

Nutarimas netenka galios 2020-01-01:

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas

Nr. [1300](#), 2019-12-18, paskelbta TAR 2019-12-20, i. k. 2019-20794

Dėl kai kurių Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimų pripažinimo netekusiais galios

Suvestinė redakcija nuo 2015-01-01 iki 2019-12-31

Nutarimas paskelbtas: Žin. 2011, Nr. [8-325](#), i. k. 1111100NUTA00000041

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ
N U T A R I M A S

**DĖL RESTRUKTŪRIZAVIMO ADMINISTRATORIAUS PROFESINĖS CIVILINĖS
ATSAKOMYBĖS PRIVALOMOJO DRAUDIMO TAISYKLIŲ PATVIRTINIMO**

2011 m. sausio 17 d. Nr. 41

Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos įmonių restruktūrizavimo įstatymo (Žin., 2001, Nr. 31-1012; 2010, Nr. 86-4529) 15 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos Vyriausybė
n u t a r i a:

Patvirtinti Restruktūrizavimo administratoriaus profesinės civilinės atsakomybės privalomojo draudimo taisykles (pridedama).

MINISTRAS PIRMININKAS

ANDRIUS KUBILIUS

TEISINGUMO MINISTRAS,
PAVADUOJANTIS ŪKIO MINISTRĄ

REMIGIJUS ŠIMAŠIUS

RESTRUKTŪRIZAVIMO ADMINISTRATORIAUS PROFESINĖS CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS PRIVALOMOJO DRAUDIMO TAISYKLĖS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Restruktūrizavimo administratoriaus profesinės civilinės atsakomybės privalomojo draudimo taisyklės (toliau – Taisyklės) reglamentuoja restruktūrizavimo administratoriaus (toliau – administratorius) profesinės civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutarties (toliau – draudimo sutartis) sąlygas, draudimo sutarties šalių – draudiko ir draudėjo – ikisutartines ir sutartines teises ir pareigas.

2. Administratoriaus darbo vietoje turi būti saugomos draudėjo prašymo sudaryti draudimo sutartį, draudimo sutarties ir draudimo liudijimo kopijos.

3. Sudarius draudimo sutartį, Taisyklėse nustatytos draudimo sutarties sąlygos tampa draudimo sutarties dalimi.

4. Taisyklėse vartojamos sąvokos atitinka sąvokas, nustatytas Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme (Žin., 2003, Nr. 94-4246), Lietuvos Respublikos įmonių restruktūrizavimo įstatyme (Žin., 2001, Nr. 31-1012; 2010, Nr. 86-4529) ir kituose įstatymuose.

II. DRAUDIMO OBJEKTAS

5. Draudimo objektas yra draudimo sutartį sudariusio administratoriaus (toliau – draudėjas) civilinė atsakomybė už draudimo sutarties galiojimo metu draudėjo ir (ar) jo darbuotojo neteisėtais veiksmais (veikimu ar neveikimu) (toliau – draudėjo neteisėti veiksmai) atliekant įmonės restruktūrizavimo procedūras įmonei ir (ar) kreditoriams (toliau – nukentėję tretieji asmenys) padarytą žalą.

6. Draudimo objektas nėra draudėjo civilinė atsakomybė už draudėjo neteisėtais veiksmais atliekant restruktūrizavimo procedūras padarytą žalą draudėjo ir (ar) draudėjo (fizinio asmens) artimųjų giminaičių bei juridinio asmens, kurio dalyvis yra draudėjas ir (ar) draudėjo (fizinio asmens) artimasis giminaitis, turtui.

III. DRAUDŽIAMASIS ĮVYKIS

7. Draudžiamasis įvykis yra draudėjo civilinės atsakomybės atsiradimas už draudėjo neteisėtų veiksmų, atliktų draudimo sutarties galiojimo metu, pasekmes, net jei šios pasekmės atsirado pasibaigus draudimo sutarčiai, jei draudėjui ar asmeniui, teisės aktų nustatyta tvarka turinčiam teisę vykdyti administratoriaus profesinės civilinės atsakomybės privalomojo draudimo veiklą (toliau – draudikas), pareikštas reikalavimas atlyginti žalą atitinka visas šias sąlygas:

7.1. pareikštas dėl asmens, kuris Taisyklėse nurodytomis sąlygomis įgyja teisę į draudimo išmoką dėl jam draudėjo neteisėtais veiksmais atliekant restruktūrizavimo procedūras padarytos žalos;

7.2. pareikštas kaip rašytinė pretenzija (rašytinės pretenzijos pareiškimu laikomas ir ieškinio dėl draudėjo neteisėtais veiksmais padarytos žalos atlyginimo pateikimas teismui);

7.3. pareikštas dėl žalos, kuri padaryta draudėjo neteisėtais veiksmais atliekant įmonės restruktūrizavimo procedūras draudimo sutarties galiojimo metu, net jei žala atsirado pasibaigus draudimo sutarties galiojimui;

7.4. pareikštas dėl draudėjo neteisėtų veiksmų, atliktų vykdant Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka įsteigto juridinio asmens – įmonės restruktūrizavimo procedūras.

8. Vienu draudžiamuoju įvykiu laikomas įvykis, kai draudėjas tais pačiais neteisėtais veiksmais padarė žalą, neatsižvelgiant į tai, kad dėl tokio įvykio buvo padaryta žalos daugiau nei vienam nukentėjusiam trečiajam asmeniui. Jeigu įvykus draudžiamajam įvykiui draudimo išmokos nepakanka žalai visiems nukentėjusiems tretiesiems asmenims visiškai atlyginti, draudimo išmoka dalijama proporcingai kiekvienam jų padarytos žalos dydžiui. Jeigu žalos padarymo momento neįmanoma nustatyti, laikoma, kad žala padaryta tuo momentu, kai draudėjui ar draudikui buvo pareikštas pirmasis reikalavimas atlyginti žalą.

9. Jeigu nukentėjusiam trečiajam asmeniui dėl draudėjo neteisėtų veiksmų atliekant įmonės restruktūrizavimo procedūras padaryta žala padidėjo po to, kai nukentėjęs trečiasis asmuo pareiškė draudėjui Taisyklių 7 punkte nustatytas sąlygas atitinkantį reikalavimą arba tiesiogiai kreipėsi į draudiką dėl išmokos išmokėjimo, vėlesnis reikalavimo atlyginti padidėjusią žalą pateikimas yra draudžiamasis įvykis.

IV. NEDRAUDŽIAMASIS ĮVYKIS

10. Nedraudžiamasis įvykis yra reikalavimo atlyginti žalą (nuostolius) pateikimas dėl:

10.1. draudėjo neteisėtų veiksmų, kuriais padaryta neturtinė žala, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip;

10.2. žalos, padarytos nukentėjusio trečiojo asmens sveikatai ir (ar) gyvybei;

10.3. tyčinių draudėjo neteisėtų veiksmų, kuriais padaryta žala, išskyrus tuos atvejus, kai tyčiniai veiksmai yra socialiai vertingi (būtinoji gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kita);

10.4. žalos, padarytos draudėjo ir (ar) jo darbuotojo artimiesiems giminaičiams;

10.5. veikos, kuria padaryta žala, užtraukianti draudėjo ir (ar) jo darbuotojo baudžiamąją atsakomybę;

10.6. veikos, kuria padaryta žala, užtraukianti draudėjo ir (ar) jo darbuotojo administracinę atsakomybę;

10.7. draudėjo ir (ar) jo darbuotojo veiksmų, kuriais siekiama neteisėtai gauti draudimo išmoką;

10.8. žalą sukėlusią draudėjo ir (ar) jo darbuotojų veiksmų, padarytų apsvaigus nuo alkoholio, narkotinių, toksinių ar psichotropinių medžiagų;

10.9. žalos, atsiradusios dėl verslo liudijimo, juridinio asmens pavadinimo, pramoninio dizaino, prekių ženklų naudojimo ar kitų intelektualios nuosavybės teisių pažeidimo, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.

V. DRAUDIMO SUMA IR DRAUDIMO ĮMOKA

11. Minimali administratoriaus profesinės civilinės atsakomybės privalomojo draudimo suma yra 28 900 (dvidešimt aštuoni tūkstančiai devyni šimtai) eurų vienam draudžiamajam įvykiui ir 86 800 (aštuoniasdešimt šeši tūkstančiai aštuoni šimtai) eurų visiems draudžiamiesiems įvykiams per metus.

Punkto pakeitimai:

Nr. [904](#), 2014-09-03, paskelbta TAR 2014-09-11, i. k. 2014-12120

12. Draudimo įmokos dydis nustatomas draudiko ir draudėjo susitarimu, atsižvelgiant į draudimo rizikos laipsnį. Draudimo įmokos dydis nurodomas draudimo liudijime. Rizikos laipsnį lemiantys kriterijai gali būti šie:

12.1. ar administratorius yra fizinis asmuo ar juridinis asmuo;

12.2. administratoriaus patirtis;

12.3. administratoriaus darbuotojų, turinčių teisę teikti administravimo paslaugas, skaičius;

12.4. išmokėta draudimo išmoka (išmokos);

12.5. kiti kriterijai.

13. Draudimo sutartyje šalių susitarimu turi būti nustatyta, kaip mokama draudimo įmoka – visa iš karto ar periodiškai (dalimis).

14. Jeigu įsigaliojus draudimo sutarčiai draudėjas laiku nesumoka draudimo įmokos dalies, nuo nesumokėtos sumos skaičiuojami įstatymų ar draudimo sutartyje šalių susitarimu nustatyti delspinigiai ir (ar) palūkanos. Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku, draudikas apie tai privalo pranešti draudėjui raštu ir nurodyti, kad per 15 dienų nuo pranešimo gavimo draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos dalies draudimo apsauga bus sustabdyta ir atnaujinta tik draudėjui sumokėjus draudimo įmokos dalį. Jeigu draudžiamasis įvykis įvyksta tuo metu, kai draudimo apsauga sustabdyta, draudikas draudimo išmokos nemoka. Jeigu draudimo apsaugos sustabdymas dėl draudimo įmokos dalies nesumokėjimo tęsiasi ilgiau negu 3 mėnesius, draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį.

VI. DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMAS IR ĮSIGALIOJIMAS

15. Sudaroma rašytinė draudimo sutartis. Draudimo sutarties sudarymą patvirtina draudiko išduodamas restruktūrizavimo administratorių profesinės civilinės atsakomybės privalomojo draudimo liudijimas, kuriame privalo būti Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (Žin., 2000, Nr. 74-2262) 6.991 straipsnyje nurodyti rekvizitai.

16. Administratorius, ketindamas sudaryti draudimo sutartį, pateikia draudikui užpildytą rašytinį prašymą (anketą), kurio (kurios) turinį ir formą nustato draudikas.

17. Sudarant draudimo sutartį, administratorius privalo suteikti jam žinomą ir svarbią draudimo rizikai įvertinti ir draudimo sutarčiai sudaryti informaciją, kurią draudikas prašo nurodyti rašytiniame prašyme (anketoje) (jame (joje) nurodomi draudimo rizikos vertinimo kriterijai) arba dėl kurios jis papildomai teiraujasi raštu, taip pat draudiko reikalavimu pateikti turimus dokumentus, svarbius draudimo rizikai įvertinti ir draudimo sutarčiai sudaryti, išskyrus įstatymo nustatytas išimtis.

18. Draudikas neturi teisės atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, išskyrus tuos atvejus, kai administratorius nepateikia draudikui Taisyklių 17 punkte nurodytos informacijos. Draudiko atsisakymas sudaryti draudimo sutartį gali būti skundžiamas teismui.

19. Jeigu administratorius nepateikia Taisyklių 17 punkte nurodytos informacijos ir draudikas, neatsižvelgdamas į tai, vis tiek sudaro draudimo sutartį, draudikas netenka teisės reikalauti nutraukti draudimo sutartį ar pripažinti ją negaliojančia dėl to, kad draudėjas nepateikė jam 17 punkte nurodytos informacijos.

20. Draudimo sutartis įsigalioja nuo draudimo sutarties šalių susitarimu nustatytos dienos, kuri turi būti nurodyta draudimo liudijime, ne anksčiau nei draudėjas sumoka draudimo įmoką ar pirmąją jos dalį, jeigu šalys susitaria, kad draudimo įmoka mokama dalimis.

21. Draudimo liudijimas draudėjui išduodamas tik tada, kai sudaryta draudimo sutartis.

VII. DRAUDIMO SUTARTIES TERMINAS

22. Draudimo sutartis sudaroma vieniems metams, jeigu šalių susitarimu nenustatyta kitaip.

23. Draudimo sutarties termino pradžia ir pabaiga (kalendorinė data) nurodomi draudimo liudijime.

VIII. DRAUDIMO RIZIKOS PADIDĖJIMAS

24. Jeigu draudimo rizika, apie kurią draudėjas nežinojo ir negalėjo žinoti, padidėja po draudimo sutarties sudarymo, draudėjas privalo raštu pranešti draudikui apie draudimo rizikos padidėjimą per 5 darbo dienas po to, kai pats tai sužino. Galimus draudimo rizikos padidėjimo

atvejus draudikas privalo raštu nurodyti draudėjui, kai sudaroma draudimo sutartis, o draudėjas privalo raštu patvirtinti, kad su jais susipažino.

25. Padidėjus draudimo rizikai, draudikas turi teisę padidinti draudimo įmoką. Sudarant draudimo sutartį, draudikas privalo raštu nurodyti draudėjui tvarką, kurios laikantis bus apskaičiuojama padidinta draudimo įmoka, o draudėjas – raštu patvirtinti, kad su šia tvarka susipažino.

IX. DRAUDIMO RIZIKOS SUMAŽĖJIMAS

26. Jeigu draudimo sutarties galiojimo metu paaiškėja, kad draudimo rizika sumažėja, draudėjas turi teisę reikalauti sumažinti draudimo įmoką. Galimus draudimo rizikos sumažėjimo atvejus draudikas raštu privalo nurodyti draudėjui, kai sudaroma draudimo sutartis, o draudėjas – raštu patvirtinti, kad su jais susipažino.

X. DRAUDĖJO PAREIGOS ĮVYKUS DRAUDŽIAMAJAM ĮVYKIUI

27. Draudėjas privalo nedelsdamas, bet ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo rašytinio reikalavimo atlyginti žalą gavimo dienos, raštu pranešti draudikui apie kiekvieną reikalavimą atlyginti žalą, jeigu šis reikalavimas atitinka Taisyklių 7 punkte nurodytas sąlygas.

28. Be rašytinio draudiko sutikimo draudėjas neturi teisės iš dalies ar visiškai pripažinti ar tenkinti reikalavimą atlyginti žalą.

29. Įvykus draudžiamajam įvykiui, draudėjas turi imtis jam prieinamų protingų priemonių galimai žalai sumažinti, laikydamasis rašytinių draudiko nurodymų, jeigu tokie nurodymai draudėjui duoti.

30. Draudikas Taisyklių XIV skyriuje nustatyta tvarka privalo atlyginti draudėjui būtinas išlaidas, patirtas atliekant Taisyklių 29 punkte nurodytą pareigą.

31. Jeigu draudėjui pareiškiamas ieškinys dėl žalos atlyginimo teisme, jis privalo informuoti apie tai draudiką ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo pranešimo pateikti teismui atsiliėpimus į pareikštą ieškinį gavimo dienos.

XI. BENDROSIOS ŽALOS DYDŽIO NUSTATYMO IR DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMO NUOSTATOS

32. Draudimo išmoka gali būti mokama tik nustačius draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes ir žalos dydį. Teisę kreiptis dėl draudimo išmokos išmokėjimo turi draudėjas ir (ar) nukentėjęs trečiasis asmuo.

33. Draudimo išmokos dydį pagal sutarties sąlygas nustato draudikas, atsižvelgdamas į padarytos žalos dydį. Žalos dydis nustatomas atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos civilinio kodekso ir kitų teisės aktų nuostatas.

34. Kai teismas yra priėmęs sprendimą ar nutartimi patvirtinęs taikos sutartį civilinėje byloje pagal nukentėjusio trečiojo asmens ieškinį draudėjui dėl žalos atlyginimo, žalos dydis nustatomas atsižvelgiant į įsiteisėjusį teismo sprendimą ar įsiteisėjusią teismo nutartį patvirtinti taikos sutartį.

35. Draudimo sutarties šalys atskiru susitarimu gali nustatyti, kad padarytos žalos dydį nustatys draudimo sutarties šalių paskirti nepriklausomi ekspertai. Šiuo atveju šalių susitarimu būtina nustatyti nepriklausomų ekspertų skyrimo, jų darbo apmokėjimo, atliekamo tyrimo ir išvadų pateikimo tvarką.

36. Draudimo išmoka negali viršyti draudimo sumos ir žalos dydžio, išskyrus Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.1013 straipsnio 2 dalyje nurodytus atvejus. Jeigu draudimo sumos nepakanka draudimo išmokoms visiems reikalavimo teisę turintiems nukentėjusiems tretiesiems asmenims išmokėti, draudimo išmoka paskirstoma nukentėjusiems tretiesiems asmenims proporcingai pagal jiems padarytos žalos dydį.

XII. DRAUDĖJO KREIPIMASIS Į DRAUDIĄ DĖL DRAUDIMO IŠMOKOS IŠMOKĖJIMO NUKENTĖJUSIAM TREČIAJAM ASMENIUI

37. Draudėjas privalo pateikti draudikui šiuos dokumentus ar jų kopijas, kad būtų išmokėta draudimo išmoka nukentėjusiam trečiajam asmeniui:

37.1. draudėjo užpildytą draudiko nustatytos formos prašymą išmokėti draudimo išmoką;

37.2. dokumentus, patvirtinančius asmenį (-is), dėl kurio (-ių) veiksmų atsirado žala;

37.3. dokumentus, kuriuose pagrindžiamos žalos atsiradimo aplinkybės, veiksmų pasekmės, pateikiami duomenys apie žalos dydį;

37.4. nukentėjusio trečiojo asmens reikalavimą atlyginti žalą kartu su draudėjui pateiktais dokumentais.

38. Draudikas privalo išmokėti draudimo išmoką per Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 82 straipsnio 2 dalyje nustatytą terminą.

39. Draudikas, dėl savo kaltės praleidęs draudimo išmokos mokėjimo terminą, moka draudėjui ar nukentėjusiam trečiajam asmeniui įstatymų ar šalių susitarimu nustatytus delspinigius ir (ar) palūkanas.

40. Jeigu draudimo išmoka nėra išmokėta per 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį gavimo, draudikas privalo raštu išsamiai informuoti draudėją ir nukentėjusį trečiąjį asmenį apie draudžiamojo įvykio tyrimo eigą.

41. Jei draudėjas ir draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 82 straipsnio 5 dalyje nustatyta tvarka gali būti išmokėta suma, lygi šalių neginčijamai draudimo išmokai.

XIII. NUKENTĖJUSIO TREČIOJO ASMENS TIESIOGINIO REIKALAVIMO TEISĖ

42. Nukentėjęs trečiasis asmuo turi teisę tiesiogiai kreiptis į draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo. Kad būtų išmokėta draudimo išmoka, jis privalo pateikti draudikui šiuos dokumentus ar jų kopijas:

42.1. reikalavimą išmokėti draudimo išmoką;

42.2. dokumentus apie draudėjo neteisėtus veiksmus atliekant restruktūrizavimo procedūras, dėl kurių atsirado žala, jų aplinkybes ir padarinius.

43. Būtinios sąlygos įgyvendinti tiesioginio reikalavimo teisę yra draudžiamojo įvykio fakto buvimas, žalos dydžio nustatymas ir ta aplinkybė, kad draudėjas nukentėjusiam trečiajam asmeniui nėra atlyginęs žalos arba yra atlyginęs tik jos dalį.

44. Jeigu nukentėjęs trečiasis asmuo pasinaudoja tiesioginio reikalavimo teise, Taisyklių XII skyriuje nustatytos draudėjo ir draudiko teisės ir pareigos išlieka.

XIV. DRAUDĖJO IŠLAIDŲ, PATIRTŲ MAŽINANT GALIMĄ ŽALĄ AR VYKDANT DRAUDIKO NURODYMUS, ATLYGINIMAS

45. Būtinios išlaidos, draudėjo turėtos mažinant žalą ar vykdant draudiko nurodymus, atlyginamos Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.1013 straipsnyje nustatyta tvarka.

XV. DRAUDIKO TEISIŲ IR PAREIGŲ PAGAL DRAUDIMO SUTARTĮ PERLEIDIMAS

46. Draudikas Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.1008 straipsnyje nustatyta tvarka turi teisę perleisti savo teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitam draudikui.

47. Jeigu draudėjas nesutinka su draudiko ketinimu perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitam draudikui, draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį per mėnesį nuo teisių ir pareigų perleidimo. Tokiu atveju draudėjui grąžinama draudimo įmoka už nepanaudotą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.

XVI. DRAUDIMO SUTARTIES NUTRAUKIMAS IR PAKEITIMAS

48. Draudimo sutartis nutraukiama ir keičiama teisės aktų nustatyta tvarka.

49. Nutraukus draudimo sutartį, draudėjui grąžinama sumokėta draudimo įmoka, iš kurios draudikas turi teisę išskaityti sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas, draudimo įmokos dalį, proporcingą iki draudimo sutarties nutraukimo suteiktai draudimo apsaugai.

XVII. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

50. Visi Taisyklėse nurodyti šalių susitarimai, draudimo sutarties pakeitimai ir papildymai turi būti rašytiniai.

51. Taisyklėse nenustatytas draudimo sutarties sąlygas reglamentuoja Lietuvos Respublikos įstatymai ir kiti teisės aktai.

52. Visi draudėjo, draudiko ir nukentėjusių trečiųjų asmenų ginčai sprendžiami Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Nutarimas

Nr. [904](#), 2014-09-03, paskelbta TAR 2014-09-11, i. k. 2014-12120

Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2011 m. sausio 17 d. nutarimo Nr. 41 „Dėl Restruktūrizavimo administratoriaus profesinės civilinės atsakomybės privalomojo draudimo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo