

# Dzīvības apdrošināšana ar garantētu procentu likmi (Garantētais uzkrājums)

Līguma noteikumi GA-06  
Spēkā no 2014.gada 23.decembra

## 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 saistības izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību Līgumā minētajos Apdrošināšanas gadījumos un noteiktajā apmērā.

Līgums sastāv no šiem noteikumiem (turpmāk tekstā – **Noteikumi**), Pieteikuma, Polises, Līguma Pielikuma Nr.1, kā arī citiem Līguma pielikumiem, grozījumiem un papildinājumiem. Parakstot Polisi, Apdrošinājumaņēmējs apliecina, ka ir saņēmis un iepazīsies ar minētajiem dokumentiem.

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

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

**Apdrošinātais** – Polisē 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 Līguma pirmstermiņa izbeigšanas gadījumā Uzkrājuma summas apmērā, no kuras atskaitīti Līgumā noteiktie maksājumi.

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

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

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

**Labuma guvējs** – Polisē norādītā persona (personas), kurai, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, izmaksājama Apdrošināšanas atlīdzība.

**Mājas lapa** – Apdrošinātāja mājas lapa Internetā, kuras adrese ir [www.cbl.lv](http://www.cbl.lv). Mājas lapas adrese var tikt mainīta, izvietojot attiecīgu paziņojumu Mājas lapā vismaz 30 dienas iepriekš.

**Papildapdrošināšana** – apdrošināšanas veids (dzīvības apdrošināšana vai 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 apdrošināšanai.

**Papildapdrošināšanas riska summa** – Polisē 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, kuru Apdrošinājumaņēmējs iesniedz Apdrošinātājam, lai informētu to par faktiem un apstākļiem, kas nepieciešami Apdrošinātāja riska novērtēšanai.

**Riska apdrošinājuma summa** - Polisē norādītā naudas summa, par kuru ir apdrošināta Apdrošinātā un/vai Papildapdrošinātā dzīvība un kuru

**Apdrošinājumaņēmējs:**

(vārds, uzvārds, paraksts) \_\_\_\_\_

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 līdzekļu apjoms, ko veido uzkrājuma veidošanai ar garantēto procentu likmi novirzīto Apdrošināšanas prēmiju summa, kurai tiek pieskaitīti aprēķinātie garantētie procenti un papildu peļņa.

**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;

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 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 puses, kā arī Apdrošinātājam izciešot sodu brīvības atņemšanas iestādē par tīšu noziedzīgu nodarījumu.

## 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 datumā, kad parakstīta Apdrošināšanas polise.

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

4.4. Apdrošinātā un/vai Papildapdrošinātā pienākums, slēdzot Līgumu, ir sniegt patiesu informāciju par savu veselības stāvokli un medicīniskās izmeklēšanas rezultātiem. Apdrošinātājs personas datu apstrādē ievēro Fizisko personu datu aizsardzības likuma un citu piemērojamo tiesību aktu prasības.

4.5. Apdrošinātājs var pieprasīt medicīniskās apskates slēdzienu Apdrošinātāja norādītajā medicīnas iestādē. Apdrošinātājs nodrošina, ka persona, kura Apdrošinātāja vārdā iepazīstas ar medicīnisko apkašu slēdzieniem, glabā iegūto informāciju saskaņā ar Fizisko personu datu aizsardzības likumu.

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 nesaņem 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.

## 5. LĪGUMA VALŪTA

5.1. Līgumu var noslēgt EUR (eiro). Visas ar Līgumu saistītās iemaksas un izmaksas, Riska apdrošinājuma summas un Papildapdrošināšanas riska summas tiek noteiktas un veiktas EUR (eiro) valūtā.

## 6. APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA

6.1. Apdrošinājumaņēmējs iemaksā pirmo Apdrošināšanas prēmiju pilnā apjomā 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 apjomā, 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 mērķi norādīts neprecīzs Polises numurs.

6.4. Ja Uzkrājuma summas apmērs nav pietiekams, lai veiktu Atskaitījumus, tad Apdrošinātājs nosūta Apdrošinājumaņēmējam paziņojumu par Uzkrājuma summas nepietiekošo apjomu, paziņojumā norādot termiņu un apjomu, kādā Apdrošinājumaņēmējam ir jāveic Apdrošināšanas prēmijas iemaksa. Ja Apdrošinājumaņēmējs neveic Apdrošināšanas prēmijas iemaksu paziņojumā norādītajā apjomā 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 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. PAPILDU PEĻŅA

8.1. Atkarībā no Apdrošinātāja finanšu darbības rezultātiem, Apdrošinātājs katru gadu brīvi pēc savas izvēles pieņem lēmumu par papildu peļņu, kas tiek pieskaitīta pie Uzkrājuma summas.

8.2. Papildu peļņa, ja tāda tiek izmaksāta, tiek aprēķināta visiem aprēķina brīdī spēkā esošiem dzīvības apdrošināšanas līgumiem ar garantētu procentu likmi.

## 9. ATSKAITĪJUMI UN RISKA MAKSĀJUMI

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

9.1.1. Līguma noslēgšanas izdevumi;

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

9.1.3. LR tiesību aktos noteiktais maksājums Apdrošināto aizsardzības fondā;

9.1.4. komisija par Līguma administrēšanu;

9.1.5. komisija par Uzkrājuma summas administrēšanu;

9.1.6. riska maksājumi;

9.1.7. Papildapdrošināšanas riska maksājumi.

9.2. Atskaitījumi, kas noteikti šo Noteikumu 9.1.1. punktā, tiek atskaitīti no pirmās iemaksātās Apdrošināšanas prēmijas iemaksas brīdī.

### Apdrošinājumaņēmējs:

(vārds, uzvārds, paraksts) \_\_\_\_\_

9.3. Atskaitījumi, kas noteikti šo Noteikumu 9.1.2. – 9.1.4. punktos, tiek atskaitīti no katras iemaksātās Apdrošināšanas prēmijas iemaksas brīdī.

9.4. Atskaitījumi, kas noteikti šo Noteikumu 9.1.5. punktā, tiek atskaitīti no Uzkrājuma summas katra kalendārā mēneša pēdējā dienā.

9.5. Maksājumi, kas noteikti šo Noteikumu 9.1.6. un 9.1.7. punktos, tiek atskaitīti no Uzkrājuma summas katra kalendārā mēneša pēdējā dienā par nākamo mēnesi.

9.6. Noteikumu 9.1.6. punktā noteiktie Atskaitījumi tiek aprēķināti par aprēķina brīdī spēkā esošo Riska apdrošinājuma summu, saskaņā ar Līguma Pielikumā Nr.1 norādīto riska maksājumu grafiku.

9.7. Noteikumu 9.1.7. punktā noteiktie Atskaitījumi tiek aprēķināti par aprēķina brīdī spēkā esošo Papildapdrošināšanas riska summu, saskaņā ar Līguma Pielikumā Nr.1 norādīto riska maksājumu grafiku.

## 10. INFORMĀCIJAS SNIEGŠANA

10.1. Slēdzot Līgumu, Apdrošinājumaņēmējam, Apdrošinātajam un Papildapdrošinātajam ir pienākums sniegt visu Apdrošinātāja pieprasīto informāciju.

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

10.3. Informācija par Uzkrājuma summas, papildu peļņas apmēru un iepriekšējā kalendārā gadā Apdrošinājumaņēmēja veiktajiem Apdrošināšanas prēmiju maksājumiem Apdrošinājumaņēmējam ir pieejama Internetbankā. Papīra formātā to var saņemt reizi 12 mēnešos bez papildu atlīdzības Apdrošinātāja juridiskajā adresē. Bankas klientu apkalpošanas centros, iepriekš to piesakot Apdrošinātajam. Biežāk informāciju papīra formātā var saņemt, samaksājot komisijas maksu par tās sagatavošanu, par kuras apmēru Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātājs vienojas atsevišķi.

10.4. Ar Līgumu saistīto korespondenci Apdrošinātājs nosūta Apdrošinājumaņēmējam pa pastu vai e-pastu, vai paziņo, izmantojot kādu no citiem saziņas līdzekļiem, t.sk., ir tiesīgs nodot Bankai ievietošanai Internetbankā.

10.5. Apdrošinājumaņēmējam nosūtītā korespondence uzskatāma par saņemtu septītajā dienā pēc tās nosūtīšanas. Apdrošinātāja paziņojumu nosūtīšana pa e-pastu uzskatāma par līdzvērtīgu paziņošanai pa pastu, ja Apdrošinājumaņēmējs piekritis saziņai pa e-pastu. Izvēloties saņemt korespondenci pa e-pastu, Apdrošinājumaņēmējs saprot, ka informācijas sūtīšana pa e-pastu saistīta ar datu pārraides risku un uzņemas šo risku.

10.6. Apdrošinātājs Līguma darbības laikā nekavējoties informē Apdrošinājumaņēmēju un Apdrošināto par izmaiņām Apdrošinātāja juridiskajā formā, nosaukumā, kontakttelefonu, kontaktadresi un kontaktpersonu norādēs, izvietojot attiecīgu informāciju Mājas lapā.

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

10.8. Apdrošinājumaņēmējs apstiprina un piekrīt, ka Apdrošinātājs ir tiesīgs veikt Apdrošinājumaņēmēja iesniegto personas datus apstrādi, kā arī pieprasīt un saņemt tos no jebkurām trešajām personām (t.sk. ārstniecības iestādēm un ārstniecības personām) un likumdošanā noteiktā kārtībā izveidotām datu bāzēm.

10.9. Apdrošinātajam ir tiesības sniegt informāciju par Apdrošinājumaņēmēju un ar Līgumu saistīto informāciju trešajām personām, ja tas nepieciešams, izpildot Līgumu, kā arī pārpadrošinātājiem.

10.10. Apdrošinātājs ir tiesīgs nosūtīt pa pastu, e-pastu vai īsziņas veidā Apdrošinājumaņēmējam informāciju par Apdrošinātāja un/vai trešo personu pakalpojumiem. Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības atteikties no šādas informācijas saņemšanas.

## 11. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA UN UZKRĀJUMA DAĻĒJA IZMAKSA

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

11.2. 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 dienā, kad Apdrošinātajam ir iesniegti visi nepieciešamie Noteikumu 12.6. punktā minētie dokumenti.

11.3. 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.

11.4. Apdrošinātā nāves gadījumā, kas iestājies Līguma darbības laikā un nav Apdrošināšanas gadījums, Apdrošinātājs izmaksā Labuma guvējam Uzkrājuma summu. Šajā gadījumā Uzkrājuma summa tiek fiksēta dienā, kad Apdrošinātājam ir iesniegti visi nepieciešamie Noteikumu 12.6. punktā minētie dokumenti.

11.5. Iestājoties Papildapdrošināšanas (ja tā ir nelaiemes gadījumu papildapdrošināšana) Apdrošināšanas gadījumam, Apdrošināšanas atlīdzību aprēķina un izmaksā saskaņā ar Apdrošinātāja noteikumiem nelaiemes gadījumu apdrošināšanai.

11.6. 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.

11.7. 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 Atpirkējumu aprēķināšanu no pieprasītās summas, tiek veikts nākamajā dienā pēc tam, kad Apdrošinātājs ir saņēmis attiecīgu Apdrošinājumaņēmēja iesniegumu. Uzkrājuma daļēja izmaksu tiek veikta 30 dienu laikā no minētā iesnieguma saņemšanas dienas.

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

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

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

12.1. 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.

12.2. Apdrošinājumaņēmēja nāves gadījumā, kas iestājies Līguma darbības laikā, Līgums darbojas līdz visu no tā izrietošo saistību izpildei. Ar nākošo dienu pēc Apdrošinājumaņēmēja nāves faktu apliecināšana dokumenta saņemšanas tiek pārtraukta Papildapdrošinātā dzīvības apdrošināšana un Papildapdrošināšana.

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

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

12.4.1. pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai,

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

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

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

12.6. 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:

12.6.1. pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai,

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

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

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

12.7. Apdrošinātājs var papildus pieprasīt:

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

12.7.2. izmeklēšanas un tiesu iestāžu izsniegtus dokumentus,

### **Apdrošinājumaņēmējs:**

(vārds, uzvārds, paraksts) \_\_\_\_\_

12.7.3. veikt mirušā sekciju,

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

12.8. Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā 30 dienu laikā no visu Apdrošinātāja pieprasīto dokumentu saņemšanas. Kamēr nav sniegta informācija par Apdrošinātā nāvi un/vai Papildapdrošinātā nāvi un nav iesniegti nepieciešamie dokumenti, Apdrošinātājam nav pienākums izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību.

12.9. Ja radušās pamatotas šaubas par to, vai Apdrošinātā un/vai Papildapdrošinātā nāve ir Apdrošināšanas gadījums, Apdrošinātājs par to rakstiski paziņo Labuma guvējam, nosakot termiņu, kas nepieciešams papildu apstākļu noskaidrošanai.

12.10. 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.

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

12.12. 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 izmaksu tiek atlikta līdz galīgām nolēmumam kriminālprocesā. Ja Labuma guvējs atzīts par vainīgu, Uzkrājuma summa 30 dienu laikā no visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas tiek izmaksāta Apdrošinātā mantiniekiem, kas nav saistīti ar šo nodarījumu.

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

12.14. Nepamatoti saņemti Apdrošināšanas atlīdzība ir jāatmaksā Apdrošinātājam 30 dienu laikā pēc tam, kad šādas atlīdzības saņēmējam Apdrošinātājs ir nosūtījis attiecīgu paziņojumu.

## **13. LĪGUMA GROZĪJUMI**

13.1. Apdrošinājumaņēmējs var iesniegt Apdrošinātājam iesniegumu par šādu grozījumu veikšanu Līgumā:

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

13.1.2. Līguma valūtas maiņa;

13.1.3. Labuma guvēja maiņa;

13.1.4. Riska apdrošinājuma summas un Papildapdrošināšanas riska summas maiņa;

13.1.5. esoša Papildapdrošinātā aizstāšana ar citu.

13.2. 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.

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

13.3.1. Noteikumu 13.1.1., 13.1.2., 13.1.4. un 13.1.5.punktā minētie grozījumi stājas spēkā ar nākamā apdrošināšanas mēneša sākuma datumu (Līguma darbības sākuma datums attiecīgajā kalendārājā mēnesī),

13.3.2. Noteikumu 13.1.3. punktā minētie grozījumi stājas spēkā nākamajā dienā pēc tam, kad Apdrošinātājs ir akceptējis iesniegumu par Labuma guvēja maiņu,

13.3.3. grozījumi pēc to spēkā stāšanās tiek atspoguļoti Internetbankā,

13.3.4. 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.

13.4. Ja Apdrošinātājs nepiekrīt kādam Līguma grozījumam, Apdrošinātājs 10 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.

13.5. Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības vienpusējā kārtībā mainīt Apdrošināšanas prēmijas apjomu un tās maksāšanas kārtību.

13.6. Apdrošinātājs ir tiesīgs pieprasīt papildu informāciju vai dokumentus, ja tādi nepieciešami Līguma grozījumu veikšanai. 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.

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

13.8. 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.

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

13.10. Apdrošinātājam ir tiesības grozīt Līguma noteikumus vai Apdrošināšanas prēmiju aprēķināšanas principus, izvietojot informāciju par izmaiņām Mājas lapā vismaz 30 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 dienas pirms izmaiņu stāšanās spēkā, izņemot, ja tiesību akti paredz izmaiņu veikšanu īsākā termiņā.

13.11. Noteikumu 13.10. punktā noteiktajos gadījumos Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības izbeigt Līgumu, līdz paredzēto grozījumu spēkā stāšanās dienai iesniedzot Apdrošinātājam rakstisku iesniegumu par Līguma izbeigšanu.

13.12. 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.

13.13. Ja Apdrošinājumaņēmējs līdz Noteikumu 13.10. punktā paredzēto grozījumu spēkā stāšanās dienai nav iesniedzis Apdrošinātājam rakstisku iesniegumu par Līguma izbeigšanu, tiek uzskatīts, ka Apdrošinājumaņēmējs ir piekritis šiem grozījumiem.

13.14. Ja Apdrošinājumaņēmējs nepiekrīt Noteikumu 13.12.punktā minētajiem grozījumiem, tam ir tiesības vienpusēji izbeigt Līgumu 60 dienu laikā no Apdrošinātāja paziņojuma nosūtīšanas dienas un līdz Līguma izbeigšanai Līguma izpildē ir piemērojami iepriekšējie Līguma noteikumi.

#### **14. LĪGUMA IZBEIGŠANA PIRMS TERMIŅA**

14.1. Ja Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā vai Papildapdrošinātā jauns 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.

14.2. 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.

14.3. Izbeidzot Līgumu pēc Apdrošinājumaņēmēja iniciatīvas pirms Līguma darbības termiņa beigām, izņemot Noteikumu 13.11. un 13.14. punktus minētajos gadījumos, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinājumaņēmējam Līgumā noteikto Atpirkuma summu.

**Apdrošinājumaņēmējs:**

(vārds, uzvārds, paraksts) \_\_\_\_\_

14.4. Izbeidzot Līgumu pēc Apdrošinājumaņēmēja iniciatīvas atbilstoši Noteikumu 13.11. vai 13.14. punktam, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinājumaņēmējam Līgumā noteikto Uzkrājuma summu, neieturot maksu par Līguma pirmstermiņa izbeigšanu.

14.5. Atpirkuma summas vai Uzkrājuma summas saņemšanai Apdrošinājumaņēmējam jāiesniedz Apdrošinātājam šādi dokumenti:

14.5.1. iesniegums Līguma pirmstermiņa izbeigšanai,

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

14.6. Atpirkuma summu vai Uzkrājuma summu izmaksā 30 dienu laikā no Līguma pirmstermiņa izbeigšanas dienas, pie nosacījuma, ka saņemti visi nepieciešamie dokumenti.

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

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

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

14.8. Izbeidzot Līgumu Noteikumu 14.7.1. un 14.7.2. punktu kārtībā, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinājumaņēmējam Atpirkuma summu.

#### **15. STRĪDU IZŠKIRŠANAS KĀRTĪBA**

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

15.2. Ja atsevišķi Līguma noteikumi jebkuru 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. Ja Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs strīdu nevar atrisināt sarunu ceļā, tas tiks izšķirts Latvijas Republikas tiesā pēc piekritības.