

# Dzīvības apdrošināšana ar garantētu procentu likmi (Garantētais uzkrājums)

Līguma noteikumi GA-09  
Spēkā no 2019. gada 1. janvāra

## 1. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI

**Apdrošinātājs** – AAS "CBL Life", reģ. Nr.40003786859.

**Apdrošinājumaņēmējs** – fiziska persona, kura ir noslēgusi Apdrošināšanas līgumu ar Apdrošinātāju.

**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 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, Polises, Līguma Pielikuma Nr.1, kā arī citiem Līguma pielikumiem, grozījumiem un papildinājumiem.

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

**Apdrošināšanas polise, Polise** – dokuments, kuru izsniedz Apdrošinātājs un kas apliecina Līguma noslēgšanu.

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

**Apdrošinātais** – Polise norādītā fiziskā persona, kuras dzīvība ir apdrošināta un kura Līgumā norādītajā Līguma darbības termiņa sākuma datumā nav jaunāka par 18 (astonpadsmit) gadiem, un Līgumā norādītajā Līguma darbības termiņa beigu datumā nav vecāka par 70 (septiņdesmit) gadiem.

**Apdrošinātais risks** – Līgumā paredzētais no Apdrošinātā un/vai 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 Apdrošināšanas 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.

**Automātiskā apdrošināšana** – noteiktos gadījumos iespējama fiksēta maksājuma dzīvības un/vai nelaimes gadījumu apdrošināšana ar atvieglotu apdrošināšanas iekļaušanas Līgumā procesu.

**Banka** – AS "Citadele banka", reģ. Nr.40103303559.

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

**Labuma guvējs** – Polise norādītā persona (personas), kurai, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, izmaksājama Apdrošināšanas atlīdzība vai tās daļa.

**Mājas lapa** – Apdrošinātāja mājas lapa Internetā, kuras adrese ir [www.cbl.lv/life](http://www.cbl.lv/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** - Polise 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.

**Papildapdrošināšanas riska summa** – Polise norādītā naudas summa, par kuru ir apdrošināts Apdrošinātais un/vai Papildapdrošinātais pret paliekošu invaliditāti, kaulu lūzumiem un citām traumām, kuru iestāšanās ir cēloņsakarīgi saistīta ar nelaimes gadījumu, vai nāvi, kas iestājusies nelaimes gadījuma rezultātā.

**Pieteikums** – Apdrošinātāja noteikts dokuments (t.sk. jebkura cita informācija), kuru Apdrošinājumaņēmējs iesniedz Apdrošinātājam, lai informētu to par faktiem un apstākļiem, kas nepieciešami Apdrošinātā riska novērtēšanai.

**Riska apdrošinājuma summa** - Polise norādītā naudas summa, par kuru ir apdrošināta Apdrošinātā un/vai Papildapdrošinātā dzīvība un kuru izmaksā Labuma guvējam Apdrošinātā un/vai Papildapdrošinātā nāves gadījumā, ja tas ir iestājies Līguma darbības laikā un ir Apdrošināšanas gadījums, ja šajā Līgumā nav noteikts citādi.

**Uzkrājuma summa** - naudas līdzekļi, ko veido uzkrājuma veidošanai ar garantēto procentu likmi novirzīto Apdrošināšanas prēmiju summa, kurai tiek pieskaitīti aprēķinātie garantētie procenti.

**Uzkrājuma daļēja izmaksa** - maksājums Apdrošinājumaņēmējam tā pieprasītās Uzkrājuma summas daļas apmērā, no kuras atskaitīti Līgumā noteiktie maksājumi.

## 2. APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMS

Apdrošināšanas gadījums ir:

- 2.1. Līguma darbības termiņa beigas, ja Līgums nav izbeigts pirms Līguma darbības termiņa beigām.
- 2.2. Apdrošinātā nāve, kas ir iestājusies Līguma darbības laikā (turpmāk tekstā – Apdrošinātā nāve).
- 2.3. Papildapdrošinātā, kura dzīvība ir apdrošināta, nāve, kas ir iestājusies Līguma darbības laikā (turpmāk tekstā – Papildapdrošinātā nāve).
- 2.4. Līgumā iekļautie nelaimes gadījumu Papildapdrošināšanas gadījumi.

## 3. IZNĒMUMI

3.1. Par Apdrošināšanas gadījumu šo Noteikumu izpratnē netiek uzskatīta Apdrošinātā un/vai 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 un/vai 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 un/vai 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 nieziedīgu darbību veikšanu no Apdrošinātā puses, kā arī Apdrošinātājam izciešot sodu brīvības atņemšanas iestādē.

## 4. LĪGUMA NOSLĒGŠANA

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

4.2. Līgums ir uzskatāms par noslēgtu Polise norādītajā datumā.

4.3. Līgums stājas spēkā Polise norādītajā Līguma darbības termiņa sākuma datumā. Apdrošināto risku apdrošināšana (Apdrošināšanas periods) sākas nākamajā dienā pēc pirmās Apdrošināšanas prēmijas samaksas, bet ne agrāk par Līguma darbības termiņa sākuma datumu.

4.4. Apdrošinātā un Papildapdrošinātā pienākums, slēdzot Līgumu, ir sniegt patiesu informāciju par savu veselības stāvokli un medicīniskās izmeklēšanas rezultātiem.

4.5. Apdrošinātājs kā personas datu pārzinis veic personas datu apstrādi. Apdrošinātājs personas datu apstrādē ievēro Eiropas Parlamenta un Padomes regulu (ES) 2016/679 (27.04.2016.) par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un citu piemērojamo tiesību aktu prasības. Detalizēta informācija par personas datu apstrādi pieejama Apdrošinātāja Privātuma aizsardzības noteikumos, ar kuriem var iepazīties Mājas lapā.

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

4.7. Ja Apdrošinātājs nesāņem pirmās Apdrošināšanas prēmijas maksājumu Noteikumu 6.1. punktā norādītajā termiņā, tad Līgums ir spēkā neesošs no tā noslēgšanas brīža.

4.8. 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.

4.9. Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums informēt Labuma guvēju par noslēgto Apdrošināšanas līgumu un Noteikumiem attiecībā uz Labuma guvēju.

## 5. LĪGUMA VALŪTA

5.1. Līgumu var noslēgt EUR (eiro) vai USD (ASV dolāros). Visas ar Līgumu saistītās iemaksas un izmaksas, Riska apdrošinājuma summas un Papildapdrošināšanas riska summas tiek noteiktas un veiktas tajā valūtā, kāda ir noteikta Līgumā.

## 6. APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA

6.1. Apdrošinājumaņēmējs iemaksā pirmo Apdrošināšanas prēmiju pilnā apmērā ne vēlāk kā 15 (piecpadsmit) dienu laikā no Līguma darbības termiņa sākuma datuma.

6.2. Turpmākie Apdrošināšanas prēmiju maksājumi tiek veikti Līgumā norādītajā termiņā un apmērā, kā to ir izvēlējis Apdrošinājumaņēmējs.

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 mērķī norādīts neprecīzs Polises numurs.

6.4. Ja Uzkrājuma summas apmērs nav pietiekams, lai veiktu Atskaitījumus, tad Apdrošinātājs nosūta Apdrošinājumaņēmējam paziņojumu par Uzkrājuma summas nepietiekošo apmērā, paziņojumā norādot termiņu un apmēru, kādā Apdrošinājumaņēmējam ir jāveic Apdrošināšanas prēmijas iemaksa. Ja Apdrošinājumaņēmējs neveic Apdrošināšanas prēmijas iemaksu paziņojumā norādītajā apmērā un termiņā, tad pēc paziņojumā norādītā termiņa beigām Līgums ir izbeigts.

## 7. GARANTĒTĀ PROCENTU LIKME

7.1. Uzkrājuma summai novirzīto Apdrošināšanas prēmiju summu Apdrošinātājs izmanto uzkrājuma veidošanai ar garantēto procentu likmi.

7.2. Garantētā procentu likme atbilstoši Līguma valūtai pirmajiem pieciem Līguma darbības gadiem tiek noteikta, noslēdzot Līgumu un ir norādīta Līguma Pielikumā Nr.1.

7.3. Sākot ar sesto Līguma darbības gadu un turpmāk reizi piecos gados Apdrošinātājs nosaka jaunu garantēto procentu likmi nākamajam piecu gadu periodam.

7.4. Garantētā procentu likme tiek noteikta apmērā, kādu Apdrošinātājs jaunās garantētās procentu likmes noteikšanas dienā (Līguma darbības termiņa sākuma datums un mēnesis attiecīgajā Līguma darbības gadā) piedāvā visiem jaunajiem dzīvības apdrošināšanas līgumiem ar garantētu procentu likmi Līguma valūtā. Informācija par garantētās procentu likmes apmēru ir pieejama Mājas lapā un Apdrošinātāja juridiskajā adresē.

7.5. Ja Līgumā tiek izdarīti grozījumi un tiek mainīta Līguma valūta, atbilstoši izvēlētajai valūtai tiek mainīta garantētā procentu likme, kas ir spēkā Līguma grozījumu spēkā stāšanās brīdī.

7.6. Garantētie procenti tiek aprēķināti un pieskaitīti Uzkrājuma summai katru dienu no Līguma spēkā stāšanās dienas līdz Līguma darbības termiņa beigu dienai.

## 8. ATSKAITĪJUMI UN RISKĀ MAKSĀJUMI

8.1. Saskaņā ar Līgumu tiek piemēroti šeit norādītie un saskaņā ar Līguma Pielikumu Nr.1 aprēķināmie Atskaitījumi:

8.1.1. Līguma noslēgšanas izdevumi;

8.1.2. LR tiesību aktos noteiktais maksājums Finanšu un kapitāla tirgus komisijai;

8.1.3. LR tiesību aktos noteiktais maksājums Apdrošināto aizsardzības fondā;

8.1.4. komisija par Līguma administrēšanu;

8.1.5. komisija par Uzkrājuma summas administrēšanu;

8.1.6. riska maksājumi;

8.1.7. Papildapdrošināšanas riska maksājumi.

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

8.3. Atskaitījumi, kas noteikti šo Noteikumu 8.1.2. – 8.1.4. punktos, tiek atskaitīti no katras iemaksātās Apdrošināšanas prēmijas iemaksas brīdī.

8.4. Atskaitījumi, kas noteikti šo Noteikumu 8.1.5. punktā, tiek atskaitīti no Uzkrājuma summas katra kalendārā mēneša pēdējā dienā.

8.5. Maksājumi, kas noteikti šo Noteikumu 8.1.6. un 8.1.7. punktos, tiek atskaitīti no Uzkrājuma summas katra kalendārā mēneša pēdējā dienā par nākamo mēnesi.

8.6. Noteikumu 8.1.6. un 8.1.7. punktos noteiktie Atskaitījumi tiek aprēķināti par aprēķina brīdī spēkā esošo Riska apdrošinājuma summu un/vai Papildapdrošināšanas riska summu, saskaņā ar Līguma Pielikumā Nr.1 norādīto riska maksājumu grafiku vai, Automātiskās apdrošināšanas gadījumā, saskaņā ar Polisē norādīto riska maksājumu mēnesi.

## 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, Labuma guvēju Papildapdrošinātā nāves gadījumā), 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 apmēru un iepriekšējā kalendārā gadā Apdrošinājumaņēmēja veiktajiem Apdrošināšanas prēmiju maksājumiem Apdrošinājumaņēmējam ir pieejama Internetbankā. Papīra formātā to var saņemt reizi 12 (divpadsmit) mēnešos bez papildu atlīdzības Apdrošinātāja juridiskajā adresē, Bankas klientu apkalpošanas centros, iepriekš to piesakot Apdrošinātājam. Biežāk informāciju papīra formātā var saņemt, samaksājot komisijas maksu par tās sagatavošanu, par kuras apmēru Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātājs vienojas atsevišķi.

9.5. Ar Līgumu saistīto korespondenci Apdrošinātājs nosūta Apdrošinājumaņēmējam pa pastu vai e-pastu, vai paziņo, izmantojot kādu no citiem saziņas līdzekļiem, t.sk., Internetbanku.

9.6. Apdrošinājumaņēmējam nosūtītā korespondence uzskatāma par saņemtu septītajā dienā pēc tās nosūtīšanas. Apdrošinātāja paziņojumu nosūtīšana pa e-pastu uzskatāma par līdzvērtīgu paziņošanai pa pastu.

9.7. Apdrošinātājs Līguma darbības laikā, izvietojot attiecīgu informāciju Mājas lapā, nodrošina, lai Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātājam būtu pieejama aktuāla informācija par izmaiņām apdrošinātāja firmā, kontaktinformācijā un citā informācijā, kas ir nepieciešama Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā līgumisko saistību izpildei.

9.8. Apdrošinājumaņēmējs Līguma darbības laikā nekavējoties informē Apdrošinātāju par izmaiņām Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā vai Labuma guvēja kontaktinformācijā vai personas datus, par to iesniedzot Apdrošinātājam rakstveida iesniegumu.

## 10. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA UN UZKRĀJUMA DAĻĒJA IZMAKSA

10.1. Ja Apdrošinātā dzīves laikā iestājas Līguma darbības termiņa beigas, Apdrošinātājs izmaksā Labuma guvējam Apdrošināšanas atlīdzību Uzkrājuma summas apmērā.

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 summa tiek fiksēta nākamajā dienā pēc tam, kad Apdrošinātās saņēmis Apdrošinātā nāves faktu apliecināšu pierādījumu.

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 summa tiek fiksēta nākamajā dienā pēc tam, kad Apdrošinātājs saņēmis Apdrošinātā nāves faktu apliecināšu pierādījumu.

10.5. Iestājoties Papildapdrošināšanas Apdrošināšanas gadījumam, Apdrošināšanas atlīdzību aprēķina un izmaksā saskaņā ar Apdrošinātāja noteikumiem nelaiemes gadījumu papildapdrošināšanai.

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

10.7. Līguma darbības laikā Apdrošinājumaņēmējs var prasīt Uzkrājuma daļēju izmaksu, neizbeidzot Līgumu pirms termiņa, pie nosacījuma, ka Uzkrājuma daļējas izmaksas summa ir mazāka par Atpirkuma summu, kas konkrētajā brīdī tiktu noteikta Līguma pirmstermiņa izbeigšanas gadījumā. Apdrošinātājs ir tiesīgs ierobežot minimālo, maksimālo izmaksu un to biežumu. Uzkrājuma daļējas izmaksas summas aprēķins, vienlaicīgi apturot garantēto procentu un Atskaitījumu aprēķināšanu no pieprasītās summas, tiek veikts nākamajā dienā pēc tam, kad Apdrošinātājs ir saņēmis attiecīgu Apdrošinājumaņēmēja iesniegumu. Uzkrājuma daļēja izmaksa tiek veikta 15 (piecpadsmit) dienu laikā no minētā iesnieguma saņemšanas dienas.

10.8. Uzkrājuma summa samazinās par katru Uzkrājuma daļējas izmaksas un sakarā ar to ieturēto, Līgumā paredzēto maksājumu summu.

10.9. Līguma darbības termiņa beigās Apdrošinājumaņēmējs var vienoties ar Apdrošinātāju par Uzkrājuma summas izmaksu regulāros maksājumos.

## **11. LĪGUMA IZBEIGŠANA UN APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSĀŠANAS KĀRTĪBA**

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

11.2. Apdrošinājumaņēmēja nāves gadījumā, kas iestājiesies Līguma darbības laikā, ar nākošo dienu pēc Apdrošinājumaņēmēja nāves faktu apliecināšana pierādījuma saņemšanas tiek pārtraukta Papildapdrošinātā dzīvības apdrošināšana un Papildapdrošināšana.

11.3. Līguma darbības termiņa beigās Apdrošinātājs nosūta Apdrošinājumaņēmējam un Labuma guvējam paziņojumu par Uzkrājuma summas apmēru un tās izmaksas kārtību.

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

11.4.1. pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai;

11.4.2. pieteicēja pases vai cita atzīta personu apliecināšana dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu (pēc Apdrošinātāja pieprasījuma);

11.4.3. ja pieteikumu iesniedz pārstāvis – pārstāvja pilnvaras apliecināšana dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu.

11.5. Apdrošināšanas atlīdzību Līguma darbības termiņa beigu gadījumā izmaksā 30 (trīsdesmit) dienu laikā no Līguma darbības termiņa beigu datuma un visu Apdrošinātāja pieprasīto dokumentu saņemšanas, ja vien Līgumā nav norādīts citādi.

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

11.6.1. pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai;

11.6.2. pieteicēja pases vai cita atzīta personu apliecināšana dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu;

11.6.3. Apdrošinātā un/vai Papildapdrošinātā miršanas apliecības kopija, uzrādot oriģinālu (pēc Apdrošinātāja pieprasījuma);

11.6.4. ja pieteikumu iesniedz pārstāvis – pārstāvja pilnvaras apliecināšana dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu.

11.7. Apdrošinātājs var papildus pieprasīt:

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

11.7.2. izmeklēšanas un tiesu iestāžu izsniegtus dokumentus,

11.7.3. mirušās personas autopsijas rezultātus;

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

11.8. Apdrošinātā un/vai Papildapdrošinātā nāves gadījumā, kas iestājiesies 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, Apdrošinājumaņēmēju vai Apdrošinātā vai Papildapdrošinātā mantiniekus par papildu dokumentiem, kas nepieciešami, lai varētu pieņemt lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

11.9. 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.

11.10. Kamēr nav sniegta informācija par Apdrošinātā nāvi un/vai Papildapdrošinātā nāvi un nav iesniegti nepieciešamie dokumenti, Apdrošinātājam nav pienākums izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību.

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

11.12. Ja Labuma guvējs Līgumā nav norādīts vai arī ir miris, Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā Apdrošinātā/Papildapdrošinātā mantiniekiem. Papildus Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai noteiktajiem dokumentiem mantiniekam jāiesniedz Apdrošinātājam arī savas mantojuma tiesības apliecināšana dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu.

11.13. Pēc Apdrošinātāja un Labuma guvēja vienošanās, kamēr nav veikts pilnīgs Apdrošināšanas atlīdzības aprēķins, Apdrošinātājs Labuma guvējam var izmaksāt daļēju atlīdzību.

11.14. Ja Apdrošinātā nāve saistīta ar Labuma guvēja izdarītu tīšu noziedzīgu nodarījumu, ko apliecina līdz Uzkrājuma summas izmaksai Apdrošinātājam iesniegti izmeklēšanas vai tiesu iestāžu 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.

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

11.16. 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. Apdrošinājumaņēmējs 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. Līguma valūtas maiņa;

12.1.3. norādītā Labuma guvēja atsaukšana, pievienošana, vai maiņa;

12.1.4. Riska apdrošinājuma summas un Papildapdrošināšanas riska summas maiņa;

12.1.5. Papildapdrošinātā pievienošana, esošā aizstāšana ar citu vai atsaukšana.

12.2. Iesniegumu par Līguma grozījumu veikšanu Apdrošinājumaņēmējs iesniedz Apdrošinātājam vai ievieto 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. Apdrošinājumaņēmēja 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., 12.1.2., 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 vai Bankas klientu apkalpošanas centros, 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 iesnieguma 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. Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības vienpusējā kārtībā mainīt Apdrošināšanas prēmijas apmēru un tās maksāšanas kārtību.

12.6. 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.

12.7. Ja tiek mainīta Līgumā noteiktā valūta, neatkarīgi no tās maiņas iemesla, Līgumā tiek izdarīti grozījumi. Grozījumu veikšanas dienā Apdrošinātājs veic Līguma vērtību pārrēķinu, atbilstoši Apdrošinātāja noteiktajam valūtas maiņas kursam.

12.8. Saskaņā ar Līguma Pielikumu Nr.1 Apdrošinātājs nosaka maksu par grozījumiem Līgumā un maksu par Polises dublikāta izdošanu. Šajā punktā minētie maksājumi tiek atskaitīti no Uzkrājuma summas grozījumu spēkā stāšanās un / vai Polises dublikāta izdošanas dienā. Lai iegūtu naudas summu, kas nepieciešama šajā punktā noteikto maksājumu segšanai, nepieciešamie naudas līdzekļi tiek atskaitīti no Uzkrājuma summas.

12.9. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir informēt Apdrošināto un / vai Papildapdrošināto par Līguma grozījumiem.

12.10. Apdrošinātājam ir tiesības grozīt 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 60 (sešdesmit) dienas pirms izmaiņu stāšanās spēkā, izņemot, ja tiesību akti paredz izmaiņu veikšanu īsākā termiņā.

12.11. Noteikumu 12.10. punktā noteiktajos gadījumos Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības izbeigt Līgumu, līdz paredzēto grozījumu spēkā stāšanās dienai iesniedzot Apdrošinātājam rakstisku iesniegumu par Līguma izbeigšanu.

12.12. 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 un valsts finanšu sistēmas stabilitātei. Par šajā punktā minētajiem grozījumiem Apdrošinātājs nosūta paziņojumu Apdrošinājumaņēmējam nekavējoties (tiklīdz tas iespējams) pēc attiecīgo izmaiņu spēkā stāšanās.

12.13. Ja Apdrošinājumaņēmējs līdz Noteikumu 12.10. punktā paredzēto grozījumu spēkā stāšanās dienai nav iesniedzis Apdrošinātājam rakstisku iesniegumu par Līguma izbeigšanu, tiek uzskatīts, ka Apdrošinājumaņēmējs ir piekritis šiem grozījumiem.

12.14. Ja Apdrošinājumaņēmējs nepiekrīt Noteikumu 12.12.punktā minētajiem grozījumiem, tam ir tiesības vienpusēji izbeigt Līgumu 60 (sešdesmit) 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, Apdrošinātā vai Papildapdrošinātā ļauns nolūks vai rupja neuzmanība ir bijusi par iemeslu Apdrošinātāja maldināšanai par apstākļiem, kas tam jāzina Apdrošinātā 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. Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības izbeigt Līgumu pirms tā darbības termiņa beigām, iesniedzot Apdrošinātājam rakstveida iesniegumu par Līguma izbeigšanu. Līgums tiek izbeigts nākamajā dienā pēc tam, kad Apdrošinātājs ir saņēmis minēto iesniegumu, ja iesniegumā nav norādīts vēlāks Līguma izbeigšanas datums.

13.3. Izbeidzot Līgumu pēc Apdrošinājumaņēmēja iniciatīvas pirms Līguma darbības termiņa beigām, izņemot Noteikumu 12.11. un 12.14. punktus minētajos gadījumos, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinājumaņēmējam Līgumā noteikto Atpirkuma summu.

13.4. Izbeidzot Līgumu pēc Apdrošinājumaņēmēja iniciatīvas atbilstoši Noteikumu 12.11. vai 12.14. punktam, Apdrošinātājs, aprēķinot Atpirkuma summu, neietur maksu par Līguma pirmstermiņa izbeigšanu.

13.5. Atpirkuma summas saņemšanai Apdrošinājumaņēmējam jāiesniedz Apdrošinātājam šādi dokumenti:

13.5.1. iesniegums Līguma pirmstermiņa izbeigšanai;

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

13.6. 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.

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

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

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

13.8. Izbeidzot Līgumu Noteikumu 13.7.1. un 13.7.2. punktu kārtībā, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinājumaņēmējam Atpirkuma summu.

### **14. SŪDZĪBU UN STRĪDU IZSKATĪŠANAS KĀRTĪBA**

14.1. Līguma noslēgšanā un izpildē Līguma slēdzēji vadās pēc Latvijas Republikas spēkā esošiem tiesību aktiem.

14.2. Ja atsevišķi Līguma noteikumi jebkuru iemeslu dēļ tiek atzīti par spēkā neesošiem, tas nevar būt par iemeslu visa Līguma atzīšanai par spēkā neesošu.

14.3. 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 pie Apdrošinātāja un Mājas lapā. Ja Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs strīdu nevar atrisināt sarunu ceļā, tas tiks izšķirts Latvijas Republikas tiesā pēc piekritības.