

„If P&C Insurance AS“ filialas



Advokato profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklės Nr. 009

redakcija galioja nuo 2009-07-01



TURINYS

Draudikas ir draudėjai	2
Sąvokos	2
Draudimo objektas	3
Draudžiamasis įvykis	4
Draudimo teritorija	4
Ikisutartinės draudėjo ir draudiko teisės ir pareigos	4
Draudimo sutarties sudarymo tvarka ir galiojimo terminai	5
Draudimo sutarties pakeitimo, nutraukimo bei termino pratęsimo sąlygos	5
Draudėjo ir draudiko teisės bei pareigos draudimo sutarties galiojimo ir papildomo pranešimo apie reikalavimą pateikimo termino metu	5
Draudimo sumos, draudimo įmokos dydžio apskaičiavimo tvarka ir mokėjimo pagrindai bei atsakomybė ir padariniai dėl jų nesilaikymo	6
Nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atsikirtimu, nustatymo tvarka	6
Draudimo išmokos apskaičiavimo ir išmokėjimo tvarka bei terminai	6
Reikalavimas	6
Draudimo įmokų grąžinimas draudimo sutarties nutraukimo atveju	7
Keleriopo draudimo sąlygos	7
Pareiga saugoti informaciją	7
Papildomas pranešimo apie reikalavimą pateikimo terminas	7
Pranešimai	8
Draudiko regresiniai reikalavimai	8
Baigiamosios nuostatos	8

„If P&C Insurance AS“ filialas. ADRESAS: Žalgirio g. 88, LT-09303 Vilnius, KODAS: 302279548, TELEFONAI: 1620, (8-5) 210 98 00, FAKSAS: (8-5) 210 98 17, EL.PAŠTAS: info@if.lt, TINKLALAPIO ADRESAS: www.if.lt. Duomenys kaupiami ir saugomi juridinių asmenų registre, VĮ „Registru centras“. FILIALO STEIGĖJAS: „If P&C Insurance AS“, REG.NR.: 10100168, ADRESAS: Pronksi 19, 10124 Talinas, Estijos Respublika. Duomenys kaupiami ir saugomi Harju apskrities teismo registru skyriuje.

Atsitikus įvykiui apie žalą praneškite telefonu 1620 (skambinant iš Lietuvos), +370 5 210 89 25 (skambinant iš užsienio) arba užpildę formą interneto svetainėje adresu www.if.lt.

Advokato profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklės Nr. 009

Draudikas ir draudėjas

1. Draudikas yra „If P&C Insurance AS“, veikianti per filialą.
2. Draudėjas yra Lietuvos Respublikos advokatas, kuris yra sudaręs su „If P&C Insurance AS“, veikiančia per filialą, profesinės civilinės atsakomybės draudimo sutartį.

Sąvokos

3. Advokato profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklėse, draudimo liudijime, prašyme draudimo sutarčiai sudaryti, kitur draudimo sutartyje vartojamos sąvokos turi šias reikšmes:

- 3.1. „draudėjas“ – advokatas, įvardytas prašyme draudimo sutarčiai sudaryti (toliau tekste - prašymas) ir draudimo liudijime.

Sąvoka „draudėjas“ apima:

- a) draudėjo (advokato) padėjėjus, sekretorius ir kitus darbuotojus, atliekančius darbą darbo sutarties pagrindu, jeigu jie veikia draudėjo (advokato) nurodymu ir yra jo kontroliuojami, ir jiems einant savo darbinės (tarnybinės) pareigas; draudėjo (advokato) atstovus, jiems realizuojant draudėjo (advokato) suteiktą įgaliojimą;
- b) teismine tvarka pripažintu neveiksnium draudėjo globėją; teismine tvarka pripažinto ribotai veiksnium draudėjo rūpintoją; globos ir rūpybos organo paskirtą nežinia kur esančio draudėjo turto globėją; oficialų draudėjo atstovą, teismo paskirtą, kai nežinoma draudėjo buvimo vieta; draudėjo testamentu vykdytoją; priėmusį draudėjo palikimą įpėdinį; testamentinės išskirtinės gavėją.

Šio punkto b) papunktis taikytinas draudžiamiesiems įvykiams, kai veikia, dėl kurios kilo draudžiama pagal šias taisykles atsakomybė, buvo atlikta draudėjo, įvardyto prašyme ir draudimo liudijime;

- 3.2. „draudimo sutarties galiojimo terminas“ – laiko tarpas, prasidedantis nuo 0 val. 00 min. dienos, pažymėtos prašyme ir draudimo liudijime kaip draudimo sutarties galiojimo pradžios data, ir pasibaigiantis 24 val. 00 min. dienos, pažymėtos prašyme ir draudimo liudijime, draudimo liudijime išduotame pratęsiant draudimo sutartį, draudėjo ir draudiko susitarime dėl draudimo sutarties sąlygų pakeitimo arba draudėjo, draudiko pranešime apie sutarties nutraukimą, kaip draudimo sutarties galiojimo pabaigos data;

- 3.3. „franšizė“ – kiekvieno draudžiamojo įvykio (įskaitant draudiminį įvykį, kai reikalavimas pateikiamas draudėjui per papildomą pranešimo apie reikalavimą pateikimo terminą ir įvykį, dėl kurio draudėjui gali būti pareikštas reikalavimas) nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atsikirtimu sumos dalis, kurią atlygina draudėjas. Draudikas atlygina nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atsikirtimu sumos dalį, viršijančią franšizės sumą, arba atlygina sutartą procentą nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atsikirtimu sumos;

- 3.4. „išlaidos, susijusios su reikalavimo nagrinėjimu ir atsikirtimu“ – draudėjo teismo išlaidos ir išlaidos advokato, advokato padėjėjo ar kito atstovo (išskyrus draudiko darbuotoją) pagalbai apmokėti; reikalavimo pareiškėjo, kurio naudai priimtas sprendimas turėtos teismo byloje teismo išlaidos, išlaidos advokato, advokato padėjėjo ar kito atstovo pagalbai apmokėti (įstatymo nustatyto dydžio); atlyginimas už darbo laiko sugaišinimą (įstatymo numatytais atvejais); reikalavimo pareiškėjo, kurio naudai priimtas arbitražinio teismo sprendimas, arbitražinės rinkliavos, papildomos išlaidos, jeigu tai nurodyta arbitražinio teismo sprendime; išieškojimo išlaidos; procesinės palūkanos, t.y. priteistos sumos palūkanos nuo bylos iškėlimo teisme momento iki teismo sprendimo įvykdymo, jeigu tai nustato reikalavimo nagrinėjimo ir draudimo sutarties galiojimo teritorijoje esančios valstybės įstatymai; arbitražinės rinkliavos; draudėjo išlaidos dėl dalyvavimo arbitražiniame procese jo asmeninio atstovo, advokato arba asmeniškai pakviesto į arbitražinio teismo posėdį eksperto, liudytojo ar vertėjo, arbitražo institucijos sekretoriato papildomų paslaugų išlaidos (dokumentų dauginimas, jų vertimas ir kt.);

tarpininkavimo ir taikinimo paslaugų rinkliavos tokio dydžio, kaip nurodyta susitarime kreiptis dėl tarpininkavimo ir taikinimo procedūros organizavimo ar kompromiso sutartyje; tarpininkavimo ir taikinimo procedūros metu teikiamų ne tarpininkavimo ir taikinimo procedūros paslaugų išlaidos; draudėjo ir draudiko išlaidos naudingos ir būtinos reikalavimui nagrinėti, atsikirsti, sureguliuoti.

Sąvoka „išlaidos, susijusios su reikalavimo nagrinėjimu ir atsikirtimu“ neapima draudėjo išlaidų priverčiai įvykdyti natūra; sutarčių sudarymo išlaidų; draudimo išmokos sumokėjimo išlaidų; draudiko pridėtinų draudimo sutarties sudarymo, vykdymo išlaidų; reikalavimo nagrinėjimo, atsikirtimo, sureguliuavimo draudiko darbuotojų, draudėjo įgėtomis išlaidų; draudėjo ir draudiko išlaidų ginčiuose dėl nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atsikirtimu dydžio; išlaidų sumos padidėjimo šių taisyklių 58 punkto numatytu atveju;

- 3.5. „nuostoliai“ - pinigų suma, nurodyta įsiteisėjusiame ir/ar vykdytiname (skubiai vykdytiname) teismo, esančio draudimo sutarties galiojimo teritorijoje, sprendime (papildomajame teismo sprendime) ar įsiteisėjusiame teismo, esančio draudimo sutarties galiojimo teritorijoje, nuosprendyje išieškoti pinigų sumas; teismo, arbitražinio teismo esančio draudimo sutarties galiojimo teritorijoje ir draudikui priimtinoje ir/ar patvirtintoje reikalavimo pareiškėjo (ieškovo, pareiškėjo, išieškotojo) ir draudėjo (atsakovo, skolininko) taikos sutartyje; draudikui priimtinoje ir/ar patvirtintoje reikalavimo pareiškėjo ir draudėjo tarpininkavimo ir taikinimo procedūros nustatytoje kompromiso sutartyje; draudėjo, draudiko ir reikalavimo pareiškėjo taikos sutartyje, susitarime; draudikui priimtina reikalavime;

Sąvoka „nuostoliai“ neapima pinigų sumos, nurodytos reikalavime sumažinti draudėjui priklausanti sumokėti užmokesį už teikiamą teisinę pagalbą dydį, išskyrus atvejus, kai tokia pinigų suma yra įskaitoma į reikalavimo pareiškėjo turėtų išlaidų ir negautų pajamų sumą; pinigų sumos, nurodytos reikalavime grąžinti dalį draudėjui sumokėto užmokesčio už teikiamą teisinę pagalbą, išskyrus atvejus, kai dalis užmokesčio įskaitoma į reikalavimo pareiškėjo turėtų išlaidų ir negautų pajamų sumą; pinigų sumos, nurodytos reikalavime perduoti reikalavimo pareiškėjui visa, ką draudėjas gavo ryšium su teisinių paslaugų suteikimu; draudėjo išlaidų nemokamam paslaugos taisymui ar pakeitimui geros kokybės paslauga; netesybų, išskyrus atvejus, kai netesybos įskaitomos į reikalavimo pareiškėjo turėtų išlaidų ir negautų pajamų sumą; palūkanų, išskyrus šiose draudimo taisyklėse numatytus atvejus; išlaidų, kurias turėjo teismas, dalyvaujantys byloje asmenys, jeigu dėl draudėjo neatvykimo be svarbios priežasties teismo posėdis buvo atidėtas; laikinai draudėjo turimų, bet kitiems asmenims priklausančių lėšų; nusikaltimu padaryto nuostolio, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip (išskyrus atvejus, kada reikalavimas pateikiamas draudėjui tik kaip civiliniam atsakovui), nors draudėjas ir būtų atleistas nuo baudžiamosios atsakomybės arba negali būti traukiamas baudžiamojon atsakomybėn dėl senaties termino suėjimo ar kitų draudimo sutarties galiojimo teritorijoje esančiose valstybėse numatytų teisinių pagrindų; reikalavimo pareiškėjo turėtų išlaidų, kai draudėjo iniciatyva iškvieistas liudytojas davė parodymus, neturinčius reikšmės bylai; draudėjo įgaliotinio, komisieriaus išlaidų, kurios buvo reikalingos draudėjo pavedimui įvykdyti; pinigų sumos, nurodytos reikalavime dvigubą rankpinių sumą, išskyrus atvejus, kai dviguba rankpinių sumą įskaitoma ir yra mažesnė už reikalavimo pareiškėjo turėtų išlaidų ir negautų pajamų sumą; nuostolio sumos padidėjimo šių taisyklių 58 punkto numatytu atveju;

- 3.6. „papildomas pranešimo apie reikalavimą pateikimo terminas“ - laiko tarpas, prasidedantis rytojaus dieną nuo 0 val. 00 min. po dienos, pažymėtos prašyme ir draudimo liudijime arba draudėjo, draudiko pranešime apie sutarties nutraukimą kaip draudimo sutarties galiojimo pabaigos data, ir pasibaigiantis 24 val. 00 min. dienos, pažymėtos draudėjo pranešime kaip papildomo pranešimo apie reikalavimą pateikimo termino galiojimo pabaigos data;

- 3.7. „profesinė veikla“ – draudėjo, įvardyto prašyme ir draudimo liudijime, teisinės pagalbos teikimas; pareiškėjo, ieškovo, atsakovo, trečiųjų asmenų atstovavimas civilinėse bylose; įtariamojo, kaltinamojo, teisiamojo gynimas ar civilinio ieškovo, civilinio atsakovo, nukentėjusiojo atstovavimas baudžiamosiose bylose; arbitravimo ar tarpininkavimo, vykdančio tarpininkavimo ir taikinimo procedūrą, praktika; suinteresuoto asmens atstovavimas administracinėse bylose, visuomeninėse, ūkinėse institucijose, taip pat draudėjo, įvardyto prašyme ir draudimo liudijime, padėjėjo, sekretorės, kitų darbuotojų veikla, jiems einant savo darbinės (tarnybinės) pareigas, bei atstovų veikla, jiems realizuojant draudėjo, įvardyto prašyme ir draudimo liudijime, suteiktą įgalinimą.
Sąvoka „profesinė veikla“ neapima draudėjo kaip įstatyminio atstovo veiklos; atstovavimo, kai bendrininkai savo interesams atstovauti paveda draudėjui, kaip vienam iš bendrininkų;
- 3.8. „reikalavimas“ – draudėjo, draudėjo solidarinio skolininko gautas suinteresuoto fizinio (įskaitant draudėjo bendraskolio regresinį reikalavimą) ar juridinio asmens ar jų atstovų pranešimas, kuriame draudėjas laikomas atsakingu už nuostolius, padarytus dėl draudėjo profesinės veiklos vykdymo.
Sąvoka „reikalavimas“ apima, be kitko, reikalavimą sumokėti tam tikrą pinigų sumą; sumažinti draudėjui priklausantį sumokėti užmokestį už teikiamą teisinę pagalbą; grąžinti draudėjui sumokėtą užmokestį už teikiamą teisinę pagalbą; grąžinti ką draudėjas sutaupo dėl teisinės pagalbos sutarties nutraukimo; atlikti kito asmens naudai tam tikrą veiksmą; pranešimą apie reikalavimų įskaitymą; prašymą nereikalauti taikyti ieškininę senatį; teismo, arbitražinio teismo nutartis pakeisti pradinį atsakovą tinkamu atsakovu (draudėju), pranešimą, raginimą, siūlymą; pretenziją; ieškininį pareiškimą; civilinį ieškinį baudžiamojame byloje; priešieškinį; raginimą atvykti į arbitražinio teismo posėdį; pranešimą dėl ginčo perdavimo nagrinėti arbitražiniam teismui; pranešimą dėl siūlomos tarpininkavimo ir taikinimo procedūros; teismo šaukimą apie teismo posėdžio laiką ir vietą; skelbimą spaudoje apie bylos nagrinėjimo laiką ir vietą; pašto įstaigos raginimą atsiimti ieškinį.
Sąvoka „reikalavimas“ neapima atgręžtinio draudėjo garanto, laiduotojo reikalavimo; asmenų, įvardytų šių taisyklių 3 punkte, tarpusavio reikalavimų; ieškinio, pretenzijos, pareikštos, nagrinėjamos Jungtinių Amerikos Valstijų ar Kanados teritorijoje ar teritorijoje, priklausančioje Jungtinių Amerikos Valstijų ar Kanados teismų jurisdikcijai; reikalavimo, pareikšto ne draudimo sutarties galiojimo teritorijoje;
- 3.9. „reikalavimo pateikimo data“ – diena, kada reikalavimas buvo įteiktas arba kitokiu būdu perduotas draudėjui (draudėjo bendraskoliui), arba diena, kada draudėjas sužinojo arba turėjo sužinoti apie jam teikiamą reikalavimą, draudėjo bendraskolis sužinojo apie jam teikiamą reikalavimą. Draudimo išmoka neviršys draudimo sumos, nustatytos draudimo sutartyje tokio reikalavimo pateikimo data. Visi reikalavimai, pateikti dėl vienos tos pačios veikos, laikomi pateiktais pirmojo tokio reikalavimo pateikimo data;
- 3.10. „retroaktyvus draudimo sutarties galiojimo terminas“ – laiko tarpas, prasidedantis nuo 0 val. 00 min. dienos, pažymėtos prašyme ir draudimo liudijime kaip retroaktyvaus draudimo sutarties galiojimo termino pradžios data, ir pasibaigiantis 24 val. 00 min. dienos, einančios prieš dieną, pažymėtą prašyme ir draudimo liudijime, kaip draudimo sutarties galiojimo pradžios data.

Draudimo objektas

4. Draudimo objektas yra draudėjo civilinė atsakomybė draudėjo, įvardyto prašyme ir draudimo liudijime, teisinių paslaugų užsakovui ir tretiesiems asmenims, atsižvelgiant į šių taisyklių, draudimo liudijimo, draudimo sutarties papildymų ir pakeitimų, prašymo advokato civilinės atsakomybės draudimo sutarčiai sudaryti sąlygas.
5. Advokato profesinės civilinės atsakomybės draudimo sutartimi draudikas įsipareigoja, įvykus sutartyje nurodytam įvykiui (draudžiamajam įvykiui), atlyginti, neviršijant draudimo sutartyje sulgytos draudimo sumos, atsižvelgiant į franšizę, draudėjo, vykdančio

profesinę veiklą, padarytus nuostolius ir išlaidas, susijusias su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, teisiųjų paslaugų užsakovui, tretiesiems asmenims, o draudėjas įsipareigoja mokėti draudimo sutartyje nustatytas draudimo įmokas bei vykdyti kitas Advokato profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklėse, draudimo sutartyje numatytas pareigas.

6. Draudimo objektu nelaikoma (nedraudžiama):

- 6.1. atsakomybė dėl draudimo sutarties galiojimo teritorijoje esančių valstybių įstatymų, tarptautinių sutarčių, dekretų, nutarimų ir kitų teisės aktų, draudžiančių žmonių diskriminaciją lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, užsiėmimo rūšies ir pobūdžio, gyvenamosios vietos ir kitų aplinkybių pagrindu pažeidimo;
- 6.2. atsakomybė dėl asmens įžeidimo, garbės ir orumo žeminimo žodžiu, raštu ar veiksmu;
- 6.3. atsakomybė dėl asmens sužalojimo, jo gyvybės atėmimo, turto sužalojimo ar sunaikinimo ir iš to kylančių nuostolių;
- 6.4. atsakomybė, kylanti pagal Lietuvos Respublikos žalos dėl nelaimingų atsitikimų darbe ar susirgimų profesine liga laikinąjį įstatymą, žmonių saugos darbe įstatymą ar/ir kitą panašų ar/ir vėliau priimtą įstatymą, reguliuojantį žalos atlyginimo santykius dėl nelaimingo atsitikimo darbe ar susirgimo profesine liga;
- 6.5. atsakomybė, kylanti vien tik dėl draudėjo, kaip įmonės stebėtojų tarybos, valdybos nario, administracijos vadovo ar jo pavaduotojo, vyriausiojo finansininko, valstybės valdžios, valdymo, savivaldos, teismo, teisėsaugos, valstybės kontrolės bei priežiūros ir joms priligintų institucijų darbuotojo, veikos;
- 6.6. atsakomybė dėl informacijos apie asmenį, jo privatų gyvenimą, įmonių, įstaigų, organizacijų viešo paskelbimo ar/ir panaudojimo savanaudiškais tikslais;
- 6.7. atsakomybė asmenims, susijusiems su draudėju:
 - 6.7.1. draudėjo šeimos nariams: sutuoktiniui, giminaičiui (tėvams, įtėviams, vaikams, įvaikiams, vaikaičiams, seneliams, broliams, seserims, įbroliams, įseserėms);
 - 6.7.2. juridiniams asmenims, kuriuose draudėjui, kitiems asmenims, išvardytiems šių taisyklių 3.1 punkte, draudėjo šeimai, šeimos nariui priklauso akcijos, kurių nominali vertė sudaro ne mažiau kaip 10% (dešimt procentų) juridinio asmens balsavimo teisę suteikiančio kapitalo arba draudėjui, kitiems asmenims, išvardytiems šių taisyklių 3.1 punkte, draudėjo šeimai, šeimos nariui priklauso 1/10 (vienas dešimtadalis) balsų visuotiniame tokio juridinio asmens susirinkime arba 1/5 (vienas penktadalis) reikalingų visuotinio susirinkimo sprendimams priimti balsų;
 - 6.7.3. asmenims, kurių interesams draudėjas atstovauja ne pagal pavedimą (sutartinis atstovavimas), bet pagal įstatymą (įstatyminis atstovavimas), išskyrus kvotėjo, tardytojo, teisėjo, teismo, Lietuvos advokatų tarybos paskyrimą gynėju baudžiamosiose bylose;
 - 6.7.4. bendrininkams, kurie savo interesams atstovauti pavedė draudėjui, kaip vienam iš bendrininkų;
 - 6.7.5. kitiems asmenims, išvardytiems šių taisyklių 3.1 punkte;
- 6.8. atsakomybė dėl draudėjo mokslinio, pedagoginio, kūrybinio darbo ar darbo advokatų savivaldos institucijose;
- 6.9. atsakomybė dėl draudėjui patikėto, jo žinioje esančio turto, daiktų (tarp jų magnetinių juostų, diskų, diskelių ir kitų duomenų laikmenų, pinigų) visiško ar dalinio praradimo, sunaikinimo, pametimo, netekimo;
- 6.10. atsakomybė dėl draudimo sutarties galiojimo teritorijoje esančių valstybių baudžiamojamą įstatymą numatytos draudėjo, draudėjo nurodymu, draudėjui leidžiant ar nuolaidžiau, tyčinės ar neatsargios veikos, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip;
- 6.11. atsakomybė, kai viena iš jos atsiradimo sąlygų: veika (veiksmas, neveikimas) buvo draudėjo atlikta po sprendimo pripažinti draudėją advokatu atšaukimo ar panaikinimo dienos, išbraukimo iš Praktikuojančių advokatų sąrašo, išbraukimo iš advokatų padėjėjų sąrašo priėmimo dienos, darbo sutarties su draudėju, įvardytu prašyme ir draudimo liudijime pasibaigimo (nutraukimo) dienos, nušalinimo nuo darbo metu, kai draudėjui Advokatų garbės teismo sprendimu laikinai uždrausta profesinė veikla ar teismo

- nuosprendžiu atimta teisė užsiimti advokato, advokato padėjėjo veikla, dirbti tam tikrą darbą;
- 6.12. draudėjo, kaip mokesčių išskaičiuojančio asmens atsakomybė;
 - 6.13. atsakomybė, kylanti dėl draudėjo paslaugų kokybės garantavimo (nemokamo paslaugos taisymo arba pakeitimo geros kokybės paslauga, už paslaugą sumokėtų pinigų gražinimo atvejais);
 - 6.14. atsakomybė, kylanti iš tokių civilinių teisinių santykių, kuriuose draudėjas nedalyvavo;
 - 6.15. atsakomybė dėl nebūdingos pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus, Advokato profesinės etikos kodeksą draudėjo veiklos;
 - 6.16. atsakomybė pagal draudėjo, draudėjo vardu arba draudėjo naudai (interesai) sudarytas sutartis (sandorius) šiais atvejais:
 - 6.16.1. kai prievolės neįvykdo, netinkamai įvykdo draudėjo, įvardyto prašyme ir draudimo liudijime, įpareigoti tretieji asmenys, išskyrus draudėjo, įvardyto prašyme ir draudimo liudijime, padėjėjus, sekretorius ir kitus darbuotojus, atstovą, realizuojantį jam suteiktą įgaliojimą;
 - 6.16.2. kai sutartyse numatoma galimybė reikalauti nuostolių (žalos) atlyginimo ir nesant kaltės draudėjo veiksmuose (veikoje);
 - 6.16.3. kai draudėjas iš anksto garantuoja (t.y. prisiima papildomus įsipareigojimus) palankų savo klientui teismo, arbitražinio teismo sprendimą;
 - 6.16.4. skolos perkėlimo draudėjui;
 - 6.16.5. kai draudėjas be draudiko sutikimo pripažįsta žodžiu ar raštu savo kaltę, prisiima turtinius įsipareigojimus dėl nuostolių atlyginimo arba atlieka kitus tokius veiksmus, kurie liudija, kad jis pripažįsta savo kaltę;
 - 6.16.6. kai draudėjo prievolių įvykdymo vieta nustatoma ne draudimo sutarties galiojimo teritorijoje;
 - 6.16.7. kai draudėjas vėluoja atlikti sutartyje ir/ar įstatyme numatytus veiksmus, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip;
 - 6.16.8. kai draudėjas neužtikrina sutartyje ir/ar įstatyme numatytos draudimo apsaugos;
 - 6.16.9. kai draudėjas viršija sutartyje nustatytą sąmatą;
 - 6.16.10. kitais atvejais, kada sutartyje (sandoryje) nustatoma didesnė draudėjo civilinės atsakomybės apimtis, negu nustato draudimo sutarties galiojimo teritorijoje esančių šalių įstatymai;
 - 6.17. atsakomybė, susijusi su dokumentų, nesvarbu, koks jų išraiškos būdas ar forma, visišku ar daliniu praradimu, sunaikinimu, pametimu, netekimu, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip;
 - 6.18. atsakomybė, kylanti dėl karo (paskelbto ar nepaskelbto) veiksmų, pilietinio karo, nepaprastosios ar karo padėties įvedimo, ginkluoto užpuolimo, sukilimo, revoliucijos, terorizmo, sabotažo, masinių neramumų;
 - 6.19. atsakomybė, susijusi su draudėjui pateiktais reikalavimais dėl palūkanų išieškojimo, išskyrus šiose taisyklėse nustatytus atvejus;
 - 6.20. atsakomybė, susijusi su draudėjo, kitų asmenų prievolių įvykdymo užtikrinimu, kaip pagal įstatymą, taip ir pagal sutartį, išskyrus šiose taisyklėse nustatytus atvejus;
 - 6.21. atsakomybė, tiesiogiai ar netiesiogiai susijusi su oro, vandens, žemės užteršimu;
 - 6.22. atsakomybė, tiesiogiai ar netiesiogiai kylanti dėl:
 - 6.22.1. jonizuojančios spinduliuotės ar radioaktyviojo užteršimo;
 - 6.22.2. bet kokios branduolinės paskirties prekės, branduolinio įrenginio, branduolinio įrengimo, branduolinio energetikos objekto radioaktyviųjų, nuodingųjų, sprogstamųjų, lengvai užsidegančių ar kitų pavojingų medžiagų;
 - 6.22.3. bet kokio branduolinio reaktoriaus, atominės elektrinės, kito branduolinės energetikos objekto, branduolinio įrenginio, branduolinio įrengimo eksploatacijos;
 - 6.22.4. bet kokio kito objekto, privalomai draudžiamo pagal Lietuvos Respublikos branduolinės energijos įstatymą, kitus norminius teisės aktus;

Draudžiamasis įvykis

7. Draudžiamasis įvykis – draudimo sutarties galiojimo metu ir draudimo teritorijoje reikalavimo draudėjui pateikimas dėl draudėjo profesinės pareigos pažeidimo (dėl klaidos, neatsargumo, aplaidumo), padaryto vykdant profesinę veiklą, pažymėta prašyme ir draudimo liudijime, atsižvelgiant į šių taisyklių 7 punkto antrosios dalies, 70-74 punktų nuostatas.

Veika (veiksmas, neveikimas), tapusi faktiniu pagrindu reikalauti atlyginti nuostolius, turi būti atlikta draudimo sutarties galiojimo metu (retroaktyvus draudimo sutarties termino metu) ir draudimo teritorijoje.

Veikos (veiksmo, neveikimo) atlikimo vieta yra ta vieta, kurioje draudėjas veikė ar galėjo ir privalėjo veikti, arba ta vieta, kurioje kilo draudėjo veikimo ar neveikimo pasekmės, arba ta vieta, kur randasi institucija, kurioje veiksmas turėjo būti atliktas.

Veikos (veiksmo, neveikimo) atlikimo momentas yra ta diena, kada veiksmas buvo atliktas arba turėjo būti atliktas. Jeigu veiksmo (neveikimo) atlikimo momento nustatyti neįmanoma, laikoma, kad veiksmas (neveikimas) buvo atliktas tą dieną, kada reikalavimo pareiškėjas, kiti asmenys sumokėjo arba turėjo sumokėti už draudėjo paslaugas.

8. Keleto asmenų reikalavimai, pareikšti dėl to paties profesinės pareigos pažeidimo, kurio pasekmė yra žalos padarymas keliems asmenims, laikomi vienu reikalavimu, ir draudimo išmoka nevirsšys draudimo sumos, nustatytos vienam draudžiamajam įvykiui.

Draudimo teritorija

9. Draudimo sutartis galioja Lietuvos Respublikoje, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip. Be draudiko sutikimo draudėjas neturi sutikti su reikalavimo pareiškėjo, draudėjo profesinių paslaugų užsakovo, jų atstovų, kitų suinteresuotų asmenų pasiūlymu perduoti spręsti konkretų ginčą ar visus galimus ginčus ne draudimo sutarties galiojimo teritorijoje esančiam teismui, arba arbitražiniam teismui, tarpininkui. Tokia pat taisyklė galioja draudėjo susitarimams:

- 9.1. taikyti ginčo nagrinėjimui ne Lietuvos Respublikos įstatymus, išskyrus atvejus, kada užsienio valstybės įstatymai numato atgalinį nukreipimą į Lietuvos Respublikos įstatymus;
- 9.2. perduoti nagrinėti ir spręsti konkretų ginčą ar visus galimus ginčus arbitražiniam teismui, tarpininkui;
- 9.3. perduoti nagrinėti ir spręsti konkretų ginčą ar visus galimus ginčus teismui ne pagal atsakovo gyvenamąją vietą, buveinę. Draudėjui pažeidus šiame punkte išdėstytą taisyklę, draudikas turi besąlygišką teisę sumažinti arba nemokėti draudimo išmokos.

Ikisutartinės draudėjo ir draudiko teisės ir pareigos

10. Esant ikisutartiniais santykiams, šalys privalo elgtis sąžiningai, atskleisti viena kitai joms žinomą informaciją, turinčią reikšmės draudimo sutarčiai sudaryti.

11. Draudėjas (pareiškėjas) privalo:

- 11.1. suteikti draudikui visą žinomą informaciją apie esmines aplinkybes, galinčias turėti įtakos draudžiamojo įvykio atsitikimo tikimybei ir šio įvykio galimų nuostolių dydžiui (draudimo rizikai), jeigu tos aplinkybės nėra ir neturi būti žinomos draudikui. Esminėmis aplinkybėmis laikoma: informacija apie riziką prašyme, jei draudiko reikalavimu prašymas pildomas; kita informacija, kurią draudikas prašo raštu pateikti;
- 11.2. sumokėti prašyme nustatytu laiku visą arba pirmąją draudimo įmoką arba pranešti apie atsisakymą sudaryti draudimo sutartį;
- 11.3. pranešti draudikui apie bet kokią jam žinomą įvykį, atsitikusį po prašymo pateikimo draudikui ir galintį turėti įtakos sutarčiai sudaryti.

12. Draudėjas (pareiškėjas) turi teisę:

- 12.1. susipažinti su šiomis taisyklėmis ir gauti jų kopiją;
- 12.2. atsisakyti mokėti visą draudimo įmoką arba pirmąją įmoką, jeigu jis nesutinka su jos dydžiu ar mokėjimo terminais.

13. Draudikas privalo:

- 13.1. sudaryti sąlygas draudėjui (pareiškėjui) susipažinti su šiomis taisyklėmis ir išduoti draudėjui draudimo liudijimą bei šias taisykles;
- 13.2. gavęs prašymą iš draudėjo (pareiškėjo) per 10 (dešimt) dienų (neskaičiuojant poilsio ir švenčių dienų) įteikti

(išsiųsti) draudėjui (pareiškėjui) antrąjį prašymo egzempliorių, kuriame nurodoma apskaičiuotos įmokos suma ir jos sumokėjimo terminai bei franšizė, arba pranešti apie atsisakymą sudaryti draudimo sutartį;

13.3. suteikti draudėjui (pareiškėjui) šią informaciją: draudiko pavadinimą, draudiko įmonės rūšį, adresą, draudiko padalinio ar draudiko atstovo adresą (jei draudimo sutartis sudaroma ne draudiko buveinėje, kitą teisės aktuose numatytą informaciją;

14. Draudikas turi teisę:

14.1. reikalauti, kad draudėjas (pareiškėjas) pateiktų prašyme teisingą ir visą informaciją bei dokumentus, įrodančius informacijos tikslumą;

14.2. atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasčių.

Draudimo sutarties sudarymo tvarka ir galiojimo terminai

15. Draudėjas (pareiškėjas) pateikia draudikui nustatytos formos ir turinio prašymą. Draudikas, apskaičiavęs draudimo įmoką ir franšizę, įteikia (išsiunčia) draudėjui (pareiškėjui) antrąjį prašymo egzempliorių, kuriame nurodo apskaičiuotos įmokos sumą ir jos sumokėjimo terminus, franšizę. Gavęs antrąjį prašymo egzempliorių iš draudiko, prašyme nurodytais terminais draudėjas (pareiškėjas) sumoka visą arba pirmąją draudimo įmoką. Draudimo įmoka mokama grynaisiais pinigais arba naudojantis banko paslaugomis. Draudimo įmokos sumokėjimo grynaisiais pinigais įrodymas yra draudiko kasos pajamų kvitai; naudojantis banko paslaugomis – banko priimtas vykdyti mokėjimo pavedimas.

16. Sumokėjęs draudimo įmoką (pirmąją draudimo įmoką), per prašyme nustatytą laiką draudėjas pateikia draudikui draudimo įmokos sumokėjimo dokumentų kopijas.

17. Draudikas ne vėliau kaip per 5 (penkias) kalendorines dienas po draudimo įmokos (pirmosios draudimo įmokos) sumokėjimo įteikia (išsiunčia) draudėjui du draudimo liudijimo egzempliorius, iš kurių vienas draudėjų pasirašomas ir grąžinamas draudikui per 5 (penkias) kalendorines dienas po liudijimų gavimo.

18. Draudimo sutartis sudaroma draudėjo pageidaujama laikotarpiui.

19. Draudimo sutartis įsigalioja nuo 0 val. 00 min. dienos, pažymėtos prašyme ir draudimo liudijime kaip draudimo sutarties galiojimo pradžios data, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta ko kita.

20. Draudimo sutartis pasibaigia:

20.1. jeigu draudikas sumoka visą draudimo sutartyje nustatytą draudimo išmokos visam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui sumą (atsižvelgdamas į franšizę);

20.1. jeigu yra kiti Lietuvos Respublikos civilinio kodekso, Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo nustatyti pagrindai.

Draudimo sutarties pakeitimo, nutraukimo bei termino pratęsimo sąlygos

21. Draudimo sutarties sąlygų (taisyklių, draudimo liudijimo) papildymai, pakeitimai (taisyklių – tik papildymai) atliekami raštu, jeigu tam pritaria abi šalys. Šiuo atveju draudėjui išduodamas draudimo liudijimo priedas.

22. Jeigu draudėjas draudimo sutartyje nustatytu laiku nesumoka draudikui draudimo įmokos draudikas praneša draudėjui apie jo pareigą sumokėti draudimo įmoką, nurodydamas, jog per 15 dienų nuo pranešimo gavimo draudėjui nesumokėjęs draudimo įmokos ar jos dalies, draudiko prievolės įvykus draudžiamajam įvykiui ar įvykiui, kuris gali tapti pagrindu draudėjui pareikšti reikalavimą mokėti draudimo išmoką vykdytas bus sustabdytas ir atnaujintas tik draudėjui sumokėjęs draudimo įmoką. Jei draudimo apsaugos sustabdymas tęsiasi ilgiau negu 3 mėnesius draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį. Draudikas, šiuo pagrindu nutraukęs draudimo sutartį, turi teisę į iki draudimo sutarties nutraukimo nesumokėtas draudimo įmokas, tarp jų ir įmokas, tenkančias draudimo apsaugos sustabdymo laikotarpiui, bet ne ilgesniam kaip 3 mėnesiai.

23. Draudikas, kuriam buvo pranešta apie draudimo rizikos padidėjimą, turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba padidinti draudimo įmoką. Jeigu draudėjas tokiu atveju nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnės draudimo įmokos, draudikas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo

sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms.

24. Jeigu draudėjas neįvykdo 32.3 punkte nustatytos pareigos, draudikas turi teisę reikalauti nutraukti sutartį ir atlyginti nuostolius tiek, kiek jų nepadengia gautos draudimo įmokos (premija). Tačiau draudikas neturi teisės reikalauti nutraukti draudimo sutartį, jeigu išnyko aplinkybės, galėjusios sukelti draudimo rizikos padidėjimą.

25. Jeigu draudimo sutarties galiojimo metu iš esmės pasikeičia draudimo sutartyje nustatytos aplinkybės, dėl kurių sumažėja ar gali sumažėti draudimo rizika, draudėjas dėl draudimo rizikos sumažėjimo turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba sumažinti draudimo įmoką (premiją). Jeigu draudikas tokiu atveju nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti sumažintos draudimo įmokos (premijos), draudėjas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms.

26. Draudikas turi teisę nutraukti draudimo sutartį draudėjui pažeidus esmines draudimo sutarties sąlygas. Esminiai draudimo sutarties pažeidimai dėl kurių gali būti nutraukta draudimo sutartis, yra:

26.1. draudimo įmokos ar jos dalies nesumokėjimas laiku. Tokiu atveju sutartis nutraukiama kaip nustatyta 22 punkte;

26.2. nepranešimas apie rizikos padidėjimą.

27. Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį bet koku atveju. Jeigu draudėjas nutraukia draudimo sutartį prieš terminą, sumokėta draudikui draudimo įmoka (premija) negrąžinama, jei draudimo sutarties šalys nesusitaria kitaip.

28. Prieš 20 (dvidešimt) dienų iki draudimo sutarties galiojimo pasibaigimo dienos šalis, nenorinti pratęsti draudimo sutarties galiojimo termino, turi apie tai pranešti kitai šaliai. Kitaip draudimo sutarties galiojimo terminas pratęsiamas buvusiam laikotarpiui ir draudėjas privalo sumokėti paskutinio draudimo laikotarpio dydžio draudimo įmoką už tą laikotarpį per draudiko pranešime nurodytą terminą ir pateikia draudikui nustatytos formos ir turinio prašymą Advokato civilinės atsakomybės draudimo sutarčiai pratęsti. Draudėjui šiuo atveju išduodamas naujas draudimo liudijimas.

29. Kai „If P&C Insurance AS“, veikianti per filialą, advokato profesinės civilinės atsakomybės draudimo taisyklės draudiko pakeičiamos, papildomos, šalys iki draudimo sutarties nutraukimo, pasibaigimo dienos, nurodytos šalies pranešime, draudimo liudijime, draudimo liudijime, išduotame pratęsiant draudimo sutartį, prašyme, draudėjo ir draudiko susitarime dėl draudimo sutarties sąlygų pakeitimo vadovaujasi draudimo taisyklėmis, kurios galiojo draudėjo prašymo draudimo sutarčiai sudaryti pateikimo dieną. Paskennis draudimo taisyklių pasikeitimas neturi įtakos draudimo sutarties šalių tarpusavio santykiams. Tačiau, pratęsiant draudimo sutarties galiojimo terminą, šalys vadovaujasi naujosiomis taisyklėmis. Draudikas privalo laiku įspėti draudėją apie draudimo taisyklių pasikeitimą.

Draudėjo ir draudiko teisės bei pareigos draudimo sutarties galiojimo ir papildomo pranešimo apie reikalavimą pateikimo termino metu

30. Draudėjas, įvykus draudžiamajam įvykiui arba įvykiui, dėl kurio jam gali būti pareikštas reikalavimas, turi laikytis draudiko nurodymų.

31. Visa informacija, draudėjo teikiama draudikui, turi būti tiksli ir atitikti tikrovę.

32. Draudėjas turi:

32.1. atsitikus draudžiamajam įvykiui arba įvykiui, dėl kurio jam gali būti pareikštas reikalavimas, laikytis draudiko nurodymų;

32.2. draudiko pageidavimu, teikti informaciją, dokumentus, susijusius su draudėjo profesine veikla ir reikalingus draudimo rizikai įvertinti, nuostolium, išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atsikirtimu, dydžiui nustatyti;

32.3. jeigu draudimo sutarties galiojimo metu iš esmės pasikeičia draudimo sutartyje numatytos aplinkybės, dėl kurių padidėja ar gali padidėti draudimo rizika, apie tai draudėjas privalo pranešti draudikui tuoj pat, kai apie tokius pasikeitimus sužinojo. Draudimo rizikos padidėjimo atvejai yra numatomi konkrečioje draudimo sutartyje.

32.4. vykdyti kitas pareigas, nustatytas draudimo sutartyje ir Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme.

33. Jeigu draudimo sutarties galiojimo metu ženkliai (virš 30%) keičiasi duomenys, kuriuos draudėjas pateikė prašyme, draudėjas

pateikia draudikui patikslintus duomenis.

34. Draudėjas turi visokeriopai ir neatlygintinai padėti draudikui, draudikui atstovaujantiems, paskirtam, įgaliotam asmeniui, ekspertams (ekspertui) nustatantiems draudžiamąjį įvykio arba įvykio, dėl kurio draudėjui gali būti pareikštas reikalavimas, aplinkybes, nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, dydį.

35. Draudikas privalo dalyvauti teismo procese ir stengtis apginti draudėją nuo nepagrįstų reikalavimų.

36. Draudikas gali teikti draudėjui konsultacijas, susijusias su Advokato profesinės civilinės atsakomybės draudimu, rizikos mažinimo priemonėmis.

Draudimo sumos, draudimo įmokos dydžio apskaičiavimo tvarka ir mokėjimo pagrindai bei atsakomybė ir padariniai dėl jų nesilaikymo

37. Draudimo suma ir draudimo įmokos dydis nustatomas draudėjo ir draudiko susitarimu, vadovaujantis prašyme pateikta informacija.

38. Draudimo įmokos mokėjimo terminai nurodomi prašyme ir draudimo liudijime, draudiko pranešime, kai draudėjas praleidžia įmokos mokėjimo terminą, draudimo liudijime išduotame pratęsiant draudimo sutarties galiojimo terminą.

39. Nesumokėtos draudimo įmokos, delspinigiai išskaičiuojami iš apskaičiuotos draudimo įmokos sumos, išmokant draudimo išmoką.

40. Jeigu draudėjas laiku nesumoka draudimo įmokos, ir per tą laikotarpį nuo pareigos sumokėti draudimo įmoką atsiradimo iki mokėjimo, draudimo sutarties nutraukimo dienos atsitinka draudžiamasis įvykis arba įvykis, dėl kurio draudėjui gali būti pareikštas reikalavimas, draudikas turi teisę nemokėti draudimo išmokos už tokį įvykį.

41. Pasikeitus draudimo rizikai, šalys pagal susitarimą atitinkamai keičia draudimo įmokos dydį.

42. Pritaikius nuolaidas, galutinė draudimo įmoka negali būti mažesnė už įmoką, apskaičiuotą vadovaujantis Lietuvos Respublikos valstybinės draudimo priežiūros tarnybos patvirtintais minimaliais tarifais.

Nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, nustatymo tvarka

43. Nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, dydį nustato:

43.1. draudikas, vadovaudamasis iš draudėjo, reikalavimo pareiškėjo, kitų organizacijų, įstaigų, įmonių, asmenų gautais dokumentais; ir/ar

43.2. draudikas ir draudėjas; ir/ar

43.3. arbitražinis teismas, tarpininkas; ir/ar

43.4. teismas.

44. Kai dėl nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, dydžio kyla nesutarimų tarp draudimo sutarties šalių, reikalavimo pareiškėjo, draudikas ir draudėjas gali susitarti, kad nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, dydį nustatytų ekspertai (ekspertas). Jeigu susitarimas dėl konkrečių (konkretaus) ekspertų (eksperto) nepasiekiamas per vieną savaitę, kiekviena šalis skiria po vieną ekspertą, kurie nurodo trečią – vyriausiąjį – ekspertą. Ekspertais negali būti asmenys, tarnybiškai ar kitaip priklausomi nuo vienos iš šalių. Tais atvejais, kai ekspertų (eksperto) samdymo išlaidas reikia apmokėti iš anksto, kiekviena šalis moka po pusę reikalingos sumos. Kai ekspertų (eksperto) išvadų reikalauja tik viena šalis, ji apmoka visą jų (jo) samdymo išlaidas. Galiausiai ekspertų (eksperto) samdymo išlaidas apmoka ta šalis, kuri pripažinta neteisčia.

45. Ekspertai savo išvadas pateikia abiem šalims vienu metu. Jeigu ekspertų išvados tarpusavyje skiriasi, jos perduodamos vyriausiajam ekspertui. Šis priima sprendimą dėl ginčytinų klausimų.

46. Ekspertų išvadose turi būti tiksliai nustatytas nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, dydis, atsižvelgiant į visus žinomus faktus. Kiekviena šalis turi raštu supažindinti ekspertus (ekspertą) su visais faktais ir dokumentais, kurie gali turėti įtakos nustatant tikslų nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, dydį.

47. Ekspertų (eksperto) išvadose nustatytas nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, dydis yra galutinis. Šalys gali perduoti nesutarimą dėl nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, dydžio nagrinėti ekspertams

(ekspertui) ar teismui, arbitražiniam teismui iš naujo tik pagal abipusį susitarimą arba kai paaiškėja naujos aplinkybės, kurios nebuvo žinomos ekspertams (ekspertui) nustatant nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, dydį pirmą kartą.

48. Nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, dydis, nustatytas teismo sprendimu, laikomas teisingu. Tačiau tai neatima iš draudimo sutarties šalių teisės apskusti tokį sprendimą apeliacine ir kasacine tvarka, norint įrodyti, kad nuostoliai ir išlaidos, susijusios su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, yra mažesni.

Draudimo išmokos apskaičiavimo ir išmokėjimo tvarka bei terminai

49. Draudimo išmoka (draudiko išmokama nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, dalis) vienam draudžiamajam įvykiui, visam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui neviršija draudimo sutartyje atitinkamai nustatytos draudimo sumos vienam draudžiamajam įvykiui, visam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui. Draudiko išmokėtų draudimo išmokų suma, įskaitant franšizę, dėl visų draudžiamųjų įvykių (reikalavimų), kilusių (pareikštų) draudimo sutarties galiojimo (retroaktyvaus draudimo sutarties termino galiojimo metu) ir papildomo pranešimo apie reikalavimo pateikimo metu, negali viršyti draudimo sumos, nustatytos visam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui.

50. Iš apskaičiuotos draudimo išmokos išskaičiuojama franšizės suma. Franšizė taikoma kiekvieno draudžiamąjį įvykį nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, sumai. Draudimo išmoka vienam draudžiamajam įvykiui neviršija skirtumo tarp draudimo sumos vienam draudžiamajam įvykiui ir franšizės, apskaičiuotos franšizės sumos. Draudikas savo nuožiūra gali apmokėti draudėjui tenkančią dalį ar visą franšizės sumą, o draudėjas privalo draudiko pranešime nustatytais terminais gražinti draudikui jo apmokėtą draudėjo franšizės sumą.

51. Tais atvejais, kai draudžiamasis įvykis kyla po to, kai draudimo sutartis įsigaliojo draudėjui sumokėjęs pirmąją draudimo įmoką, išmokant draudimo išmoką iš apskaičiuotos draudimo išmokos sumos išskaičiuojamos likusių mokėjimo terminų įmokos, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.

52. Draudimo išmoka fiziniam asmeniui išmokama per 7 (septynias) dienas, o juridiniam asmeniui – per 15 (penkiolika) dienų nuo nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu sumos nustatymo. Draudimo išmoka, esant reikalavimo pareiškėjo, draudėjo, draudiko susitarimui, draudiko patvirtintai reikalavimo pareiškėjo ir draudėjo taikos sutarčiai ar draudimo sutarties galiojimo teritorijoje esančio apeliacinės instancijos (antrosios instancijos) teismo sprendimui, arbitražiniam teismo sprendimui, išmokama reikalavimo pareiškėjui ar draudėjui, įvardytam prašyme ir draudimo liudijime, per 10 (dešimt) dienų nuo minėto susitarimo pasiekimo arba per teismo, arbitražinio teismo sprendime nurodytą (nurodytus) teismo, arbitražo teismo sprendimo įvykdymo terminą (terminus).

53. Tais atvejais, kai draudėjas kartu su kitais asmenimis atsako už nuostolius, draudimo išmoka nebus didesnė, negu nuostolių dalis, tenkanti draudėjui, nors jis ir būtų atlyginęs reikalavimo pareiškėjui visą visų skolininkų padarytą žalą.

54. Į draudimo išmokų sumą neįskaitomas nuostolių dydis, kuris atsirado dėl draudėjo pareigų pagal draudimo sutartį neatlikimo, ekspertų (eksperto) samdymo išlaidų. Draudikas turi teisę mažinti draudimo išmoką arba jos nemokėti jeigu draudėjas pateikė neteisingą informaciją, kuri galėjo sąlygoti draudiko apsisprendimą susaryti draudimo sutartį ar nustatyti draudimo sąlygas, arba jeigu draudėjas nepranešė apie rizikos padidėjimą ir nuostolio ar jo padidėjimo priežastis yra draudikui nepraneštos aplinkybės, padidinusios draudimo riziką.

Reikalavimas

55. Draudėjas turi stengtis daryti viską, kad nesukeltų žalos profesinių paslaugų užsakovui, tretiesiems asmenims.

56. Jei atsitinka toks įvykis, dėl kurio, draudėjo nuomone, jam gali būti pareikštas reikalavimas, draudėjas apie tai tuojau, kai tik sužinojo, arba per trumpiausią galimą terminą po sužinojimo, bet visais atvejais ne vėliau kaip 30 (trisdešimt) dienų po draudimo sutarties nutraukimo, pasibaigimo dienos praneša draudikui, nurodydamas:

- 56.1. kada, kur ir kokiomis aplinkybėmis atsitiko toks įvykis;
- 56.2. pavardes, pavadinimus, adresus asmenų, galinčių pareikšti reikalavimą;
- 56.3. laukiamą nuostolių (reikalavimo) dydį (sumą);
- 56.4. kaip draudėjas sužinojo apie tokį įvykį ir kodėl, draudėjo nuomone, dėl tokio įvykio jam gali būti pareikštas reikalavimas.

Per 30 (trisdešimt) dienų nuo draudimo sutarties nutraukimo pasibaigimo dienos draudėjas turi teisę pranešti apie draudimo sutarties galiojimo metu atsitikusius įvykius, dėl kurių jam gali būti pareikštas reikalavimas. Šiuo atveju draudikas atlygina draudėjo draudimo sutarties galiojimo metu profesinių paslaugų užsakovui, tretiesiems asmenims padarytą žalą, jeigu reikalavimas dėl pranešto įvykio pareiškiamas draudėjui per 3 (trejus) metus nuo draudimo sutarties nutraukimo, pasibaigimo dienos.

Minėtas 30 (trisdešimt) dienų terminas negali būti sustabdytas, nutrauktas, pratęstas, atnaujintas kitaip, negu pagal draudimo sutarties šalių susitarimą ar draudėjų įsigijus papildomą pranešimo apie reikalavimą pateikimo terminą.

57. Jeigu draudėjui (draudėjo bendraskoliui) pareikštas reikalavimas, draudėjas apie tai tuojau, kai tik sužinojo, arba per trumpiausią galimą terminą praneša draudikui. Prie pranešimo turi būti pridėtos reikalavimo ir dokumentų, kurie, draudėjo nuomone, yra susiję su jam pareikštu reikalavimu ir gali turėti reikšmės draudiko sprendimui reikalavimą pripažinti ar atmesti, kopijos. Draudėjo pateiktų dokumentų kopijos turi būti patvirtintos draudėjo parašu.

58. Be draudiko sutikimo draudėjas negali pripažinti jam pateikto reikalavimo pagrįstumo, atlikti mokėjimų (kaip kompensacijos už padarytą žalą (nuostolius)) profesinių paslaugų užsakovo, trečiųjų asmenų naudai, prisiimti turtinių įsipareigojimų dėl nuostolių atlyginimo, žodžiu ar raštu pripažinti faktus, kuriais reikalavimo pareiškėjas remia savo reikalavimus arba atsikirtimus, išskyrus atvejus, kai nuostolių suma neviršija franšizės. Tačiau, jeigu draudėjas nepritaris draudiko siūlomam ir reikalavimo pareiškėjui priimtina ginčo sprendimui, visas papildomas išlaidas (reikalavimo sumos padidėjimas, papildomos teismo išlaidos, išlaidos, susijusios su sprendimo vykdymu ir t.t.), susidariusias po tos dienos, kai draudėjas atsisakė draudiko siūlomo ir reikalavimo pareiškėjui priimtino ginčo sprendimo, draudėjas padengs savo rizika ir sąskaita.

59. Profesinių paslaugų užsakovui, tretiesiems asmenims pateikus draudėjui reikalavimą, draudėjas, kuriam pareikštas reikalavimas:

- 59.1. suteikia draudikui, draudiko atstovui, draudiko nurodytam asmeniui įgaliojimą:
 - 59.1.1. derėtis su reikalavimo pareiškėju,
 - 59.1.2. dalyvauti teismo, arbitražinio teismo procese, tarpininkavimo ir taikinimo procedūroje kaip draudėjo atstovui, be teisės pripažinti reikalavimą, sudaryti taikos sutartį; arba
- 59.2. derina savo atstovo kandidatūrą su draudiku ir suteikia įgaliojimą derėtis su reikalavimų pareiškėju dalyvauti teismo, arbitražinio teismo procese, tarpininkavimo ir taikinimo procedūroje kaip draudėjo atstovui tik po draudiko pritarimo.

Draudėjui atsisakius išduoti įgaliojimą draudikui, draudiko atstovui, draudiko nurodytam asmeniui ir/ar nesuderinus savo atstovo kandidatūros su draudiku, draudimo išmoka išmokama esant draudimo sutarties galiojimo teritorijoje esančio apeliacinės instancijos (antrosios instancijos) teismo sprendimui, arbitražinio teismo sprendimui.

60. Draudikas dalyvauja teismo, arbitražinio teismo, tarpininkavimo ir taikinimo procese kaip trečiasis asmuo ir stengiasi, esant pagrindui, kad reikalavimas dėl nuostolių atlyginimo nebūtų patenkintas ar būtų patenkintas iš dalies.

61. Draudėjas turi pareigą dalyvauti teismo, arbitražinio teismo, tarpininkavimo ir taikinimo procese ir stengtis, esant pagrindui, kad reikalavimas dėl nuostolių atlyginimo nebūtų patenkintas ar būtų patenkintas iš dalies.

Draudimo įmokų grąžinimas draudimo sutarties nutraukimo atveju

62. Kai draudimo sutartis vienos šalies iniciatyva ir įstatymo nustatytais atvejais nutraukiama teismo, draudėjui, draudėjo nurodytam asmeniui grąžinamos draudimo įmokos už likusį draudimo sutarties galiojimo laiką, išskaičiuojamas draudimo sutarties

sudarymo ir vykdymo išlaidas (iki 30% (trisdešimt procentų) grąžintinos draudimo įmokos sumos) bei pagal draudimo sutartį mokėtas, mokėtinas sumas.

63. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudiko iniciatyva, draudėjui pažeidus esmines draudimo sutarties sąlygas, draudimo įmokos draudėjui negrąžinamos.

Keleriopo draudimo sąlygos

64. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, draudėjas (pareiškėjas) privalo pranešti draudikui apie visas jo sudarytas draudimo sutartis dėl profesinės civilinės atsakomybės draudimo.

65. Įvykus draudžiamajam įvykiui, draudimo išmoka draudikas moka proporcingai, neviršydamas bendro nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atsikirtimu, dydžio, nustatyto vadovaujantis šiomis taisyklėmis.

Pareiga saugoti informaciją

66. Informacija apie draudėją, pateikta draudikui (jo darbuotojui), turi būti laikoma paslapyje ir naudojama tik Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo nustatytiems tikslams.

67. Draudiko darbuotojas informaciją apie draudėją laiko paslapyje ir nutraukęs darbo sutartį su darbdaviu, išskyrus šių taisyklių 68 punkte nustatytus atvejus.

68. Informacija, susijusi su draudėju (pareiškėju), gali būti paskleista:

- 68.1. teismams, teisėsaugos ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;
- 68.2. teismui, nagrinėjančiam draudėjo (pareiškėjo) ir draudiko ginčus;
- 68.3. draudiko akcininkų-įmonių darbuotojams;
- 68.4. draudiko samdomiems ekspertams;
- 68.5. draudiko atstovui, arbitražiniam teismui, tarpininkui, kitiems asmenims, nurodytiems šių taisyklių 44 punkte;
- 68.6. esant raštiškam draudėjo (pareiškėjo) sutikimui arba jo prašymui.

69. Draudikas atsako už informacijos apie draudėją paskleidimą įstatymų nustatyta tvarka, išskyrus atvejus, kai įstatymai leidžia tokią informaciją skelbti.

Papildomas pranešimo apie reikalavimą pateikimo terminas

70. Per papildomą pranešimo apie reikalavimą pateikimo terminą draudėjas turi teisę pranešti apie jam pareikštą per šį terminą reikalavimą, kylantį dėl draudėjo veikos, atliktos draudimo sutarties galiojimo (retroaktyvaus draudimo sutarties galiojimo) metu ir draudimo teritorijoje, o draudikas, neviršydamas draudimo sumos (vienam draudžiamajam įvykiui ir visam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui), privalo atlyginti nuostolius ir išlaidas, susijusias su reikalavimo nagrinėjimu, remdamasis šių taisyklių sąlygomis. Neatsižvelgiant į papildomo pranešimo apie reikalavimą pateikimo termino trukmę, draudimo suma yra ne didesnė, negu nustatyta draudimo liudijime.

71. Jeigu draudikas, draudėjas nutraukia arba nepratęsia draudimo sutarties ne dėl to, kad draudėjas pažeidė draudimo sutarties sąlygas, draudėjas, įvardytas prašyme ir draudimo liudijime, turi teisę už papildomą įmoką įsigyti neribotą papildomą pranešimo apie reikalavimą pateikimo terminą. Papildoma įmoka už neribotą papildomą pranešimo apie reikalavimą pateikimo terminą sudaro 250% (du šimtus penkiasdešimt procentų) metinės draudimo įmokos, nustatytos draudimo sutartyje.

72. Jeigu draudimo sutarties galiojimo metu draudėjas, įvardytas prašyme ir draudimo liudijime, miršta ne dėl savižudybės arba tampa invalidu, ir toks darbingumo netekimas (pvz., psichinės sveikatos sutrikimas) riboja draudėjo, įvardyto prašyme ir draudimo liudijime, galimybes verstis profesine veikla, papildomas pranešimo apie reikalavimą pateikimo terminas tampa, be papildomos įmokos, neribotu.

73. Jeigu draudėjo, įvardyto prašyme ir draudimo liudijime, prašymu, panaikinamas sprendimas pripažinti jį advokatu arba jis išbraukiamas iš Praktikuojančių advokatų sąrašo, pastarasis turi teisę įsigyti 12 (dvylikos) mėnesių, 2 (dvejų) metų, 3 (trejų) metų arba neribotą papildomą pranešimo apie reikalavimą pateikimo terminą. Papildoma įmoka nustatoma taip:

- 100% (šimtas procentų) metinės įmokos už vienerių metų trukmės papildomą pranešimo apie reikalavimą pateikimo terminą;

- 150% (šimtas penkiasdešimt procentų) metinės įmokos už dvejų metų trukmės papildomą pranešimo apie reikalavimą pateikimo terminą;
- 185% (šimtas aštuoniasdešimt penki procentai) metinės įmokos už trejų metų trukmės papildomą pranešimo apie reikalavimą pateikimo terminą;
- 250% (du šimtai penkiasdešimt procentų) metinės draudimo įmokos už neribotą papildomą pranešimo apie reikalavimą pateikimo terminą.

74. Draudėjo pranešimas dėl papildomo pranešimo apie reikalavimą pateikimo termino turi būti įteiktas (išsiųstas) draudikui ne vėliau kaip prieš 10 (dešimt) dienų iki draudimo sutarties galiojimo termino pasibaigimo dienos. Prie pranešimo turi būti pridėtas papildomos įmokos sumokėjimo dokumentas.

Pranešimai

75. Bet koks pranešimas, kurį draudimo sutarties šalys perduoda viena kitai, turi būti atliktas raštu, šiuo būdu:

- 75.1. pasirašytinai įteikiant draudėjui, draudikui jo buveinės adresu, nurodytu draudimo liudijime, šalių pranešime apie buveinės adreso pakeitimą;
- 75.2. išsiunčiant registruotu paštu draudėjo, draudiko adresu, nurodytu draudimo liudijime, šalių pranešime apie buveinės adreso pakeitimą;
- 75.3. išsiunčiant faksu, nurodytu draudimo liudijime, šalių pranešime apie fakso numerio pakeitimą;
- 75.4. persiunčiant elektroniniu paštu, nurodytu draudimo liudijime, šalių pranešime apie elektroninio pašto adreso pakeitimą.

76. Pranešimo įteikimo draudikui data laikoma ta data, kurią draudikas pažymi, kad pranešimas (dokumentas) gautas. Pranešimo įteikimo draudėjui data laikoma ta data, kurią draudėjas pažymi, kad gavo pranešimą (dokumentus).

Jeigu draudėjas ir draudikas pranešimus siunčia paštu, pranešimo gavimo data nustatoma pagal oficialų pašto spaudą pašto įstaigos, turinčios tam teisę. Tais atvejais, kai nėra įrodymų apie dokumento gavimą paštu, terminai nustatomi pagal išsiuntimo datą (pridėjus tam pranešimui gauti reikalingą normalų laiką), patvirtintą oficialiu pašto spaudu.

77. Nuostolius dėl pavėluoto pranešimo turi atlyginti ta šalis, kuri neįvykdo šios pareigos.

78. Draudimo sutarties šalys privalo nedelsdami informuoti viena kitą apie buveinės adreso, fakso numerio, elektroninio pašto adreso pasikeitimą. Jeigu draudimo sutarties šalys nesilaiko šios pareigos, pranešimai siunčiami paskutiniui šaliai žinomam adresu ir yra laikomi įteiktais. Atsisakymas priimti pranešimą arba pasirašyti apie jo gavimą prilyginamas jo gavimui.

Draudiko regresiniai reikalavimai

79. Neviršijant apskaičiuotos draudimo išmokos sumos, draudikui įstatymo nustatytais atvejais pereina regresinio reikalavimo teisę, kurią turi draudėjas, asmenims, dėl kurių veikos draudėjas tapo atsakingas už nuostolius. Regreso teisė nebus taikoma draudėjui, išskyrus atvejį, kai draudėjo (šių taisyklių 3.1.a), 3.1.b) punktai) veiksmai, tapę pagrindu reikalavimui pareikšti, buvo įstatymų nustatyta tvarka pripažinti nusikalstamais ir/ar regresiniai reikalavimai nukreipiami prieš kitą advokatą.

Draudėjas be draudiko sutikimo negali atsisakyti nuo regresio teisės asmenims, kitaip apriboti atsakomybę asmenų, dėl kurių kaltės kyla ar galėtų kilti draudėjo atsakomybė. Išimtis sudaro atvejai, kai toks atsisakymas ar kitas atsakomybės apribojimas netrukdo draudikui visiškai, neviršijant draudimo sumos, patenkinti savo regresinius reikalavimus. Draudėjas turi perduoti dokumentus, patvirtinančius reikalavimą skolininkui, taip pat teises, užtikrinančias tą reikalavimą, išskyrus atvejus, kai:

1. draudimo sutartyje nustatyta franšizė neviršija nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu sumos; ar
2. draudimo išmokos suma yra mažesnė negu nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, suma ir draudėjas pateikė skolininkui reikalavimą dėl nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu atlyginimo; ar
3. draudiko prašymu draudėjas savo vardu pateikė skolininkui reikalavimą dėl nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu atlyginimo.

Iš skolininko atgautos nuostolių, išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu sumos paskirstomos taip:

1. atlyginti draudėjo turėtus nuostolius ir išlaidas, susijusias su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, viršijančias draudimo išmoką;
2. atlyginti draudiko išmokėtą draudimo išmoką; ir, galiausiai,
3. atlyginti draudėjo turėtus nuostolius ir išlaidas, susijusias su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu franšizės ribose.

Baigiamosios nuostatos

80. Draudėjui išduotas draudimo liudijimas, jo priedai, draudimo sertifikatas, šios taisyklės, prašymas ir šalių pranešimai yra draudimo sutarties sudedamosios dalys.

81. Jeigu dingsta draudėjui išduotas draudimo liudijimas, dingusio dokumento dublikatas išduodamas pagal rašytinį draudėjo pareiškimą. Išduotas dublikatas turi tokią pat galią, kaip ir originalas. Jeigu dublikatas neatitinka draudiko turimo liudijimo, tai kilus ginčui pirmenybė teikiama draudiko turimam liudijimui, jeigu jame nėra taisymų, išbraukymų ar ištrynimų.

Draudėjo pageidavimu, draudikas išduoda draudėjui, draudėjo nurodytiems asmenims draudimo sertifikatą, liudijantį apie draudimo sutarties galiojimą.

82. Draudėjas be draudiko sutikimo neturi teisės perleisti kitam asmeniui reikalavimo draudimo išmokai gauti, kitų teisių, nustatytų draudimo sutartyje.

83. Bet koks ginčas ar nesutarimas (išskyrus nesutarimus dėl nuostolio ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, dydžio) tarp draudėjo ir draudiko, susijęs su Advokato civilinės atsakomybės draudimo sutartimi ir nesureguliuotas tiesioginėmis šalių derybomis, sprendžiamas Lietuvos Respublikos teismuose pagal Lietuvos Respublikos procesinę ir materialinę teisę.

84. Išaiškėjus Advokato civilinės atsakomybės draudimo taisyklėse nustatytiems prieštaravimams, taisyklės traktuojamos draudėjo naudai (interesams).

85. Už pavėluotą piniginių prievolių įvykdymą draudimo sutarties šalis sumoka kitai šaliai Lietuvos Respublikos įstatymų nustatytus delpinigių.

86. Draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimas kitam ar kitiems draudikams įmanomas tik įstatymų nustatyta tvarka. Draudėjui nesutinkant su draudiko ketinimu perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitam ar kitiems draudikams, draudimo sutartis nutraukiama taip pat, kaip ir draudėjui nutraukiant draudimo sutartį prieš terminą.

87. Draudėjo mirtis, draudėjo paskelbimas mirusiu po draudžiamojo įvykio ar įvykio, dėl kurio draudėjui gali būti pareikštas reikalavimas, neatleidžia draudiko nuo pareigos sumokėti draudimo išmoką turinčiam teisę ją gauti asmeniui (asmenims).

88. Jeigu draudimo sutartis ko nors nenustato, draudimo sutarties šalys vadovaujasi Lietuvos Respublikos draudimo įstatymu, kitais norminiais teisės aktais.