



Saturs

| | | |
|-----|---|----|
| 1. | NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI | 2 |
| 2. | APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMS | 3 |
| 3. | IZŅĒMUMI..... | 3 |
| 4. | LĪGUMA NOSLĒGŠANA | 4 |
| 5. | LĪGUMA VALŪTA..... | 4 |
| 6. | APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA..... | 5 |
| 7. | IEGULDĪJUMU STRATĒGIJA..... | 5 |
| 8. | ATSKAITĪJUMI UN RISKĀ MAKSĀJUMI | 6 |
| 9. | INFORMĀCIJAS SNIEGŠANA | 6 |
| 10. | APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA UN UZKRĀJUMA DAĻĒJA IZMAKSA..... | 7 |
| 11. | LĪGUMA IZBEIGŠANA UN APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSĀŠANAS KĀRTĪBA..... | 8 |
| 12. | LĪGUMA GROZĪJUMI | 9 |
| 13. | LĪGUMA IZBEIGŠANA PIRMS TERMIŅA..... | 11 |
| 14. | APDROŠINĀTAJA TIESĪBAS VIENPUSĒJI APTURĒT VAI IZBEIGT LĪGUMU | 12 |
| 15. | SŪDZĪBU UN STRĪDU IZSKATĪŠANAS KĀRTĪBA..... | 12 |
| 16. | PERSONAS DATU APSTRĀDE | 12 |

1. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI

Apdrošinātājs – Apdrošināšanas akciju sabiedrība "CBL Life", Reģ. Nr. 40003786859, juridiskā adrese: Republikas laukums 2A, Rīga, Latvija, LV-1010.

Apdrošinājumaņēmējs – persona, kura ir noslēgusi Apdrošināšanas līgumu ar Apdrošinātāju. Apdrošinājumaņēmējam Līguma noslēgšanas brīdī jābūt vismaz 18 gadus vecam.

Apdrošināšanas atlīdzība – summa, ko izmaksā, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam.

Apdrošināšanas gadījums – Līgumā norādīts notikums, kuram iestājoties, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību vai tās daļu.

Apdrošināšanas līgums, Līgums – Apdrošinātāja un Apdrošinājumaņēmēja noslēgta vienošanās, saskaņā ar kuru:

- Apdrošinājumaņēmējs uzņemas saistības maksāt Apdrošināšanas prēmijas Līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, kā arī izpildīt citas Līgumā noteiktās saistības,
- Apdrošinātājs uzņemas saistības atbilstoši Līgumam izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību Līgumā minētajos Apdrošināšanas gadījumos un noteiktajā apmērā, kā arī izpildīt citas Līgumā noteiktās saistības.

Līgums sastāv no šiem noteikumiem (turpmāk tekstā – **Noteikumi**), Pieteikuma, Apdrošinātā/Papildapdrošinātā anketas (-ām), Polises, Līguma Pielikumiem, kā arī citiem Līguma grozījumiem un papildinājumiem.

Apdrošināšanas periods – laikposms, par kuru saskaņā ar Apdrošināšanas līgumu tiek maksāta Apdrošināšanas prēmija un kurā ir spēkā apdrošināšana.

Apdrošināšanas polise, Polise – apliecinājums par Apdrošināšanas līguma noslēgšanu.

Apdrošināšanas polisē ir norādīti apdrošināšanas segumi, termiņi un Apdrošinājuma summas, par kurām Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātājs ir vienojušies.

Apdrošināšanas prēmija – jebkurš Apdrošinājumaņēmēja saskaņā ar Līgumu veiktais maksājums Apdrošinātājam.

Apdrošinātais – Polisē norādītā fiziskā persona, kuras dzīvība, veselība vai fiziskais stāvoklis ir apdrošināts un kurai izmaksājama Apdrošināšanas atlīdzība šajos noteikumos paredzētajā kārtībā.

Apdrošinātais risks – Līgumā paredzēts no Apdrošinātā/Papildapdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.

Atpirkuma summa – vienreizējs maksājums, kas tiek izmaksāts Apdrošinājumaņēmējam Uzkrājuma summas apmērā (no kuras atskaitīti Līgumā noteiktie maksājumi), ja pēc Apdrošinājumaņēmēja iniciatīvas Līgumu izbeidz pirms termiņa, atzīst par spēkā neesošu vai normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos izbeidz pirms termiņa.

Atskaitījumi – summas, kuras saskaņā ar Līgumu tiek atskaitītas no Apdrošināšanas prēmijas vai Uzkrājuma summas par labu Apdrošinātājam.

Banka – AS "Citadele banka", Reģ. Nr. 40103303559, juridiskā adrese: Republikas laukums 2A, Rīga, Latvija, LV-1010.

Cenrādis – saistībā ar Līgumu Apdrošinātāja noteiktās minimālās summas un komisijas maksas par papildu pakalpojumiem. Cenrādis tiek publicēts Apdrošinātāja mājas lapā <https://www.cblgroup.com/lv/companies/cbl-life/documents/>.

Ieguldījumu stratēģija – Apdrošinājumaņēmēja izvēlēti ieguldījumu fondi un tajos ieguldīto Apdrošināšanas prēmiju procentuālais sadalījums.

Fondi – ieguldījumu Fondu naudas līdzekļu investēšanai saskaņā ar Līgumu.

Ieguldījumu vienība – ieguldījumu Fonda nosacītā vienība.

Internetbanka – Apdrošinājumaņēmējam pieejamā Bankas internetbanka, ja starp Apdrošinājumaņēmēju un Banku ir noslēgts attiecīgs līgums.

Labuma guvējs – Polisē norādītā persona (-as), kurai (-ām), iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, ir tiesības saņemt Apdrošināšanas atlīdzību vai tās daļu.

Mājas lapa – Apdrošinātāja mājas lapa Internetā, kuras adrese ir <https://www.cblgroup.com/lv/companies/cbl-life/>. Mājas lapas adrese var tikt mainīta, izvietojot attiecīgu paziņojumu Mājas lapā vismaz 30 (trīsdesmit) dienas iepriekš.

Papildapdrošināšana – apdrošināšanas veids (nelaimes gadījumu papildapdrošināšana), kurš, rakstiski vienojoties ar Apdrošinātāju, var tikt papildus iekļauts Līgumā.

Papildapdrošinātais – Polisē norādītā fiziskā persona (personas), kuras dzīvība tiek apdrošināta un/vai kura tiek apdrošināta pret nelaimes gadījumiem, bet uz kuru neattiecas noteikumi par Uzkrājuma summas izmaksāšanu. Nelaimes gadījumu apdrošināšanu reglamentē Apdrošinātāja noteikumi nelaimes gadījumu papildapdrošināšanai.

Pieteikums – dokuments(-i), kuru Apdrošinājumaņēmējs iesniedz Apdrošinātājam, lai informētu to par apdrošināšanas objektu (personas dzīvību, veselību, fizisko stāvokli), faktiem un apstākļiem, kas nepieciešami Apdrošinātā riska novērtēšanai un Apdrošināšanas līguma noslēgšanai.

Riska apdrošinājuma summa – Polisē norādītā naudas summa, par kuru ir apdrošināta Apdrošinātā/Papildapdrošinātā dzīvība un kuru izmaksā Labuma guvējam Apdrošinātā/Papildapdrošinātā nāves gadījumā, ja tā ir iestājusies Līguma darbības laikā un ir Apdrošināšanas gadījums, ja šajā Līgumā nav noteikts citādi.

Uzkrājuma summa (Uzkrātais kapitāls) – saskaņā ar Līgumu noteikta leguldījumu vienību vērtība, kas tiek aprēķināta ņemot vērā leguldījumu vienībām piemērojamo pirkuma cenu to pārdošanas brīdī. Uzkrājuma summas vērtība Līguma darbības laikā var ne tikai pieaugt, bet arī samazināties, un Apdrošinājumaņēmējs pilnībā uzņemas zaudējumu risku.

Uzkrājuma daļēja izmaksa – maksājums Apdrošinājumaņēmējam Uzkrājuma summas daļas apmērā, no kuras atskaitīti Līgumā noteiktie maksājumi.

2. APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMS

2.1. Apdrošināšanas gadījums ir:

2.1.1. Līguma darbības termiņa beigas, ja Līgums nav izbeigts pirms Līguma darbības termiņa beigām;

2.1.2. Apdrošinātā nāve Līguma darbības laikā;

2.1.3. Papildapdrošinātā, kura dzīvība ir apdrošināta, nāve, kas ir iestājusies Līguma darbības laikā;

2.1.4. Līgumā iekļautie Papildapdrošināšanas gadījumi;

2.1.5. Ja tiesa vai cita institūcija normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā pasludina Apdrošināto/Papildapdrošināto par mirušu, tas ir uzskatāms par Apdrošināšanas gadījumu šo Noteikumu izpratnē, ja Apdrošinātā/Papildapdrošinātā nāves datums, ko paziņojusi attiecīgā iestāde, atbilst Apdrošināšanas seguma derīguma termiņam.

3. IZŅĒMUMI

3.1. Par Apdrošināšanas gadījumu šo Noteikumu izpratnē netiek uzskatīta Apdrošinātā/Papildapdrošinātā nāve, kas iestājusies:

3.1.1. sakarā ar karadarbību (neatkarīgi no tā, vai ir pasludināts kara stāvoklis vai nē), terorismu, masu nemieriem, revolūciju, radioaktīvo saindēšanos vai piesārņojumu, kodolsprādzienu, dabas vai tehnoloģisku katastrofu, saistībā ar kuru attiecīgās valsts centrālās vai vietējās varas iestādes izsludinājušas ārkārtas, katastrofas vai tiem pielīdzināmu stāvokli, vai iedzīvotāju evakuāciju, neatkarīgi

no tā, vai šāda izsludināšana notikusi pirms vai pēc katastrofas iestāšanās vai arī laikā, kad Apdrošinātais/ Papildapdrošinātais piedalās starptautiskā miera uzturēšanas vai drošības operācijā, armijas, cita veida militāras organizācijas, humānās vai medicīniskās palīdzības organizācijas sastāvā vai uzdevumā (šo Noteikumu izpratnē par militārajām operācijām netiek uzskatītas militārās mācības);

3.1.2. sakarā ar slimību vai ievainojumu, kuru sev apzināti izraisīja Apdrošinātais/ Papildapdrošinātais vai bez konsultēšanās ar ārstu nepareizi lietojot medikamentus, kā arī sakarā ar saindēšanos, pārmērīgi lietojot alkoholu, narkotiskas, toksiskas vai citas apreibinošas vielas;

3.1.3. pašnāvības rezultātā pirmo 2 (divu) gadu laikā pēc Līguma darbības termiņa sākuma vai Riska apdrošinājuma summas palielināšanas datuma;

3.1.4. ar Apdrošinātā/Papildapdrošinātā, Apdrošinājumaņēmēja vai Labuma guvēja ļaunu nolūku vai rupju neuzmanību, kā arī sakarā ar noziedzīgu darbību veikšanu no Apdrošinātā/Papildapdrošinātā puses, kā arī Apdrošinātajam/Papildapdrošinātajam izciešot sodu brīvības atņemšanas iestādē.

3.2. Izņēmumi, kas saistīti ar nelaimes gadījuma risku, ir atrunāti Papildapdrošināšanas noteikumos.

4. LĪGUMA NOSLĒGŠANA

4.1. Līguma noslēgšanai Apdrošinājumaņēmējs aizpilda un iesniedz Apdrošinātajam Pieteikumu. Pieteikuma saņemšana Apdrošinātajam neuzliek pienākumu noslēgt Līgumu. Līgums tiek noslēgts, pamatojoties uz Pieteikumā norādīto informāciju.

4.2. Līgums ir uzskatāms par noslēgtu ar brīdi, kad Apdrošinātājs ir izsniedzis Polisi.

4.3. Līgums stājas spēkā Polisē norādītajā Līguma darbības termiņa sākuma datumā. Apdrošināto risku apdrošināšana (Apdrošināšanas periods) sākas Polisē norādītāja datumā. Apdrošinājumaņēmējs iemaksā pirmo Apdrošināšanas prēmiju pilnā apmērā ne vēlāk kā 15 (piecpadsmit) dienu laikā no Līguma noslēgšanas datuma. Ja pirmā Apdrošināšanas prēmija nav samaksāta noteiktajā termiņā un apmērā, uzskatāms, ka Līgums nav stājies spēkā. Gadījumā, ja līdz pirmās apdrošināšanas prēmijas samaksas termiņa iestājas apdrošināšanas gadījums, Apdrošinātājs atskaita nesāņemto apdrošināšanas riska maksājumu no apdrošināšanas atlīdzības.

4.4. Apdrošinātajam ir tiesības pieprasīt pirmsapdrošināšanas veselības pārbaudes veikšanu. Apdrošinātā/ Papildapdrošinātā pienākums, slēdzot Līgumu, ir sniegt patiesu informāciju par savu veselības stāvokli un medicīniskās izmeklēšanas rezultātiem.

4.5. Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātajam/Papildapdrošinātajam Līguma noslēgšanas un darbības laikā ir pienākums, tiklīdz tas iespējams, paziņot Apdrošinātajam par visiem tam zināmajiem apstākļiem, kuri var ievērojami palielināt Apdrošinātā/Papildapdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamo zaudējumu apmēru.

4.6. Pēc Pieteikuma saņemšanas Apdrošinātājs ir tiesīgs brīvi noteikt Atskaitījumu apmēru vai arī atteikt Līguma noslēgšanu, ja tiek konstatēta paaugstināta Apdrošinātā/Papildapdrošinātā riska iestāšanās iespējamība.

4.7. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir informēt Apdrošināto un Papildapdrošināto par to, ka viņi ir apdrošināti, un iepazīstināt ar Noteikumiem, kā arī nodrošināt Līguma saistību izpildi no viņu puses.

4.8. Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums informēt Labuma guvēju par noslēgto Līgumu un Noteikumiem, kas attiecas uz Labuma guvēju.

5. LĪGUMA VALŪTA

5.1. Visas ar Līgumu saistītās iemaksas un izmaksas, Riska apdrošinājuma summas tiek noteiktas un veiktas EUR (eiro) valūtā bezskaidras naudas norēķinu veidā.

6. APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA

- 6.1. Apdrošinājumaņēmējs iemaksā pirmo Apdrošināšanas prēmiju pilnā apmērā ne vēlāk kā 15 (piecpadsmiņ) dienu laikā no Līguma darbības termiņa sākuma datuma.
- 6.2. Turpmākie Apdrošināšanas prēmiju maksājumi tiek veikti termiņā un apmērā, kā to ir izvēlējis Apdrošinājumaņēmējs Pieteikumā.
- 6.3. Apdrošināšanas prēmijas maksājums tiek uzskatīts par samaksātu ar brīdi, kad tas ir saņemts Līgumā norādītajā Apdrošinātāja kontā. Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums maksājuma uzdevumā norādīt Polises numuru. Apdrošinātājs nav atbildīgs par Līguma neizpildi, ja tā radusies tādēļ, ka maksājuma mērķi norādīts neprecīzs Polises numurs un tam nav iespējams noteikt sasaisti starp saņemtajiem naudas līdzekļiem un Līgumu.
- 6.4. Ja Uzkrājuma summas apmērs nav pietiekams, lai veiktu Atskaitījumus, Apdrošinātājs nosūta Apdrošinājumaņēmējam paziņojumu par Uzkrājuma summas nepietiekošu apmēru, paziņojumā norādot termiņu un apmēru, kādā Apdrošinājumaņēmējam ir jāveic Apdrošināšanas prēmijas iemaksa. Ja Apdrošinājumaņēmējs neveic Apdrošināšanas prēmijas iemaksu paziņojumā norādītajā apmērā un termiņā, Līgums tiek izbeigts paziņojumā norādītā termiņa beigās.
- 6.5. Apdrošinājumaņēmējs sedz ar Apdrošināšanas prēmijas maksājumiem saistīto kredītiestādes komisiju

7. IEGULDĪJUMU STRATĒGIJA

- 7.1. Apdrošinājumaņēmējs izvēlas vienu no Apdrošinātāja piedāvātajām ieguldījumu stratēģijām. Par saņemtajām Apdrošināšanas prēmijām Apdrošinātājs iegādājas Fondu vienības saskaņā ar izvēlēto ieguldījumu stratēģiju.
- 7.2. Ieguldījumu stratēģiju Apdrošinājumaņēmējs norāda Pieteikumā, kā arī tā ir iekļauta Līguma Pielikumā Nr.1. Jebkura Uzkrājuma summai novirzītā Apdrošināšanas prēmija tiek sadalīta atbilstoši ieguldījumu stratēģijai, kas ir spēkā uz Apdrošināšanas prēmijas iemaksas brīdi.
- 7.3. Apdrošinātājam ir tiesības mainīt ieguldījumu stratēģiju un Fondu sarakstu.
- 7.4. Uzkrājuma summai novirzītā Apdrošināšanas prēmija tiek pārrēķināta ieguldījumu vienībās Apdrošinājumaņēmēja izvēlētajā ieguldījumu stratēģijas ietvaros saskaņā ar Cenrādi, ja vien Līgumā nav norādīts citādi.
- 7.5. Noteikumu 7.4. punktā minētais termiņš var tikt pagarināts, ja ieguldījumu Fonda pārvaldnieks neveic, ir apturējis vai pārtraucis darījumus ar ieguldījumu stratēģijā norādītā/o ieguldījumu Fonda/-u ieguldījumu apliecībām vai citu apstākļu dēļ darījumu veikšana ar tām konkrētajā brīdī ir apgrūtināta vai neiespējama, līdz brīdim, kad atkrīt šajā punktā minētie apstākļi.
- 7.6. Ja Līguma darbības laikā Apdrošinātājs pārtrauc piedāvāt kādu no ieguldījumu stratēģijā esošajiem Fondiem vai veic izmaiņas ieguldījumu stratēģijā, Apdrošinātājs paziņo par to Apdrošinājumaņēmējam vismaz 30 (trīsdesmit) dienas iepriekš. Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums rakstveidā nekavējoties, bet ne vēlāk kā vienu darba dienu pirms Fonda darbības slēgšanas dienas paziņot par savu lēmumu turpmākajai rīcībai ar Uzkrājuma summas daļas ieguldīšanu. Ja Apdrošinājumaņēmējs šajā laikā nesniedz savu lēmumu, Apdrošinātājs pēc saviem ieskatiem ir tiesīgs veikt izmaiņas ieguldījumu stratēģijā un/vai veikt Apdrošinājumaņēmēja Uzkrātās summas pārdali.
- 7.7. Ja Apdrošinātājs neizpilda šo noteikumu 7.6.punktā noteikto pienākumu paziņot Apdrošinātājam, uzskatāms, ka Apdrošinātājs nav atbildīgs par Apdrošinājumaņēmēja zaudējumiem, kas saistīti ar veikto Fondu maiņu (ja tādi radusies).
- 7.8. Ja Apdrošinājumaņēmēja ieguldījumu stratēģijā ir iekļauts Fonds, kura valūta atšķiras no Līguma valūtas, aprēķinos tiek izmantots Apdrošinātāja noteiktais valūtas maiņas kurss aprēķina veikšanas brīdī. Apdrošinājumaņēmējs apzinās, ka Uzkrājuma summas vērtību var ietekmēt arī valūtas maiņas kursu svārstības.

7.9. Atsevišķi vienojoties ar Apdrošinātāju, Apdrošinājumaņēmējs var izveidot savu ieguldījumu plānu no Fondu saraksta, kuru piedāvā Apdrošinātājs.

8. ATSKAITĪJUMI UN RISKA MAKSĀJUMI

8.1. Saskaņā ar Līgumu tiek piemēroti šādi Atskaitījumi:

8.1.1. ar Līguma noslēgšanu saistītie izdevumi;

8.1.2. komisija par Līguma administrēšanu;

8.1.3. komisija par Uzkrājuma summas administrēšanu;

8.1.4. Dzīvības riska maksājumi (apdrošināšanas riska atskaitījumi);

8.1.5. Papildapdrošināšanas riska maksājumi (apdrošināšanas riska atskaitījumi).

8.2. Atskaitījumi, kas noteikti šo Noteikumu 8.1.1. punktā, tiek atskaitīti vienīgi no pirmās iemaksātās Apdrošināšanas prēmijas tās iemaksas brīdī.

8.3. Atskaitījumi, kas noteikti šo Noteikumu 8.1.2. punktā, tiek atskaitīti no katras iemaksātās Apdrošināšanas prēmijas tās iemaksas brīdī.

8.4. Atskaitījumi, kas noteikti šo Noteikumu 8.1.3. punktā, tiek atskaitīti no Uzkrājuma summas katra kalendārā mēneša pēdējā dienā.

8.5. Maksājumi, kas noteikti šo Noteikumu 8.1.4. un 8.1.5. punktā, tiek atskaitīti no Uzkrājuma summas katra kalendārā mēneša pēdējā dienā par nākamo mēnesi. Apdrošinātājs nosaka apdrošināšanas riska atskaitījumus, ņemot vērā Apdrošinātās/Papildapdrošinātās personas datus (piemēram, vecums, veselības stāvoklis, nodarbošanās u.tml.).

8.6. Veicot Noteikumu 8.1.3., 8.1.4. un 8.1.5. punktā noteiktos Atskaitījumus, tiek proporcionāli samazināts ieguldījumu vienību skaits katram Fondam izvēlētajā ieguldījumu stratēģijā.

8.7. Noteikumu 8.1.4. un 8.1.5. punktā noteiktie Atskaitījumi tiek aprēķināti par aprēķina brīdī spēkā esošo Riska apdrošinājuma summu, saskaņā ar Līguma Pielikumā Nr.1 norādīto riska maksājumu grafiku.

8.8. Izmaksājot daļu no Apdrošinājumaņēmēja Uzkrātā kapitāla, tiek ieturēts atskaitījums par daļējā Uzkrātā kapitāla izmaksu saskaņā ar Cenrādi.

9. INFORMĀCIJAS SNIEGŠANA

9.1. Slēdzot Līgumu, Apdrošinājumaņēmējam, Apdrošinātājam un Papildapdrošinātājam ir pienākums sniegt visu Apdrošinātāja pieprasīto informāciju.

9.2. Gadījumos, kad Apdrošinājumaņēmējs nodod Apdrošinātājam citu personu personas datus (piemēram, Labuma guvēja, Papildapdrošinātā), Apdrošinājumaņēmējs ir atbildīgs kā personas datu pārzinis par šo datu nodošanu Apdrošinātājam.

9.3. Visi ar Līgumu saistītie dokumenti Apdrošinātājam ir jāiesniedz tādā veidā un formā, lai Apdrošinātājam būtu iespējams identificēt to iesniedzēju.

9.4. Informācija par Uzkrājuma summas un Apdrošinājumaņēmēja veiktajiem Apdrošināšanas prēmiju maksājumiem Apdrošinājumaņēmējam ir pieejama Internetbankā.

9.5. Apdrošinātājs var nosūtīt Apdrošinājumaņēmējam privātus un publiskus paziņojumus.

9.6. Publiskie paziņojumi vai informācija tiek sniegta ar plašsaziņu līdzekļu, Mājas lapas vai Bankas klientu apkalpošanas centru starpniecību.

9.7. Ar Līgumu saistītai saziņai Apdrošinātājs izmanto šādus saziņas līdzekļus:

9.7.1. Internetbanka un/vai Bankas mobilā lietotne;

9.7.2. E-pasta adrese;

9.7.3. Pasta adrese;

9.7.4. Mobilā tālruņa numurs (īszīņas nosūtīšanai).

9.8. Privāti paziņojumi, kuri nosūtīti pa pastu, tiek uzskatīti par saņemtiem septītajā dienā pēc to nodošanas pastā. Savukārt privāti paziņojumi, kas nosūtīti, izmantojot Noteikumu 9.7.1. un 9.7.2. punktā minētos saziņu līdzekļus, uzskatāmi par paziņotiem tajā pašā dienā.

9.9. Apdrošinātājs Līguma darbības laikā, izvietojot attiecīgu informāciju Mājas lapā, nodrošina, lai Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātajam būtu pieejama aktuāla informācija par izmaiņām Apdrošinātāja kontaktinformācijā un citā informācijā, kas ir nepieciešama Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātāja līgumisko saistību izpildei.

9.10. Apdrošinājumaņēmējs Līguma darbības laikā nekavējoties informē Apdrošinātāju par izmaiņām Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātāja, Papildapdrošinātāja un Labuma guvēja kontaktinformācijā vai personas datus, par to iesniedzot Apdrošinātajam rakstveida iesniegumu.

10. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA UN UZKRĀJUMA DAĻĒJA IZMAKSA

10.1. Līguma darbības termiņa beigās Apdrošinātājs izmaksā Labuma guvējam Apdrošināšanas atlīdzību Uzkrājuma summas apmērā. Šajā gadījumā Uzkrājuma summas aprēķinā tiek noteikta Fondu vērtība Līguma darbības termiņa pēdējā dienā.

10.2. Apdrošinātā nāves gadījumā, kas iestājusies Līguma darbības laikā un ir Apdrošināšanas gadījums, Apdrošinātājs izmaksā Labuma guvējam Apdrošināšanas atlīdzību Riska apdrošinājuma summas apmērā, kā arī Uzkrājuma summu. Šajā gadījumā Uzkrājuma summas aprēķinā tiek izmantota Fondu vērtība, kas noteikta 5 (piecu) darba dienu laikā no dienas, kad Apdrošinātājs ir saņēmis informāciju par Apdrošinātāja nāves faktu.

10.3. Papildapdrošinātā, kura dzīvība ir apdrošināta, nāves gadījumā, kas iestājusies Līguma darbības laikā un ir Apdrošināšanas gadījums, Apdrošinātājs izmaksā Labuma guvējam Apdrošināšanas atlīdzību Riska apdrošinājuma summas apmērā.

10.4. Apdrošinātā nāves gadījumā, kas iestājusies Līguma darbības laikā un nav Apdrošināšanas gadījums, Apdrošinātājs izmaksā Labuma guvējam Uzkrājuma summu. Šajā gadījumā Uzkrājuma summas aprēķinā tiek izmantota Fondu vērtība, kas tiek noteikta 5 (piecu) darba dienu laikā no dienas, kad Apdrošinātājs ir saņēmis Apdrošinātāja nāves faktu apliecināšanu pierādījumu.

10.5. Iestājoties Papildapdrošināšanas Apdrošināšanas gadījumam, Apdrošināšanas atlīdzību aprēķina un izmaksā saskaņā ar Papildapdrošināšanas noteikumiem.

10.6. No summām, kuras Apdrošinātājs izmaksā saskaņā ar Līgumu, tiek ieturēti visi nodokļi un nodevas saskaņā ar izmaksas brīdī spēkā esošajiem tiesību aktiem.

10.7. Līguma darbības laikā Apdrošinājumaņēmējs var prasīt Uzkrājuma daļēju izmaksu, neizbeidzot Līgumu pirms termiņa. Uzkrāta kapitāla atlikums pēc Uzkrātā kapitāla daļas izmaksāšanas nevar būt mazāks par minimālo summu, ko noteicis Apdrošinātājs un kas norādīta Cenrādī. Uzkrājuma daļējas izmaksas summas aprēķinā tiek izmantota Fondu vērtība, kas tiek noteikta 5 (piecu) darba dienu laikā no dienas, kad Apdrošinātājs saņēmis attiecīgu Apdrošinājumaņēmēja iesniegumu. Uzkrājuma daļējas izmaksas summa var tikt noteikta vienā no šādiem veidiem:

10.7.1. samazinot leguldījumu vienību skaitu vai Uzkrājuma summu Apdrošinājumaņēmēja izvēlētajiem Fondiem,

10.7.2. secīgi pilnībā vai daļēji realizējot Apdrošinājumaņēmēja izvēlētos Fondos, līdz iegūta nepieciešamā summa.

10.8. Uzkrājuma daļēja izmaksa tiek veikta 15 (piecpadsmit) dienu laikā no dienas, kad noteikta izmaksājamā summa, pie nosacījuma, ka saņemti visi nepieciešamie dokumenti.

10.9. Uzkrājuma summa samazinās par katru Uzkrājuma daļējas izmaksas summu. Ja pēc Uzkrājuma daļējas izmaksas kāds Fonds veido mazāku daļu nekā leguldījumu stratēģijā paredzēts, Apdrošinātājs ir tiesīgs rīkoties Noteikumu 7.6.punktā paredzētajā kārtībā.

10.10. Noteikumu 10.1., 10.2., 10.4., 10.7. punktā minētais termiņš var tikt pagarināts gadījumā, ja Fonda pārvaldnieks neveic, ir apturējis vai pārtraucis darījumus ar leguldījumu stratēģijā norādītā (-o) ieguldījumu Fonda (-u) ieguldījumu apliecībām vai citu apstākļu dēļ darījumu veikšana ar tām ir apgrūtināta vai neiespējama, līdz brīdim, kad atkrīt šajā punktā minētie apstākļi.

11. LĪGUMA IZBEIGŠANA UN APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSĀŠANAS KĀRTĪBA

11.1. Līgums tiek izbeigts Līguma darbības termiņa pēdējā dienā plkst. 24:00 (pēc Latvijas laika), ja Līgums nav izbeigts pirms Līguma darbības termiņa beigām.

11.2. Apdrošinājuma ņēmēja nāves gadījumā, kas iestāties Līguma darbības laikā, nākamajā dienā pēc informācijas par Apdrošinājuma ņēmēja nāves faktu saņemšanas, tiek pārtraukta Apdrošinātā/Papildapdrošinātā dzīvības apdrošināšana un Papildapdrošināšana.

11.3. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai Līguma darbības termiņa beigās Labuma guvējam ir jāiesniedz Apdrošinātājam šādi dokumenti:

11.3.1. pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai,

11.3.2. pieteicēja passes vai cita atzīta personu apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu,

11.3.3. ja pieteikumu iesniedz pārstāvis – pārstāvja pilnvaras apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu.

11.4. Apdrošināšanas atlīdzību Līguma darbības termiņa beigu gadījumā izmaksā 30 (trīsdesmit) dienu laikā no Līguma darbības termiņa beigu datuma un dienas, kad ir noteikta izmaksājamā Uzkrājuma summa, pie nosacījuma, ka saņemti visi nepieciešamie dokumenti, ja vien Līgumā nav norādīts citādi.

11.5. Par Apdrošinātā/Papildapdrošinātā nāvi Līguma darbības laikā Labuma guvējam vai Apdrošinātā/Papildapdrošinātā mantiniekiem nekavējoties, tiklīdz tas ir iespējams, jāpaziņo Apdrošinātājam, un Labuma guvējam/Apdrošinātā mantiniekiem jāiesniedz Apdrošinātājam šādi dokumenti:

11.5.1. pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai,

11.5.2. pieteicēja passes vai cita atzīta personu apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu,

11.5.3. ja pieteikumu iesniedz Apdrošinātā/Papildapdrošinātā mantinieks/-i - mantojuma apliecības kopija, uzrādot oriģinālu,

11.5.4. Apdrošinātā/Papildapdrošinātā miršanas apliecības kopija, uzrādot oriģinālu (pēc Apdrošinātāja pieprasījuma),

11.5.5. ja pieteikumu iesniedz pārstāvis – pārstāvja pilnvaras apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu.

11.6. Apdrošinātājs var papildus pieprasīt:

11.6.1. ārstniecības iestāžu izsniegtus dokumentus (slimības vēstures izrakstu, dokumentus par ārstēšanas gaitu, noteikto diagnozi, nāves cēloni);

11.6.2. izmeklēšanas un tiesu iestāžu izsniegtus dokumentus;

11.6.3. citu papildu informāciju un dokumentus, kas nepieciešami vai var palīdzēt Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanai.

11.7. Apdrošinātā/Papildapdrošinātā nāves gadījumā, kas iestājusies Līguma darbības laikā, Apdrošinātājs, ja nepieciešama papildu informācija vai dokumenti, ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu laikā, no dienas, kad saņemts pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai, rakstveidā informē

Labuma guvēju vai Apdrošinātā/Papildapdrošinātā mantiniekus par papildu dokumentiem, kas nepieciešami, lai varētu pieņemt lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

11.8. Apdrošinātājs pēc visu dokumentu saņemšanas 30 (trīsdesmit) dienu laikā pieņem lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības apmēru un izmaksu vai arī atteikumu izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību. Ja Apdrošinātājam objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams ievērot šo termiņu, Apdrošinātājs to var pagarināt uz laiku līdz 6 (sešiem) kalendārajiem mēnešiem no dienas, kad saņemts pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības izmaksai.

11.9. Apdrošinātājam nav tiesību izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību līdz brīdim, kamēr tas nav saņēmis informāciju par Apdrošinātā/Papildapdrošinātā nāvi un tam nav iesniegti visi nepieciešamie dokumenti.

11.10. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 15 (piecpadsmit) dienu laikā no dienas, kad Apdrošinātājs pieņēmis lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

11.11. Ja Labuma guvējs Līgumā nav norādīts vai ir miris, Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā Apdrošinātā/Papildapdrošinātā mantiniekiem. Papildus Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai noteiktajiem dokumentiem mantiniekam jāiesniedz Apdrošinātājam arī savas mantojuma tiesības apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu. Ja Apdrošinātā/Papildapdrošinātā mantinieks ir nepilngadīga persona, papildus iesniedzama arī kompetentas iestādes izdots lēmums, ar kuru tiek iecelta persona, kurai ir tiesības rīkoties ar nepilngadīgā mantu (uzrādot oriģinālu), kā arī līgums, kas noslēgts ar kredītiestādi, par nepilngadīgā noguldījuma konta atvēršanu.

11.12. Ja Apdrošinātā nāve saistīta ar Labuma guvēja izdarītu tīšu noziedzīgu nodarījumu, ko apliecina līdz Uzkrājuma summas izmaksai Apdrošinātājam iesniegtie izmeklēšanas vai tiesībsargājošo iestāžu izdoti dokumenti, Uzkrājuma summas izmaksa tiek atlikta līdz galīgam nolēmumam kriminālprocesā. Ja Labuma guvējs atzīts par vainīgu, Uzkrājuma summa tiek izmaksāta Apdrošinātā mantiniekiem, kas nav saistīti ar šo nodarījumu.

11.13. Jebkurš viltojums, nepareizs apgalvojums vai noklusēšana, kas ietekmē Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanu, var būt par iemeslu Apdrošinātāja atteikumam izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību.

11.14. Nepamatoti saņemtā Apdrošināšanas atlīdzība ir jāatmaksā Apdrošinātājam 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc tam, kad šādas atlīdzības saņēmējam Apdrošinātājs ir nosūtījis attiecīgu paziņojumu.

12. LĪGUMA GROZĪJUMI

12.1. Abpusēji vienojoties, Apdrošinājuma ņēmējs var iesniegt Apdrošinātājam iesniegumu par šādu grozījumu veikšanu Līgumā:

12.1.1. Līguma darbības termiņa pagarināšana par pilniem Līguma darbības gadiem, skaitot no Līguma darbības termiņa sākuma;

12.1.2. Ieguldījumu stratēģijas maiņa;

12.1.3. norādītā Labuma guvēja atsaukšana, pievienošana vai maiņa;

12.1.4. Riska apdrošinājuma summas palielināšanu vai samazināšanu;

12.1.5. Papildapdrošinātā pievienošana vai atsaukšana.

12.2. Iesniegumu par Līguma grozījumu veikšanu Apdrošinājuma ņēmējs iesniedz Apdrošinātājam vai ievieto savā Internetbankā. Apdrošinātājs ir tiesīgs Mājas lapā noteikt Līguma grozījumu veidus, kurus var veikt, izmantojot distances saziņas līdzekli. Nekādi mutiski papildinājumi pie Līguma nav spēkā.

12.3. Apdrošinājuma ņēmēja iesniegums par Līguma grozījumu veikšanu pēc tam, kad Apdrošinātājs to ir akceptējis un iesniegti visi nepieciešamie dokumenti, kļūst par Līguma sastāvdaļu un:

12.3.1. Noteikumu 12.1.1., 12.1.4. un 12.1.5. punktā minētie grozījumi stājas spēkā ar nākamā apdrošināšanas mēneša sākuma datumu (Līguma darbības sākuma datums attiecīgajā kalendārajā mēnesī), ja vien Līgumā nav norādīts citādi;

12.3.2. Noteikumu 12.1.3. punktā minētie grozījumi stājas spēkā nākamajā dienā pēc tam, kad Apdrošinātājs ir akceptējis iesniegumu par Labuma guvēja maiņu;

12.3.3. grozījumi pēc to spēkā stāšanās tiek atspoguļoti Internetbankā;

12.3.4. Apdrošinātāja rakstveida apstiprinājumu par Līguma grozījumiem Apdrošinājumaņēmējs var saņemt Apdrošinātāja juridiskajā adresē, iepriekš to piesakot Apdrošinātājam. Ja Apdrošinājumaņēmējs nelieto Internetbanku, viņam ir pienākums saņemt Apdrošinātāja rakstveida apstiprinājumu kā pierādījumu grozījumu veikšanai.

12.4. Ja Apdrošinātājs nepiekrīt kādam Līguma grozījumam, Apdrošinātājs 10 (desmit) dienu laikā pēc Apdrošinājumaņēmēja iesnieguma saņemšanas vai iesniegumu un papildu dokumentu, ja tādi pieprasīti, saņemšanas, nosūta Apdrošinājumaņēmējam par to paziņojumu. Šādā gadījumā, kā arī tad, ja nav iesniegts kāds no Apdrošinātāja pieprasītajiem dokumentiem, vienošanās nav panākta un Līguma grozījums spēkā nestājas.

12.5. Ja Apdrošinājumaņēmējs vēlas palielināt Riska apdrošinājuma summu, Papildapdrošināšanas riska summu vai pagarināt Līguma darbības termiņu, Apdrošinātājs var pieprasīt medicīniskās apskates slēdzienu vai citu informāciju par Riska apdrošinājuma summas palielināšanas motīviem. Gadījumā, ja tiek konstatēta paaugstināta Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamība, Apdrošinātājs ir tiesīgs paaugstināt noteiktos Atskaitījumus vai arī atteikt paaugstināt Riska apdrošinājuma summu un/vai Papildapdrošināšanas riska summu.

12.6. Ja Apdrošinājumaņēmējs vēlas mainīt leguldījumu stratēģiju visām turpmāk Uzkrājuma summai novirzāmajām Apdrošināšanas prēmijām, tad viņš par to rakstiski informē Apdrošinātāju, iesniedzot noteiktas formas iesniegumu. Ieguldījumu stratēģija tiek mainīta 5 (piecu) darba dienu laikā no iesnieguma saņemšanas. Ieguldījumu stratēģija jau uzkrātajai Uzkrājuma summai šajā gadījumā mainīta netiek.

12.7. Ja Apdrošinājumaņēmējs vēlas mainīt jau uzkrātās Uzkrājuma summas leguldījumu stratēģiju, tad viņš par to rakstiski informē Apdrošinātāju, iesniedzot noteiktas formas iesniegumu. Apdrošinātājs veic uzkrātās Uzkrājuma summas leguldījumu stratēģijas maiņu (uzkrātās summas sadalījumu saskaņā ar jauno leguldījumu stratēģiju) 5 (piecu) darba dienu laikā no iesnieguma saņemšanas.

12.8. Noteikumu 12.6. un 12.7. punktos minētais termiņš var tikt pagarināts, ja Fonda pārvaldnieks neveic, ir apturējis vai pārtraucis darījumus ar iesniegumā par leguldījumu stratēģijas maiņu norādītā (-o) ieguldījumu Fonda (-u) ieguldījumu apliecībām vai citu apstākļu dēļ leguldījumu stratēģija maiņa ir apgrūtināta vai neiespējama, līdz brīdim, kad atkrīt šajā punktā minētie apstākļi.

12.9. Apdrošinātājs nosaka maksu par grozījumiem Līgumā saskaņā ar Cenrādi. Minētie maksājumi grozījumu spēkā stāšanās dienā tiek atskaitīti no Uzkrājuma summas, proporcionāli samazinot daļu skaitu katram Uzkrājuma summā ietilpstošajam Fondam.

12.10. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir informēt Apdrošināto/Papildapdrošināto par Līguma izmaiņām.

12.11. Apdrošinātājam ir tiesības papildināt vai mainīt Līguma noteikumus, vai Apdrošināšanas prēmiju aprēķināšanas principus, izvietojot informāciju par izmaiņām Mājas lapā vismaz 30 (trīsdesmit) dienas pirms izmaiņu stāšanās spēkā. Ja paredzētās izmaiņas ietekmē Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā, Papildapdrošinātā vai Labuma guvēja intereses negatīvi, Apdrošinātājs ir tiesīgs veikt šādus grozījumus vienīgi, ja tam ir pamatots iemesls, nosūtot paziņojumu par izmaiņām Apdrošinājumaņēmējam vismaz 30 (trīsdesmit) dienas pirms izmaiņu stāšanās spēkā, izņemot, ja tiesību akti paredz īsāku termiņu.

12.12. Noteikumu 12.11. punktā noteiktajos gadījumos, kā arī tad, ja Apdrošinājumaņēmēja izvēlēta leguldījumu stratēģija paredz Uzkrājuma summas piesaisti Fondam, kas vairs nav pieejams, Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības vienpusēji izbeigt Līgumu, līdz paredzēto grozījumu spēkā stāšanās dienai iesniedzot Apdrošinātājam rakstisku iesniegumu par Līguma izbeigšanu.

12.13. Apdrošinātājs ir tiesīgs vienpusēji grozīt noslēgtā Līguma noteikumus vai Apdrošināšanas prēmiju aprēķināšanas principus, iepriekš neinformējot Apdrošinājumaņēmēju, ja šādi grozījumi veikti nolūkā novērst kaitējumu Apdrošinātāja klientu kopuma interesēm. Par šajā punktā minētajiem grozījumiem Apdrošinātājs nosūta paziņojumu Apdrošinājumaņēmējam nekavējoties (tiklīdz tas iespējams) pēc attiecīgo izmaiņu spēkā stāšanās.

12.14. Ja Apdrošinājumaņēmējs līdz Noteikumu 7.6. un 12.12. punktos paredzēto grozījumu spēkā stāšanās dienai nav iesniedzis Apdrošinātājam rakstisku iesniegumu par Līguma izbeigšanu, tiek uzskatīts, ka Apdrošinājumaņēmējs ir piekritis šiem grozījumiem.

12.15. Ja Apdrošinājumaņēmējs nepiekrīt Noteikumu 12.14. punktā minētajiem grozījumiem, tam ir tiesības vienpusēji izbeigt Līgumu 30 (trīsdesmit) dienu laikā no Apdrošinātāja paziņojuma nosūtīšanas dienas un līdz Līguma izbeigšanai Līguma izpildē ir piemērojami iepriekšējie Līguma noteikumi.

13. LĪGUMA IZBEIGŠANA PIRMS TERMIŅA

13.1. Ja Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātāja vai Papildapdrošinātāja jauns nolūks vai rupja neuzmanība ir bijusi par iemeslu Apdrošinātāja maldināšanai par apstākļiem, kas tam jāzina Apdrošinātāja riska iestāšanās iespējamības novērtēšanai, Līgums daļā par Apdrošināto risku apdrošināšanu ir spēkā neesošs no tā noslēgšanas brīža. Šajā gadījumā Apdrošinātājs iemaksāto Apdrošināšanas prēmiju neatmaksā, bet tas neietekmē Uzkrājuma summu.

13.2. Ja Apdrošinājumaņēmējs ir noslēdzis Līgumu ar distances saziņas līdzekļu starpniecību, Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības izmantot atteikuma tiesības un 14 (četrpadsmit) dienu laikā pēc Līguma noslēgšanas vienpusēji atkāpties no Līguma. Šādā gadījumā Līgums zaudē savu spēku no tā noslēgšanas brīža. Pēc atsevišķa Apdrošinājumaņēmēja rakstiska pieprasījuma Apdrošinātājs atmaksā Apdrošinājumaņēmējam samaksāto Apdrošināšanas prēmiju.

13.3. Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības izbeigt Līgumu pirms tā darbības termiņa beigām, iesniedzot Apdrošinātājam rakstveida iesniegumu par Līguma izbeigšanu. Šajā gadījumā Uzkrājuma summas aprēķinā tiek izmantota Fonda vērtība, kas noteikta 5 (piecu) darba dienu laikā no dienas, kad Apdrošinātājam ir iesniegti visi nepieciešamie Noteikumu 13.5. punktā minētie dokumenti, ja iesniegumā nav norādīts vēlāks Līguma izbeigšanas datums. Gadījumā, ja ieguldījumu fonda pārvaldnieks neveic, ir apturējis vai pārtraucis darījumus ar ieguldījumu stratēģijā norādītā (-o) Fonda (-u) ieguldījumu apliecībām vai citu apstākļu dēļ darījumu veikšana ar tām ir apgrūtināta vai neiespējama, izmaksājamās Atpirkuma summas noteikšanas termiņš var tikt pagarināts un Līgums tiek izbeigts nākamajā darba dienā pēc tam, kad Fonda pārvaldnieks ir atsācis darījumus ar ieguldījumu stratēģijā norādītā/o Fonda (-u) ieguldījumu apliecībām un atkrituši minētie apstākļi.

13.4. Izbeidzot Līgumu pēc Apdrošinājumaņēmēja iniciatīvas pirms Līguma darbības termiņa beigām, izņemot Noteikumu 12.13. un 12.15. punktos minētajos gadījumos, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinājumaņēmējam Līgumā noteikto Atpirkuma summu.

13.5. Izbeidzot Līgumu pēc Apdrošinājumaņēmēja iniciatīvas atbilstoši Noteikumu 12.13. vai 12.15. punktam, Apdrošinātājs, aprēķinot Atpirkuma summu, neietur maksu par Līguma pirmstermiņa izbeigšanu.

13.6. Atpirkuma summas saņemšanai Apdrošinājumaņēmējam jāiesniedz Apdrošinātājam šādi dokumenti:

13.6.1. iesniegums Līguma pirmstermiņa izbeigšanai;

13.6.2. Apdrošinājumaņēmēja vai viņa pārstāvja personu apliecinoša dokumenta un pārstāvja pilnvaras apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu.

13.7. Atpirkuma summu izmaksā 15 (piecpadsmit) dienu laikā no Līguma pirmstermiņa izbeigšanas dienas, pie nosacījuma, ka saņemti visi nepieciešamie dokumenti. Ja Atpirkuma summu no Apdrošinātāja neatkarīgu apstākļu dēļ nav iespējams izmaksāt 15 (piecpadsmit) dienu laikā, Apdrošinātājs paziņo Apdrošinājumaņēmējam par izmaksas kavējuma iemesliem un termiņu, kādā to izmaksās.

13.8. Apdrošinātājs ir tiesīgs vienpusēji izbeigt Līgumu, iepriekš nebrīdinot Apdrošinājumaņēmēju, ja:

13.8.1. Apdrošinājumaņēmējs nepilda vai pārkāpj jebkuru Līguma noteikumu vai citas savas saistības pret Apdrošinātāju, rakstiski paziņojot Apdrošinājumaņēmējam par Līguma izbeigšanu;

13.8.2. Apdrošinātājam rodas aizdomas par to, ka Apdrošinājumaņēmējs ir noslēdzis Līgumu ar mērķi veikt noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizāciju vai legalizācijas mēģinājumu;

13.8.3. Uzkrātais kapitāls nav pietiekams, lai segtu atskaitījumus

13.9. Izbeidzot Līgumu Noteikumu 13.8.1. un 13.8.2. punktu kārtībā, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinājumaņēmējam Atpirkuma summu.

14. APDROŠINĀTAJA TIESĪBAS VIENPUSĒJI APTURĒT VAI IZBEIGT LĪGUMU

14.1. Apdrošināšanas aizsardzība, jebkuras atlīdzības izmaksa un jebkura labuma sniegšana saskaņā ar Līgumu tiek apturēta, ciktāl šāda apdrošināšanas aizsardzības nodrošināšana, šādas atlīdzības izmaksa vai šāda labuma sniegšana no Apdrošinātāja puses pakļautu Apdrošinātāju Apvienoto Nāciju Organizācijas Drošības padomes, Eiropas Savienības, Amerikas Savienoto Valstu, Apvienotās Karalistes vai Latvijas, Lietuvas vai Igaunijas pieņemto starptautisko vai nacionālo sankciju pārkāpuma riskam, vai jebkuru likumu, regulējumu, aizliegumu vai ierobežojumu pārkāpuma riskam, ko pieņēmuši iepriekš minētie subjekti sankciju ievērošanas jomā (piemēram, pienākums iesaldēt aktīvus vai ierobežot finanšu pakalpojumus). Šāda apturēšana turpinās līdz brīdim, kad Apdrošinātājs vairs nebūtu pakļauts jebkādam šādam sankciju riskam, aizliegumam vai ierobežojumam.

14.2. Apdrošināšanas līguma darbības laikā iestājoties jebkuram Noteikumu 14.1. punktā minētajam gadījumam, Apdrošinātājam ir tiesības vienpusēji lauzt Līgumu.

15. SŪDZĪBU UN STRĪDU IZSKATĪŠANAS KĀRTĪBA

15.1. Līguma noslēgšanā un izpildē Līguma slēdzēji vadās pēc Latvijas Republikas tiesību aktiem.

15.2. Ja atsevišķi Līguma noteikumu punkti kādu iemeslu dēļ tiek atzīti par spēkā neesošiem, tas nevar būt par iemeslu visa Līguma atzīšanai par spēkā neesošu.

15.3. Jebkurš strīds vai nesaskaņas saistībā ar šo Līgumu tiek risināts sarunu ceļā. Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības savu interešu aizsardzībai iesniegt strīdu izskatīšanai ārpusstiesas ceļā saskaņā ar spēkā esošiem tiesību aktiem. Sūdzības Apdrošinātājam persona var iesniegt sev ērtā veidā. Pilna lerosinājumu un sūdzību izskatīšanas kārtība pieejama Mājas lapas sadaļā "Ierosinājumi un pretenzijas". Ja Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs strīdu nevar atrisināt sarunu ceļā, tas tiks izšķirts Latvijas Republikas tiesā pēc piekritības.

16. PERSONAS DATU APSTRĀDE

16.1. Apdrošinātājs kā personas datu pārzinis veic personas datu apstrādi, un mērķis datu apstrādei ir apdrošināšanas pakalpojumu sniegšana, t. sk. risku izvērtēšana un Apdrošināšanas gadījumu noregulēšanas nodrošināšana.

16.2. Apdrošinātājs norāda personas datu apstrādes principus Privātuma aizsardzības noteikumos, kuri ir publicēti Apdrošinātāja Mājas lapā.

16.3. Apdrošinājumaņēmēja pienākums pirms Līguma noslēgšanas ir iepazīties ar Apdrošinātāja Privātuma aizsardzības noteikumiem, kā arī informēt par tiem personas, kuru datus Apdrošinājumaņēmējs nodod Apdrošinātājam.