

Mandatum Life Insurance Company Limited Latvijas filiāle

Tirgum piesaistītās dzīvības apdrošināšanas noteikumi

nr. UL_i_0514

01.06.2014. redakcija

Saturs

Vispārējie nosacījumi	1
Tirgum piesaistītās dzīvības apdrošināšanas līguma struktūra	1
Apdrošinātājs, Apdrošinājumaņēmējs, Apdrošinātais un Labuma guvējs	1
Apdrošināšanas objekts un apdrošināšanas summas	1
Apdrošināšanas līguma slēgšana, Pušu pirmslīguma tiesības un pienākumi	1
Apdrošināšanas prēmijas	2
Investīciju risinājumi un kapitāla uzkrāšanas princips	2
Investīciju plāns, uzkrātais kapitāls	3
Investīciju plāna grozīšana. Uzkrātā kapitāla izvietojuma maiņa investīciju risinājumos	4
Uzkrātā kapitāla daļas izmaksa Apdrošinājumaņēmējam	5
Apdrošināšanas līguma izbeigšana	5
Apdrošināšanas līguma darbības beigšanās	6
Apdrošināšanas līguma nosacījumu grozīšana	6
Pušu tiesības un pienākumi	6
Apdrošināšanas līguma spēkā esamības laikā	6
Apdrošināšanas atlīdzību izmaksāšanas termiņi	7
Apdrošināšanas atlīdzību izmaksāšanas ierobežojumi	7
Informācijas aizsardzības pienākums	7
Apdrošināšanas gadījumi	9
Neapdrošināti gadījumi	9
Apdrošināšanas atlīdzības, ko izmaksā apdrošināšanas gadījumā	9
Apdrošināšanas atlīdzības, ko izmaksā neapdrošinātā gadījumā	9
Apdrošināšanas līguma spēkā esamības beigšanās neapdrošinātā gadījumā	9
Apdrošināšanas gadījuma paziņošanas termiņi	9
Dokumenti, kas jāiesniedz, piesakoties apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai	10
Apdrošināšanas atlīdzības saņēmēji	10

Vispārējie nosacījumi

Tirgum piesaistītās dzīvības apdrošināšanas līguma struktūra

1. tirgum piesaistītās dzīvības apdrošināšanas līgumu (turpmāk – Apdrošināšanas līgums) veido noteikumu kopums, kas izklāstīts:
 - 1.1. šajos tirgum piesaistītās dzīvības apdrošināšanas noteikumos (turpmāk – Noteikumi);
 - 1.2. Apdrošinājumaņēmēja pieteikumā Apdrošināšanas līguma slēgšanai un Apdrošinātāja pieprasītajās anketās;
 - 1.3. Apdrošinātā anketā(s);
 - 1.4. apdrošināšanas polisē un tās pielikumos;
 - 1.5. Cenrādī;
 - 1.6. visos Apdrošināšanas līguma grozījumos un/vai papildinājumos, kas ir apstiprināti Apdrošinātāja noteiktajā veidā.
 2. Noteikumi ietver šādas daļas:
 - 2.1. Vispārējie nosacījumi;
 - 2.2. Dzīvības apdrošināšanas noteikumi (Nr. Li_i_0514);
 - 2.3. Papildapdrošināšanas noteikumi (Ai_IG_1013: Invaliditāte nelaimes gadījumā, At_IG_1013: Traumas nelaimes gadījumā, Ad_IG_1013: Nāve nelaimes gadījumā, Ci_IG_1013: Kritisko slimību gadījumā).
- Uz Apdrošināšanas līgumu attiecas vienīgi tie Dzīvības apdrošināšanas un papildu apdrošināšanas noteikumi, kas ir noteikti apdrošināšanas polisē vai Apdrošināšanas līguma grozījumos un/vai papildinājumos, kas ir apstiprināti Apdrošinātāja noteiktajā veidā.
- Uz Apdrošināšanas līgumu ir jābūt attiecināmam vismaz vienam Dzīvības apdrošināšanas noteikumu variantam.

Apdrošinātājs, Apdrošinājumaņēmējs, Apdrošinātais un Labuma guvējs

3. Apdrošinātājs ir Mandatum Life

Insurance Company Limited, kuras vārdā darbojas Mandatum Life Insurance Company Limited Latvijas filiāle.

4. Apdrošinājumaņēmējs ir fiziskā vai juridiskā persona, kas noslēgusi Apdrošināšanas līgumu ar Apdrošinātāju un maksā apdrošināšanas prēmijas.
5. Apdrošināšanas līguma puses ir Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātājs (turpmāk – Puses).
6. Apdrošinātā persona (turpmāk – Apdrošinātais) ir Apdrošināšanas līgumā noteikta fiziska persona.
7. Labuma guvējs ir Apdrošināšanas līgumā noteikta persona, kas, iestājoties Apdrošināšanas līgumā noteiktajiem gadījumiem, kļūst tiesīga saņemt apdrošināšanas atlīdzību. Labuma guvēju nosaka Latvijas Republikas tiesību aktos noteiktajā kārtībā.

Apdrošināšanas objekts un apdrošināšanas summas

8. Apdrošināšanas objekts ir ekonomiska ieinteresētība, kas saistīta ar Apdrošinātā mūža ilgumu un/vai kapitāla uzkrāšanu.
9. Ja noteiktam Apdrošināšanas līgumam piemēro Papildapdrošināšanas noteikumus, apdrošināšanas objekts ir arī ekonomiska ieinteresētība, kas saistīta ar Apdrošinātā(-o) veselību.
10. Dzīvības apdrošināšanas un papildapdrošināšanas apdrošināšanas summas apmēru nosaka Apdrošināšanas līgumā. Atsevišķu apdrošināšanas summu nosaka katram Apdrošinātajam Dzīvības apdrošināšanai un Papildapdrošināšanai, ko piemēro noteiktam Apdrošināšanas līgumam.

Apdrošināšanas līguma slēgšana, Pušu pirmslīguma tiesības un pienākumi

11. Personu, kas vēlas slēgt Apdrošināšanas līgumu (turpmāk – Klients), ir jāiepazīstina ar Noteikumiem.

12. Pēc vēlamo apdrošināšanas nosacījumu izvēles Klients aizpilda apdrošināšanas pieteikumu Apdrošinātāja noteiktajā veidlapā un visus citus Apdrošinātāja prasītos dokumentus, savukārt Apdrošinātais aizpilda Apdrošinātā anketu(-as), ja Apdrošinātājs to prasa. Klients un Apdrošinātais ir atbildīgi par pieteikumā un Apdrošinātā anketā(s) sniegtās informācijas pareizību. Pieteikuma un citu dokumentu iesniegšana nerada Pusēm pienākumu noslēgt Apdrošināšanas līgumu.

13. Klientam un Apdrošinātajam ir jāatklāj Apdrošinātajam visa zināmā informācija par visiem apstākļiem, kas varētu būtiski ietekmēt apdrošināšanas gadījuma iespējamību. Visus apstākļus, par kuriem Apdrošinātājs iesniedz rakstisku informācijas pieprasījumu pirms Apdrošināšanas līguma slēgšanas, uzskata par būtiskiem apstākļiem.

14. Apdrošinātājs var prasīt Apdrošinātāja veselības pārbaudi Apdrošinātāja piedāvātā veselības aprūpes iestādē, un pārbaudes rezultātu iesniegšanu Apdrošinātajam.

15. Saskaņā ar Klienta un Apdrošinātā sniegto informāciju un veselības aprūpes iestādes sniegto informāciju par Apdrošinātā veselības pārbaudes rezultātiem, Apdrošinātājs novērtē apdrošināšanas risku un nosaka apdrošināšanas nosacījumus. Apdrošinātājs var piedāvāt slēgt Apdrošināšanas līgumu, nosakot palielinātas riska seguma likmes, un/vai nosakot nosacījumus, kas atšķiras no Klienta prasītajiem (mazākas apdrošināšanas summas, īsāks apdrošināšanas periods, grozīts apdrošināšanas gadījumu un neapdrošināto gadījumu saraksts utt.).

16. Apdrošinātājs patur tiesības atteikties slēgt Apdrošināšanas līgumu, nenorādot iemeslu, vai atlikt tā slēgšanu.

17. Apdrošināšanas līgumu starp Pusēm uzskata par noslēgtu pēc tam, kad abas Puses ir piekritušas visiem Apdrošināšanas līguma nosacījumiem, kad pirmā apdrošināšanas prēmija, kas ir jāapmaksā saskaņā ar piedāvājumu, ir ieskaitīta Apdrošinātāja bankas kontā. Apdrošinātājs apliecina Apdrošināšanas līguma noslēgšanu, izdodot apdrošināšanas polisi.

18. Ja Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais ir slēpis informāciju vai apzināti sniedzis nepatiesu informāciju, un tas ir ietekmējis Apdrošinātāja lēmumu slēgt Apdrošināšanas līgumu vai ir ietekmējis apdrošināšanas

nosacījumus, Apdrošinātājs ir tiesīgs izbeigt Apdrošināšanas līgumu saskaņā ar 76. punkta noteikumiem vai pieprasīt Apdrošināšanas līguma atzīšanu par spēkā neesošu.

19. Apdrošinājumaņēmējam ir jāinformē Apdrošinātais un Labuma guvējs par Apdrošināšanas līguma slēgšanu un no tā izrietošām to tiesībām un pienākumiem.

20. Apdrošināšanas periodu norāda Apdrošināšanas līgumā.

21. Apdrošināšanas līgums stājas spēkā apdrošināšanas polisē norādītajā datumā, bet jebkurā gadījumā ne agrāk kā nākamajā dienā pēc pirmās apdrošināšanas prēmijas saņemšanas.

22. Apdrošināšanas līgums stājas spēkā tikai gadījumā, ja pirmā apdrošināšanas prēmija tiek samaksāta 65 dienu laikā pēc apdrošināšanas pieteikuma iesniegšanas, ja vien piedāvājumā nav noteikts citādi.

Apdrošināšanas prēmijas

23. Apdrošināšanas prēmijas apmēru nosaka pēc Pušu vienošanās un norāda Apdrošināšanas līgumā.

24. Par apdrošināšanas prēmiju maksāšanu ir atbildīgs Apdrošinājumaņēmējs. Apdrošināšanas prēmijas ir jāiemaksā Apdrošinātāja noteiktajā bankas kontā, izmantojot kādu no Apdrošinātāja piedāvātajām metodēm.

25. Apdrošinājumaņēmējs ir tiesīgs maksāt lielākas apdrošināšanas prēmijas, nekā norādīts Apdrošināšanas līgumā, vai maksāt apdrošināšanas prēmijas par turpmākiem periodiem. Apdrošinājumaņēmējs nav tiesīgs saņemt atpakaļ samaksātas apdrošināšanas prēmijas, kas pārsniedz Apdrošināšanas līgumā norādītās, vai apdrošināšanas prēmijas, kas samaksātas par turpmākiem periodiem.

26. Papildu prēmijas var maksāt, kamēr ir spēkā Apdrošināšanas līgums.

27. Apdrošināšanas prēmiju vai jebkuru tās daļu uzskata par samaksātu, kad attiecīgā summa tiek ieskaitīta Apdrošinātāja bankas kontā, ja maksājuma dokumenti ietver pietiekamu informāciju, lai identificētu apdrošināšanas prēmiju, Apdrošinājumaņēmēju un Apdrošināšanas līgumu (Apdrošinājumaņēmēja vārdu, uzvārdu un personas kodu, kā arī Apdrošināšanas līguma numuru). Ja maksājuma dokumentos sniegtā informācija ir nepietiekama, lai identificētu Apdrošināšanas līgumu, tad par apdrošināšanas prēmijas maksājuma

dienu uzskata dienu, kad apdrošināšanas prēmija ir tikusi identificēta un saistīta ar Apdrošināšanas līgumu.

28. Apdrošināšanas prēmiju maksā Latvijas Republikas nacionālajā valūtā. Ja apdrošināšanas prēmija saskaņā ar noslēgtu līgumu tiek samaksāta citā valūtā, to var pieņemt vienīgi ar Apdrošinātāja piekrišanu. Šādā gadījumā Apdrošinājumaņēmējs sedz pārskaitījuma, valūtas maiņas un citus saistītos izdevumus. Minētos izdevumus atskaita no samaksātās apdrošināšanas prēmijas.

29. Visas apdrošināšanas prēmijas, kas samaksātas pēc tam, kad Apdrošinātājs ir saņēmis paziņojumu par Apdrošinātāja nāvi, tiek atmaksātas atpakaļ maksātājam.

Investīciju risinājumi un kapitāla uzkrāšanas princips

30. Apdrošinājumaņēmējs var izvēlēties vienu vai vairākas Apdrošinātāja piedāvātos investīciju risinājumus. Apdrošinātājs ir tiesīgs ierobežot izvēlēto investīciju risinājumu skaitu vai to apvienojumu ar citiem Apdrošinātāja piedāvātiem investīciju risinājumiem Apdrošināšanas līgumā.

31. Investīciju risinājumus uzkrātā kapitāla vērtību aprēķina, izmantojot nosacītas investīciju vienības (turpmāk tekstā – investīciju vienības). Investīciju risinājumu vērtības iedalīšana investīciju vienībās ir paredzēta, lai aprēķinātu uzkrātā kapitāla apmēru saskaņā ar Apdrošināšanas līgumu, un nesniedz Apdrošinājumaņēmējam īpašuma tiesības uz Apdrošinātāja konkrētajiem aktīviem.

32. Katra investīciju risinājuma kapitālu investē saskaņā ar attiecīgā investīciju risinājuma investīciju stratēģiju. Investīciju risinājumu investīciju stratēģija noteikta investīciju risinājumu aprakstā.

33. Investīciju risinājumu investīciju risku uzņemas Apdrošinājumaņēmējs – visi investīciju ienākumi vai zaudējumi, kas izriet no šo investīciju risinājumu līdzekļu investēšanas, attiecīgi maina investīciju vienības cenu, kas var palielināties vai samazināties.

34. Investīciju vienības izveido, pievienojot investīciju risinājumiem papildu investīcijas. Izveidojamo investīciju vienību skaitu iegūst, dalot pievienoto investīciju vērtību ar investīciju vienības cenu to pievienošanas dienā.

35. Investīciju vienības cenu aprēķina, dalot investīciju risinājuma vērtību ar investīciju vienību skaitu investīciju risinājumā aprēķina veikšanas dienā. Apdrošinātājs aprēķina investīciju vienības cenu katru dienu, izņemot gadījumus, kad tas nav iespējams no Apdrošinātāja neatkarīgu iemeslu dēļ.

36. Investīciju risinājuma vērtība ir vienāda ar investīciju risinājuma investīciju portfeļa vērtību, atskaitot visus investīciju iegādes (pārdošanas) izdevumus un visus valsts nodokļus, kas attiecināmi uz investīcijām.

37. Apdrošinātājs ir tiesīgs mainīt investīciju risinājuma investīciju vienības cenu un investīciju vienību skaitu ar noteikumu, ka nemainās jaunās investīciju vienības cenas un investīciju vienību skaita reizinājums, t.i., investīciju vienības cenas un investīciju vienību skaita izmaiņas nemaina investīciju risinājuma vērtību attiecīgo izmaiņu brīdī.

Investīciju plāns, uzkrātais kapitāls

38. Investīciju plāns nosaka, kuros investīciju risinājumos un kādās proporcijās tiek novirzītas iemaksātās apdrošināšanas prēmijas. Investīciju plānu nosaka pēc Pušu vienošanās.

39. No iemaksātajām apdrošināšanas prēmijām uzkrātais kapitāls turpmāk tekstā tiek saukts „kapitāls”.

40. Kapitāla apmērs ir vienāds ar atsevišķo investīciju risinājumos uzkrāto rezervju apmēru summu un naudas līdzekļu summu, kas tobrīd pastāv kapitāla ietvaros.

41. Investīciju risinājumos uzkrāto rezervju summas ir vienādas ar attiecīgā investīciju risinājuma investīciju vienību skaitu, kas attiecas uz Apdrošināšanas līgumu aprēķina veikšanas dienā, reizīnot to ar investīciju risinājuma investīciju vienības cenu aprēķina veikšanas dienā.

42. Daļu no Apdrošinājumaņēmēja maksātajām apdrošināšanas prēmijām izmanto Apdrošinātāja izdevumu segšanai. Apdrošināšanas prēmijas daļu, kas novirzīta Apdrošinātāja izdevumu segšanai, nosaka Cenrādī. Prēmijas atlikušo daļu novirza uzkrātajā kapitālā kā naudas līdzekļus. Šos naudas līdzekļus konvertē attiecīgā investīciju risinājuma investīciju vienībās saskaņā ar proporcijām, kas noteiktas Investīciju plānā, vai saskaņā ar proporcijām, ko atsevišķi noteicis Apdrošinājumaņēmējs. Naudas līdzekļus no

apdrošināšanas prēmijām izvieto kapitālā.

43. Naudas līdzekļus pārveido investīciju vienībās cik drīz vien iespējams, bez nepamatotas kavēšanās, pēc apdrošināšanas prēmijas saņemšanas, taču ne pirms Apdrošināšanas līguma stāšanās spēkā. Ja apdrošināšanas prēmiju samaksā pirms Apdrošināšanas līguma stāšanās spēkā, naudas līdzekļus pārveido investīciju vienībās cik drīz vien iespējams pēc Apdrošināšanas līguma stāšanās spēkā, bez nepamatotas kavēšanās. Ja investīciju vienības cenu kādam investīciju risinājumam nav iespējams aprēķināt no Apdrošinātāja neatkarīgu iemeslu dēļ, vai ja naudas līdzekļus nav iespējams pārveidot investīciju vienībās citu no Apdrošinātāja neatkarīgu iemeslu dēļ, tad naudas līdzekļus, kas attiecināmi uz investīciju risinājumu, pārveido investīciju vienībās vēlāk, tiklīdz tas ir iespējams.

44. Apdrošinājumaņēmējam piešķirto attiecīgā investīciju risinājuma investīciju vienību skaits ir vienāds ar tam investīciju risinājumam konvertēto naudas līdzekļu un tā investīciju risinājuma investīciju vienības cenas attiecību konvertācijas dienā.

45. Katru kalendāro mēnesi Apdrošinātājs no kapitāla atskaita šādas maksas 54. punktā noteiktajā kārtībā:

- dzīvības apdrošināšanas seguma un papildapdrošināšanas seguma maksu;
- Apdrošināšanas līguma uzturēšanas maksu, kuras apmērs ir noteikts Cenrādī;
- Ieguldījumu pārvaldes maksu (proporcionāli kapitāla apmēram), kuras likme ir noteikta Cenrādī.

46. Katru kalendāro mēnesi Apdrošinātājs no kapitāla atskaita Ieguldījumu pārvaldes maksu 55. punktā noteiktajā kārtībā. Informācija par atskaitītās maksas apmēru ir sniegta Cenrādī.

47. Ja uz Apdrošināšanas līgumu attiecas Dzīvības apdrošināšanas noteikumi Nr. Li_I_0514, tad dzīvības apdrošināšanas seguma maksu aprēķina, reizīnot dzīvības apdrošināšanas seguma maksas likmi ar apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātā nāves gadījumā, no kuras atskaitīts uzkrātā kapitāla apjoms.

48. Papildapdrošināšanas seguma maksu aprēķina, reizīnot šo maksu likmi ar attiecīgajām papildapdrošināšanas summām, kas noteiktas Apdrošināšanas līgumā.

49. Dzīvības apdrošināšanas seguma un papildapdrošināšanas seguma maksas nosaka apdrošināšanas līguma piedāvājumā. Dzīvības apdrošināšanas seguma un papildapdrošināšanas seguma maksu likmes ir atkarīgas no Apdrošinātāja vecuma šo maksu aprēķināšanas dienā un no Apdrošinātāja veiktā apdrošināšanas riska novērtējuma rezultātiem (pirms Apdrošināšanas līguma slēgšanas vai tā nosacījumu grozīšanas).

50. Ja uz Apdrošināšanas līgumu attiecas Dzīvības apdrošināšanas noteikumi Nr. Li_I_0514, dzīvības apdrošināšanas seguma maksas netiek atskaitītas, ja apdrošināšanas atlīdzība Apdrošinātā nāves gadījumā nepārsniedz uzkrāto kapitālu. Dzīvības apdrošināšanas seguma maksas netiek atskaitītas arī no dienas, kad Apdrošinātājs saņem paziņojumu par Apdrošinātāja nāvi.

51. Ja visa Papildapdrošināšanas noteikumu ietvaros apdrošinātā summa, kas ir iedalīta noteiktam Apdrošinātājam Apdrošināšanas līgumā, ir izmaksāta viena vai vairāku apdrošināšanas gadījumu dēļ, un ja Papildapdrošināšanas noteikumos maksimālā atlīdzība ir ierobežota līdz apdrošinātās summas apmēram, tad Apdrošinātājs vairs neatskaita attiecīgās papildapdrošināšanas seguma maksas attiecībā uz to Apdrošināto no dienas, kad Apdrošinātājs saņem paziņojumu par apdrošināšanas gadījumu, kura dēļ ir izmaksāta visa Papildapdrošināšanas noteikumos apdrošinātā summa vai tās atlikusī daļa, kas bijusi iedalīta noteiktajam Apdrošinātājam. Ja attiecīgās papildapdrošināšanas seguma maksas attiecībā uz to Apdrošināto atskaita, kamēr apdrošināšanas gadījums tiek izmeklēts, tās vēlāk atmaksā, ja konstatē, ka tas patiešām ir bijis apdrošināšanas gadījums.

52. Ja mainās apdrošināšanas riski, Apdrošinātājs saskaņā ar mainītajiem statistiskajiem datiem par apdrošināšanas gadījumiem un apdrošināšanas atlīdzībām ir tiesīgs ne biežāk kā reizi kalendārajā gadā palielināt vai samazināt dzīvības apdrošināšanas seguma un/vai papildapdrošināšanas seguma maksas likmes. Apdrošinātājs paziņo par to Apdrošinājumaņēmējam rakstiski vai citā veidā, par kuru Puses ir vienojušās, vismaz vienu mēnesi pirms minētajām izmaiņām. Ja Apdrošinājumaņēmējs izmaiņām nepiekrīt, tam par to ir rakstiski jāpaziņo Apdrošinātājam. Šādā

gadījumā Apdrošinājumaņēmējs ir tiesīgs bez maksas grozīt Apdrošināšanas līguma nosacījumus vai izbeigt Apdrošināšanas līgumu Apdrošināšanas noteikumu 73. punktā noteiktajā kārtībā. Ja Apdrošinājumaņēmējs rakstiski nepaziņo Apdrošinātājam par Apdrošināšanas līguma izbeigšanu vai tā nosacījumu grozīšanu līdz izmaiņu spēkā stāšanās datumam, kas norādīts rakstiskajā paziņojumā, ir uzskatāms, ka Apdrošinājumaņēmējs izmaiņām piekrīt.

53. Apdrošināšanas līguma Puses var vienoties par papildu pakalpojumu sniegšanu. Minētos pakalpojumus sniedz, pamatojoties uz Apdrošinājumaņēmēja iesniegtu rakstisku pieteikumu, vai citādi pēc Pušu vienošanās saskaņā ar cenām, kas norādītas Cenrādī. Ja puses vienojas par tādu pakalpojumu sniegšanu, kas nav norādīti Cenrādī, tad vienošanos noformē ar Apdrošinātāja noteiktajiem dokumentiem, un maksas apmēru nosaka pēc Pušu vienošanās. Maksas par papildu pakalpojumiem atskaita no kapitāla 54. punktā noteiktajā kārtībā papildu pakalpojuma veikšanas dienā.

54. Apdrošinātājs atskaita no kapitāla Apdrošināšanas līgumā noteiktās maksas šādā kārtībā:

- nosaka kapitāla daļu, kas ir novirzīta katram investīciju risinājumam vai naudas līdzekļiem, ja tādi ir, aprēķina veikšanas dienā. Atskaitāmo maksu novirza katram investīciju risinājumam vai naudas līdzekļiem, proporcionāli pamatojoties uz kapitāla apmēru katrā kategorijā;
- maksas daļu, kas attiecas uz investīciju risinājumiem, daļa ar attiecīgā investīciju risinājuma investīciju vienības cenu, un iegūto investīciju vienību skaitu atskaita no investīciju vienību skaita tā investīciju risinājuma uzkrātajā rezervē;
- maksas daļu, kas attiecas uz naudas līdzekļiem, atskaita no naudas līdzekļiem kapitālā. Ja kapitāls nav pietiekams, lai atskaitītu Apdrošināšanas līgumā noteiktās maksas, neatskaitīto maksu summu pievieno nākamā mēneša maksu summai.

55. Apdrošinātājs izdod Cenrādi. Apdrošinājumaņēmēju iepazīstina ar Cenrādi pirms Apdrošināšanas līguma slēgšanas. Apdrošinātājs ir tiesīgs grozīt Cenrādi, Apdrošinājumaņēmēju par to informējot rakstiski vai citā veidā, par kuru Puses ir vienojušās, vismaz vienu mēnesi pirms paredzētajiem Cenrāža

grozījumiem. Apdrošinātājs ir tiesīgs palielināt Cenrādī noteiktās maksas, izņemot atskaitījumus no iemaksātajām apdrošināšanas prēmijām. Ja Apdrošinājumaņēmējs grozījumiem nepiekrīt, tam par to ir jāpaziņo Apdrošinātājam rakstiski vai citā veidā, par kuru Puses ir vienojušās. Tādā gadījumā Apdrošinājumaņēmējs ir tiesīgs izbeigt Apdrošināšanas līgumu šo Noteikumu 70. punktā noteiktajā kārtībā. Ja Apdrošinājumaņēmējs rakstiski nepaziņo Apdrošinātājam par Apdrošināšanas līguma izbeigšanu līdz grozījumu spēkā stāšanās datumam, kas norādīts rakstiskajā paziņojumā, uzskatāms, ka Apdrošinājumaņēmējs grozījumiem piekrīt.

Investīciju plāna grozīšana. Uzkrātā kapitāla izvietojuma maiņa investīciju risinājumos

56. Ja Apdrošinātājs tam piekrīt, Apdrošinājumaņēmējs var grozīt Investīciju plānu, iesniedzot pieteikumu rakstiski vai citā veidā, par ko Puses ir vienojušās. Investīciju plānu groza bez nepamatotas kavēšanās tiklīdz Apdrošinātājs saņem pieteikumu. Grozītais Investīciju plāns ir attiecināms vienīgi uz apdrošināšanas prēmijām, kas samaksātas sākot ar Investīciju plāna grozīšanas datumu.

57. Ja Apdrošinātājs tam piekrīt, Apdrošinājumaņēmējs var pārdalīt kapitāla daļu apmērus investīciju risinājumā (tostarp izmaiņas investīciju risinājumos), iesniedzot Apdrošinātājam pieteikumu rakstiski vai citā veidā, par ko Puses ir vienojušās.

58. Priekšnosacījums Apdrošinājumaņēmēja pieteikumam, kas minēti 57. punktā, īstenošanai ir visu darījumu ar kapitāla investēšanu un/vai pārdalīšanu Apdrošināšanas līgumā finansēšana ar Apdrošināšanas līgumā esošajiem naudas līdzekļiem. Darījumus nefinansē Apdrošinātājs.

59. Apdrošinātājs ir tiesīgs noteikt ierobežojumus, īstenojot Apdrošinājumaņēmēja pieteikumus par investīciju risinājumiem. Apdrošinātājs ir tiesīgs atlikt pieteikuma īstenošanu, ja atlikšana ir nepieciešama, lai aizsargātu Apdrošinājumaņēmēja intereses, vai ja tā tiek veikta attiecīgā investīciju risinājuma nosacījumā, pastāvošās tirgus prakses vai jebkāda cita būtiska iemesla dēļ. Apdrošinātājs patur tiesības veikt darījumu daļēji, ja pieteikuma īstenošana pilnībā nav iespējama tādu iemeslu dēļ, ko Apdrošinātājs nespēj

ietekmēt (piemēram, tirgus apstākļi neļauj pieteikumam īstenot pilnībā).

60. Apdrošinājumaņēmējs var pārdalīt uzkrāto kapitālu investīciju risinājumos bez maksas četras reizes katrā apdrošināšanas perioda gada laikā. Ja uzkrāto kapitālu pārdala investīciju risinājumos vairāk nekā četras reizes jebkurā apdrošināšanas perioda gadā, par katru papildu reizi Apdrošinātājs no kapitāla atskaita Cenrādī noteikto maksu. Maksu neatskaita, ja uzkrāto kapitālu pārdala viena vai vairāku investīciju risinājumu atcelšanas vai apvienošanas dēļ.

61. Apdrošinātājs pārdala kapitālu šādā veidā:

- pārdalāmās kapitāla daļas apmēru (39.–41. punkts) aprēķina un konvertē naudas līdzekļos, reizīnot investīciju vienību skaitu ar attiecīgā investīciju risinājuma investīciju vienības cenu konvertācijas dienā (atsevišķu investīciju risinājumu konvertāciju naudas līdzekļos var veikt dažādās dienās); konvertāciju naudas līdzekļos veic pēc Apdrošinājumaņēmēja pieteikuma saņemšanas bez nepamatotas kavēšanās, cik drīz vien iespējams;
 - nosaka naudas līdzekļu daļu, kas tiks novirzīta katrā investīciju risinājumā pēc pārdalīšanas;
 - naudas līdzekļu daļu, ko novirza katrā investīciju risinājumā, daļa ar attiecīgā investīciju risinājuma investīciju vienības cenu konvertācijas dienā (naudas līdzekļu konvertāciju atsevišķos investīciju risinājumos var veikt dažādās dienās), un iegūto investīciju vienību skaitu iedala tā investīciju risinājuma uzkrātajā rezervē; investīciju vienību novirzīšanu veic pēc minētās konvertācijas naudas līdzekļos bez nepamatotas kavēšanās cik drīz vien iespējams;
 - no kapitāla atskaita kapitāla pārdalīšanas maksu (60. punkts). Ja investīciju vienības cenu kādam investīciju risinājumam šajā periodā nav iespējams aprēķināt tādu iemeslu dēļ, kas nav atkarīgi no Apdrošinātāja, vai ja nav iespējams pārdalīt naudas līdzekļus citu iemeslu dēļ, kas nav atkarīgi no Apdrošinātāja, tad uzkrātā kapitāla daļu, ko var pārdalīt, pārdala, un atlikušās daļas pārdalīšanu veic vēlāk, tiklīdz tas ir iespējams.
62. Ja kāds no Apdrošinātāja investīciju risinājumiem, kas ietverts Apdrošināšanas līguma Investīciju plānā vai kurā ir investēta daļa uzkrātā kapitāla, tiek atcelts vai apvienots ar citu

investīciju risinājumu, Apdrošinātājs par to informē Apdrošinājumaņēmēju rakstiski vai citā veidā, par ko Puses ir vienojušās, vienu mēnesi iepriekš. Ja Apdrošinātājs nespēj Apdrošinājumaņēmēju informēt iepriekš no Apdrošinātāja neatkarīgu iemeslu dēļ, tas to informē tiklīdz tas ir iespējams. Pirms datuma, kad investīciju risinājums tiks atcelts vai apvienots, Apdrošinājumaņēmējam ir jāinformē Apdrošinātājs rakstiski vai citā veidā, par ko Puses ir vienojušās, par savu lēmumu par Investīciju plāna grozīšanu un/vai uzkrātā kapitāla pārdalīšanu. Ja Apdrošinājumaņēmējs nepaziņo savu lēmumu līdz datumam, kad investīciju risinājums tiek atcelts vai apvienots, tad atceltajā investīciju risinājumā novirzītās apdrošināšanas prēmijas un/vai atceltajā investīciju risinājumā uzkrāto kapitālu, Apdrošinātājs novirza pēc Apdrošinātāja ieskatiem vienā vai vairākos Apdrošinātāja tobrīd piedāvātajos investīciju risinājumos. Gadījumā, ja investīciju risinājumi tiek apvienoti, kapitālu turpina investēt saskaņā ar Apdrošināšanas līgumu investīciju risinājumā, ar kuru iepriekšējais investīciju risinājums ticis apvienots. Apdrošinājumaņēmējs tādā gadījumā nav tiesīgs iesniegt pretenzijas par Apdrošinātāja izvēlētajiem investīciju risinājumiem.

Uzkrātā kapitāla daļas izmaksa Apdrošinājumaņēmējam

63. Pēc pieteikuma iesniegšanas rakstiski vai citā veidā, par ko Puses ir vienojušās, Apdrošinājumaņēmējs ir tiesīgs izņemt daļu uzkrātā kapitāla, neizbeidzot Apdrošināšanas līgumu. Kad daļa uzkrātā kapitāla tiek izmaksāta Apdrošinājumaņēmējam, uzkrātā kapitāla atlikums nedrīkst būt mazāks par Apdrošinātāja noteikto minimālo summu.

64. Kad daļu kapitāla izmaksā Apdrošinājumaņēmējam, dzīvības apdrošināšanas summu(-as) samazina gadījumos, kas noteikti Dzīvības apdrošināšanas noteikumos.

65. Kad daļu kapitāla izmaksā, katra investīciju risinājuma uzkrāto rezervi proporcionāli samazina, ja vien Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātājs nevienojas citādi. Ja, izmaksājot daļu kapitāla, tas ietver naudas līdzekļus, tos nesamazina (ja vien Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātājs nevienojas par to atsevišķi).

66. Izmaksājot daļu uzkrātā kapitāla, Apdrošinātājs atskaita maksu, kas noteikta Cenrādī.

67. Uzkrātā kapitāla atdodamo daļu konvertē naudas līdzekļos, un Apdrošinājumaņēmējam izmaksājamo summu aprēķina cik drīz vien iespējams pēc Apdrošinājumaņēmēja pieteikuma saņemšanas bez nepamatotas kavēšanās. Ja šī perioda laikā nav iespējams aprēķināt kāda investīciju risinājuma investīciju vienības cenu tādu iemeslu dēļ, kas nav atkarīgi no Apdrošinātāja, vai uzkrātā kapitāla izmaksājamo daļu nav iespējams konvertēt naudas līdzekļos citu iemeslu dēļ, kas nav atkarīgi no Apdrošinātāja, tad uzkrātā kapitāla izmaksājamo daļu konvertē vēlāk, bet tiklīdz tas ir iespējams, savukārt jau konvertēto daļu tajā laikā var paturēt uzkrātajā kapitālā kā naudas līdzekļus. Uzkrātā kapitāla atdodamo daļu izmaksā, tiklīdz tā ir aprēķināta, un ne vēlāk kā 30 dienu laikā pēc minētās daļas aprēķināšanas. Uz izmaksājamo summu attiecas iedzīvotāju ienākuma nodoklis LR normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

Apdrošināšanas līguma izbeigšana

68. Apdrošināšanas līgumu var izbeigt pēc Pušu vienošanās.

69. Apdrošinājumaņēmējs ir tiesīgs izbeigt Apdrošināšanas līgumu, rakstiski brīdinot Apdrošinātāju par to vismaz 30 dienas iepriekš.

70. Ja Apdrošināšanas līgumu izbeidz pēc Apdrošinājumaņēmēja iniciatīvas (izņemot 71. punktā noteikto gadījumu), Apdrošinātājs izmaksā atpirkuma summu (77. punkts).

71. Ja Apdrošinājumaņēmējs ir fiziska persona un vienpusēji izbeidz Apdrošināšanas līgumu, rakstiski brīdinot Apdrošinātāju 15 dienu laikā pēc līguma noslēgšanas, Apdrošinātājs pēc informācijas saņemšanas par līguma izbeigšanu Apdrošinājumaņēmējam atmaksā samaksāto apdrošināšanas prēmiju summu, kas koriģēta atbilstoši investīciju rezultātiem, kas radušies laikā, kamēr Apdrošināšanas līgums bijis spēkā.

72. Apdrošinātājs ir tiesīgs vienpusēji izbeigt Apdrošināšanas līgumu Apdrošināšanas līguma noteikumu būtiska pārkāpuma gadījumā vai citos LR normatīvajos aktos noteiktos gadījumos.

73. Ja uzkrātā kapitāla apjoms kļūst nepietiekams Apdrošinātāja noteikto

maksu atskaitīšanai, un kapitāls kļūst mazāks par trīs mēnešu maksu (atskaitījumu) summu, Apdrošinātājs nosūta Apdrošinājumaņēmējam rakstisku paziņojumu, ar kuru informē, ka, ja paziņojumā norādītā apdrošināšanas prēmija netiks samaksāta paziņojumā norādītajā laikā, Apdrošinājuma līgums tiks izbeigts paziņojumā norādītajā datumā. Apdrošināšanas līgumu uzskata par izbeigtu, ja Apdrošinājumaņēmējs nesamaksā apdrošināšanas prēmiju paziņojumā norādītajā termiņā un apmērā. Ja apdrošināšanas gadījums notiek paziņojumā norādītajā periodā un prēmijas nav ieskaitītas Apdrošinātāja kontā, apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta. Par brīdinājuma nosūtīšanu Apdrošinātājs no kapitāla atskaita maksu, kuras apmērs ir noteikts Cenrādī.

74. Uzzinot par Apdrošināšanas līguma pārkāpumu, Apdrošināšanas līguma Puses ir tiesīgas vienpusēji izbeigt Apdrošināšanas līgumu, rakstiski brīdinot otru Pusi vismaz 30 dienas iepriekš.

75. Kad Apdrošināšanas līgumu izbeidz pēc Apdrošinājumaņēmēja iniciatīvas, ja Apdrošinātājs ir pārkāpis Apdrošināšanas līguma noteikumus un tā vaina ir pierādīta, Apdrošinājumaņēmējam izmaksā:

- kapitālu, kas uzkrāts līdz Apdrošināšanas līguma izbeigšanas datumam;
 - naudas kompensāciju, kas vienāda ar 1% no kapitāla;
76. Ja Apdrošināšanas līgumu izbeidz pēc Apdrošinātāja iniciatīvas, kad Apdrošinājumaņēmējs ir pārkāpis Apdrošināšanas līguma noteikumus un tā vaina ir pierādīta, Apdrošinājumaņēmējam izmaksā atpirkuma summu (77. punkts).

77. Atpirkuma summu veido kapitāls, kas uzkrāts līdz Apdrošināšanas līguma izbeigšanas datumam, atskaitot līguma noslēgšanas un darbības izdevumus, kas būtu ieturēti no turpmākiem prēmiju maksājumiem.

Atpirkuma summas apmēra aprēķināšanas metode ir norādīta Cenrādī.

78. Aprēķinot izmaksājamās summas apmēru un konvertējot uzkrāto kapitālu naudas līdzekļos, Apdrošinātājs ir tiesīgs izmantot uzkrātā kapitāla apmēru, kas aprēķināts vēlāk, taču bez nepamatotas kavēšanās cik drīz vien iespējams (atsevišķu investīciju risinājumu konvertāciju naudas līdzekļos var veikt

dažādās dienās). Ja nav iespējams aprēķināt kāda investīciju risinājuma investīciju vienības cenu no Apdrošinātāja neatkarīgu iemeslu dēļ, vai ja nav iespējams aprēķināt izmaksājamo summu citu iemeslu dēļ, kas nav atkarīgi no Apdrošinātāja, tad izmanto uzkrātā kapitāla apmēru, ko aprēķina vēlāk, taču cik drīz vien iespējams. Summu izmaksā, tiklīdz tā ir aprēķināta, ir izpildīti 58. punktā noteiktie priekšnosacījumi un ir iesniegti visi nepieciešamie dokumenti, taču ne vēlāk kā 30 dienu laikā pēc tās aprēķināšanas. Uz izmaksājamo summu attiecas LR normatīvajos aktos noteiktie nodokļi, kas tiek ieturēti LR normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

Apdrošināšanas līguma darbības beigšanās

79. Apdrošināšanas līguma darbība beidzas, ja:

79.1. Apdrošinātājs izmaksā visas Apdrošināšanas līgumā noteiktās apdrošināšanas atlīdzības;

79.2. pienāk līguma termiņa beigu datums;

79.3. Apdrošināšanas līgumu vienpusēji izbeidz viena no Pusēm vai tas tiek izbeigts pēc Pušu vienošanās;

79.4. Apdrošinājumaņēmējs (fiziska persona) mirst vai tiesa izsludina Apdrošinājumaņēmēju par mirušu, Apdrošinātājs izmaksā atpirkuma summu (77. punkts) Apdrošinājumaņēmēja likumīgajiem mantiniekiem;

79.5. tiek veikta Apdrošinājumaņēmēja (juridiskas personas) maksātspējas procedūra; Apdrošinātājs izmaksā atpirkuma summu personām, kas ir likumīgi pilnvarotas to pieprasīt, piem., maksātspējas administratoram;

79.6. tiesību akti nosaka citus saistību beigšanās termiņus.

80. Citus Apdrošināšanas līguma darbības beigšanās gadījumus var noteikt Dzīvības apdrošināšanas vai Papildapdrošināšanas noteikumos.

81. Apdrošināšanas līguma noteikumus var grozīt vai papildināt pēc Pušu vienošanās, grozījumu un papildinājumu noformējot Apdrošinātāja noteiktajā veidā.

82. Ja Apdrošinājumaņēmējs rakstiski vai citā veidā, par ko Puses ir vienojušās, izsaka vēlēšanos grozīt Apdrošināšanas līguma noteikumus, Apdrošinātājs

izskata Apdrošinājumaņēmēja pieteikumu Apdrošināšanas līguma grozīšanai ne vēlāk kā 30 dienu laikā no datuma, kad Apdrošinātājs saņem Apdrošinājumaņēmēja pieteikumu un 83. punktā noteiktos dokumentus, ja minētie dokumenti ir nepieciešami, un informē Apdrošinājumaņēmēju par lēmumu.

83. Pirms lēmuma pieņemšanas par apdrošināšanas noteikumu grozīšanu Apdrošinātājs var pieprasīt Apdrošinātāja anketas aizpildīšanu un/vai prasīt, lai uz Apdrošinājumaņēmēja rēķina tiktu veikta Apdrošinātāja veselības pārbaude Apdrošinātāja piedāvātā veselības aprūpes iestādē.

84. Par Apdrošināšanas līguma noteikumu grozīšanu un/vai papildināšanu Apdrošinātājs no Apdrošināšanas līguma kapitāla atskaita Cenrādī noteikto maksu.

85. Apdrošinātājs ir tiesīgs grozīt un/vai papildināt Apdrošināšanas noteikumu, uz kuru pamata ir slēgts Apdrošināšanas līgums, atsevišķos punktus, ja tas nekaitē Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātāja un Labuma guvēja interesēm, kā arī šādos gadījumos: ja tiek grozīti tiesību akti, uz kuru pamata tikuši sagatavoti Apdrošināšanas noteikumi vai kas ir tieši saistīti ar Apdrošināšanas līgumu; ja tiek ieviesti jauni tiesību akti; ja to prasa apdrošināšanas tirgus uzraudzības institūcijas; vai ja pastāv objektīva nepieciešamība ekonomiskās vai tirgus situācijas dēļ. Apdrošinātājs par to informē Apdrošinājumaņēmēju rakstiski vai citā veidā, par kuru Puses ir vienojušās, vismaz vienu mēnesi pirms grozījumu stāšanās spēkā. Ja Apdrošinājumaņēmējs grozījumiem nepiekrīt, tas ir tiesīgs izbeigt Apdrošināšanas līgumu Apdrošināšanas noteikumu 70. punktā noteiktajā kārtībā. Ja pirms grozījumu spēkā stāšanās datuma Apdrošinājumaņēmējs rakstiski nepaziņo Apdrošinātājam par Apdrošināšanas līguma izbeigšanu pirms grozījumu spēkā stāšanās datuma, ir uzskatāms, ka tas minētajiem grozījumiem piekrīt.

Pušu tiesības un pienākumi Apdrošināšanas līguma spēkā esamības laikā

86. Apdrošinājumaņēmējam ir:
86.1. pienākums sniegt Apdrošinātājam pareizu Apdrošinātāja norādīto informāciju un iesniegt visus ar

Apdrošināšanas līgumu saistītos dokumentus;

86.2. pienākums informēt Apdrošinātāju par visiem Apdrošināšanas līguma grozījumiem un papildinājumiem;

86.3. pienākums informēt Labuma guvēju par visiem Apdrošināšanas līguma grozījumiem un papildinājumiem, ja minētie grozījumi ir papildinājumi ir saistīti ar Labuma guvēja tiesībām un pienākumiem;

86.4. tiesības rakstiski vai citā veidā, par kuru Puses ir vienojušās, iecelt personu, kas dzīvo Latvijā un ir pilnvarota saņemt Apdrošinātāja paziņojumus Apdrošinājumaņēmēja vārdā, ja tas uzturas ārzemēs ilgāk par 3 mēnešiem;

86.5. pienākums rakstiski vai citā veidā, par kuru Puses ir vienojušās, 30 dienu laikā informēt Apdrošinātāju par visām Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātāja korespondences adreses vai uzvārda izmaiņām;

86.6. pienākums rakstiski informēt Apdrošinātāju par no Apdrošināšanas līguma izrietošo īpašumtiesību iekļāšanu vai nodošanu.

87. Apdrošinātājam ir:
87.1. pēc Apdrošinājumaņēmēja pieprasījuma jāizsniedz apdrošināšanas polises apliecināta kopija vai citi dokumenti, kas apliecina Apdrošināšanas līguma noslēgšanu, par ko tiek iekasēta maksa saskaņā ar Cenrādi;

87.2. jāizmaksā paredzētā atlīdzība saskaņā ar Apdrošināšanas līguma noteikumiem. Ja Apdrošinātājs neizmaksā apdrošināšanas atlīdzību vai citas summas saskaņā ar Apdrošināšanas līgumu noteiktajā termiņā, tam ir jāmaksā nokavējuma procenti 0,05% apmērā no nesamaksātās summas par katru kavējuma dienu, taču kopējais nokavējuma procentu apmērs nevar pārsniegt 10% no nesamaksātās summas.

88. Ja iestājas apdrošināšanas gadījums, Apdrošinājumaņēmējam un/vai personai, kas pieprasa apdrošināšanas atlīdzību, vai jebkurai to pienācīgi pilnvarotai personai, ir:

88.1. jāpaziņo Apdrošinātājam par apdrošināšanas gadījumu saskaņā ar Apdrošināšanas noteikumiem un tajos noteikto kārtību;

88.2. jāsaņem un jāiesniedz Apdrošinātājam visi dokumenti, kas saistīti ar apdrošināšanas gadījumu;

88.3. jāsniedz Apdrošinātājam vai tā pilnvarotam pārstāvim visi nepieciešamie pilnvarojumi un jādod

pienācīga iespēja izmeklēt gadījuma cēloņus, sekas un apstākļus.

Apdrošināšanas atlīdzību izmaksāšanas termiņi

89. Apdrošināšanas atlīdzību, izņemot Apdrošināšanas noteikumu 90. punktā noteikto gadījumu, aprēķina un izmaksā ne vēlāk kā 30 dienu laikā pēc dienas, kad Apdrošinātājs ir saņēmis visu būtisko informāciju, lai noteiktu apdrošināšanas gadījuma faktu, apstākļus un sekas un apdrošināšanas atlīdzības apmēru, kā arī visus dokumentus, kas nepieciešami minētās atlīdzības izmaksāšanai.

90. Apdrošināšanas atlīdzību, kas ir maksājama termiņa beigās, izmaksā ne vēlāk kā septiņu darba dienu laikā no vēlākā no šiem: apdrošināšanas gadījuma diena; diena, kad Apdrošinātājs saņem pieteikumu apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanai; vai diena, kad tas saņem Apdrošināšanas noteikumos noteikto informāciju. Ja iestājas apstākļi, kas noteikti Apdrošināšanas noteikumu 91. punktā, apdrošināšanas atlīdzības izmaksas termiņu pagarina, un apdrošināšanas atlīdzību bez kavēšanās izmaksā, tiklīdz tas ir iespējams.

91. Ja izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības apmēru nevar noteikt, jo nav iespējams aprēķināt kāda investīciju risinājuma investīciju vienības cenu no Apdrošinātāja neatkarīgu iemeslu dēļ, vai nav iespējams aprēķināt izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības apmēru citu iemeslu dēļ, kas nav atkarīgi no Apdrošinātāja, uzskatāms, ka Apdrošinātājam nav visa nepieciešamā informācija, lai noteiktu/aprēķinātu apdrošināšanas atlīdzības apmēru.

92. Ja ir uzsākta krimināltiesiska vai administratīva tiesvedība par apdrošināšanas gadījumu vai tiesā notiek civilstrīds par Apdrošināšanas līgumu, Apdrošinātājs ir tiesīgs atlikt apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanu, līdz tiesvedība ir pabeigta.

93. Uz apdrošināšanas atlīdzību attiecināms iedzīvotāju ienākuma nodoklis LR normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

Apdrošināšanas atlīdzību izmaksāšanas ierobežojumi

94. Apdrošināšanas atlīdzību neizmaksā, ja gadījums ir neapdrošināts gadījums (kas norādīts Dzīvības apdrošināšanas noteikumos).

95. Apdrošinātāj ir tiesīgs samazināt vai atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja:

- Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais ir slēpuši informāciju vai ir apzināti snieguši nepatiesu informāciju, kas būtu varējusi ietekmēt apdrošināšanas nosacījumu noteikšanu vai Apdrošinātāja lēmumu slēgt vai grozīt Apdrošināšanas līgumu, pārjaunot apdrošināšanas segumu vai atjaunot izbeigtu Apdrošināšanas līgumu;
- Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais nolaidības dēļ nav iesnieguši visu informāciju, kas ir zināma par apstākļiem un būtu varējusi būtiski ietekmēt riska novērtējumu. Šādā gadījumā, ja notiek Dzīvības vai Papildapdrošināšanas noteikumos noteikts apdrošināšanas gadījums, Apdrošinātājam ir jāizmaksā apdrošināšanas atlīdzības procentuālā daļa, kas būtu izmaksāta, ja Apdrošinātājam būtu bijusi zināma visa informācija, proporcionāli pamatojoties uz līgumā noteiktās dzīvības vai papildapdrošināšanas seguma maksas likmes attiecību pret dzīvības vai papildapdrošināšanas seguma maksas likmi, kas būtu noteikta Apdrošinājumaņēmējam, ja visa zināmā informācija būtu iesniegta. Šis noteikums ir attiecināms uz pirmajiem desmit gadiem pēc Apdrošināšanas līguma slēgšanas vai pirmajiem desmit gadiem pēc tam, kad attiecībā uz Apdrošināto ir stājies spēkā apdrošināšanas segums, kas noteikts attiecīgajos Dzīvības vai Papildapdrošināšanas noteikumos;
- persona, kas pieprasa apdrošināšanas atlīdzību, ir apzināti sniegusi Apdrošinātājam nepatiesu informāciju;
- Apdrošinātājam nav savlaicīgi ziņots par apdrošināšanas gadījumu;
- dokumenti, ko iesniegusi persona, kas pieprasa apdrošināšanas atlīdzību, nav pietiekami, lai noteiktu apdrošināšanas gadījuma datumu, smagumu un apstākļus;
- Apdrošinājumaņēmējs, Apdrošinātais vai persona, kas pieprasa apdrošināšanas atlīdzību, traucē vai neļauj Apdrošinātājam iepazīties ar Apdrošinātā medicīnisko dokumentāciju, pārbaudīt Apdrošinātā veselības stāvokli, izmeklēt apdrošināšanas gadījumu vai iegūt jebkādu nepieciešamo informāciju;
- Apdrošinājumaņēmējs vai persona, kas pieprasa apdrošināšanas atlīdzību, ir pārkāpusi citus nosacījumus, kas noteikti Apdrošināšanas noteikumu 18., 86. un/vai 88. punktā.

• citos LR normatīvajos aktos noteiktos gadījumos.

Informācijas aizsardzības pienākums

96. Apdrošinātājs nav tiesīgs izpaust informāciju par Apdrošinājumaņēmēju, Apdrošināto vai Labuma guvēju, to veselības stāvokli vai finansiālo stāvokli, kas ir iegūta, slēdzot un/vai izpildot Apdrošināšanas līgumu. Visa informācija, ko ir ieguvis Apdrošinātājs, ir jāglabā konfidenciali un jālieto vienīgi tiesību aktos noteiktajiem nolūkiem.

97. Ar Apdrošināšanas līgumu saistītu informāciju var bez atsevišķas Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā piekrišanas izpaust:

- Apdrošinātājam, ciktāl attiecīgā informācija ir saistīta ar Apdrošinātā tiesībām un pienākumiem, kas izriet no Apdrošināšanas līguma;
- Labuma guvējam, ciktāl attiecīgā informācija ir saistīta ar tā tiesībām un pienākumiem, kas izriet no Apdrošināšanas līguma;
- tiesām, tiesībsargājošajām un citām institūcijām normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos;
- pārpadrošināšanas sabiedrībai, kas pārpadrošina Apdrošināšanas līgumu. Visos citos gadījumos ir nepieciešama Apdrošinājumaņēmēja un/vai Apdrošinātā rakstiska piekrišana vai pieprasījums.

98. Apdrošinātājs pārvalda personas datus normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

Paziņojumi

99. Visi Apdrošināšanas līguma vienas Puses paziņojumi otrai Pusei ir jānoformē rakstiski, ja vien Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs nevienojas par citu informācijas sniegšanas veidu, un jāiesniedz veidā, par kuru Puses ir vienojušās. Rakstisku paziņojumu iesniedz/tieši nosūta uz Apdrošinātāja vai Apdrošinājumaņēmēja pēdējo zināmo adresi. Par paziņojuma saņemšanas datumu uzskata datumu, kad paziņojums ir iesniegts adresātam, vai piekto dienu pēc vēstules nosūtīšanas.

100. Gadījumos, kad ir noteikta informācijas rakstiska sniegšana, uzskatāms, ka šī prasība ir izpildīta, ja pēc Apdrošināšanas līguma Pušu iepriekšējas individuālas vienošanās informāciju iesniedz, izmantojot e-pastu vai citu telekomunikāciju gala

aprīkojumu, kas sniedz iespēju pierādīt informācijas iesniegšanas faktu.

101. Ja Apdrošinājumaņēmējs neinformē Apdrošinātāju par savas vai Apdrošinātā adreses maiņu Apdrošināšanas noteikumos noteiktajā kārtībā, ir uzskatāms, ka paziņojumi, ko Apdrošinātājs nosūtījis uz Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā pēdējo zināmo adresi, ir pienācīgi nogādāti adresātam.

102. Novēlota paziņojuma dēļ radušies zaudējumi ir jāatlīdzina Pusei, kura nav izpildījusi šo pienākumu, izņemot gadījumus, kad paziņojuma kavēšanās nav notikusi tās Apdrošināšanas līguma Puses vainas dēļ.

103. Apdrošinājumaņēmējam, Apdrošinātajam un Labuma guvējam ir iespēja no Apdrošinātāja saņemt Apdrošināšanas līgumā paredzēto

informāciju ar neaizsargātu (nešifrētu) e-pastu. Nešifrēta e-pasta sūtītāji nevar garantēt, ka pārraidītā informācija tiks saņemta pilnībā (piemēram, adresāts var saņemt daļēju vai izkropļotu informāciju), droši (piemēram, paziņojums var nesasniegt adresātu) un/vai konfidenciāli (pārraidītā informācija var nokļūt pie trešajām pusēm). Apdrošinājumaņēmējs, Apdrošinātais un Labuma guvējs, izvēloties informācijas saņemšanu ar neaizsargātu (nešifrētu) e-pastu, uzņemas atbildību par izvēlētajā veidā nosūtīto informāciju un par iespējamajām sekām. Apdrošinātājs nav atbildīgs ne par kādiem Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā un Labuma guvēja tiešiem vai netiešiem zaudējumiem e-pasta lietošanas dēļ vai par e-pasta nokļūšanu pie trešajām personām.

Nobeiguma noteikumi

104. Strīdus starp Apdrošināšanas līguma Pusēm risina Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

105. Uz Apdrošināšanas līgumu attiecas Latvijas Republikas tiesību akti. Ja kāds jautājums nav atrunāts Apdrošināšanas noteikumos, Apdrošināšanas līguma Puses rīkojas saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.

106. Apdrošināšanas līguma Puses, slēdzot vai grozot Apdrošināšanas līgumu, vai grozīt un/vai papildināt Apdrošināšanas noteikumus. Visus Apdrošināšanas noteikumu grozījumus un/vai papildinājumus noformē, slēdzot vai grozot Apdrošināšanas līgumu, ierakstot attiecīgos apdrošināšanas polises vai tās pielikumu noteikumus, vai citā veidā, par kuru Puses vienojas.

Dzīvības apdrošināšanas noteikumi nr. li_i_0514

Apdrošināšanas gadījumi

1. Par Apdrošināšanas gadījumu uzskatāms:
 - Apdrošinātā nāve apdrošināšanas seguma spēkā esamības laikā;
 - termiņa beigu datuma pienākšana, ja Apdrošinātais ir dzīvs.
2. Gadījumu uzskata par apdrošināšanas gadījumu, ja tas notiek, apdrošināšanas seguma spēkā esamības laikā un gadījumu apliecina oficiāli dokumenti un atbilstoši pierādījumi.
3. Ja tiesa atzīst Apdrošināto par mirušu, to uzskata par apdrošināšanas gadījumu, ja uz Apdrošināto attiecās spēkā esoša apdrošināšana tā pazušanas un pieņemtās nāves datumā. Ja tiesa atzīst Apdrošināto par pazudušu, to neuzskata par apdrošināšanas gadījumu.
4. Ja notiek apdrošināšanas gadījums, Apdrošināšanas līguma spēkā esamība beidzas.

Neapdrošināti gadījumi

5. Neapdrošināts gadījums nozīmē Apdrošinātā nāvi vai pieņemtu nāvi (3. punkts) saistībā ar:
 - paša Apdrošinātā tīši izraisītiem ievainojumiem, pašnāvību vai pašnāvības mēģinājumu. Šo izņēmumu neattiecinā, ja Apdrošinātā pašizraisītā ievainojuma vai pašnāvības dienā tā apdrošināšanas segums ir bijis pastāvīgi (bez pārtraukumiem) spēkā vairāk nekā trīs gadus;
 - karu, militārām darbībām, ārkārtas stāvokļa pasludināšanu vai radiācijas iedarbību.

Apdrošināšanas atlīdzības, ko izmaksā apdrošināšanas gadījumā

Apdrošināšanas atlīdzības, ko izmaksā Apdrošinātā nāves gadījumā

6. Apdrošināšanas atlīdzība, ko izmaksā Apdrošinātā nāves gadījumā, ir atkarīga no Apdrošināšanas līguma nosacījumiem:
 - apdrošināšanas variants (A vai B);
 - dzīvības apdrošināšanas summa.
7. Ja Apdrošināšanas līgumam piemēro apdrošināšanas variantu A, tad Apdrošinātā nāves gadījumā izmaksā lielāko no šīm summām:
 - dzīvības apdrošināšanas summu (Ja daļa kapitāla ir tikusi izmaksāta

Apdrošinājumaņēmējam, tad dzīvības apdrošināšanas summu samazina par izmaksāto kapitāla summu);

vai

- kapitālu, kas uzkrāts līdz dienai, kad saņemts paziņojums par Apdrošinātā nāvi.
8. Ja Apdrošināšanas līgumā ir noteikts apdrošināšanas variants B, tad Apdrošinātā nāves gadījumā izmaksā dzīvības apdrošināšanas summu un kapitālu, kas uzkrāts līdz dienai, kad saņemts paziņojums par Apdrošinātā nāvi.
 9. Ja dzīvības apdrošināšanas summa ir tikusi palielināta un Apdrošinātā pašnāvība ir notikusi pirmajos trīs gados pēc summas palielināšanas (izņemot gadījumu, ja nāve ir neapdrošināts gadījums saskaņā ar 5. punkta pirmo daļu), tad izmaksājamo apdrošināšanas atlīdzību nosaka saskaņā ar mazāko dzīvības apdrošināšanas summu, kas bijusi spēkā pēdējos trīs gados saskaņā ar Apdrošināšanas līguma noteikumiem.
 10. Aprēķinot Apdrošinātā nāves gadījumā izmaksājāmās apdrošināšanas atlīdzības apmēru, pēc dienas, kad saņemts paziņojums par Apdrošinātā nāvi, Apdrošinātājs ir tiesīgs izmantot uzkrātā kapitāla apmēru, kas aprēķināts vēlāk, taču tiklīdz iespējams, bez nepamatotas kavēšanās. Ja nav iespējams aprēķināt kāda investīciju risinājuma investīciju vienības cenu tādu iemeslu dēļ, kas nav atkarīgi no Apdrošinātāja, vai nav iespējams aprēķināt izmaksājāmās apdrošināšanas atlīdzības apmēru citu iemeslu dēļ, kas nav atkarīgi no Apdrošinātāja, tad izmanto uzkrātā kapitāla apmēru, ko aprēķina vēlāk, taču tiklīdz tas ir iespējams.
 11. Gadījumos, kas noteikti uz Apdrošināšanas līgumu attiecināmajos Papildapdrošināšanas noteikumos, papildapdrošināšanas atlīdzības, kas ir jau izmaksātas, atskaita no apdrošināšanas atlīdzībām, ko izmaksā Apdrošinātā nāves gadījumā.
- Apdrošināšanas atlīdzība termiņa beigās
12. Ja Apdrošinātais ir dzīvs apdrošināšanas līguma termiņa beigās, izmaksājāmā apdrošināšanas atlīdzība ir vienāda ar kapitālu, kas uzkrāts līdz termiņa beigām. Aprēķinot apdrošināšanas atlīdzības apmēru, kas

izmaksājams pēc termiņa beigām, Apdrošinātājs ir tiesīgs izmantot uzkrātā kapitāla apmēru, kas aprēķināts vēlāk, taču tiklīdz iespējams, bez nepamatotas kavēšanās. Ja nav iespējams aprēķināt kāda investīciju risinājuma investīciju vienības cenu tādu iemeslu dēļ, kas nav atkarīgi no Apdrošinātāja, vai nav iespējams aprēķināt izmaksājāmās apdrošināšanas atlīdzības apmēru citu iemeslu dēļ, kas nav atkarīgi no Apdrošinātāja, tad izmanto uzkrātā kapitāla apmēru, ko aprēķina vēlāk, taču tiklīdz tas ir iespējams.

Apdrošināšanas atlīdzības, ko izmaksā neapdrošinātā gadījumā

13. Notiekot neapdrošinātam gadījumam, Apdrošinātājs izmaksā atpirkuma summu. Atpirkuma summu aprēķina, pēc paziņojuma par Apdrošinātā nāvi saņemšanas; Apdrošinātājs ir tiesīgs izmantot uzkrātā kapitāla apmēru, kas ir aprēķināts vēlāk, taču tiklīdz iespējams, bez nepamatotas kavēšanās. Ja nav iespējams aprēķināt kāda investīciju risinājuma investīciju vienības cenu tādu iemeslu dēļ, kas nav atkarīgi no Apdrošinātāja, vai nav iespējams aprēķināt atpirkuma summu citu iemeslu dēļ, kas nav atkarīgi no Apdrošinātāja, tad izmanto uzkrātā kapitāla apmēru, ko aprēķina vēlāk, taču tiklīdz tas ir iespējams. Atpirkuma summu izmaksā nāves gadījumā ieceltajam Labuma guvējam un, ja neviens nav iecelts, Apdrošinātā mantiniekiem.

Apdrošināšanas līguma spēkā esamības beigšanās neapdrošinātā gadījumā

14. Notiekot neapdrošinātam gadījumam, Apdrošināšanas līguma spēkā esamība beidzas.

Apdrošināšanas gadījuma paziņošanas termiņi

15. Labuma guvējam vai Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums bez kavēšanās rakstiski informēt Apdrošinātāju par apdrošināšanas gadījumu cik drīz vien iespējams.

Dokumenti, kas jāiesniedz, piesakoties apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai

16. Piesakoties apdrošināšanas atlīdzībai pēc termiņa beigām, Apdrošinātājam ir jāiesniedz pieteikums apdrošināšanas atlīdzības pārskaitīšanai uz norādīto bankas kontu, kā arī apdrošināšanas polise (vai apliecināta kopija), visi Apdrošināšanas līguma noteikumu grozījumi un papildinājumi, kas ir noformēti Apdrošinātāja noteiktajā veidā, ja tādi tiek pieprasīti.

17. Pieteikums Apdrošinātājam apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanai Apdrošinātā nāves gadījumā ir jāpamato ar šādiem dokumentiem:

17.1. personu apliecinošs dokuments, kas identificē personu, kura piesakās apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai;

17.2. dokuments, kas apliecina Labuma guvēja iecelšanu, ja tāds ir noformēts atsevišķi;

17.3. pieteikums, kurā norādīts apdrošināšanas gadījuma iestāšanās datums, vieta un notikuma apraksts, kā arī bankas konts, uz kuru pārskaitīt apdrošināšanas atlīdzību;

17.4. medicīniskas iestādes izsniegtas detalizētas medicīniskas izziņas, kurās aprakstīta slimība, kas izraisījusi Apdrošinātā nāvi, precīza diagnoze, anamnēze, izmeklēšana un ārstēšana;

17.5. miršanas apliecība (vai notariāli apliecināta kopija). Apdrošinātājs var neprasīt miršanas apliecības iesniegšanu, ja Apdrošinātājam ir tiešsaistes pieeja valsts civiltāvoķļa aktu reģistram;

17.6. mantojuma tiesību apliecība, ja apdrošināšanas atlīdzībai piesakās likumīgie mantinieki;

17.7. ziņojums par nelaimes gadījumu darbā, ja tāds ziņojums ir sagatavots;

17.8. policijas izdots ziņojums par notikumu, ja tāds ziņojums ir sagatavots, izmeklēšanas ziņojums, tiesas spriedums, ja ir ierosināts kriminālprocess par apdrošināšanas gadījumu, vai ja apdrošināšanas gadījums ir saistīts ar notikumu, par kuru tiek veikta tiesvedība.

18. Pēc Apdrošinātāja atsevišķa pieprasījuma, ir jāiesniedz apdrošināšanas polise (kopija), kā arī tās grozījumi un Apdrošināšanas līguma papildinājumi, kas noformēti Apdrošinātāja noteiktajā veidā.

19. Apdrošinātājs var pieprasīt citus dokumentus, kas nav norādīti 17. punktā, ja tādi ir nepieciešami, lai pamatotu apdrošināšanas atlīdzību un noteiktu tās apmēru.

20. Pieteikums Apdrošinātājam apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanai tādā apdrošināšanas gadījumā, kas noteikts Papildapdrošināšanas noteikumos, ir jāpamato ar dokumentiem, kas noteikti attiecīgajos Papildapdrošināšanas noteikumos.

21. Gadījumā, ja dokumentu ir izsniegusi ārvalsts institūcija, Apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt notariāli apliecinātu dokumenta tulkojumu latviešu valodā. Apdrošinātājs nesedz tulkošanas izdevumus.

Apdrošināšanas atlīdzības saņēmēji

22. Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā pēdējam ieceltajam Apdrošinātājam zināmam Labuma guvējam. Ja Labuma guvējs nav iecelts, apdrošināšanas atlīdzību izmaksā:

- beidzoties termiņam – Apdrošinātājam;
- Apdrošinātā nāves gadījumā – Apdrošinātā likumīgajiem mantiniekiem.

23. Ja informāciju par Labuma guvēja iecelšanu/mainīšanu/atcelšanu iesniedz pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanas, Apdrošinātājs neapmierina to iesniegušo personu prasījumus un neizmaksā nekādas papildu apdrošināšanas atlīdzības.

24. Ja vienīgais ieceltais Labuma guvējs ir miris pirms apdrošināšanas gadījuma vai tajā pašā dienā, un cits Labuma guvējs nav iecelts, tad apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātā nāves gadījumā izmaksā Apdrošinātā likumīgajiem mantiniekiem, bet termiņa beigās – Apdrošinātājam. Ja kāds no vairākiem ieceltajiem Labuma guvējiem ir miris apdrošināšanas gadījuma dienā, vai pirms apdrošināšanas gadījuma, tad apdrošināšanas atlīdzību izmaksā pārējiem ieceltajiem Labuma guvējiem, proporcionāli palielinot katram pienākošos apdrošināšanas atlīdzību.

25. Apdrošināšanas atlīdzību nevar izmaksāt personai, kuras tīša rīcība (saskaņā ar tiesas spriedumu) ir izraisījusi Apdrošinātā nāvi. Šādā gadījumā to apdrošināšanas atlīdzības daļu, kas būtu izmaksājama vainīgajam, izmaksā šādi:

- pārējiem ieceltajiem Labuma guvējiem, proporcionāli palielinot katram pienākošos apdrošināšanas atlīdzību;
- Apdrošinātā likumīgajiem mantiniekiem, ja neviens cits Labuma guvējs nav iecelts.

26. Ja Labuma guvējs mirst pēc apdrošināšanas gadījuma pirms tam ir bijusi iespēja pieņemt apdrošināšanas atlīdzību, tad apdrošināšanas atlīdzību izmaksā mirušā Labuma guvēja likumīgajiem mantiniekiem.