

DZĪVĪBAS APDROŠINĀŠANAS VISPĀRĪGIE NOTEIKUMI Nr.10-2012

- 1. Noteikumos lietotie termini**
 - 1.1. Apdrošinātājs - Eiropas komercsabiedrība (SE) "ERGO Life Insurance" (reģistrēta Lietuvas Republikas Juridisko personu reģistrā ar reģistrācijas Nr.110707135, juridiskā adrese Geležinio Vilko 6A, LT-03507, Viļņa, Lietuva), kuru Latvijas Republikā pārstāv ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāle (reģistrēta Latvijas Republikas Komercreģistrā ar vienoto reģistrācijas Nr.40103336441, juridiskā adrese Ūnijas iela 45, Rīga, LV-1039).
 - 1.2. Apdrošinājumaņēmējs - juridiska vai fiziska persona vai cits tiesību subjekts, kas noslēdz dzīvības apdrošināšanas līgumu savā vai citas personas labā.
 - 1.3. Apdrošinātais (apdrošinātā persona, arī līdzapdrošinātais) - apdrošināšanas polisē norādītā fiziskā persona, par kuras dzīvību ir noslēgts apdrošināšanas līgums.
 - 1.4. Apdrošināšanas pieteikums - apdrošinātāja noteikts dokuments vai jebkura cita informācija, kuru apdrošinājumaņēmējs iesniedz apdrošinātājam, lai informētu to par apdrošināmo personu, faktiem un apstākļiem, kas nepieciešami apdrošināšanas riska novērtēšanai un kas ir svarīgi, noslēdzot apdrošināšanas līgumu.
 - 1.5. Apdrošināšanas līgums - apdrošinātāja un apdrošinājumaņēmēja vienošanās, kas nosaka līgumā iesaistīto personu tiesiskās attiecības – tiesības un pienākumus, un sastāv no apdrošināšanas pieteikuma, šiem noteikumiem, polises un tās pielikumiem, citiem noteikumiem un / vai apdrošinātāja un apdrošinājumaņēmēja rakstiskas vienošanās par apdrošināšanas līguma grozījumiem, arī papildapdrošināšanu, ja tāda veikta.
 - 1.6. Polise - dokuments, kas apliecina apdrošināšanas līguma noslēgšanu un ietver apdrošināšanas līguma noteikumus, sevišķos noteikumus, kā arī visus līguma grozījumus un papildinājumus, par kuriem apdrošinātājs un apdrošinājumaņēmējs ir vienojušies apdrošināšanas līguma darbības laikā.
 - 1.7. Noteikumi – šie Dzīvības apdrošināšanas vispārīgie noteikumi un to pielikumi, noteikumu izmaiņas.
 - 1.8. Apdrošināšanas objekts - fiziskas personas dzīvība.
 - 1.9. Apdrošināšanas risks - uz apdrošināšanas objektu attiecināms no apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.
 - 1.10. Apdrošināšanas gadījums - noteikumos minētais notikums, kuram iestājoties paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa.
 - 1.11. Apdrošināšanas prēmija - polisē noteiktais maksājums par apdrošināšanu.
 - 1.12. Apdrošinājuma summa - apdrošināšanas līgumā noteikta naudas summa, par kuru apdrošinātā personas dzīvība.
 - 1.13. Apdrošināšanas atlīdzība - apdrošinājuma summa, tās daļa vai cita atbilstoši apdrošināšanas līgumam izmaksājama summa, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.
 - 1.14. Atpirkuma summa - naudas summa, kuru apdrošinātājs izmaksā apdrošinājumaņēmējam apdrošināšanas līguma pirmstermiņa izbeigšanas gadījumā vai labuma guvējam citos šajos noteikumos minētajos gadījumos.
 - 1.15. Labuma guvējs - polisē norādīta persona, kuru norāda apdrošinātais un kura saskaņā ar apdrošināšanas līguma noteikumiem, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, iegūst tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību.
 - 1.16. Bezprēmiju apdrošināšana - apdrošināšanas līguma darbības turpināšana, piešķirot apdrošinājumaņēmējam atbrīvojumu no turpmākajiem apdrošināšanas prēmiju maksājumiem.
 - 1.17. Pieauguma summa - papildus atlīdzība, kas atbilstoši sevišķajiem noteikumiem palielina apdrošināšanas polisē norādīto apdrošināšanas atlīdzību. Šis papildus atlīdzības apmērs tiek noteikts, ņemot vērā faktiskos apdrošinātāja veiktās ieguldījumu darbības rezultātus.
 - 1.18. Noteiktais atvilkums - apdrošinātāja noteikts maksājums saistībā ar labojumiem apdrošināšanas līgumos un ja tiek priekšlaicīgi izbeigts apdrošināšanas līgums, vai tas tiek pārveidots par bezprēmiju apdrošināšanas līgumu.
- 2. Noteikumu darbības joma**
 - 2.1. Šie noteikumi ir attiecīga dzīvības apdrošināšanas līguma neatņemama sastāvdaļa, un tajos ir noteiktas visu apdrošināšanas līgumā iesaistīto pušu tiesības un pienākumi.
- 3. Apdrošināšanas pieteikums**
 - 3.1. Apdrošināšanas līguma noslēgšanai apdrošinātājs pieprasa no apdrošinājumaņēmēja apdrošināšanas pieteikumu.
 - 3.2. Apdrošināšanas pieteikums neuzliek par pienākumu apdrošinātājam noslēgt apdrošināšanas līgumu vai uzņemties apdrošināšanas aizsardzību, un apdrošināšanas pieteikuma iesniedzējam uzņemties kādas saistības.
 - 3.3. Ja apdrošinātājs 15 dienu laikā no apdrošināšanas pieteikuma saņemšanas dienas nav rakstveidā paziņojis apdrošināšanas pieteikuma iesniedzējam apdrošināšanas noteikumus saskaņā ar kuriem apdrošinātājs ir gatavs noslēgt apdrošināšanas līgumu, vai apdrošinātājs nav paziņojis par nepieciešamību veikt pirms apdrošināšanas pārbaudi, tiek uzskatīts, ka apdrošinātājs ir atteicies noslēgt apdrošināšanas līgumu.
- 4. Apdrošināšanas līguma stāšanās spēkā un darbības termiņš**
 - 4.1. Apdrošināšanas līgums uzskatāms par noslēgtu tikai tad, kad apdrošinātājs un apdrošinājumaņēmējs rakstveidā vienojušies par apdrošināšanas līguma noteikumiem.
 - 4.2. Apdrošināšanas līgums stājas spēkā nākamajā dienā pēc apdrošināšanas polisē norādītās apdrošināšanas prēmijas samaksāšanas apdrošināšanas līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, bet ne ātrāk par apdrošināšanas līgumā norādīto apdrošināšanas sākuma termiņu. Apdrošināšanas līgumā var paredzēt citu tā spēkā stāšanās kārtību.
 - 4.3. Apdrošināšanas līguma darbības perioda sākums un beigas ir norādīti apdrošināšanas polisē, un tas darbojas 24 (divdesmit četras) stundas diennaktī bez teritorijas ierobežojuma.
- 5. Polise (līgums)**
 - 5.1. Polise norāda konkrētā apdrošināšanas līguma noslēgšanas vietu un datumu, līguma spēkā stāšanās datumu un darbības termiņu, ziņas par apdrošinātāju, apdrošināto (ja tas vienlaikus nav arī apdrošinājumaņēmējs) un apdrošinājumaņēmēju, apdrošināto risku, apdrošinājuma summu, apdrošināšanas prēmiju, tās maksājuma termiņus un kārtību, apdrošināšanas atlīdzības saņēmēju, atpirkuma summu un bezprēmiju apdrošinājumu summu tabulas.
 - 5.2. Polise norādāmi apdrošināšanas vispārīgie un sevišķie noteikumi.
 - 5.3. Polisi, ka arī grozījumus tajā, paraksta apdrošinātājs un apdrošinājumaņēmējs vai abu pušu pilnvarotas personas.
- 6. Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā savstarpējie pienākumi, ja apdrošinājumaņēmējs vienlaikus nav arī apdrošinātais**
 - 6.1. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir informēt apdrošināto par to, ka viņš tiek apdrošināts.
 - 6.2. Apdrošinātājam ir tiesības prasīt no apdrošinājumaņēmēja informāciju par apdrošināšanas līgumu, un apdrošinājumaņēmējs nav tiesīgs atteikties sniegt šādu informāciju.
 - 6.3. Apdrošinājumaņēmējs rakstveidā informē apdrošināto par apdrošināšanas prēmijas un apdrošinājuma summas aplikšanu ar nodokļiem un nodokļu ieturēšanas kārtību, kā arī ar izmaiņām šajos nosacījumos.
- 7. Labuma guvējs**
 - 7.1. Apdrošinātājam ir tiesības apdrošināšanas līgumā norādīt vienu vai vairākas personas - labuma guvējus, kā arī līdz apdrošinātā riska iestāšanās brīdim aizstāt šīs personas ar citām personām, rakstveidā paziņojot par to apdrošinātājam, ja apdrošināšanas līgumā nav noteikts citādi.
 - 7.2. Ja apdrošinātais nav norādījis labuma guvēju vai prasības celšanas brīdī to nav iespējams noteikt, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta apdrošinātā mantiniekiem Civillikumā noteiktajā kārtībā.

8. Atteikšanās tiesības no apdrošināšanas līguma

8.1. Apdrošinājumaņēmējam – fiziskajai personai – ir tiesības izbeigt apdrošināšanas līgumu 15 dienu laikā no šī līguma noslēgšanas dienas. Šajā gadījumā apdrošinātājs atmaksā visu apdrošinājumaņēmēja iemaksāto apdrošināšanas prēmiju.

9. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas gadījumi un apmērs

9.1. Apdrošināšanas atlīdzības apmērs un izmaksas gadījumi ir noteikti polisei pievienotajos sevišķajos noteikumos.
9.2. Uz apdrošinājumaņēmēju, apdrošināto vai labuma guvēju attiecas tie sevišķie noteikumi, kuri fiksēti polisē.

10. Apdrošināšanas periods un prēmijas samaksa

10.1. Apdrošināšanas periods ir laika posms, kurš tiek izmantots apdrošināšanas prēmiju aprēķināšanā. Katrs apdrošināšanas perioda gads tiek nosaukts par apdrošināšanas gadu.
10.2. Apdrošināšanas prēmija tiek iemaksāta apdrošināšanas līgumā noteiktā veidā, termiņos un apmērā.
10.3. Prēmijas pēc vienošanās var iemaksāt, maksājot visu summu uzreiz (vienreizēja prēmija) vai reizi apdrošināšanas gadā (gada prēmija). Gada prēmijas iemaksas termiņš ir katra apdrošināšanas gada sākums. Ar apdrošinātāja piekrišanu gada prēmijas var tikt iemaksātas pa daļām.
10.4. Ja iestājas apdrošināšanas gadījums, tad nokavētie apdrošināšanas prēmiju maksājumi vai to daļas tiek atšķēti no apdrošinātāja izmaksājamās atlīdzības summas.
10.5. Pirmā vai vienreizējā prēmija ir jāiemaksā pēc apdrošināšanas līguma noslēgšanas tajā noteiktajos maksājuma termiņos.
10.6. Turpmākās prēmijas (kārtējās prēmijas) ir iemaksājamas apdrošināšanas līgumā noteiktajos termiņos. Visas prēmijas tiek uzskatītas par laikā iemaksātām, ja tās 14 dienu laikā pēc noteiktā iemaksas datuma ir iemaksātas apdrošinātāja kasē vai norēķinu kontā.
10.7. Prēmijas tiek aprēķinātas tādā valūtā par kādu apdrošinājumaņēmējs un apdrošinātājs ir vienojušies, slēdzot apdrošināšanas līgumu.
10.8. Apdrošinājumaņēmējs uzņemas segt ar prēmiju vai to daļu iemaksu saistīto risku un izmaksas.

11. Apdrošināšanas prēmijas nepilnīga samaksa

11.1. Ja pretēji apdrošināšanas līguma noteikumiem apdrošināšanas prēmijas samaksa nav bijusi pilnīga, apdrošinātājs ir tiesīgs izbeigt apdrošināšanas līguma darbību.
11.2. Pirms apdrošināšanas līguma darbības izbeigšanas apdrošinātājs nosūta apdrošinājumaņēmējam rakstveida paziņojumu par nepilnīgu apdrošināšanas prēmijas samaksu un uzaicina samaksāt atbilstoši apdrošināšanas līguma noteikumiem nesamaksāto apdrošināšanas prēmiju, un norāda samaksas termiņu un nesamaksāšanas iespējamās sekas.
11.3. Ja apdrošinājumaņēmējs paziņojumā noteiktajā termiņā un apmērā nesamaksā apdrošināšanas prēmiju, apdrošināšanas līgums uzskatāms par izbeigtu.

12. Līguma izbeigšana un atpirkuma summas izmaksa

12.1. Apdrošinājumaņēmējs var izbeigt apdrošināšanas līgumu, paziņojot to 15 dienas iepriekš rakstveidā:
12.1.1. katra apdrošināšanas gada beigās.
12.1.2. ja notikusi vienošanās par prēmijas iemaksu pa daļām, pirms prēmijas daļas kārtējā iemaksas termiņa, taču ne ātrāk kā pirmā apdrošināšanas gada beigās.
12.2. Apdrošināšanas līgumu var izbeigt pirms termiņa šādu iemeslu dēļ:
12.2.1. apdrošinātājs pilnībā ir izpildījis savas saistības,
12.2.2. apdrošinātais un apdrošināšanas līgumā norādītais labuma guvējs ir miruši un viņiem nav mantinieku,
12.2.3. puses par to ir vienojušās,
12.2.4. apdrošināšanas līgums uzskatāms par spēkā neesošu.
12.3. Apdrošināšanas līgums ir izbeigts pēc 15 dienām no rakstveida paziņojuma nosūtīšanas dienas.
12.4. Apdrošināšanas līguma priekšlaicīgas izbeigšanas gadījumā apdrošinājumaņēmējs nevar pieprasīt iemaksāto prēmiju atmaksāšanu, bet apdrošinātājam ir pienākums izmaksāt apdrošinājumaņēmējam atpirkuma summu pēc līguma pirmstermiņa izbeigšanas, ja tāda ir paredzēta sevišķajos noteikumos un ja tāda uz līguma izbeigšanas brīdi ir izveidojusies. Tā tiek aprēķināta pēc apdrošināšanas matemātiskajiem noteikumiem kā apdrošināšanas faktiskā vērtība uz brīdi, kad apdrošināšanas līgums tiek izbeigts, un no

kuras atskaita noteiktu atvilkumu. Nokavētie apdrošināšanas prēmiju maksājumi tiek atskaitīti no atpirkuma summas.

12.5. Atpirkuma summas apmērs ir noteikts tabulā apdrošināšanas polisē.

13. Apdrošināšanas līguma pārveidošana bezprēmiju apdrošināšanā

13.1. Apdrošinājumaņēmējs, ievērojot 14.punkta pirmajā daļā minētos termiņus, var rakstiski pieprasīt polisē norādītās prēmijas samazināšanu (daļēja bezprēmiju apdrošināšana) vai pilnīgu atbrīvojumu no prēmiju maksāšanas pienākuma (bezprēmiju apdrošināšana). Polisē norādītās prēmijas samazināšana vai pilnīga atbrīvojuma piešķiršana no prēmijas maksājuma pienākuma – apdrošināšanas pārveidošana par bezprēmiju - tiek noteikta sevišķajos noteikumos.

14. Sākotnējā informācija par apdrošināmo risku

14.1. Apdrošinājumaņēmējam ir pilnīgi un patiesi jāatbild uz visiem apdrošināšanas pieteikumā vai uz citiem apdrošinātāja rakstiski uzdotajiem jautājumiem, kas nepieciešami apdrošināmā riska iestāšanās iespējamības novērtēšanai un ir svarīgi apdrošinātājam, uzņemoties apdrošināšanas aizsardzību.
14.2. Ja tiek apdrošināta citas personas dzīvība, arī apdrošinātais ir atbildīgs par patiesu un pilnīgu ziņu sniegšanu. Šis noteikums ir spēkā arī tad, ja apdrošinātais nav informēts par pilnīgas un patiesas informācijas sniegšanas pienākumu.
14.3. Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā pienākums ir paziņot apdrošinātājam par citiem spēkā esošiem apdrošināšanas līgumiem, kas attiecas uz to pašu apdrošināto personu.
14.4. Jebkura veida mutiska informācija apdrošinātājam vai apdrošinātāja pārstāvim (aģentam, aģentūrai vai brokerim) nav saistoša.
14.5. Šajā sadaļā minētie nosacījumi jāievēro arī apdrošināšanas līguma noteikumu maiņas vai apdrošināšanas līguma darbības atjaunošanas gadījumā.

15. Nepatiesas informācijas sniegšanas sekas

15.1. Apdrošinātājs uzņemas apdrošināšanas līgumā noteiktās saistības, uzticoties, ka apdrošinājumaņēmējs un apdrošinātais ir pilnīgi un patiesi atbildējuši uz visiem apdrošināšanas pieteikumā vai citos apdrošinātāja izsniegtajos formulāros uzdotajiem jautājumiem
15.2. Ja apdrošinājumaņēmēja vai apdrošinātā ļauns nolūks (Civillikuma 1641. pants) vai rupja neuzmanība (Civillikuma 1645. pants) ir bijusi par iemeslu apdrošinātāja maldināšanai par apstākļiem, kas tam jāzina apdrošinātā riska iestāšanās iespējamības novērtēšanai, un tas ir iespaidojis apdrošinātāja lēmumu par līguma noslēgšanu, apdrošināšanas līgumu atzīst par spēkā neesošu no tā noslēgšanas brīža. Iemaksātās apdrošināšanas prēmijas vai apdrošināšanas atpirkuma summu, ja tāda pēc sevišķajiem noteikumiem ir paredzēta, apdrošinātājs neatmaksā.
15.3. Ja apdrošinājumaņēmēja vai apdrošinātā viegla neuzmanība (Civillikuma 1646. pants) ir bijusi par iemeslu apdrošinātāja maldināšanai par apstākļiem, kas tam jāzina apdrošinātā riska iestāšanās iespējamības novērtēšanai, apdrošinātājs 15 dienu laikā no dienas, kad tas uzzināja par apdrošinātā riska iestāšanās iespējamības faktiskajiem apstākļiem, rakstveidā piedāvā apdrošinājumaņēmējam veikt grozījumus apdrošināšanas līguma noteikumos. Grozījumi apdrošināšanas līguma noteikumos stājas spēkā pēc pušu vienošanās.
15.4. Ja apdrošinājumaņēmējs ir noraidījis apdrošinātāja piedāvājumu veikt grozījumus apdrošināšanas līguma noteikumos vai ir pagājušas 15 dienas no apdrošinātāja piedāvājuma nosūtīšanas dienas, apdrošinātājs var vienpusēji atkāpties no apdrošināšanas līguma, izmaksājot atpirkuma summu, pie nosacījuma, ka tāda ir paredzēta sevišķajos noteikumos. Iemaksātās apdrošināšanas prēmijas apdrošinātājs neatmaksā.
15.5. Ja apdrošinājumaņēmējs vai apdrošinātais ir pieļāvis viegla neuzmanību un apdrošināšanas gadījums notiek, pirms stājas spēkā apdrošināšanas līguma izbeigšana vai līguma noteikumu grozīšana, apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību tādā apmērā, kādā tā būtu noteikta pēc apdrošināšanas prēmijām, kuras aprēķinot būtu ņemti vērā apdrošinātā riska iestāšanās faktiskie apstākļi.
15.6. Ja apdrošinātājs pierāda, ka tas nekādā gadījumā nebūtu noslēdzis apdrošināšanas līgumu, ja būtu zinājis par

apdrošinātā riska iestāšanās iespējamības faktiskajiem apstākļiem, kuri atklājušies, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, apdrošinātājs izmaksā atpirkuma summu atbilstoši noteikumu 12.4.punktam. Iemaksātās apdrošināšanas prēmijas apdrošinātājs neatmaksā.

16. Apdrošinātā riska iestāšanās neiespējamība

- 16.1. Ja laikā, kad stājas spēkā apdrošināšanas līgums, apdrošinātais risks jau ir iestājies, apdrošināšanas līgums nav spēkā no tā noslēgšanas brīža.
- 16.2. Ja šī punkta pirmajā daļā minētajā gadījumā apdrošinājumaņēmējs ir slēdzis apdrošināšanas līgumu ar jaunu nolūku vai, apdrošināšanas līgumu slēdzot, ir pieļāvis rupju neuzmanību, iemaksāto apdrošināšanas prēmiju apdrošinātājs neatmaksā.

17. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas izņēmumi

- 17.1. Ja apdrošinātā nāve iestājas saistībā ar aktīvu vai pasīvu dalību kara darbībā, masu nemieros vai radioaktīvo saindēšanos, radioaktīvo piesārņojumu vai apdrošinātā krimināli sodāmas rīcības rezultātā, tad polisē norādītās apdrošināšanas atlīdzības vietā tiek izmaksāta atpirkuma summa atbilstoši 12.4.punktam, ja tāda saskaņā ar sevišķajiem noteikumiem ir paredzēta.
- 17.2. Ja apdrošinātais izdara pašnāvību apdrošināšanas līguma darbības pirmo trīs gadu laikā, apdrošinātājs izmaksā atpirkuma summu, ja tāda saskaņā ar sevišķajiem noteikumiem ir paredzēta. Sākoties apdrošināšanas līguma trešajam gadam, pašnāvības gadījumā apdrošināšanas atlīdzība tiek maksāta pilnā apmērā.
- 17.3. Ja apdrošinātais risks iestājas apdrošinātā, apdrošinājumaņēmēja vai labuma guvēja jauna nolūka vai rupjas neuzmanības dēļ, apdrošināšanas līgums uzskatāms par izbeigtu no minēto faktu konstatēšanas brīža. Šajā gadījumā apdrošinātājam ir tiesības neizmaksāt apdrošināšanas atlīdzību un neatmaksāt saņemtās apdrošināšanas prēmijas.

18. Paziņojumu izdarīšanas kārtība līguma darbības laikā

- 18.1. Informācijas nodošana apdrošinājumaņēmējam un apdrošinātājam apdrošināšanas līguma izpildes ietvaros var notikt, arī izmantojot apdrošināšanas līguma dokumentos norādītos šo personu faksa numurus vai e-pasta adreses, un šādi saņemtā informācija pusēm ir juridiski saistoša, ciktāl citviet nav noteikta īpaša sazināšanās vai informācijas sniegšanas kārtība.
- 18.2. Visi paziņojumi, iesniegumi, prasības un pieteikumi saistībā ar apdrošināšanas līgumu un no tā izrietošām saistībām jāiesniedz apdrošinātājam rakstveidā, nodrošinot apdrošinātājam iespēju identificēt iesniedzēju. Apdrošināšanas starpnieki nav pilnvaroti pieņemt šādu informāciju.
- 18.3. Ja mainās apdrošinājumaņēmēja dzīvesvietas (pasta) adrese, uzvārds (vārds, nosaukums), viņam par to nekavējoties jāinformē apdrošinātājs. Pretējā gadījumā var rasties sarežģījumi apdrošinātāja paziņojumu saņemšanā, jo tie tiks nosūtīti ar ierakstītu vēstuli uz pēdējo tam zināmo apdrošinājumaņēmēja adresi.
- 18.4. Ja apdrošinājumaņēmējs ilgāku laiku uzturas ārpus Latvijas Republikas, apdrošinātājam jānorāda kāda Latvijas Republikā dzīvojoša persona, kas būtu pilnvarota saņemt apdrošinājumaņēmējam adresētus apdrošinātāja paziņojumus (informācijas saņemšanai pilnvarota persona).
- 18.5. Ja apdrošinājumaņēmējs nav nosaucis apdrošinātājam citu personu par savu pilnvaroto pārstāvi, apdrošinājumaņēmēja - fiziskas personas - nāves gadījumā labuma guvējam ir tiesības saņemt visa veida apdrošinātāja paziņojumus.
- 18.6. Pušu paziņojumi uzskatāmi par saņemtiem un saistošiem 3. (trešajā) darba dienā pēc to nodošanas nosūtīšanai pasta iestādē vai nākamajā darba dienā pēc to nosūtīšanas uz norādīto puses e-pasta adresi vai faksa numuru, vai nekavējoties pēc nodošanas personīgi pušu pārstāvjiem, ja citviet nav noteikts citādi.
- 18.7. Apdrošinātājs nekavējoties informē apdrošinājumaņēmēju un apdrošināto par izmaiņām apdrošinātāja kontakttelefonu, kontaktadresi un kontaktpersonu norādēs un citā līdzīgā informācijā, kas ir nepieciešama apdrošinājumaņēmēja līgumisko saistību izpildei.
- 18.8. Apdrošinātājs rakstveidā informē apdrošinājumaņēmēju par apdrošināšanas prēmijas un apdrošinājuma summas aplikšanu

ar nodokļiem un nodokļu ieturēšanas kārtību, kā arī par izmaiņām šajos nosacījumos.

19. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtība

- 19.1. Apdrošinātājs apdrošināšanas atlīdzības izmaksai pieprasa šādus dokumentus:
 - 19.1.1.pienākot apdrošināšanas līguma beigu termiņam:
 - 19.1.1.1. apdrošināšanas polis;
 - 19.1.1.2. iesniegumu, kurā norāda norēķinu kontu uz kuru ir jāpārskaita apdrošināšana atlīdzība;
 - 19.1.1.3. pasi personai, kura ir tiesīga saņemt apdrošināšanas atlīdzību.
 - 19.1.2.apdrošinātā nāves gadījumā bez 19.1.1.punktā minētajiem dokumentiem labuma guvējam ir jāiesniedz:
 - 19.1.2.1. kompetentas iestādes izsniegta miršanas apliecība, kurā norādīts mirušās personas vecums un dzīvesvieta;
 - 19.1.2.2. izsmeļošs ārsta vai kompetentas iestādes izsniegts dokuments par nāves cēloni, slimības sākumu un norisi, kuras rezultātā apdrošinātais ir miris.
- 19.2. Par apdrošinātā nāvi ir jāpaziņo apdrošinātājam, tiklīdz tas ir iespējams.
- 19.3. Apdrošinātājs, ir tiesīgs pieprasīt vēl citus nepieciešamos dokumentus, kā arī ievākt vajadzīgos pierādījumus. Ja apdrošinājumaņēmējs ir fiziska persona, apdrošinātājs viena mēneša laikā no dienas, kad saņemts iesniegums par apdrošināšanas atlīdzību, rakstveidā informē apdrošinājumaņēmēju par papildu dokumentiem, kas nepieciešami, lai varētu pieņemt lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.
- 19.4. Visus ar pierādījumu iegūšanu saistītos izdevumus sedz persona, kura ir pieprasījusi apdrošināšanas atlīdzību.
- 19.5. Apdrošināšanas atlīdzību apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību saņemt tiesīgajai personai apdrošināšanas polisē norādītajā valūtā vai nacionālajā valūtā pēc Latvijas Bankas noteiktā maiņas kursa izmaksas dienā pret polisē norādīto valūtu, par to vienojoties pirms izmaksas veikšanas.
- 19.6. Izvēloties ar apdrošināšanas atlīdzību saistītos naudas pārvedumus saņemt iestādēs ārzemēs, tās saņēmējs uzņemas arī to saistīto risku (piem., iespējamus zaudējumus vai kavējumu).
- 19.7. Lēmumu par apdrošināšanas atlīdzību izmaksu apdrošinātājs pieņem 30 dienu laikā no brīža, kad ir saņemti visus nepieciešamos dokumentus, kas pamato apdrošināšanas gadījuma iestāšanos.
- 19.8. Ja apdrošinātājam objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams ievērot šo termiņu, to var pagarināt uz laiku, kas nav ilgāks par sešiem mēnešiem no dienas, kad saņemts iesniegums par apdrošināšanas atlīdzību. Apdrošinātājs rakstiski informē personu, kurai ir tiesības saņemt atlīdzību, par atlīdzības prasības izskatīšanas termiņa pagarināšanu.
- 19.9. Nepamatoti saņemtie apdrošināšanas atlīdzības maksājumi ir jāatmaksā apdrošinātājam saskaņā ar attiecīgu apdrošinātāja pieprasījumu.

20. Apdrošinātāja tiesības un pienākumi saistībā ar atlīdzības izmaksu

- 20.1. Apdrošinātājs var atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja apdrošinātais vai apdrošinājumaņēmējs ar jaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no šo noteikumu 19.sadaļā noteiktajiem pienākumiem.
- 20.2. Apdrošinātājam nav tiesību:
 - 20.2.1.bez pārliecināšanās par apdrošinātā riska iestāšanos noraidīt vai apstiprināt prasību, kas iesniegta, pamatojoties uz apdrošināšanas līgumu,
 - 20.2.2.attiekties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, nepārbaudot visu pieejamo informāciju,
 - 20.2.3.attiekties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību apdrošināšanas līgumā noteiktajā termiņā, ja saņemti pierādījumi par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos,
 - 20.2.4.izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja apdrošinātā riska iestāšanos ir izraisījis apdrošinājumaņēmēja, apdrošinātā vai labuma guvēja jauns nolūks vai rupja neuzmanība. Šajos gadījumos apdrošinātājs iemaksātās apdrošināšanas prēmijas neatmaksā.
- 20.3. Apdrošinātāja pienākums ir izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja apdrošinātā riska iestāšanos izraisījis apdrošinājumaņēmēja, apdrošinātā vai labuma guvēja viegla neuzmanība.

- 20.4. Pēc pušu vienošanās, ja to iespaido objektīvi apstākļi, pirms veikta pilnīga apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšana un izmaksa, apdrošinātājs var izmaksāt daļu apdrošināšanas atlīdzības tādā apmērā, kādu neapstrīd neviena no pusēm.
- 20.5. Apdrošinātājam ir tiesības pēc apdrošinātā riska iestāšanās pārbaudīt, kā apdrošinātais vai apdrošinājumaņēmējs ir ievērojis apdrošināšanas līguma noteikumus.
- 20.6. Ja apdrošinātājs pieņēmis lēmumu par atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, apdrošinājumaņēmējs un apdrošinātais par to tiek informēti ar motivētu rakstveida paziņojumu.
- 21. Izdevumi, kas saistīti ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu**
- 21.1. Par izdevumiem, kas saistīti ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu un citām uz apdrošinājumaņēmēju attiecināmām izmaksām, piemēram, apdrošināšanas konsultāciju sniegšana, starpniecība, izziņu par veselības stāvokli pieprasīšana un apdrošināšanas polises izsniegšana, atsevišķa samaksa netiek iekasēta. Šie izdevumi tiek iekļauti apdrošināšanas prēmijās.
- 22. Pieauguma summas veidošana un izmantošana**
- 22.1. Aprēķinot apdrošināšanas prēmiju tarifus, apdrošinātājs izmanto apdrošināšanas matemātiskos noteikumus, lai jebkurā laikā spētu izmaksāt garantētās apdrošināšanas atlīdzības.
- 22.2. Pieauguma summa rodas no:
- 22.2.1. kapitāla ieguldījumu peļņas, ja, ieguldot uzkrājošo prēmijas daļu, iegūtā peļņa pārsniedz apdrošinātāja tarifos aprēķinātos garantētās peļņas procentus;
- 22.2.2. neizmantotajām riska prēmijas daļām, ja apdrošināto personu vidū ir novērojama zemāka mirstība nekā iepriekš prognozēts;
- 22.2.3. neizmantotajām izdevumu prēmijas daļām, ja apdrošinātājam radušies izdevumi ir mazāki nekā prēmijās ierēķinātie.
- 22.3. Pieauguma summas sadale tiek veikta atbilstoši tās rašanās principam, tas nozīmē, ka katra apdrošināšana piedalās apdrošinātāja iegūtās peļņas sadalē tādā apjomā, kāds ir bijis tās ieguldījums šīs peļņas rašanās procesā.
- 22.4. .
- 23. Personas datu apstrāde, konfidenciala informācija un noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizācijas novēršana**
- 23.1. Apdrošinātājs nodrošina par apdrošināto un apdrošinājumaņēmēju saņemtās informācijas, tai skaitā sensitīvo personas datu, konfidencialitāti un veic to apstrādi, ievērojot Fizisku personu datu apstrādes likumu.
- 23.2. Apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt un saņemt informāciju par apdrošinājumaņēmēju, apdrošināto un labuma guvēju no trešajām personām, lai papildinātu, pārbaudītu apdrošinājumaņēmēja sniegto informāciju, kā arī lai novērtētu apdrošināmo risku. Apdrošinātājam ir tiesības veikt no trešajām personām saņemto personas datu apstrādi.
- 23.3. Apdrošinājumaņēmējs un apdrošinātais, noslēdzot apdrošināšanas līgumu, piekrīt savu personas datu, tai skaitā sensitīvo personas datu, apstrādei, kā arī to uzglabāšanai apdrošinātāja datu bāzēs. Ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu apdrošinātājs ir pilnvarots iepazīties ar apdrošinātā medicīnisko dokumentāciju (sniegtajiem pakalpojumiem, ārstēšanas ilgumu, diagnozi, izrakstītajiem medikamentiem u.c. veida dokumentāciju), kā arī ar dokumentāciju par sniegtajiem pakalpojumiem veselības stāvokļa uzlabošanai.
- 23.4. Apdrošinātājam ir tiesības līguma izpildes nodrošināšanai par apdrošināto un apdrošinājumaņēmēju saņemto informāciju apstrādāt, izmantot savā apdrošināšanas darbībā, glabāt savā datu bāzē un nodot to saviem darbiniekiem, ekspertiem, līdzapdrošinātājiem, pārāpdrošinātājiem un citiem ERGO grupas uzņēmumiem, kā arī personām, kurām apdrošinātājs ir nodod savas prasījuma tiesības saistībā ar apdrošināšanas līgumu.
- 23.5. Apdrošinātājs Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā, gadījumos un apjomā sniedz par apdrošināto un apdrošinājumaņēmēju saņemto informāciju valsts un pašvaldību iestādēm un citām tiesīgajām personām.
- 23.6. Noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizācijas novēršanai apdrošinātājs rīkojas saskaņā ar piemērojamiem normatīviem aktiem, tai skaitā - veic personas identifikāciju.
- 23.7. Apdrošinājumaņēmējam, apdrošinātājam un labuma guvējam ir pienākums sniegt informāciju, ko apdrošinātājs pieprasījis personu identifikācijas nolūkos.
- 24. Uz apdrošināšanas līgumu attiecināmie normatīvie akti**
- 24.1. Jautājumi, kuri nav atrunāti šajos noteikumos, skatāmi saskaņā ar apdrošināšanas līgumu un Latvijas Republikā saistošajiem normatīvajiem aktiem.
- 25. Strīdu izšķiršanas kārtība**
- 25.1. Līgumslēdzēji radušos strīdus izšķir sarunu ceļā.
- 25.2. Ja vienošanos nav iespējams panākt sarunu ceļā pusēm vienojoties, strīdus izšķir Latvijas Republikas normatīvajos aktos paredzētajā kārtībā.
- 26. Prasības noilgums**
- 26.1. Prasības noilgums sākas no apdrošinātā riska iestāšanās brīža.
- 26.2. Prasības tiesības izbeidzas, ja apdrošināšanas līgumā norādītais labuma guvējs vai tā mantinieki tās neizmanto 10 gadu laikā.
- 27. Izmaiņas apdrošināšanas līgumā**
- 27.1. Puses paziņo par vēlamajiem apdrošināšanas līguma grozījumiem rakstiski.
- 27.2. Apdrošinātājam, juridiski un ekonomiski nepasliktinot apdrošinātās personas stāvokli, ir tiesības vienpusēji bez iepriekšēja paziņojuma papildināt un grozīt atsevišķus līguma noteikumus šādos gadījumos:
- 27.2.1. grozījumi ir nepieciešami, lai aizstāvētu apdrošinātās personas tiesības vai arī ja pēc grozījumiem tiek uzlabots apdrošinātās personas stāvoklis, vai ja apdrošinātājai personai pēc grozījumiem paredzēts lielāks nodrošinājums un ja tas nekaitē apdrošinātās personas interesēm;
- 27.2.2. ja mainīti normatīvie akti, saskaņā ar kuriem pieņemti šie noteikumi, vai pieņemti jauni normatīvie akti vai mainoties tiem, kuri ir tieši saistīti ar apdrošināšanas līgumu, vai arī ja saistībā ar ekonomisko situāciju radusies objektīva nepieciešamība (piemēram, hiperinflācijas gadījumā).
- 27.3. Apdrošināšanas līguma grozījumi stājas spēkā apdrošinātāja izsniegtajos apdrošināšanas līguma grozījumos norādītajā datumā vai pusēm savstarpēji vienojoties par citu izmaiņu piemērošanas sākuma termiņu.
- 27.4. Ja apdrošinātājs beidz strādāt ar apdrošināšanas tarifiem, pamatojoties uz kuriem tika noslēgts līgums, tas ir tiesīgs, vienojoties ar apdrošinājumaņēmēju, piemērot apdrošināšanas līgumu jaunajiem tarifiem, kas stājas iepriekšējo vietā.
- 27.5. Citos gadījumos apdrošinātājs paziņo par grozījumiem attiecīgajā apdrošināšanas līguma dokumentā vismaz 30 (trīsdesmit) dienas pirms to spēkā stāšanās, tādējādi dodot apdrošinājumaņēmējam iespēju ar tiem iepazīties un gadījumā, ja apdrošinājumaņēmējs tiem nepiekrīt, atkāpties no apdrošināšanas līguma, paziņojot par to apdrošinātājam rakstiski. Ja apdrošinājumaņēmējs neizmanto savas tiesības vienpusēji atkāpties no apdrošināšanas līguma, kuru skāruši grozījumi, tad uzskatāms, ka apdrošinājumaņēmējs piekritis veiktajiem grozījumiem un tam nav pretenziju pret apdrošinātāju saistībā ar veiktajiem grozījumiem.
- 28. Citi noteikumi**
- 28.1. Gadījumos, kad šajos noteikumos definētie termini tiek izmantoti citos dokumentos, kas ir apdrošināšanas līguma sastāvdaļas, izmantotie termini atbilst šajos noteikumos sniegtajām definīcijām.
- 28.2. Ja viens vai vairāki no šo noteikumu punktiem nav spēkā Latvijas Republikas normatīvo aktu izmaiņu vai pušu vienošanās rezultātā, pārējo noteikumu punktu darbību tas neietekmē.
- 28.3. Šie noteikumi ir apstiprināti ar apdrošinātāja 2012.gada ____ filiāles vadītāja rīkojumu Nr.____, un iesaisītajām pusēm kļūst saistoši ar Apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdi.