

Personas apdrošināšana

Līguma noteikumi TL-08
Spēkā no 2019. gada 1. janvāra

1. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMIŅI

Apdrošinātājs - AAS "CBL Life", reģ. Nr.40003786859.

Apdrošinājumaņēmējs - fiziska vai juridiska 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 noslēgtā 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, 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, 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 gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.

Apdrošināšanas mēnesis – periods no Līguma darbības termiņa sākuma datuma vienā mēnesī līdz tam pašam datumam sekojošā mēnesī.

Atpirkuma summa – vienreizējs maksājums, kas tiek izmaksāts Apdrošinājumaņēmējam Līgumā noteiktos Līguma pirmstermiņa izbeigšanas gadījumos, avansā samaksātās Apdrošināšanas prēmijas apmērā, no kuras atskaitīti Līgumā noteiktie maksājumi, aprēķinā ņemot vērā tikai par pilniem Apdrošināšanas mēnešiem avansā iemaksāto Apdrošināšanas prēmiju.

Atskaitījumi – maksājumi Apdrošinātājam par apdrošināšanu.

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 - Polisē 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. Mājas lapas adrese var tikt mainīta, izvietojot attiecīgu paziņojumu Mājas lapā vismaz 30 (trīsdesmit) dienas iepriekš.

Papildapdrošināšana – nelaimes gadījumu papildapdrošināšana, kas rakstiski vienojoties ar Apdrošinātāju var tikt papildus iekļauta Līgumā. Šo apdrošināšanas veidu regulē Apdrošinātāja noteikumi nelaimes gadījumu papildapdrošināšanai.

Papildapdrošināšanas riska summa – Polisē norādītā naudas summa, par kuru ir apdrošināts Apdrošinātais 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 - Polisē norādītā naudas summa, par kuru ir apdrošināta Apdrošinātā dzīvība un kuru izmaksā Labuma guvējam

Apdrošinātā nāves gadījumā, ja tas ir iestājies Līguma darbības laikā un ir Apdrošināšanas gadījums, ja šajā Līgumā nav noteikts citādi.

2. APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMS

Apdrošināšanas gadījums ir:

- 2.1. Apdrošinātā nāve, kas ir iestājusies Līguma darbības laikā.
- 2.2. Līgumā iekļautie Papildapdrošināšanas gadījumi.

3. IZŅĒMUMI

3.1. Par Apdrošināšanas gadījumu šo Noteikumu izpratnē netiek uzskatīta Apdrošinātā 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 piedalās starptautiskā miera uzturēšanas vai drošības operācijā, armijas,

cita veida militārās organizācijas, humānās vai medicīniskās palīdzības organizācijas sastāvā vai uzdevumā (šo Noteikumu izpratnē par militārām operācijām netiek uzskatītas militārās mācības);

3.1.2. sakarā ar slimību vai ievainojumu, kuru sev apzināti izraisīja Apdrošinātais 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, 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.

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. Līgumu var noslēgt uz termiņu ne mazāku par vienu gadu, ja vien Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs nevienojas citādi.

4.3. Līgums ir uzskatāms par noslēgtu Polisē norādītajā datumā.

4.4. Līgums stājas spēkā Polisē 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.

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

4.6. 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.

4.7. Pēc Pieteikuma saņemšanas Apdrošinātājs ir tiesīgs paaugstināt Atskaitījumus vai arī atteikt apdrošināšanu, ja tiek konstatēta paaugstināta Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamība.

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

4.9. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir informēt Apdrošināto par to, ka viņš ir apdrošināts, un iepazīstināt ar Noteikumiem, kā arī nodrošināt Līguma saistību izpildi no viņa puses.

4.10. 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 summa un Papildapdrošināšanas riska summa tiek noteiktas un veiktas tajā valūtā, kāda ir noteikta Līgumā.

6. APDROŠINĀŠANAS PRĒMIĻA

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 par nākamā Apdrošināšanas periodu.

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 Apdrošināšanas prēmiju maksājumi netiek veikti Līgumā norādītajā termiņā un apmērā Apdrošinātājs nosūta Apdrošinājumaņēmējam paziņojumu par kavētiem Apdrošināšanas prēmiju maksājumiem, 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. INFORMĀCIJAS SNIEGŠANA

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

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

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

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

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

7.6. 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 Apdrošinātāja līgumisko saistību izpildei.

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

8. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA

8.1. Apdrošinātā nāves gadījumā, kas iestājies Līguma darbības laikā un ir Apdrošināšanas gadījums, Apdrošinātājs izmaksā Labuma guvējam Apdrošināšanas atlīdzību Riska apdrošinājuma summas apmērā.

8.2. Ja Apdrošināšanas gadījums iestāties saistībā ar Papildapdrošināšanu, Apdrošināšanas atlīdzību aprēķina un izmaksā saskaņā ar Apdrošinātāja noteikumiem nelaiemes gadījumu papildapdrošināšanai.

9. LĪGUMA IZBEIGŠANA UN APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSĀŠANAS KĀRTĪBA

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

9.2. Apdrošinājumaņēmēja nāves gadījumā, kas iestāties Līguma darbības laikā, ar nākošo dienu pēc Apdrošinājumaņēmēja nāves faktu apliecināša pierādījuma saņemšanas tiek pārtraukta Papildapdrošināšana.

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

9.3.1. pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai;

9.3.2. pieteicēja pases vai cita atzīta personu apliecināša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu;

9.3.3. Apdrošinātā miršanas apliecības kopija, uzrādot oriģinālu (pēc Apdrošinātāja pieprasījuma);

9.3.4. ja pieteikumu iesniedz pārstāvis – pārstāvja pilnvaras apliecināša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu.

9.4. Apdrošinātājs var papildus pieprasīt:

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

9.4.2. izmeklēšanas un tiesu iestāžu izsniegtus dokumentus,

9.4.3. mirušās personas autopsijas rezultātus,

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

9.5. Apdrošinātā nāves gadījumā, kas iestājies 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 mantiniekus par papildu dokumentiem, kas nepieciešami, lai varētu pieņemt lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

9.6. 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) kalendārjiem mēnešiem no dienas, kad saņemts pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības izmaksai.

9.7. Kamēr nav sniegta informācija par Apdrošinātā nāvi un nav iesniegti visi nepieciešamie dokumenti, Apdrošinātājam nav pienākums izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību.

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

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

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

9.11. 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.

9.12. Ja Apdrošinātā nāve saistīta ar Labuma guvēja izdarītu tīšu noziedzīgu nodarījumu, ko apliecina līdz Apdrošināšanas atlīdzības izmaksai Apdrošinātājam iesniegti izmeklēšanas vai tiesu iestāžu dokumenti, Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu tiek atlikta līdz galīgā nolēmumam kriminālprocesā. Ja Labuma guvējs atzīts par vainīgu, Apdrošināšanas tiek izmaksāta Apdrošinātā mantiniekiem, kas nav saistīti ar šo nodarījumu.

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

9.14. Nepamatoti saņemta Apdrošināšanas atlīdzība ir jāatmaksā Apdrošinātājam 30 (trīsdesmit) dienu laikā no dienas, kad šādas atlīdzības saņemējam Apdrošinātājs ir nosūtījis attiecīgu paziņojumu.

10. LĪGUMA GROZĪJUMI

10.1. Apdrošinājumaņēmējs var iesniegt Apdrošinātājam iesniegumu par šādiem Līguma grozījumiem:

10.1.1. Līguma darbības termiņa maiņa (tikai par pilniem Līguma darbības gadiem, skaitot no Līguma darbības termiņa sākuma);

10.1.2. Līguma valūtas maiņa;

10.1.3. Apdrošināšanas prēmijas iemaksu periodiskuma maiņa;

10.1.4. norādītā Labuma guvēja atsaukšana, pievienošana vai maiņa;

10.1.5. Riska apdrošinājuma summas un Papildapdrošināšanas riska summas maiņa.

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

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

10.3.1. Noteikumu 10.1.1., 10.1.2., 10.1.3. un 10.1.5.punktā minētie grozījumi stājas spēkā ar nākamā Apdrošināšanas mēneša sākuma datumu, ja vien Līgumā nav norādīts citādi;

10.3.2. Noteikumu 10.1.4. punktā minētie grozījumi stājas spēkā nākamajā dienā pēc tam, kad Apdrošinātājs ir akceptējis iesniegumu par Labuma guvēja maiņu;

10.3.3. grozījumi pēc to spēkā stāšanās tiek atspoguļoti Internetbankā.

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

10.5. 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 grozījumi spēkā nestājas.

10.6. 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.

10.7. 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.

10.8. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir informēt Apdrošināto par Līguma izmaiņām.

10.9. Apdrošinātājam ir tiesības vienpusēji 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 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 spēkā stāšanās, izņemot, ja tiesību akti paredz īsāku termiņu.

10.10. Noteikumu 10.9. punktā noteiktajos gadījumos Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības izbeigt Līgumu, līdz paredzēto grozījumu spēkā stāšanās dienai iesniedzot Apdrošinātājam rakstisku iesniegumu par Līguma izbeigšanu.

10.11. 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 Apdrošinājumaņēmējam paziņojumu nekavējoties (tiklīdz tas iespējams) pēc attiecīgo izmaiņu spēkā stāšanās.

10.12. Ja Apdrošinājumaņēmējs līdz Noteikumu 10.9. punktā paredzēto grozījumu spēkā stāšanās dienai nav iesniedzis Apdrošinātājam rakstisku iesniegumu par Līguma izbeigšanu, tiek uzskatīts, ka Apdrošinājumaņēmējs ir piekritis šiem grozījumiem.

10.13. Ja Apdrošinājumaņēmējs nepiekrīt Noteikumu 10.11. punktā minētajiem grozījumiem, tam ir tiesības vienpusēji izbeigt Līgumu, 60 (sešdesmit) dienu laikā no Apdrošinātāja paziņojuma nosūtīšanas dienas iesniedzot Apdrošinātājam rakstveida iesniegumu par Līguma izbeigšanu. Šādā gadījumā līdz Līguma izbeigšanai Līguma izpildē ir piemērojami iepriekšējie Līguma noteikumi.

11. LĪGUMA IZBEIGŠANA PIRMS TERMIŅA

11.1. Ja Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā launs nolūks vai rupja neuzmanība ir bijusi par iemeslu Apdrošinātāja maldināšanai par apstākļiem, kas tam jāzina Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamības novērtēšanai, Līgums ir spēkā neesošs no tā noslēgšanas brīža. Šajā gadījumā Apdrošinātājs iemaksāto Apdrošināšanas prēmiju par Apdrošināšanas periodu līdz Līguma izbeigšanai neatmaksā.

11.2. 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 datums. Izbeidzot Līgumu Noteikumu 10.10. vai 10.13.punktā noteiktajos gadījumos, Līgums ir izbeigts nākamajā dienā pēc tam, kad Apdrošinātājs ir saņēmis attiecīgu Apdrošinājumaņēmēja iesniegumu.

11.3. Izbeidzot Līgumu pēc Apdrošinājumaņēmēja iniciatīvas pirms Līguma darbības termiņa beigām, izņemot Noteikumu 10.10. un 10.13.punktos minētajos gadījumos, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinājumaņēmējam Atpirkuma summu.

11.4. Izbeidzot Līgumu pēc Apdrošinājumaņēmēja iniciatīvas atbilstoši Noteikumu 10.10. vai 10.13. punktam, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinājumaņēmējam Atpirkuma summu, neieturot maksu par Līguma pirmstermiņa izbeigšanu.

11.5. Atpirkuma summas saņemšanai Apdrošinājumaņēmējam jāiesniedz Apdrošinātājam šādi dokumenti:

11.5.1. iesniegums Līguma pirmstermiņa izbeigšanai,

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

11.6. Atpirkuma summu izmaksā 15 (piecpadsmit) dienu laikā no Līguma pirmstermiņa izbeigšanas dienas, pie nosacījuma, ka saņemti visi nepieciešamie dokumenti.

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

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

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

11.8. Izbeidzot Līgumu Noteikumu 11.7.1. vai 11.7.2. punktu kārtībā, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinājumaņēmējam Atpirkuma summu.

12. SŪDZĪBU UN STRĪDU IZSKATĪŠANAS KĀRTĪBA

12.1. Līguma noslēgšanā un izpildē Līguma slēdzēji vadās pēc Latvijas Republikā spēkā esošiem tiesību aktiem.

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

12.3. Jebkurš strīds vai nesaskaņas saistībā ar šo Līgumu tiek risināts sarunu ceļā. Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības savu interešu aizsardzībai iesniegt strīdu izskatīšanai ārpusietas ceļā saskaņā ar spēkā esošiem tiesību aktiem. Sūdzības Apdrošinātājam persona var iesniegt sev ērtā veidā. Pilna Ierosinājumu un sūdzību izskatīšanas kārtība pieejama pie Apdrošinātāja un Mājas lapā. Ja puses strīdu nevar atrisināt sarunu ceļā, tas tiks izšķirts Latvijas Republikas tiesā pēc piekritisības.