subjekto sutikimu; galimybė atšaukti sutikimą neapima tokių atvejų, kai tvarkymas yra reikalingas vykdant teisinės Duomenų valdytojo prievoles, atliekant užduotis, vykdomas viešojo intereso labui, ar vykdant Duomenų valdytojui pavestas viešosios valdžios funkcijas;
- prašyti atnaujinti ar ištaisyti duomenis, kad jie visada būtų tikslūs;

- prašyti apriboti asmens duomenų tvarkymą tam tikromis aplinkybėmis;
- gauti su juo susijusius asmens duomenis elektroniniu formatu savo reikmėms arba siekiant perduoti šiuos asmens duomenis kitam draudikui; arba
- pateikti skundą mums ir / ar atitinkamai už asmens duomenų apsaugos priežiūrą atsakingai institucijai, laikantis nustatytų teisinių sąlygų.

Duomenų subjektas gali įgyvendinti šias teises kreipdamasis į „AGL“ šio Privatumo pranešimo dėl teisinės asmens duomenų apsaugos 9 skirsnyje nurodytais kontaktais ir pateikdamas savo vardą ir pavardę, el. pašto adresą, paskyros ID ir prašymo tikslą. Duomenų subjektas taip pat gali pateikti prašymą dėl susipažinimo su savo asmens duomenimis, užpildydamas Prašymo susipažinti su duomenimis formą, prieinamą šiuo adresu www.AGL.ie/lt/formos/.

9. Automatizuotas sprendimų priėmimas

Draudimo rizikų vertinimui „AGL“ naudoja automatizuotą sprendimų priėmimą. Tai padeda nuspręsti, ar pasiūlyti draudimą ir nustatyti jo kainas. Pavyzdžiui, kai norite įsigyti iš mūsų gyvybės draudimą, atliekame automatizuotą sprendimų priėmimą. Elektroniniame sveikatos klausimyne prašome klientų atsakyti į tam tikrus su sveikata susijusius klausimus. Remdamiesi potencialaus draudėjo atsakymais į elektroniniame sveikatos klausimyne pateiktus klausimus, galime sutikti arba nesutikti suteikti jam draudimo apsaugą.

Jei turite klausimų dėl priimto sprendimo, galite susisiekti su mumis el. paštu adresu lithuania_agl@dart.ie ir mes paskirsime atsakingą asmenį, kuris patikrins gauto rezultato tikslumą.

10. Kaip galima susisiekti su „AGL“?

Bet kokios užklausos apie tai, kaip yra naudojami asmens duomenys arba kaip pasinaudoti Duomenų subjekto teisėmis gali būti adresuojamos Duomenų apsaugos pareigūnui telefonu, el. paštu ar paštu, toliau pateikiamais kontaktais:

Data Protection Officer
c/o Allianz Global Life dac
Maple House
Temple Road
Blackrock
Dublin
Ireland (Airija)
Tel. numeris: 00353 1 2422300
El. paštas: dataprivacy-agl@allianz.com

11. Kaip dažnai yra atnaujinamas šis Privatumo pranešimas dėl teisinės asmens duomenų apsaugos?

„AGL“ reguliariai peržiūri šį Privatumo pranešimą dėl teisinės asmens duomenų apsaugos. „AGL“ užtikrina, kad naujausia šio pranešimo versija būtų pasiekama bendrovės interneto svetainėje www.allianzgloballife.ie/lt/produktai/teisines-islygos/ ir tiesiogiai informuos Duomenų subjektus apie bet kokius svarbius pakeitimus, kurie galėtų jiems turėti įtakos ar dėl kurių būtų reikalingas jų sutikimas.

Šis Privatumo pranešimas dėl teisinės asmens duomenų apsaugos buvo atnaujintas 17.02.2023

C. ŽODYNĖLIS

Papildoma draudimo įmoka: Bendrovės prašomos draudimo įmokos padidėjimas, jei Apdraustasis viršija rizikos lygį ar jo sveikatos būklė skiriasi nuo vidutinės (su sveikata susijusi papildoma įmoka).

Papildomos palūkanos už mokėjamą dalimis: numatytas draudimo įmokos padidėjimas dėl mokėjimo dalimis.

Pinigų plovimo prevencija: įstatymais numatyti pinigų plovimo ir teroristų finansavimo prevencijos įsipareigojimai.

Priedas: dokumentas, kuris yra neatskiriama sutarties dalis ir kuris yra išduodamas kartu ar vėliau, siekiant pakeisti, pradėdant nuo nustatytos datos, kuriuos nors aspektus, dėl kurių susitarė Bendrovė ir Draudėjas.

Naudos gavėjas: išgyvenimo atveju – Apdraustasis; mirties atveju, Draudėjo nurodytas fizinis ar juridinis asmuo, kuris gaus sutartyje numatytą draudimo išmoką.

Kūno masės indeksas (KMI): reikšmė, nustatoma pagal asmens kūno masės ir ūgio kvadrato santykį. KMI yra apibrėžiamas kaip kūno masė, padalyta iš ūgio kvadrato, ir yra visuotinai išreiškiama kg / m^2 vienetais, skaičiuojant kūno masę kilogramais, o ūgį – metrais. $\text{KMI} = \text{svoris (kg)} / [\text{ūgis (m)}]^2$

Reikalavimas: draudžiamąjį įvykių, kuris yra sutarties objektas ir kurį Bendrovė draudžia ir išmoka atitinkamą išmoką, atsiradimas.

Kaštai: mokesčiai, kuriuos moka Draudėjas ir kurie yra išskaičiuojami iš mokamų draudimo įmokų.

Sutarties terminas: laikotarpis, kai galioja sutartis.

Sutarties pabaiga: data, kai baigiasi sutarties galiojimas.

Amžius: amžius pilnais metais, apskaičiuotas atmetant metų dalį iki šešių mėnesių ir suapvalinant iki pilnų metų dalį virš šešių mėnesių.

Išimtys: Bendrovės siūlomos draudimo apsaugos neapimamos rizikos ar apribojimai.

Apdraustasis: asmuo, dėl kurio gyvybės sudaroma sutartis; jis sutampa su Draudėju.

Bendrieji mokesčiai: Draudėjo mokamos įmokos dalis, padengianti Bendrovės komercinius ir administracinius kaštus.

Poliso dokumentas (arba Polisas): dokumentas, įrodantis draudimo sutarties egzistavimą

Draudėjas: fizinis asmuo, pasirašantis draudimo sutartį ir įsipareigojantis mokėti Bendrovei įmokas.

Prašymas: internetu tinklapyje edrauda.lt automatiškai pildoma prašymo sudaryti draudimo sutartį forma, paremta Draudėjo nurodytos rizikos charakteristikomis, susaistanti Bendrovę nurodytam laikui, kuri kartu su patvirtinimo el. laišku sudaro Polisą.

Vienkartinė įmoka: Draudėjo Bendrovei Prašymo pasirašymo metu mokama vienkartinė suma garantuojanti draudimo išmoką.

Vienkartinė įmoka dalimis: vienkartinės įmokos dalis, gauta padalijus ją į dvylika dalių, kurios mokamos sutartais terminais.

Sutarties termino pratęsimo įmoka: suma, kurią Draudėjas gali sumokėti Bendrovei kasmet suėjus metams nuo pradžios datos.

Pradžios data: laikas, kai sutartis ir draudimo apsauga pradeda galioti.

Draudimo sąlygos (arba Sąlygos): nuostatos, reglamentuojančios Draudimo sutartį.

Laukimo laikotarpis: laikotarpis, kurio metu draudimo sutarties apsauga sustabdoma ir negalioja. Jei šiuo laikotarpiu įvyksta draudžiamasis įvykis, bendrovė nemokės draudimo išmokos.

Nutraukimas lengvatinėmis sąlygomis: Draudėjo teisė nutraukti sutartį per 30 dienų nuo pasirašymo lengvatinėmis sąlygomis.

Sutartis: visuma sąlygų, nurodytų Informaciniame pranešime, Draudimo sutarties sąlygose, Žodinėlyje, Prašyme, Polise ir kitose su draudimo sutartimi susijusiuose dokumentuose.