

VII. Paskolų davimas ir grąžinimas.

17. Apdraustasis turi teisę pagal galiojančią mėnesinėmis - įmokomis apmokamą sutartį gauti paskolą, jeigu sutartis apmokėta įmokomis ir galiojo ne mažiau kaip vienerius metus. Paskolos sumą pasirenka apdraustasis, tik ji negali viršyti 90 % išperkamosios sumos. Už naudojimąsi paskola apdraustasis turi mokėti po 1 % mėnesinių palūkanų už kiekvieną ištisą ir neištisą mėnesį.

Paskola gali būti grąžinta iš karto arba dalimis. Palūkanos sumokamos grąžinant paskolą.

Mokant draudimo sumą, draudimo laikotarpiui pasibaigus ar apdraustajam mirus, taip pat mokant išperkamąją sumą, iš mokamos sumos išskaičiuojama visa negrąžintoji paskola ir palūkanos. Palūkanos apskaičiuojamos už visą naudojimosi paskola laiką, nepriklausomai nuo to ar visą tą laiką galiojo draudimo sutartis.

VIII. Draudimo sumų mokėjimas.

18. Draudimo laikotarpio pasibaigimas yra draudiminis įvykis.

Per trejus metus nuo draudimo laikotarpio paskutinės dienos draudėjas turi teisę gauti priklausančią draudimo sumą.

Kai nustatyta, kad už kuriuos nors mėnesius iš draudimo sutarties galiojimo paskutiniųjų trejų metų įmokos nesumokėtos, tai jos išskaičiuojamos iš mokamos draudimo sumos.

19. Kai draudėjas mirė pasibaigus draudimo laikotarpiui, negavęs jam priklausančios draudimo sumos, tai per trejus metus nuo draudimo laikotarpio paskutinės dienos ji gali būti išmokėta draudėjo įpėdiniam.

20. Draudiminiai įvykiai yra:

a) apdraustajam nelaimingo atsitikimo pasekoje buvusi trauma.

Nelaimingu atsitikimu yra laikomas staigus įvykis, kurio metu prieš apdraustojo valią jo kūną veikianti fizinė jėga pakenkia apdraustojo sveikatai,

b) atsitiktinis ūmus apsinuodijimas maistu (išskyrus toksines infekcijas, dėl kurių susergama dizenterija, salmonelioze ar kitomis ligomis), cheminėmis medžiagomis, vaistais, nuodingais augalais,

c) susirgimas erkiniu encefalitu (encefalomielitu),

d) pataloginis gimdymas arba negimdinis nėštumas, kai dėl šių šalinami organai (gimda arba kiaušintakis, abi kiaušidės arba buvę vieninteliai kiaušintakis ar kiaušidė),

e) atsitiktiniai kaulų, dantų lūžimai, išnirimai, nudegimai, organų plyšimai (sužeidimai) arba jų pašalinimas dėl klaidingų ar neteisingų medicininių manipuliacijų,

Apdraustojo mirtis draudimo sutarčiai galiojant. Šiuo atveju taisyklių 3 punktą negalioja. Mokama tik draudimo suma.

Padariniai, atsiradusieji po metų laiko nuo draudiminio įvykio dienos, neduoda teisės gauti draudimo sumą ar jos dalį.

Išvardintieji įvykiai laikytini draudiminiais, jeigu jie buvo draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, yra patvirtinti gydymo ar profilaktinės įstaigos pažyma bei yra numatyti "Draudimo sumų, mokamų ryšium su draudiminiais įvykiais" lentelėje.

Prie draudiminių įvykių nepriskiriama

21. Pakenkimas apdraustojo sveikatai yra nedraudiminiu įvykiu ir draudimo suma nemokama:

a) kai apdraustajam po įvykio kreipiantis į gydymo įstaigą nėra šviežios traumos, apsinuodijimo ar kitų požymių, iš kurių galima patikrinti įvykio aplinkybes,

b) kai trauma buvo apdraustajam esant alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje ar, neturint vairuotojo pažymėjimo, valdant bet kurią savaięgį transporto priemonę ar kitą savieigį mechanizmą, turint vidaus degimo arba elektros variklį (automobilį, motociklą, motorolerį, mopedą, dviratį su varikliu, traktorių, kombainą, troleibusą, katerį, valtį su varikliu ir t.t.), taip pat perdavus valdymą asmeniui, esančiam alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje arba neturinčiam atitinkamo vairuotojo pažymėjimo,

c) kai trauma buvo apdraustajam dalyvaujant bendradarbių ar sugėrovų muštynėse arba veikloje, kurioje tardymo įstaiga arba teismas nustatė tyčinio nusikaltimo ar chuliganizmo požymius,

d) ūminis apsinuodijimas alkoholiu, narkotinis ar toksinis apsinuodijimas svaiginantis,

e) traumos ar apsinuodijimai apdraustajam bandant nusižudyti arba tyčia žalojant savo kūną,

f) radiacija ar kitas poveikis, susijęs su atominė energija, taip pat veiksmų ir aktyvaus dalyvavimo vidaus neramumuose (gamybos proceso stabdymas, trukdymas dirbti kitiems, piktelių vaikymas ir kt.).

22. Pareiškimą dėl draudimo sumos mokėjimo apdraustasis arba jo pavestas kitas asmuo gali pateikti per trejus metus nuo draudiminio įvykio dienos. Prie pareiškimo reikia pridėti įvykį patvirtinančią gydymo ir profilaktinės įstaigos pažymą. Mokėtina draudimo suma nustatoma pagal "Draudimo sumų, mokamų ryšium su draudiminiais įvykiais" lentelę, vadovaujantis gydymo ir profilaktikos įstaigos pažyma, netikrinant apdraustojo sveikatos.

23. Apskaičiuotoji pagal "Lentelėje" numatyta procentą mokėti draudimo suma patrigubinama. Dėl vieno ar kelių draudiminių įvykių, buvusių draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, bendra išmokama suma negali viršyti trigubos draudimo sumos.