

Привязанное к рынку страхование жизни (Накопления в фондах)

Правила к договору UL-12
В силе с 1 января 2019 года

1. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПРАВИЛАХ ТЕРМИНЫ

Страховщик – AAS «CBL Life», рег. № 40003786859.

Страхователь – физическое лицо, заключившее Договор страхования со Страховщиком.

Страховое возмещение – денежная сумма, которая выплачивается при наступлении Страхового случая.

Страховой случай – указанное в Договоре страхования событие, при наступлении которого Страховщик обязуется выплатить Страховое возмещение или его часть.

Страховой договор, Договор – соглашение между Страховщиком и Страхователем, согласно которому:

- Страхователь обязуется платить Страховщику Страховые премии в виде, объеме и сроки, указанные в Договоре, а также исполнять прочие принятые на себя согласно Договору обязательства.

- Страховщик принимает на себя обязательство в соответствии с Договором выплатить Страховое возмещение в установленном объеме при наступлении упомянутого в Договоре Страхового случая, а также исполнять прочие установленные в Договоре обязательства.

Договор включает в себя настоящие правила (далее в тексте – **Правила**), Заявление, Полис, Приложение №1 к Договору, а также прочие приложения, изменения и дополнения к Договору.

Период страхования – период, за который в соответствии с Договором страхования платится Страховая премия, и в течение которого действует страхование.

Страховой полис, Полис – документ, выданный Страховщиком и подтверждающий заключение Договора.

Страховая премия – любой платеж Страхователя Страховщику, произведенный в соответствии с Договором.

Застрахованное лицо – указанное в Полисе физическое лицо, жизнь которого застрахована, и которое в указанный в Договоре день вступления в силу Договора является не моложе 18 (восемнадцати) лет, а в указанный в Договоре день окончания срока действия Договора – не старше 70 (семидесяти) лет.

Застрахованный риск – предусмотренное Договором и независимое от воли Застрахованного и/или Созастрахованного лица событие, наступление которого возможно в будущем.

Откупная сумма – единовременный платёж, который выплачивается Страхователю в размере Суммы накоплений (из которой вычтены указанные в Договоре платежи), если по инициативе Страхователя Договор страхования расторгается досрочно, признается недействительным или в установленных нормативными актами случаях расторгается досрочно.

Отчисления – суммы, которые согласно Договору отчисляются от Страховой премии или Суммы накоплений в пользу Страховщика.

Автоматическое страхование – возможное в определенных случаях страхование жизни и/или страхование от несчастных случаев с фиксированным платежом и облегченным процессом включения страхования в Договор.

Банк – АО Citadele banka, рег. № 40103303559.

План вложений – выбранное Страхователем процентное распределение, согласно которому направляемые на формирование Суммы накоплений Страховые премии привязываются к соответствующим Видами накопления средств.

Интернет-банк – доступный Страхователю интернет-банк Citadele, если между Страхователем и Банком заключен соответствующий договор.

Выгодоприобретатель – указанное в Полисе физическое лицо (лица), которому при наступлении Страхового случая выплачивается Страховое возмещение или его часть.

Вид накопления средств – один из предусмотренных в Заявлении активов (или других расчетных величин), к которому по выбору Страхователя привязываются денежные средства, направляемые на формирование накоплений. Суть продукта привязанного к рынку страхования жизни и риски, характерные для вида накопления средств, расходы, возможная выгода и убытки частным клиентам раскрываются перед оформлением Договора в предназначенном для вкладчиков документе основной информации.

Домашняя страница – домашняя страница Страховщика в Интернете с адресом www.cbl.lv/life. Адрес Домашней страницы может быть изменен, о чем не менее чем за 30 (тридцать) дней на Домашней странице должно быть размещено соответствующее сообщение.

Дополнительное страхование – вид страхования (дополнительное страхование от несчастных случаев), который по письменной договоренности со Страховщиком может быть дополнительно включен в Договор.

Созастрахованное лицо – указанное в Полисе физическое лицо (лица), жизнь которого застрахована, и/или которое застраховано от несчастных случаев, но к которому не относятся правила о выплате Суммы накоплений. Страхование от несчастных случаев регламентируется утвержденными Страховщиком Правилами дополнительного страхования от несчастных случаев.

Сумма дополнительного страхования риска – указанная в Полисе денежная сумма, на которую застраховано Застрахованное лицо и/или Созастрахованное лицо от риска постоянной инвалидности, переломов костей и других травм, наступление которых имеет причинно-следственную связь с несчастным случаем, или в случае смерти, которая наступила в результате несчастного случая.

Заявление – разработанный Страховщиком документ (в т.ч. любая другая информация), который Страхователь подает Страховщику для уведомления его о фактах и обстоятельствах, необходимых для оценки страхового риска.

Сумма страхования риска – указанная в Полисе денежная сумма, на которую застрахована жизнь Застрахованного лица и/или Созастрахованного лица, и которая выплачивается Выгодоприобретателю в случае смерти Застрахованного лица и/или Созастрахованного лица, при условии, что смерть наступила в течение срока действия Договора и является Страховым случаем, если настоящим Договором не установлено иначе.

Сумма накопления – часть Страховых премий, которая согласно Плану вложений направляется на привязку к Видам накопления средств. Стоимость Суммы накопления определяется в соответствии с изменениями стоимости привязанного актива или другой расчетной величины. Стоимость Суммы накопления во время действия Договора может не только расти, но и уменьшаться, и Страхователь полностью принимает на себя риск убытков.

Частичная выплата накопления – платеж Страхователю в размере части Суммы накопления, из которой вычтены указанные в Договоре платежи.

Если Страхователь не понимает сути продукта привязанного к рынку страхования жизни и связанные с этим риски, Страховщик предупреждает, что продукт не будет пригоден для Страхователя, и не рекомендует его приобретать!

2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

Страховым случаем является:

2.1. Окончание срока действия Договора, если Договор не прекращен досрочно.

2.2. Смерть Застрахованного лица, наступившая во время действия Договора (далее в тексте – смерть Застрахованного лица).

2.3. Смерть Созастрахованного лица, жизнь которого была застрахована, наступившая во время действия Договора (далее в тексте – смерть Созастрахованного лица).

2.4. Включенные в Договор случаи Дополнительного страхования.

3. ИСКЛЮЧЕНИЯ

3.1. Страховым случаем в понимании настоящих Правил не является смерть Застрахованного и/или Созастрахованного лица, наступившая вследствие:

3.1.1. военных действий (независимо от того, было ли объявлено военное положение или нет), терроризма, массовых беспорядков, революции, радиоактивного отравления или загрязнения, ядерного взрыва, природных или техногенных катастроф, в связи с наступлением которых центральные или местные власти объявили чрезвычайное, катастрофическое либо приравненное к ним положение, или эвакуацию населения, независимо от того, было ли чрезвычайное положение объявлено до или после наступления катастрофы, или же во время, когда Застрахованное и/или Созастрахованное лицо принимало участие в международной операции по поддержанию мира или в операции по безопасности, находясь в армии или иных военных организациях, находясь в

составе или по заданию гуманитарной или медицинской организации (в понимании настоящих Правил военными действиями не считаются военные учения);

3.1.2. болезни или увечья, которое намеренно нанесло себе Застрахованное и/или Созастрхованное лицо, или в связи с сознательным использованием медикаментов без консультации с врачом, использованием медикаментов не по назначению, а также в связи с отравлением вследствие чрезмерного употребления алкоголя, наркотических, токсических или прочих одурманивающих веществ;

3.1.3. самоубийства в течение первых 2 (двух) лет с начала срока действия Договора или с момента увеличения Суммы страхования риска;

3.1.4. злого умысла или грубой невнимательности со стороны Застрахованного лица, Созастрхованного лица, Страхователя или Выгодоприобретателя, в связи с совершением преступных действий со стороны Застрахованного лица, а также в случае лишения свободы Застрахованного лица.

4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА

4.1. Перед заключением Договора Страхователь заполняет и подает Страховщику Заявление. Получение Заявления не обязывает Страховщика заключить Договор. Договор заключается на основании информации, указанной в Заявлении.

4.2. Договор считается заключенным с указанного в Полисе дня.

4.3. Договор вступает в силу в указанный в Полисе день начала действия Договора. Страхование рисков (Период страхования) начинается на следующий день после уплаты первой Страховой премии, но не ранее даты начала срока действия Договора.

4.4. При заключении договора Застрахованное лицо и Созастрхованное лицо обязаны предоставить достоверные сведения о своем состоянии здоровья и результатах медицинских обследований. Страховщик обрабатывает защищаемые законом личные данные, соблюдая требования Закона о защите личных данных физических лиц и других нормативных актов.

4.5. Страховщик при обработке персональных данных соблюдает требования Регламента (ЕС) Европейского Парламента и Совета 2016/679 (от 27.04.2016) о защите физических лиц в отношении обработки персональных данных и свободном движении таких данных, а также других применяемых правовых актов. Подробная информация об обработке персональных данных приводится в Правилах защиты конфиденциальности Страховщика, с которыми можно ознакомиться на Домашней странице.

4.6. После получения Заявления в случае констатации возможности наступления повышенного страхового риска Страховщик имеет право свободно определять размер Отчислений или отказать в заключении Договора.

4.7. Если Страховщик не получает первый платеж Страховой премии в срок, указанный в подпункте 6.1 настоящих Правил, Договор считается недействительным с момента его заключения.

4.8. Страхователь обязан проинформировать Застрахованное лицо и Созастрхованное лицо о том, что они застрахованы, и ознакомить их с настоящими Правилами, а также обеспечить выполнение обязательств по настоящему Договору с их стороны.

4.9. Страхователь обязан проинформировать Выгодоприобретателя о заключенном Договоре страхования и Правилах в отношении Выгодоприобретателя.

5. ВАЛЮТА ДОГОВОРА

5.1. Договор может быть заключен EUR (евро) или в USD (долларах США). Все связанные с Договором взносы и выплаты, а также Сумма страхования риска и Сумма дополнительного страхования риска производятся в валюте, указанной в Договоре.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страхователь уплачивает первую Страховую премию в полном размере не позже, чем в течение 15 (пятнадцати) дней с даты начала срока действия Договора.

6.2. Последующие платежи Страховой премии производятся в установленные в Заявлении сроки и размере по выбору Страхователя.

6.3. Страховая премия считается уплаченной с момента ее зачисления на указанный в Договоре счет Страховщика. Страхователь обязан указать в платежном поручении номер Полиса. Страховщик не несет ответственность за невыполнение Договора, если причиной тому является ошибочно указанный в платежном поручении номер Полиса.

6.4. Если Сумма накопления недостаточна для того, чтобы производить Отчисления, Страховщик отправляет Страхователю извещение о недостаточном размере Суммы накопления, указав в нем размер Страховой премии и срок, в который Страхователь должен произвести ее взнос. Если Страхователь не вносит Страховую премию в необходимом размере и в срок, указанный в извещении, то по окончании этого срока действие Договора прекращается.

7. ПЛАН ВЛОЖЕНИЙ

7.1. Страховщик согласно выбранному Страхователем Плану вложений привязывает направляемую на формирование накоплений сумму Страховых премий к соответствующему Виду накопления средств.

7.2. План вложений Страхователь указывает в Заявлении, а также он включается в Приложение № 1 к настоящему Договору. Любая Страховая премия, направляемая на формирование Суммы накоплений, распределяется в соответствии с Планом вложений, который действует на момент уплаты Страховой премии.

7.3. Если согласно Плану вложений, Сумма накоплений полностью или частично привязана к долям инвестиционных фондов и по каким-либо из долей этих инвестиционных фондов Страховщик получил дивиденды или проценты, то увеличивается размер Суммы накопления Виду накопления средств «Накопление с привязкой к 1-месячной депозитной % ставке интернет-банка AS «Citadele banka»».

7.4. Сумму Страховых премий, направленную на формирование Суммы накопления, Страховщик инвестирует в Виды накопления средств не позднее чем в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения Страховой премии.

7.5. Срок, указанный в пункте 7.4. настоящих Правил, может быть продлен, если управляющий инвестиционным фондом приостановил или прекратил сделки с удостоверениями инвестиционного фонда (-ов), указанным (-ыми) в Плане вложений, или же сделки с ними на данный момент затруднены или невозможны по каким-либо другим причинам, до момента, пока не отпадут указанные в этом пункте обстоятельства.

7.6. Страховщик устанавливает доступные Виды накопления средств, которые по выбору Страхователя могут быть включены в План вложений. Страховщик во время действия Договора имеет право свободно менять список предлагаемых Видов накопления средств, не менее чем за 30 (тридцать) дней до вступления в силу изменений разместив соответствующую информацию на Домашней странице, а если по независящим от Страховщика причинам какой-либо Вид накопления средств стал недоступным, и если после вступления указанных изменений в силу выбранный Страхователем План вложений предусматривает привязку Суммы накопления к Виду накопления средств, который стал недоступным, то Страховщик направляет привязанную к этому Виду накопления средств часть Суммы накопления в «Накопления с привязкой к 1-месячной депозитной % ставке интернет-банка AS «Citadele banka»».

7.7. Если Страхователь в Плане вложений выбрал Вид накопления средств с привязкой к долям инвестиционных фондов и если валюта этого фонда отличается от валюты Договора, в расчетах используется курс обмена валют, установленный Страховщиком на момент проведения расчетов. Страхователь понимает, что на размер Суммы накопления могут повлиять также колебания курса обмена валют.

7.8. Страхователь подтверждает, что он тщательно взвесил все риски связанные с выбранным им Планом вложений и привязкой к Видам накопления средств, направляемых на формирование Суммы накопления, в т.ч. с рисками, указанными в проспектах выбранных им инвестиционных фондов, осознает и принимает эти риски, а также понимает, что может полностью или частично потерять средства, направляемые на формирование Суммы накопления.

7.9. Если Страхователь включает в План вложений инвестиционные фонды, которые зарегистрированы за рубежом, он понимает, что требования законов иностранных государств относительно деятельности инвестиционных фондов и держания удостоверений инвестиционных фондов могут существенно отличаться от действующих в Латвии правовых норм, и принимает на себя риск возникновения финансовых убытков, которые могут возникнуть в связи с деятельностью, бездействием или неплатежеспособностью вовлеченных в выполнение сделок или держание удостоверений, в результате чего вложенные в доли инвестиционных фондов средства могут быть утрачены или недоступны на неопределенный срок.

7.10. Страхователь подтверждает, что проинформирован о том, что за привязанные к рынку договора страхования жизни Страхователю не будет выплачиваться Страховое возмещение из фонда защиты

Застрахованных, и подтверждает, что осознает и принимает данный риск.

8. ОТЧИСЛЕНИЯ И ПЛАТЕЖИ СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ

8.1. Согласно настоящему Договору применяются указанные ниже и рассчитываемые в соответствии с Приложением № 1 к Договору Отчисления:

8.1.1. расходы по заключению Договора;

8.1.2. комиссия за администрирование Договора;

8.1.3. комиссия за администрирование Суммы накопления;

8.1.4. платежи страхования рисков;

8.1.5. платежи дополнительного страхования рисков.

8.2. Отчисления, установленные в пункте 8.1.1. настоящих Правил, удерживаются с первой уплаченной Страховой премии в момент ее взноса.

8.3. Отчисления, установленные в пунктах 8.1.2. настоящих Правил, удерживаются с каждой уплаченной Страховой премии в момент ее взноса.

8.4. Отчисления, установленные в пункте 8.1.3. настоящих Правил, удерживаются с Суммы накопления в последний день каждого календарного месяца.

8.5. Платежи, установленные в пунктах 8.1.4. и 8.1.5. настоящих Правил, удерживаются с Суммы накопления в последний день каждого календарного месяца за следующий месяц.

8.6. Для получения денежной суммы, необходимой для произведения Отчислений, установленных в пункте 8.1.3. настоящих Правил, а также платежей страхования рисков и платежей дополнительного страхования рисков, установленных в пунктах 8.1.4. и 8.1.5, пропорционально уменьшается количество долей по каждому Виду накопления средств.

8.7. Отчисления, установленные в пункте 8.1.4. и 8.1.5, рассчитываются, исходя из Суммы страхования риска и/или Суммы дополнительного страхования риска на момент расчета, в соответствии с графиком платежей страхования рисков, указанным в Приложении № 1 к Договору, или, в случае Автоматического страхования, в соответствии с указанным в Полисе платежом риска в месяц.

9. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ

9.1. При заключении Договора Страхователь, Застрахованное лицо и Созастрахованное лицо обязаны предоставить Страховщику всю запрашиваемую им информацию.

9.2. В тех случаях, когда Страхователь передает Страховщику персональные данные других лиц (например, Выгодоприобретателя, Застрахованного или Дополнительно застрахованного), Страхователь несет ответственность как управляющий персональными данными за передачу этих данных Страховщику.

9.3. Все связанные с Договором уведомления и заявления должны подаваться Страховщику в таком виде и в такой форме, чтобы Страховщик мог идентифицировать лицо, предоставляющее эту информацию.

9.4. Вся информация о размере Суммы накопления и об уплаченных Страхователем за прошлый год Страховых премиях доступна Страхователю в Интернет-банке. Страхователь имеет право без дополнительной платы получить упомянутую информацию на бумажном носителе один раз в 12 (двенадцать) месяцев по юридическому адресу Страховщика, а также в филиалах и центрах обслуживания клиентов Банка, заранее уведомив об этом Страховщика. Чаще информацию на бумажном носителе можно получить, заплатив за ее подготовку комиссионную плату, о размере которой Страхователь и Страховщик договариваются отдельно.

9.5. Вся связанная с Договором корреспонденция отправляется Страховщиком на почтовый или электронный адрес Страхователя, либо сообщается посредством иных средств связи, в т.ч. в Интернет-банке.

9.6. Корреспонденция, отправленная Страхователю по почте, считается полученной на седьмой день с момента ее отправки. Отправление сообщений по электронной почте считается равноценной отправлению по почте.

9.7. На протяжении действия Договора Страховщик, размещая соответствующую информацию на Домашней странице, обеспечивает, чтобы Страхователю и Застрахованному лицу была доступна актуальная информация об изменениях фирмы, контактной информации и другой информации, необходимой для выполнения договорных обязательств Страхователя и Застрахованного лица.

9.8. Во течение всего срока действия Договора Страхователь обязуется незамедлительно информировать Страховщика об изменениях контактной информации или персональных данных Страхователя, Застрахованного лица и Выгодоприобретателя, в письменном виде известив об этом Страховщика.

9.8. Страхователь подтверждает и согласен с тем, что у Страховщика есть право обрабатывать предоставленные Страхователем личные данные, а также требовать и получать такие данные от любых третьих лиц (в т.ч. от медицинских лиц и медицинских учреждений), а также из баз данных, созданных в установленном в законодательстве порядке.

10. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ И ЧАСТИЧНАЯ ВЫПЛАТА НАКОПЛЕНИЯ

10.1. Если срок действия Договора заканчивается при жизни Застрахованного лица, Страховщик выплачивает Выгодоприобретателю Страховое возмещение в размере Суммы накопления. В этом случае для расчета Суммы накопления используется стоимость привязанного актива или другой расчетной величины на последний день срока действия Договора.

10.2. В случае смерти Застрахованного лица, которая наступила во время действия Договора и признана Страховым случаем, Страховщик выплачивает Выгодоприобретателю Страховое возмещение в размере Суммы страхования риска, а также Сумму накопления. В этом случае для расчета Суммы накопления используется стоимость привязанного актива или другой расчетной величины, которая устанавливается в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком доказательства факта смерти Застрахованного лица.

10.3. В случае смерти Созастрахованного лица, жизнь которого была застрахована, наступившей в течение действия Договора и являющейся Страховым случаем, Страховщик выплачивает Выгодоприобретателю Страховое возмещение в размере Суммы страхования риска.

10.4. В случае смерти Застрахованного лица, которая наступила во время действия Договора и не является Страховым случаем, Страховщик выплачивает Выгодоприобретателю Страховое возмещение в размере Суммы накопления. В этом случае для расчета Суммы накопления используется стоимость привязанного актива или другой расчетной величины, которая устанавливается в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком доказательства факта смерти Застрахованного лица.

10.5. В случае наступления Страхового случая по Дополнительному страхованию Страховое возмещение рассчитывается и выплачивается в соответствии с утвержденными Страховщиком Правилами дополнительного страхования от несчастных случаев.

10.6. Со всех сумм, выплачиваемых Страховщиком по настоящему Договору, отнимаются все налоги и пошлины, которые Страховщик обязан удержать согласно нормативным актам, действующим на момент выплаты.

10.7. Во время действия Договора Страхователь может потребовать Частичной выплаты накопления, не прекращая Договор досрочно, при условии, что сумма Частичной выплаты накопления не превышает Откупную сумму, которая была бы установлена на конкретный момент в случае досрочного прекращения Договора. Страховщик имеет право ограничить минимальную и максимальную сумму выплат, а также их частоту. Для расчета суммы Частичной выплаты накопления используется стоимость привязанного актива или другой расчетной величины, которая устанавливается в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком соответствующего заявления Страхователя. При этом Страхователь приостанавливает привязку затребованной части Суммы накопления к Виду накопления средств и расчет Отчислений с нее. Средства для Частичной выплаты накопления могут быть получены одним из следующих способов по выбору Страхователя:

10.7.1. путем уменьшения количества долей или Суммы накопления в выбранных Страхователем Видах накопления средств,

10.7.2. путем последовательной полной или частичной реализации выбранных Страхователем Видов накопления средств до получения необходимой суммы;

10.8. Частичная выплата накопления осуществляется в течение 15 (пятнадцати) дней с момента определения выплачиваемой суммы, при условии, что Страховщиком получены все необходимые документы.

10.9. С каждой частичной выплатой накопления Сумма накопления уменьшается. Если после Частичной выплаты накопления доля какого-либо из Видов накопления средств оказывается меньше допустимой в Плате накоплений, Страховщик имеет право действовать в порядке, установленном в п. 7.6 настоящих Правил.

10.10. Указанный в пунктах 10.1., 10.2., 10.4., 10.7. настоящих Правил срок выплаты Суммы накопления или Частичной выплаты накопления может быть продлен в случае, если управляющий инвестиционным фондом приостановил или прекратил сделки с указанными в Плате вложений удостоверениями инвестиционного (-ых) фонда (-ов), либо их проведение по каким-либо причинам затруднена или невозможна. Срок выплаты может быть продлен до тех пор, пока не отпадут обстоятельства, упомянутые в этом пункте.

10.11. По окончании срока действия Договора Страхователь может заключить соглашение со Страховщиком о выплате Суммы накопления в виде регулярных выплат.

11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Договор прекращается в 24:00 часа (по латвийскому времени) в последний день действия Договора, если действие Договора не было прекращено досрочно.

11.2. В случае смерти Страхователя, наступившей во время действия Договора, со следующего дня после получения подтверждения факта смерти от Страхователя прекращается Страхование жизни Созастрахованного лица и Дополнительное страхование Созастрахованного лица.

11.3. По окончании срока действия Договора Страховщик отправляет Застрахованному лицу и Выгодоприобретателю информацию о размере Суммы накопления и порядке ее выплаты.

11.4. Для оформления и получения Страхового возмещения по окончании срока действия Договора Выгодоприобретатель обязан подать Страховщику следующие документы:

11.4.1. заявление на получение Страхового возмещения;

11.4.2. копию паспорта либо копию другого признанного удостоверяющего личность документа, предъявив оригинал.

11.4.3. если заявление подает представитель — копию документа, удостоверяющего полномочия представителя, предъявив оригинал.

11.5. Страховое возмещение в случае окончания срока действия Договора выплачивается в течение 30 (тридцати) дней со дня окончания срока действия Договора и дня определения выплачиваемой Суммы накопления, при условии, что Страховщиком получены все необходимые документы и в Договоре не оговорен иной порядок.

11.6. Выгодоприобретатель, Страхователь или наследники Застрахованного лица или Созастрахованного лица обязаны незамедлительно, как только это становится возможным, сообщить Страховщику о смерти Застрахованного лица и/или Созастрахованного лица, наступившей во время действия Договора, и Выгодоприобретатель должен подать Страховщику следующие документы:

11.6.1. заявление на получение Страхового возмещения,

11.6.2. копию паспорта или копию другого общепризнанного документа, удостоверяющего личность заявителя, предъявив оригинал,

11.6.3. копию свидетельства о смерти Застрахованного лица и/или Созастрахованного лица, предъявив оригинал (по требованию Страховщика).

11.6.4. если заявление подает представитель — копию документа, удостоверяющего полномочия представителя, предъявив оригинал.

11.7. Страховщик вправе дополнительно запросить:

11.7.1. документы из медицинского учреждения (выписку из истории болезни, документы о ходе лечения, поставленном диагнозе, причине смерти);

11.7.2. документы следственных органов и судебных инстанций;

11.7.3. результаты вскрытия умершего лица;

11.7.4. другие документы и информацию, которые могут оказаться необходимыми или полезными для определения размера Страхового возмещения.

11.8. В случае смерти Застрахованного лица и/или Созастрахованного лица, наступившей во время действия Договора, Страховщик, если необходима дополнительная информация или документы, не позднее, чем в течение 30 (тридцати) дней со дня получения заявления на получение Страхового возмещения, в письменном виде информирует Выгодоприобретателя, Страхователя или наследников

Застрахованного лица и/или Созастрахованного лица о дополнительных документах, необходимых для принятия решения о выплате Страхового возмещения.

11.9. Страховщик после получения всех документов в течение 30 (тридцати) дней принимает решение о размере Страхового возмещения и его выплате или об отказе в выплате Страхового возмещения. Если Страховщик по объективным причинам не может соблюсти этот срок, то Страховщик может его продлить на время до 6 (шести) календарных месяцев со дня получения заявления на получение Страхового возмещения.

11.10. Пока не предоставлена информация о смерти Застрахованного лица и/или Созастрахованного лица и не поданы необходимые документы, Страховщик не обязан выплачивать Страховое возмещение.

11.11. Страховое возмещение выплачивается в течение 15 (пятнадцати) дней со дня, когда Страховщик принял решение о выплате Страхового возмещения.

11.12. Если Выгодоприобретатель в Договоре не указан или умер, Страховое возмещение выплачивается наследникам Застрахованного/Созастрахованного лица. Для получения Страхового возмещения наследники должны предоставить Страховщику также копию документа, подтверждающего право наследования, предъявив оригинал.

11.13. По соглашению Страховщика и Выгодоприобретателя, до тех пор, пока не произведен полный расчет Страхового возмещения, Страховщик может выплатить Выгодоприобретателю часть Страхового возмещения.

11.14. Если смерть Застрахованного лица связана с намеренным преступным деянием со стороны Выгодоприобретателя, что подтверждается полученными Страховщиком до выплаты Суммы накопления документами следственных органов или судебных инстанций, выплата Суммы накопления может быть отложена до вынесения окончательного приговора по уголовному процессу. Если Выгодоприобретатель признается виновным, Сумма накопления выплачивается наследникам Застрахованного лица, не связанным с этим деянием.

11.15. Любая фальсификация, ложное утверждение или умолчание фактов, которое может повлиять на определение размера Страхового возмещения, может послужить причиной отказа Страховщика выплатить Страховое возмещение.

11.16. Необоснованно полученное Страховое возмещение должно быть возвращено Страховщику в течение 30 (тридцати) дней после того, как Страховщик отправил получателю данного возмещения соответствующее уведомление.

12. ИЗМЕНЕНИЯ В ДОГОВОРЕ

12.1. Страхователь может подать Страховщику заявление о внесении в Договор следующих изменений:

12.1.1. продление срока действия Договора на определенное количество полных лет, считая с начала действия Договора;

12.1.2. смена валюты Договора;

12.1.3. изменение Плана вложений;

12.1.4. отзыв, добавление или смена указанного Выгодоприобретателя;

12.1.5. изменение Суммы страхования риска и Суммы дополнительного страхования риска;

12.1.6. добавление Созастрахованного лица, замещение существующего другим или отзыв.

12.2. Заявление о внесении изменений в Договор Страхователь подает Страховщику в письменном виде либо размещает в своем Интернет-банке. Страховщик вправе на своей Домашней странице устанавливать те виды изменений Договора, которые могут быть произведены путем использования дистанционных средств связи. Никакие устные дополнения к Договору не имеют силы.

12.3. Заявление Страхователя о внесении изменений в Договор после принятия его Страховщиком и получения им всех необходимых документов становится неотъемлемой частью Договора и:

12.3.1. указанные в пункте 12.1.1, 12.1.2, 12.1.5 и 12.1.6. настоящих Правил изменения вступают в силу со следующего месяца страхования (дата начала действия Договора в соответствующем календарном месяце), если только в Договоре не указано иное.

12.3.2. указанные в пункте 12.1.4. настоящих Правил изменения вступают в силу в день принятия Страховщиком заявления о смене Выгодоприобретателя;

12.3.3. все изменения после их вступления в силу отражаются в Интернет-банке.

12.3.4. Страхователь может получить письменное подтверждение Страховщика о внесенных в Договор изменениях, обратившись по юридическому адресу Страховщика или в центры обслуживания клиентов Банка, предварительно сообщив об этом Страховщику. Если Страхователь не пользуется Интернет-банком, он обязан получить письменное подтверждение Страховщика в качестве доказательства внесения изменений

12.4. Если Страховщик не согласен с каким-либо изменением Договора, он в течение 10 (десяти) дней после получения заявления Страхователя и/или дополнительных документов, если таковые запрашивались, отправляет Страхователю соответствующий отказ. В этом случае, а также в случае, если Страховщику не был предоставлен какой-либо из запрашиваемых им документов, соглашение не считается достигнутым и изменения Договора в силу не вступают.

12.5. Страхователь имеет право в одностороннем порядке изменить размер Страховой премии и порядок ее уплаты.

12.6. Если Страхователь желает увеличить Сумму страхования риска, Сумму дополнительного страхования риска или продлить срок действия Договора, Страховщик вправе потребовать заключение медицинского обследования или любую другую информацию о мотивах увеличения Суммы страхования риска. В случае установления повышенного страхового риска, Страховщик имеет право увеличить установленный размер Отчислений или отказать в увеличении Суммы страхования риска и/или Суммы дополнительного страхования риска.

12.7. В случае если меняется указанная в Договоре валюта, независимо от причины ее смены, в Договор вносятся изменения. В день внесения изменений Страховщик производит пересчет сумм Договора по установленному Страховщиком курсу обмена валюты.

12.8. В случае если Страхователь желает изменить План вложений для всех последующих Страховых премий, направляемых на формирование Суммы накопления, он об этом письменно информирует Страховщика, подав заявление установленной формы. План вложений меняется в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения соответствующего заявления. Для уже накопленной Суммы накопления План вложений в этом случае не меняется.

12.9. В случае если Страхователь желает изменить План вложений для уже накопленной Суммы накопления, он об этом письменно информирует Страховщика, подав заявление установленной формы. Страховщик меняет План вложений для накопленной Суммы накопления (распределение Суммы накопления согласно новому Плану вложений) в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения соответствующего заявления.

12.10. Упомянутый в пунктах 12.8 и 12.9 настоящих Правил срок может быть продлен, если управляющий инвестиционным фондом приостановил или прекратил сделки с удостоверениями фонда (-ов), указанным (-ыми) в заявлении о смене Плана вложений, или же смена Плана вложений затруднена или невозможна по другим причинам, до момента, пока не отпадут указанные в этом пункте обстоятельства.

12.11. Согласно Приложению № 1 к настоящему Договору, Страховщик устанавливает плату за внесение изменений в Договор и плату за оформление дубликата Полиса. Упомянутые платежи отчисляются от Суммы накопления в день вступления в силу изменений и/или в день выдачи дубликата Полиса. Для получения денежных средств, требуемых для покрытия указанных платежей, необходимая сумма удерживается из Суммы накопления путем пропорционального уменьшения количества долей каждого входящего в Сумму накопления Вида накопления средств.

12.12. Страхователь обязан проинформировать Застрахованное лицо и/или Созастрахованное лицо об изменениях в Договоре.

12.13. Страховщик имеет право дополнять или менять условия заключенного Договора или принципы расчета Страховых премий, разместив информацию об изменениях на Домашней странице не менее чем за 30 (тридцать) дней до вступления изменений в силу. Если предусмотренные изменения негативно влияют на интересы Страхователя, Застрахованного лица, Созастрахованного лица или Выгодоприобретателя, Страховщик вправе их производить лишь в том случае, если он имеет на то обоснованную причину. В этом случае Страховщик обязан отправить Страхователю соответствующее

сообщение не менее чем за 60 (шестьдесят) дней до вступления изменений в силу, кроме случаев, когда нормативные акты предусматривают более короткий срок.

12.14. В указанных в пункте 12.13 случаях, а также в случае, если выбранный Страхователем План вложений подразумевает привязку Суммы накоплений к Виду накопления средств, который перестал быть доступным, Страхователь имеет право в одностороннем порядке прекратить Договор, подав Страховщику письменное заявление о прекращении Договора до вступления в силу предусмотренных изменений.

12.15. Страховщик имеет право в одностороннем порядке менять условия заключенного Договора или принципы расчета Страховых премий, заранее не уведомляя об этом Страхователя, если эти изменения производятся с целью предотвратить нанесение вреда интересам всех клиентов или стабильности финансовой системы государства. Об изменениях, указанных в этом пункте, Страховщик незамедлительно (как только это становится возможным) после вступления в силу соответствующих изменений отправляет Страхователю соответствующее уведомление.

12.16. Если Страхователь до дня вступления в силу указанных в пункте 7.6. и 12.13. изменений не подал Страховщику письменное заявление о прекращении Договора, считается, что Страхователь согласился с этими изменениями.

12.17. Если Страхователь не согласен с изменениями, упомянутыми в пункте 12.15, он имеет право в одностороннем порядке прекратить Договор в течение 60 (шестидесяти) дней со дня отправки Страховщиком уведомления, и до момента прекращения Договор продолжает действовать на прежних условиях.

13. ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

13.1. Если по причине злого умысла или грубой невнимательности Страхователя, Застрахованного лица и Созастрахованного лица Страховщик был введен в заблуждение относительно обстоятельств, которые Страховщику необходимо знать для оценки вероятности наступления Страхового случая, Договор в части страхования рисков Застрахованных лиц считается недействительным с момента его заключения. В этом случае уплаченная Страховая премия Страховщиком не возвращается, но это не влияет на Сумму накоплений.

13.2. Страхователь имеет право досрочно прекратить Договор, подав Страховщику соответствующее письменное заявление. В этом случае для расчета Суммы накопления используется стоимость привязанного актива или другой расчетной величины, установленная в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком всех указанных в пункте 13.5 документов, если в заявлении не указана более поздняя дата прекращения Договора. В случае если управляющий инвестиционным фондом приостановил или прекратил сделки с удостоверениями инвестиционного фонда (-ов), указанным (-ыми) в Плате вложений, или же сделки с ними затруднены или невозможны по каким-либо другим причинам, срок установления размера выплачиваемой Откупной суммы может быть продлен и Договор прекращается на следующий рабочий день после того, как управляющий инвестиционным фондом возобновил сделки с указанными в Плате вложений удостоверениями инвестиционных фондов и упомянутые обстоятельства отпали.

13.3. В случае досрочного прекращения Договора по инициативе Страхователя, за исключением упомянутых в пунктах 12.14 и 12.17 случаев, Страховщик выплачивает Страхователю указанную в Договоре Откупную сумму.

13.4. В случае прекращения Договора по инициативе Страхователя в соответствии с пунктами 12.14 или 12.17, Страховщик при расчете Откупной суммы не удерживает плату за досрочное расторжение Договора.

13.5. Для получения Откупной суммы Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие документы:

13.5.1. заявление о досрочном прекращении Договора;

13.5.2. копию документа, удостоверяющего личность Страхователя или его представителя, а также копию документа, подтверждающего полномочия представителя, предъявив оригинал.

13.6. Откупная сумма выплачивается в течение 15 (пятнадцати) дней с момента прекращения Договора, при условии, что Страховщиком получены все необходимые документы. Если Откупную сумму по независящим от Страховщика причинам невозможно выплатить в течение 15 (пятнадцати) дней, то Страховщик сообщает

Страхователю о причинах задержки выплаты и сроке, в какой она будет выплачена.

13.7. Страховщик имеет право в одностороннем порядке прекратить Договор, не предупредив об этом заранее Страхователя, если:

13.7.1. Страхователь не выполняет или нарушает любое из условий Договора или другие свои обязательства перед Страховщиком. В этом случае Страховщик письменно уведомляет Страхователя о прекращении Договора;

13.7.2. у Страховщика возникли подозрения в том, что целью заключения Договора является легализация или попытка легализации Страхователем средств, полученных преступным путем.

13.8. В случае прекращения Договора по причинам, указанных в пунктах 13.7.1 и 13.7.2. настоящих Правил, Страховщик выплачивает Страхователю Откупную сумму.

14. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ И ЖАЛОБ

14.1. При заключении и выполнении настоящего Договора стороны руководствуются нормативными актами, действующими в Латвийской Республике.

14.2. Признание отдельных условий Договора по какой-либо причине недействительными не может служить причиной для признания недействительным всего Договора.

14.3. Любой спор или разногласие в связи с настоящим Договором решается путем переговоров. У Страхователя есть право для защиты своих интересов передать спор на рассмотрение внесудебным путем в соответствии с действующими нормативными актами. Жалобы Страховщику можно подавать любым удобным способом. Полный порядок рассмотрения жалоб и предложений доступен у Страховщика и на Домашней странице. Если Страховщику и Страхователю не удастся решить спор путем переговоров, он будет окончательно разрешен в суде Латвийской Республики согласно подсудности.