

Vispārīgie apdrošināšanas noteikumi Nr. VLN-01



Saturs

1	NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI	2
2	LĪGUMA NOSLĒGŠANA.....	3
3	LĪGUMA VALŪTA	3
4	APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA.....	3
5	INFORMĀCIJAS SNIEGŠANA	4
6	LĪGUMA IZBEIGŠANA UN APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSĀŠANAS KĀRTĪBA	5
7	LĪGUMA GROZĪJUMI	5
8	LĪGUMA IZBEIGŠANA PIRMS TERMIŅA	7
9	SŪDZĪBU UN STRĪDU IZSKATĪŠANAS KĀRTĪBA	8
10	PERSONU DATU APSTRĀDE.....	8
11	DISTANCES LĪGUMA NOTEIKUMI	8

Šos noteikumus Nr. VLN-01 piemēro kopā ar apdrošināšanas produkta speciālajiem noteikumiem Nr. TL-10 un/vai NGN-11. Pretrunu gadījumā starp vispārīgajiem apdrošināšanas noteikumiem un speciālajiem noteikumiem prioritāri tiek piemēroti apdrošināšanas produkta speciālie noteikumi.

1 NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI

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

Apdrošinājuma ņēmējs - persona, kura ir noslēgusi Apdrošināšanas līgumu ar Apdrošinātāju. Apdrošinājuma ņēmējam Līguma noslēgšanas brīdī jābūt vismaz 18 gadus vecam.

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

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

Apdrošināšanas līgums, Līgums - Apdrošinātāja un Apdrošinājuma ņēmēja noslēgta vienošanās, saskaņā ar kuru:

- Apdrošinājuma ņēmējs 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.

Līgumu veido šie vispārīgie noteikumi (turpmāk tekstā – **Noteikumi**) un apdrošināšanas produkta speciālie noteikumi, Pieteikums, Apdrošinātā anketa (-as), Polise, Līguma Pielikumi, kā arī citi Līguma grozījumi un papildinājumi.

Apdrošināšanas gads – 12 (divpadsmit) mēnešus ilgs laika posms, kuru skaita no Apdrošināšanas perioda sākuma datuma.

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

Apdrošināšanas polise, Polise – apliecinājums par Apdrošināšanas līguma noslēgšanu.

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

Apdrošināšanas prēmija - Apdrošināšanas līgumā noteiktie maksājumi par apdrošināšanu.

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

Apdrošinātais risks – Līgumā paredzētais no Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.

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

Internetbanka – Apdrošinājuma ņēmējam pieejamā Bankas internetbanka, ja starp Apdrošinājuma ņēmēju un Banku ir noslēgts attiecīgs līgums.

Labuma guvējs - Polisē norādītā persona (-as), kurai (-ām) ir tiesības saņemt Apdrošināšanas atlīdzību vai tās daļu, ja ir iestājies Apdrošināšanas gadījums.

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

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

Riska apdrošinājuma summa (Apdrošinājuma summa) – Līgumā noteiktā naudas summa (Apdrošinātāja saistību apmērs naudas izteiksmē vai tā aprēķināšanas noteikumi).

Speciālie noteikumi – katram Apdrošinātāja apdrošināšanas produktam speciāli izstrādātie apdrošināšanas noteikumi.

2 LĪGUMA NOSLĒGŠANA

2.1. Līguma noslēgšanai Apdrošinājumaņēmējs aizpilda un iesniedz Apdrošinātājam Pieteikumu un citus Līguma noslēgšanai nepieciešamus dokumentus. Pieteikuma iesniegšana un prēmijas iemaksas veikšana pirms Līguma noslēgšanas neuzliek Apdrošinātājam pienākumu noslēgt apdrošināšanas līgumu. Līgums tiek noslēgts, pamatojoties uz Pieteikumā norādīto informāciju.

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

2.3. Līgums stājas spēkā Polisē norādītajā Līguma darbības termiņa sākuma datumā. Līgums ir spēkā tikai attiecībā uz Apdrošinātajiem riskiem, kuri ir norādīti Polisē.

2.4. Apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt pirmsapdrošināšanas veselības pārbaudes veikšanu. Apdrošinātā pienākums, slēdzot Līgumu, ir sniegt patiesu informāciju par savu veselības stāvokli un medicīniskās izmeklēšanas rezultātiem.

2.5. Pēc Pieteikuma saņemšanas Apdrošinātājs ir tiesīgs brīvi noteikt Apdrošināšanas prēmijas apmēru vai arī atteikties Līguma noslēgšanu, ja tiek konstatēta paaugstināta Apdrošināmā riska iestāšanās iespējamība.

2.6. Ja Apdrošinātājs nesaņem pirmās Apdrošināšanas prēmijas maksājumu Noteikumu 4.1. punktā norādītajā termiņā, tad Līgums ir spēkā neesošs no tā noslēgšanas brīža.

2.7. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir informēt Apdrošināto par to, ka Apdrošinātais ir apdrošināts un iepazīstināt to ar Noteikumiem, kā arī nodrošināt, ka Apdrošinātais izpilda savas Līgumā noteiktās saistības.

2.8. Apdrošinājumaņēmējam un/vai Apdrošinātājam ir pienākums informēt Labuma guvēju par noslēgto Apdrošināšanas līgumu un Noteikumiem ciktāl tas attiecināms uz Labuma guvēju.

2.9. Visā Līguma darbības laikā Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātājam ir pienākums nekavējoties paziņot Apdrošinātājam par visiem tam zināmajiem apstākļiem, kuri var ievērojami palielināt Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamo zaudējumu apmēru.

3 LĪGUMA VALŪTA

3.1. Visas ar Līgumu saistītās iemaksas un izmaksas tiek noteiktas un veiktas EUR (eiro) valūtā bezskaidras naudas norēķinu veidā.

4 APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA

4.1. Apdrošinājumaņēmējs iemaksā pirmo Apdrošināšanas prēmiju pilnā apmērā ne vēlāk kā 15 (piecpadsmi) dienu laikā no Līguma darbības termiņa sākuma datuma. Ja minētajā

termiņā pirmā Apdrošināšanas prēmija nav samaksāta noteiktajā apmērā, uzskatāms, ka Līgums nav stājies spēkā.

4.2. Turpmākie Apdrošināšanas prēmiju maksājumi tiek veikti Līgumā norādītajā termiņā un apmērā par nākamo Apdrošināšanas periodu.

4.3. Apdrošināšanas prēmijas maksājums tiek uzskatīts par veiktu ar brīdi, kad tas ir saņemts Līgumā norādītajā Apdrošinātāja norēķinu kontā. Apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums maksājuma mērķī norādīt Polises numuru. Apdrošinātājs nav atbildīgs par Līguma neizpildi, ja tā radusies tādēļ, ka maksājuma mērķī norādīts neprecīzs Polises numurs un tam nav iespējams noteikt sasaisti starp saņemtajiem naudas līdzekļiem un Līgumu.

4.4. Ja Apdrošināšanas prēmiju maksājumi netiek veikti Līgumā norādītajā termiņā un apmērā, Apdrošinātājs nosūta Apdrošinājuma ņēmējam paziņojumu par kavētiem Apdrošināšanas prēmiju maksājumiem, norādot termiņu un apmēru, kādā Apdrošinājuma ņēmējam ir jāveic Apdrošināšanas prēmijas iemaksa. Ja Apdrošinājuma ņēmējs neveic Apdrošināšanas prēmijas iemaksu paziņojumā norādītajā apmērā un termiņā, tad pēc paziņojumā norādītā termiņa beigām Līgums var tikt izbeigts.

4.5. Apdrošinājuma ņēmējs sedz ar Apdrošināšanas prēmijas maksājumiem saistīto kredītiestādes komisiju.

5 INFORMĀCIJAS SNIEGŠANA

5.1. Slēdzot Līgumu, Apdrošinājuma ņēmējam un Apdrošinātajam ir pienākums sniegt visu Apdrošinātāja pieprasīto informāciju.

5.2. Gadījumos, kad Apdrošinājuma ņēmējs nodod Apdrošinātājam citu fizisko personu personas datus (piemēram, Labuma guvēja), Apdrošinājuma ņēmējs ir atbildīgs kā personas datu pārzinis par šo datu nodošanu Apdrošinātājam.

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

5.4. Līguma darbības ietvaros Apdrošinātājs izmanto šādus saziņas līdzekļus:

5.4.1. Internetbanka un/vai Bankas mobilā lietotne;

5.4.2. E-pasta adrese;

5.4.3. Pasta adrese;

5.4.4. Mobilā tālruņa numurs (īsziņas nosūtīšanai).

5.5. Privāti paziņojumi, kuri nosūtīti pa pastu, tiek uzskatīti par saņemtiem septītajā dienā pēc to nodošanas pastā. Savukārt privāti paziņojumi, kas nosūtīti, izmantojot Noteikumu 5.4.1., 5.4.2. un 5.4.4. punktā minētos saziņu līdzekļus, uzskatāmi par paziņotiem tajā pašā dienā.

5.6. Līguma darbības laikā Apdrošinātājs, izvietojot informāciju Mājas lapā, nodrošina, lai Apdrošinājuma ņēmējam un Apdrošinātajam būtu pieejama aktuālā informācija par izmaiņām Apdrošinātāja kontaktinformācijā un citā informācijā, kas ir nepieciešama Apdrošinājuma ņēmēja un Apdrošinātā līgumisko saistību izpildei.

5.7. Apdrošinājuma ņēmējs Līguma darbības laikā nekavējoties informē Apdrošinātāju par izmaiņām Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātā vai Labuma guvēja kontaktinformācijā vai personas datus, par to iesniedzot Apdrošinātājam rakstveida iesniegumu.

6 LĪGUMA IZBEIGŠANA UN APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSĀŠANAS KĀRTĪBA

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

6.2. Apdrošinājuma ņēmēja nāves gadījumā, kas iestāties Līguma darbības laikā, nākamajā dienā pēc informācijas par Apdrošinājuma ņēmēja nāves faktu saņemšanas, tiek pārtraukta Apdrošinātā apdrošināšanas aizsardzība.

6.3. Līgums var tikt izbeigts apdrošināšanas produkta speciālajos apdrošināšanas noteikumos paredzētajos gadījumos, ja tādi ir noteikti.

6.4. 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) mēnešiem no dienas, kad saņemts pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības izmaksai, sniedzot Apdrošinātājam (Labuma guvējam) rakstisku informāciju par Apdrošināšanas gadījuma izskatīšanas procesu.

6.5. Apdrošinātājam nav tiesību izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību, kamēr tas nav saņēmis visu nepieciešamo informāciju un dokumentus par Apdrošinātā nāvi vai nelaimes gadījumu.

6.6. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta Atlīdzības saņēmējam (attiecīgi Apdrošinātājam, Labuma guvējam vai Apdrošinātā mantiniekam) bezskaidras naudas norēķinu veidā 15 (piecpadsmit) dienu laikā no dienas, kad Apdrošinātājs pieņēmis lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

6.7. Ja Labuma guvējs Līgumā nav norādīts vai arī ir miris, Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā Apdrošinātā mantiniekiem saskaņā ar Civillikumu. Papildus Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai noteiktajiem dokumentiem mantiniekam jāiesniedz Apdrošinātājam arī savas mantojuma tiesības apliecinājoša dokumenta kopija (ja nepieciešams, pēc Apdrošinātāja atsevišķa pieprasījuma, uzrādot oriģinālu). Ja Apdrošinātā mantinieks ir nepilngadīga persona, papildus iesniedzams arī kompetentas iestādes izdots lēmums, ar kuru tiek iecelta persona, kurai ir tiesības rīkoties ar nepilngadīgā mantu (uzrādot oriģinālu), kā arī līgums, kas noslēgts ar kredītiestādi, par nepilngadīgā noguldījuma konta atvēršanu.

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

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

6.10. Nepamatoti saņemtā Apdrošināšanas atlīdzība ir jāatmaksā Apdrošinātājam 30 (trīsdesmit) dienu laikā no dienas, kad šādas atlīdzības saņēmējam Apdrošinātājs ir nosūtījis attiecīgu paziņojumu.

7 LĪGUMA GROZĪJUMI

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

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

7.1.2. Apdrošināšanas prēmijas iemaksu periodiskuma maiņa;

7.1.3. Labuma guvēja maiņa, pievienošana vai atsaukšana;

7.1.4. Riska apdrošinājuma summas maiņa;

7.1.5. Apdrošināto pievienošana vai atsaukšana.

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

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

7.3.1. Noteikumu 7.1.1., 7.1.2., 7.1.4. un 7.1.5. punktā minētie grozījumi stājas spēkā ar nākamā Apdrošināšanas mēneša sākuma datumu, ja vien Līgumā nav norādīts citādi;

7.3.2. Noteikumu 7.1.3. punktā minētie grozījumi stājas spēkā nākamajā dienā pēc tam, kad Apdrošinātājs ir akceptējis iesniegumu par Labuma guvēja maiņu;

7.3.3. grozījumi pēc to spēkā stāšanās tiek atspoguļoti Internetbankā.

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

7.5. Ja Apdrošinātājs nepiekrīt kādam Līguma grozījumam, Apdrošinātājs 10 (desmit) dienu laikā pēc Apdrošinājuma ņēmēja iesnieguma saņemšanas vai iesnieguma un papildu dokument saņemšanas (ja tādi pieprasīti) par to paziņo Apdrošinājuma ņēmējam, nosūtot attiecīgu paziņojumu. Šādā gadījumā, kā arī tad, ja nav iesniegts kāds no Apdrošinātāja pieprasītajiem dokumentiem, uzskatāms, ka vienošanās nav panākta un Līguma grozījumi spēkā nestājas.

7.6. Ja Apdrošinājuma ņēmējs vēlas palielināt Riska apdrošinājuma 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 atteikties paaugstināt Riska apdrošinājuma summu.

7.7. Apdrošinājuma ņēmēja pienākums ir informēt Apdrošināto par Līguma izmaiņām.

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

7.9. Noteikumu 7.8. punktā noteiktajos gadījumos Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības izbeigt Līgumu, līdz paredzēto grozījumu spēkā stāšanās dienai iesniedzot Apdrošinātājam rakstisku iesniegumu par Līguma izbeigšanu.

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

7.11. Ja Apdrošinājuma ņēmējs līdz Noteikumu 7.8. punktā paredzēto grozījumu spēkā stāšanās dienai nav iesniedzis Apdrošinātājam rakstisku iesniegumu par Līguma izbeigšanu, uzskatāms, ka Apdrošinājuma ņēmējs ir piekritis šiem grozījumiem.

7.12. Ja Apdrošinājuma ņēmējs nepiekrīt Noteikumu 7.10. punktā minētajiem grozījumiem, tam ir tiesības vienpusēji izbeigt Līgumu 30 (trīsdesmit) dienu laikā no Apdrošinātāja paziņojuma nosūtīšanas dienas. Šādā gadījumā līdz Līguma izbeigšanai Līguma izpildē ir piemērojami iepriekšējie Līguma noteikumi.

8 LĪGUMA IZBEIGŠANA PIRMS TERMIŅA

8.1. Ja Apdrošinājuma ņēmēja vai Apdrošinātāja launs nolūks vai rupja neuzmanība ir bijusi par iemeslu Apdrošinātāja maldināšanai par apstākļiem, kas tam jāzina Apdrošinātāja 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.

8.2. Apdrošinājuma ņēmējam 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 7.9. vai 7.12. punktā noteiktajos gadījumos, Līgums ir izbeigts nākamajā dienā pēc tam, kad Apdrošinātājs ir saņēmis attiecīgu Apdrošinājuma ņēmēja iesniegumu.

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

8.4. Apdrošinātājs ir tiesīgs vienpusēji izbeigt Līgumu, iepriekš nebrīdinot Apdrošinājuma ņēmēju, ja:

8.4.1. Apdrošinājuma ņēmējs nepilda vai pārkāpj jebkuru Līguma noteikumu vai citas savas saistības pret Apdrošinātāju;

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

8.4.3. Apdrošināšanas līguma darbības laikā iestājoties jebkuram Noteikumu 8.3. punktā minētajam gadījumam.

8.5. Pēc tam, kad pieņemts lēmums par vienpusēju Līguma izbeigšanu saskaņā ar Noteikumu 8.4.punktu, Apdrošinātājs par Līguma izbeigšanas faktu informē Apdrošinājumaņēmēju.

9 SŪDZĪBU UN STRĪDU IZSKATĪŠANAS KĀRTĪBA

9.1. Līguma noslēgšanā un izpildē piemērojami Latvijas Republikas normatīvie akti.

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

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

10 PERSONU DATU APSTRĀDE

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

10.2. Apdrošinātājs veic personas datu apstrādi atbilstoši Privātuma aizsardzības noteikumiem, kuri ir pieejami Apdrošinātāja Mājas lapā sadaļā "Privātuma aizsardzības noteikumi".

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

11 DISTANCES LĪGUMA NOTEIKUMI

11.1. Ja Līgums tiek slēgts, izmantojot distances saziņas līdzekli, Apdrošinājumaņēmējs, izmantojot Apdrošinātāja norādītu distances saziņas līdzekļa - elektroniskā pasta adresi vai Internetbanku - elektroniski iesniedz Apdrošinātājam aizpildītu apdrošināšanas pieteikumu.

11.2. Distances Līgums uzskatāms par noslēgtu ar brīdi, kad Apdrošinātājs uz Apdrošinājumaņēmēja norādīto elektroniskā pasta adresi ir nosūtījis vai ievietojis Internetbankā sagatavotu Polisi un apdrošināšanas noteikumus un Apdrošinājumaņēmējs noteiktajā termiņā ir veicis apdrošināšanas prēmijas samaksu.

11.3. Ja Apdrošinājumaņēmējs ir fiziska persona, kas noslēdzis Līgumu ar distances saziņas līdzekļa starpniecību kā patērētājs, tam 14 (četrpadsmit) dienu laikā no Līguma noslēgšanas dienas ir tiesības izmantot atteikuma tiesības un vienpusēji atkāpties no noslēgtā Līguma, par to rakstiski informējot Apdrošinātāju.