

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ «АКТИВНАЯ ПЕНСИЯ SAP/01»

Данная редакция правил в силе с 12 августа 2016 года

Данный текст правил страхования является переводом оригинального текста правил с латышского языка. При возникновении разногласий терминов и норм, стороны должны руководствоваться исключительно текстом правил, изложенным в редакции латышского языка.

1. ТЕРМИНЫ, ИСПОЛЗУЕМЫЕ В ПРАВИЛАХ

1.1. **Страховщик** – страховая компания «Compensa Life Vienna Insurance Group SE Latvijas filiāle», которая заключает со Страхователем Договор страхования.

1.2. **Страхователь** – физическое или юридическое лицо, которое заключает Договор со Страховщиком. Страхователь и Застрахованный могут быть одним и тем же физическим лицом.

1.3. **Застрахованный** – физическое лицо, о страховании которого заключен Договор. Застрахованный не может быть моложе 18 лет на момент заключения Договора и старше 70 лет на конец Страхового периода, и ему должно быть как минимум 55 лет в начале периода выплаты Пенсии.

1.4. **Выгодоприобретатель** – указанное Застрахованным лицо, которое получает Страховое возмещение или его часть в случае смерти Застрахованного.

1.5. **Договор** – договоренность между Страховщиком и Страхователем о страховании физического лица, а также о Дополнительном страховании, если такое осуществляется. Правовые отношения между лицами, вовлеченными в Договор, установлены в Договоре и нормативных актах Латвийской Республики.

1.6. **Заявление на страхование** – письменное заявление Страхователя установленной Страховщиком формы на заключение Договора страхования.

1.7. **Правила** – данные Правила страхования «Активная пенсия SAP/01», а также любые приложения к ним или изменения.

1.8. **Полис** – документ, который подтверждает заключение Договора и включает в себя Правила, правила Дополнительного страхования (если осуществляется Дополнительное страхование), а также любые приложения, изменения и дополнения к перечисленным выше документам.

1.9. **Страховой период** – установленный в Договоре период времени, который используется при расчете Страховых премий. Страховой период при страховании Пенсии совпадает с накопительным периодом. Период выплаты Пенсии начинается в тот момент, когда заканчивается накопительный период.

1.10. **Страховой год** – период времени длительностью 12 месяцев, который каждый год считается с даты начала Страхового периода.

1.11. **Страховая премия** – платеж за страхование, который Страхователь платит Страховщику.

1.12. **Накопленная страховая сумма** – денежная сумма, которая накапливается согласно оплаченным Страховым премиям, Правилам, Полису и правилам расчета Дополнительного страхования. Величина Накопленной страховой суммы зависит от объема и цен Единиц вклада, присоединенных к Полису.

1.13. **Портфель вклада** – фонд вкладов, которым управляет общество по управлению фондами, либо вклад в различные ценные бумаги, создаваемые и управляемые Страховщиком.

1.14. **Единица вклада** – часть Портфеля вклада, цена на которую меняется в зависимости от стоимости включенных в него ценных бумаг. Цена Единицы вклада устанавливается соответственно

либо обществом по управлению фондами, либо Страховщиком (в случае если вклад осуществляется в различные ценные бумаги, создаваемые и управляемые Страховщиком).

1.15. **Страховая сумма риска** – указанная в Полисе денежная сумма, на которую застрахована жизнь Застрахованного и которая выплачивается Выгодоприобретателю дополнительно к Накопленной страховой сумме в случае смерти Застрахованного, если она наступила в период накопления во время действия Договора и является Страховым случаем.

1.16. **Страховой случай** – указанное в Договоре событие, при наступлении которого Страховщик выплачивает Страховое возмещение или его часть.

1.17. **Страховое возмещение** – установленная в Договоре денежная сумма, которую выплачивает Страховщик при наступлении Страхового случая.

1.18. **Пенсия** – денежная сумма, которую регулярно выплачивает Страховщик при наступлении указанного в Договоре страхования пенсионного возраста или при получении Застрахованным полного и необратимого увечья, в случае которого выплата Пенсии начинается в момент, когда увечье признается необратимым.

1.19. **Откупная сумма** – указанная в Договоре денежная сумма, которая выплачивается Страхователю при расторжении Договора до конца Страхового периода.

1.20. **Отчисления** – установленные в Договоре денежные суммы, которые отчисляются в пользу Страховщика в качестве возмещения за принятие на себя риска в случае смерти Застрахованного, а также за принятие на себя рисков Дополнительного страхования, а также в качестве возмещения за покрытие расходов в связи с содержанием Договора и возмещения в связи с другими связанными с действием Договора административными процессами.

1.21. **Дополнительное страхование** – вид страхования, который дополнительно включается в Договор.

1.22. **Личные данные** – любая информация, которая имеется в распоряжении Страховщика, и которая относится к идентифицированному или идентифицируемому физическому лицу.

1.23. **Обработка личных данных** – любые действия, предпринимаемые с Личными данными, в том числе, но и не только сбор, регистрация, ввод, хранение, приведение в порядок, изменение, использование, передача, пересылка, разглашение, блокировка или удаление данных.

1.24. **Терроризм** – осуществленное насилие на политической, экономической, религиозной, идеологической, этнической или национальной почве или угроза насилия в самом опасном его проявлении, которое осуществляется лицом или группой лиц, которые действуют от своего имени или по заданию какой-либо организации или правительства, либо в сотрудничестве с ними, с целью повлиять или запугать органы государственного управления, общество или какую-либо его часть. Терроризмом также считаются такие действия, которые как Терроризм квалифицируются соответствующими

официальными следственными органами согласно закону, применяемому по месту совершения таких действий.

2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ИСКЛЮЧЕНИЯ

2.1. **Страховым случаем** является:

- 2.1.1. начало периода выплаты Пенсии или
- 2.1.2. смерть Застрахованного, наступившая в период накопления во время действия Договора, или
- 2.1.3. полное и необратимое увечье Застрахованного во время периода накопления, когда Застрахованному назначается государственная пенсия по инвалидности, или
- 2.1.4. смерть Застрахованного, наступившая во время гарантированного периода выплаты Пенсии, или
- 2.1.5. включенные случаи Дополнительного страхования согласно Правилам дополнительного страхования.

2.2. **Исключения.** В понимании настоящих Правил Страховым случаем не является смерть Застрахованного, которая наступила:

- 2.2.1. в связи с военными действиями (независимо от того, объявлено военное положение или нет), Терроризмом, массовыми беспорядками, революцией, радиоактивным отравлением или загрязнением, ядерным взрывом, природной или технологической катастрофой, в связи с которой соответствующие государственные учреждения центральной или местной власти объявили о чрезвычайном, катастрофическом или им подобном положении, или об эвакуации жителей, независимо от того, когда произошло такое объявление – до или после наступления катастрофы, или во время, когда Застрахованный принимал участие в международных миротворческих операциях или мероприятиях по обеспечению безопасности в составе или по заданию армейской, либо другой военизированной организации, либо организации по оказанию гуманитарной или медицинской помощи;
- 2.2.2. в связи с болезнью или ранением, которое сам себе преднамеренно нанес Застрахованный, или если он осознанно без консультаций с врачом неправильно принимал медицинские препараты, а также в связи с отравлением Застрахованного в результате чрезмерного потребления алкоголя, наркотических, токсических или других одурманивающих веществ;
- 2.2.3. в результате самоубийства Застрахованного в течение 5 лет после заключения Договора или увеличения Страховой суммы риска;
- 2.2.4. в связи со злым умыслом или грубой неосторожностью Застрахованного, Страхователя или Выгодоприобретателя, а также в связи с ведением преступной деятельности со стороны Застрахованного, а также при отбывании Застрахованным наказания в местах лишения свободы за совершение намеренного преступного действия.

3. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА

3.1. Для заключения договора Страхователь заполняет и подает Страховщику Заявление. Заполнение Заявления не накладывает на Страхователя обязательство заключить Договор. Получение Заявления не накладывает на Страховщика обязательство заключить Договор.

3.2. При заключении Договора Страхователь обязан предоставить правдивую информацию, а также письменно известить Страховщика об изменении идентификационных данных или места жительства в Страховой период.

3.3. При заключении Договора Застрахованный обязан предоставить правдивую информацию о состоянии своего здоровья и результатах

медицинского обследования. Страховщик хранит личные данные, охраняемые законом.

3.4. Страховщик может запросить заключение медицинского обследования Застрахованного в указанном Страховщиком медицинском учреждении. Страховщик обеспечивает, чтобы лицо, которое от имени Страховщика знакомится с заключениями медицинских обследований, хранило полученную информацию согласно закону по защите личных данных.

3.5. Страховщик имеет право увеличить Отчисление за страхование риска или отказать в страховании, если констатируется повышенный страховой риск.

3.6. Страхователь и Застрахованный до заключения Договора обязаны проинформировать Страховщика об изменениях в ранее предоставленной Страховщику информации, если такие изменения произошли.

3.7. При заключении Договора Страхователь может выбрать один из следующих видов выплаты Пенсии:

3.7.1. **Пожизненная пенсия.** Застрахованный получает регулярные платежи Пенсии с начала периода выплаты Пенсии до конца своей жизни.

3.7.2. **Пенсия в установленный период.** Застрахованный получает регулярные платежи Пенсии до конца указанного в Полисе периода или до момента наступления смерти, если смерть наступила до конца установленного периода.

3.8. При заключении договора Страхователь может дополнительно выбрать **гарантированный период.** Если во время гарантированного периода наступает смерть Застрахованного, тогда выплата Пенсии продолжается, и Пенсия выплачивается Выгодоприобретателю до конца гарантированного периода. Гарантированный период начинается одновременно с периодом выплаты Пенсии. Длительность гарантированного периода указана в Полисе.

3.9. Договор вступает в силу на следующий день в 00.00 часов (по латвийскому времени) после оплаты первой Страховой премии, если только в Договоре не установлен другой порядок вступления в силу.

3.10. Сроком действия договора Дополнительного страхования является один календарный месяц (за исключением первого и последнего страхового периода, которые могут быть короче), и он каждый месяц автоматически продлевается на следующий календарный месяц в течение всего указанного в Полисе периода Дополнительного страхования согласно правилам Дополнительного страхования.

3.11. Подписи Страхователя и Застрахованного на Заявлении или Полисе подтверждают, что они полностью ознакомились с настоящими Правилами, понимают их и согласны с ними.

3.12. Страхователь обязан проинформировать Застрахованного о том, что он застрахован, ознакомить с правилами страхования, которые относятся к Застрахованному, а также обеспечить выполнение договорных обязательств со стороны Застрахованного.

3.13. Вся связанную с Договором корреспонденцию Страховщик отправляет Страхователю обычным почтовым отправлением по указанному Страхователем адресу, если только заранее не было другой договоренности. Корреспонденция считается полученной в течение 5 дней со дня ее отправления.

4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Страхователь может оплатить Страховую премию в соответствии с установленным в Полисе запланированным объемом и регулярностью взносов Страховых премий, а также меньше или больше запланированного объема при условии, что объем

оплаченных Страховых премий за год не превышает запланированный объем более, чем в 5 (пять) раз. Для взноса большего объема премий необходимо согласие Страховщика. Если Страхователь вносит большую или меньшую Страховую премию и/или с другой регулярностью, тогда Накопленная страховая сумма и Пенсия соответственно будут формироваться в большем или меньшем объеме по сравнению с запланированным.

4.2. При заключении Договора Страхователь может установить первую дополнительную Страховую премию, которая оплачивается вместе с первой Страховой премией.

4.3. Страховая премия считается оплаченной, когда она была получена Страховщиком. Страхователь обязуется покрыть риск и издержки, связанные со взносом Страховых премий.

5. ПРИБАВЛЕНИЕ К ВКЛАДАМ

5.1. Риск вкладов во время накопительного периода берет на себя Страхователь.

5.2. При заключении Договора Страхователь выбирает план вклада Страховых премий. План вклада Страховых премий – это установленное Страхователем распределение Страховых премий в процентах между Портфелями вклада, которые предлагает Страховщик.

5.3. План вклада Накопленной страховой суммы – это имеющее силу распределение Накопленной страховой суммы между включенными в Полис Портфелями вклада.

5.4. Оплаченная Страховая премия прибавляется к Единицам вклада согласно плану вклада Страховых премий. Отчисление на покрытие связанных с содержанием Договора расходов происходит из Страховой премии до ее прибавления к Единицам вклада. Количество Единиц вклада, которое прибавляется к Страховой премии, рассчитывается делением Страховой премии (после отчисления на размещение вклада) на цену Единицы вклада на следующий день после поступления взноса Страховой премии на банковский счет или в кассу Страховщика. Если в тот день, когда планируется прибавление Страховой премии к Единицам вклада, цена Единицы вклада не установлена, тогда в расчете используется следующая доступная цена Единицы вклада.

5.5. В случае если при внесении взноса Страховой премии Страхователь в платежном поручении не указал идентификационный номер договора, тогда Страховщик имеет право отложить прибавление Страховой премии к Единицам вклада до дня, когда полученный взнос Страховой премии будет идентифицирован.

5.6. В случае если Страховую премию, независимо от Страховщика, нельзя прибавить к Единицам вклада, тогда Страховщик может предложить внести изменения в план вклада Страховых премий путем изменения Портфелей вклада, прибавленных к Накопленной страховой сумме.

5.7. Все Единицы вклада, которые прибавлены к определенному Портфелю вклада, являются одинаковыми, и их цену устанавливает общество по управлению фондами или Страховщик (в случае если вклад осуществляется в различные ценные бумаги, которые создаются и управляются Страховщиком).

5.8. В случае если цена Единицы вклада установлена в валюте, которая отличается от валюты Договора страхования, Страховщик конвертирует Единицу вклада в валюту Договора страхования в соответствии с установленным Банком Латвии курсом и последней известной ценой Единицы вклада.

6. ОБРАЗОВАНИЕ НАКОПЛЕННОЙ СТРАХОВОЙ СУММЫ

6.1. Накопленная страховая сумма в любой момент равна общей денежной сумме всех присоединенных к Договору Единиц вклада согласно последним известным ценам Единиц вклада и установленному Банком Латвии валютному курсу. В случае если производится взнос Страховой премии, которая еще не присоединена к Единицам вклада, тогда данная Страховая премия после осуществления установленных в Договоре Отчислений прибавляется к Накопленной страховой сумме.

6.2. В последний день каждого календарного месяца из Накопленной страховой суммы, согласно плану вклада Накопленной страховой суммы, вычитаются Отчисления, связанные с прибавлением страховых премий к фондам вкладов, Отчисления за страхование риска и Отчисления на Дополнительное страхование (в случае если в Договор включено Дополнительное страхование).

7. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ

7.1. Если Застрахованный достиг возраста, при котором начинается период выплаты Пенсии, тогда с началом периода выплаты Пенсии Застрахованному согласно указанному в Полисе виду и регулярности выплаты Пенсии начинается выплата Пенсии. Величина Пенсии зависит от Накопленной страховой суммы на конец периода накопления.

7.2. В случае смерти Застрахованного, которая наступила во время действия Договора и является Страховым случаем, Страховщик выплачивает Выгодоприобретателю Страховое возмещение в размере Страховой суммы риска, а также Накопленную страховую сумму, которая образовалась до момента, когда Страховщику стало известно о смерти Застрахованного.

7.3. В случае смерти Застрахованного, которая наступила во время действия Договора и не является Страховым случаем, Страховщик выплачивает Выгодоприобретателю Страховое возмещение в размере Откупной суммы, которая образовалась до момента, когда Страховщику стало известно о смерти Застрахованного.

7.4. В случае полного и необратимого увечья Застрахованного, которое наступило во время периода накопления и в результате которого Застрахованному назначается государственная пенсия по инвалидности, Застрахованный может выбрать:

7.4.1. одноразовую выплату Пенсии. Застрахованному выплачивается Накопленная страховая сумма на момент увечья;

7.4.2. ускоренную выплату Пенсии. Страховщик рассчитывает величину ускоренной Пенсии на основании величины Накопленной страховой суммы на момент увечья, вида выплаты Пенсии и возраста Застрахованного на момент увечья;

7.4.3. продолжить действие Договора без изменений.

7.5. В случае смерти Застрахованного, наступившей во время гарантированного периода, Выгодоприобретатель может выбрать и Страховщик выплатит:

7.5.1. регулярные платежи Пенсии до конца гарантированного периода или

7.5.2. одноразовый платеж Пенсии, который образуется из невыплаченных в пределах гарантированного периода платежей Пенсии.

7.6. Страховое возмещение в результате наступления Страхового случая по Дополнительному страхованию рассчитывается и выплачивается согласно Правилам дополнительного страхования.

7.7. Если в период накопления наступил страховой случай – смерть Застрахованного – и Накопленная страховая сумма является недостаточной, для того чтобы покрыть Отчисления соответствующего месяца за страхование риска, то тогда выплачиваемая Страховая сумма риска уменьшается на Отчисление за страхование риска соответствующего месяца.

7.8. Из суммы Страхового возмещения, указанной в Полисе, Откупной суммы или любых других выплат вычитаются все налоги, которые необходимо удержать или оплатить Страховщику согласно нормативным актам, имеющим силу на момент выплаты.

7.9. В начале периода выплаты пенсии Единицы вклада пересчитываются в денежное выражение и с начала выхода на пенсию Накопленная страховая сумма не прибавляется к Единицам вклада.

8. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. В конце Страхового периода Страховщик отправляет Застрахованному сообщение о Накопленной страховой сумме и порядке выплаты Пенсии.

8.2. Предусмотренная величина выплачиваемой Пенсии не может быть меньше установленного Страховщиком размера минимальной пенсии. Если рассчитанная Пенсия меньше размера минимальной пенсии, то Застрахованный должен выбрать такой вид выплаты Пенсии, согласно которому величина платежа Пенсии является равной или превышает размер минимальной Пенсии.

8.3. С начала периода выплаты Пенсии Застрахованный берет на себя все вытекающие из Договора права и обязанности.

8.4. Для получения пенсии Застрахованный должен подать Страховщику следующие документы:

8.4.1. заявление на получение Пенсии установленной Страховщиком формы;

8.4.2. копию паспорта или другого удостоверяющего личность документа, предъявив оригинал.

8.5. Страховщик имеет право перед каждым платежом Пенсии удостовериться в том, что Застрахованный жив.

8.6. Застрахованный покрывает издержки по банковскому переводу, связанные с выплатой Пенсии.

8.7. Страхователь обязан передать Полис Застрахованному до начала периода выплаты Пенсии.

8.8. Чтобы получить Страховое возмещение в случае получения Застрахованным во время периода накопления полного и необратимого увечья, в результате которого Застрахованному назначается государственная пенсия по инвалидности, Застрахованному или его доверенному лицу необходимо подать Страховщику следующие документы:

8.8.1. заявление на получение возмещения за Страховой случай установленной Страховщиком формы;

8.8.2. документы, подтверждающие назначение государственной пенсии по инвалидности, предъявив оригинал;

8.8.3. Полис;

8.8.4. копию паспорта или другого удостоверяющего личность документа, предъявив оригинал.

8.9. Выгодоприобретатель, Страхователь или наследники Застрахованного должны немедленно, как только это будет возможно, сообщить Страховщику о смерти Застрахованного и подать следующие документы:

8.9.1. заявление на получение Страхового возмещения;

8.9.2. копию паспорта Выгодоприобретателя или другого удостоверяющего личность документа, предъявив оригинал;

8.9.3. копию свидетельства о смерти Застрахованного, предъявив оригинал;

8.9.4. Полис.

8.10. Страховщик может дополнительно потребовать:

8.10.1. выписку из истории болезни Застрахованного с данными о протекании болезни, причинах и обстоятельствах смерти;

8.10.2. результаты секции Застрахованного, если такая была проведена;

8.10.3. провести секцию Застрахованного, оплатив издержки по ее проведению;

8.10.4. другую дополнительную информацию и документы, которые необходимы или могут помочь установлению Страхового возмещения.

8.11. Страховое возмещение выплачивается в течение 30 дней после получения всех запрошенных Страховщиком документов.

8.12. Если появляются обоснованные сомнения в том, является ли смерть Застрахованного Страховым случаем или нет, Страховщик об этом письменно извещает Выгодоприобретателя, установив срок, необходимый для выяснения дополнительных обстоятельств.

8.13. В случае смерти Застрахованного, если Застрахованный не является Страхователем, Страхователь обязан отдать Выгодоприобретателю страховой Полис, если до этого он не был передан Застрахованному.

8.14. Если Выгодоприобретатель не указан или также умер, Страховое возмещение выплачивается лицу, которое имеет право его получить согласно законодательству Латвийской Республики, затрагивающему вопросы наследования.

8.15. По договоренности Страховщика и Выгодоприобретателя, пока не сделан полный расчет Страхового возмещения, Страховщик может выплатить Выгодоприобретателю частичное возмещение в таком размере, который не оспаривается ни одной из сторон.

8.16. Любой подлог, неверное утверждение или умалчивание, которые влияют на определение Страхового возмещения, могут являться причиной отказа Страховщика выплатить Страховое возмещение.

8.17. Необоснованно полученное Страховое возмещение необходимо вернуть Страховщику в течение 30 дней, после того как получателю такого возмещения станет известно о необоснованности получения возмещения.

9. ИЗМЕНЕНИЯ В ДОГОВОРЕ

9.1. Страхователь во время Страхового периода может предложить внести изменения в Договор, в том числе:

9.1.1. изменить размер и регулярность запланированных Страховых премий;

9.1.2. изменить Страховой период;

9.1.3. изменить Страховую сумму риска;

9.1.4. изменить сумму Дополнительного страхования;

9.1.5. изменить период выплаты Пенсии и гарантированный период;

9.1.6. внести новое Дополнительное страхование;

9.1.7. изменить план вклада Страховой премии;

9.1.8. изменить план вклада Накопленной страховой суммы.

9.2. Упомянутые в пункте 9.1. изменения вступают в силу с письменного согласия Страховщика и при

выполнении других выдвинутых Страховщиком условий, если такие установлены.

9.3. При внесении изменений в Договор необходимо учесть указанные в прејскуранте Страховщика ограничения.

9.4. Если Страхователь хочет увеличить Страховую сумму риска, сумму Дополнительного страхования или изменить Страховой период, Страховщик может потребовать заключение по медицинскому обследованию Застрахованного или другую информацию о Застрахованном и мотивах увеличения Страховой суммы риска. В случае если констатируется повышенный страховой риск, Страховщик имеет право увеличить установленное Отчисление за страхование риска или отказать увеличить Страховую сумму риска.

9.5. Застрахованный, отправив письменное заявление Страховщику, может отозвать или заменить Выгодоприобретателя. Такие изменения вступают в силу на следующий день после получения Страховщиком заявления, если в заявлении не указано иное.

9.6. В случае смерти Страхователя, если он является физическим лицом и не является Застрахованным, права и обязанности в отношении Договора страхования передаются Застрахованному или другому лицу, если Застрахованный с этим согласен.

9.7. В случае объединения, разделения, реорганизации или ликвидации Страхователя, если он является юридическим лицом, права и обязанности в отношении Договора страхования могут быть переданы его правопреемнику, но, если такого нет, тогда Застрахованному или другому лицу, если Застрахованный с этим согласен.

9.8. В случае потери Полиса Страховщик выдает Страхователю дубликат Полиса.

9.9. Страхователь во время Страхового периода может предложить внести изменения в план вклада Накопленной страховой суммы. В случае изменения плана вклада Накопленной страховой суммы Единицы вклада пересчитываются в денежное выражение, и тогда согласно новому плану вклада Накопленной страховой суммы рассчитывается новое количество Единиц вклада. Расчеты производятся с учетом соответствующей цены Единицы вклада, которая устанавливается на следующий рабочий день, после того как Страховщик получил заявление об изменении плана вклада Накопленной страховой суммы. Если в действующем прејскуранте предусмотрено Отчисление за изменения плана вклада Накопленной страховой суммы, тогда оно удерживается из Единиц вклада до внесения изменений согласно плану вклада Накопленной страховой суммы.

9.10. Страхователь во время Страхового периода может запросить получить часть Откупной суммы, подав Страховщику заявление соответствующей формы. При частичной выплате Откупной суммы Накопленная страховая сумма, согласно плану вклада Накопленной страховой суммы, уменьшится на выплачиваемую сумму и указанное в действующем прејскуранте Отчисление за частичную выплату Откупной суммы. При расчете частичной Откупной суммы применяются соответствующие цены Единиц вклада, которые устанавливаются на следующий рабочий день, после того как Страховщик получил заявление о частичной выплате Откупной суммы.

9.11. Если в заявлении на внесение изменений или досрочное расторжение Договора указаны ошибочные данные или невозможно идентифицировать лицо, которое подало заявление, Страховщик имеет право отложить выполнение

заявления до дня, когда будет получена недостающая информация.

9.12. Если в тот день, когда предусмотрено произвести расчет Единиц вклада, который связан с изменениями в Договоре, выплатой части Откупной суммы или Откупной суммы, не установлена цена Единицы вклада, тогда при расчете используется следующая доступная цена Единицы вклада.

9.13. Страховщик устанавливает плату за изменения в Договоре страхования или выдачу дубликата Полиса согласно действующему прејскуранту. Плата за изменения в Договоре или выдачу дубликата Полиса вычитается из Накопленной страховой суммы согласно плану вклада Накопленной страховой суммы.

9.14. Страхователь обязан проинформировать Застрахованного об изменениях в Договоре страхования.

9.15. Изменения в Полисе отражаются в новом экземпляре Полиса. При выдаче нового экземпляра Полиса предыдущий экземпляр Полиса автоматически аннулируется.

9.16. Страховщик имеет право дополнить или изменить положения заключенного Договора или принципы расчета Страховых премий, проинформировав об этом Страхователя как минимум за 30 дней до вступления в силу изменений, в следующих случаях:

9.16.1. если принимаются новые или меняются действующие нормативные акты, которые влияют на положения Договора;

9.16.2. если Страховщик вводит новую или меняет существующую практику деятельности, методы или отдельные аспекты деятельности, и данные изменения соответствуют предыдущей юридической и экономической сути Договора и негативно не влияют на интересы Страхователя, Застрахованного и Выгодоприобретателя.

9.17. Застрахованный в гарантированный период имеет право получить Пенсию в виде одноразового платежа в рамках гарантированного периода в размере общей суммы выплачиваемой Пенсии.

10. ДОСРОЧНОЕ РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА

10.1. Если злой умысел или грубая неосторожность Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя стали причиной введения Страховщика в заблуждение об обстоятельствах, которые необходимо знать для оценки возможности наступления застрахованного риска, Договор не имеет силы с момента его заключения.

10.2. Страхователь имеет право отказаться от выполнения Договора в течение 15 дней с момента заключения Договора, письменно проинформировав об этом Страховщика. В этом случае Страховщик выплачивает Страхователю всю сумму в размере внесенной им Страховой премии.

10.3. Страхователь имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке до окончания Страхового периода. Страхование прекращается в течение 30 дней, после того как Страховщик получил заявление о расторжении Договора.

10.4. При расторжении Договора по инициативе Страхователя до окончания Страхового периода Страховщик выплачивает Страхователю установленную в Договоре Откупную сумму.

10.5. Откупная сумма рассчитывается путем вычитания из общей суммы добавленных к Договору Единиц вклада указанных в действующем прејскуранте Отчислений за расторжение Договора, умножив результат на соответствующую цену Единиц вклада, которая устанавливается на следующий

рабочий день, после того как Страховщик получил заявление о досрочном расторжении Договора.

10.6. Для получения Откупной суммы Страхователю необходимо подать Страховщику следующие документы:

10.6.1. заявление на досрочное расторжение Договора;

10.6.2. Полис;

10.6.3. копию документа, удостоверяющего личность Страхователя, предъявив оригинал.

10.7. Откупная сумма выплачивается в течение 30 дней после получения всех необходимых документов.

10.8. Если осуществляемые Отчисления за страхование риска и на содержание Договора, а также за Дополнительное страхование, превышают Накопленную страховую сумму, Страховщик имеет право приостановить Договор страхования, письменно проинформировав об этом Страхователя.

10.9. Действие Договора возобновляется в тот момент, когда Страховщик получает указанную в извещении Страховую премию.

10.10. Если Страхователь не оплачивает указанную Страховую премию в течение 15 дней после приостановления действия Договора, Страховщик может расторгнуть Договор в одностороннем порядке, письменно известив об этом Страхователя.

10.11. После расторжения Договора его нельзя возобновить.

10.12. Договор нельзя расторгнуть, если началась выплата Пенсии.

11. ОБРАБОТКА И ЗАЩИТА ЛИЧНЫХ ДАННЫХ

11.1. Обработка Личных данных, которой занимается Страховщик, зарегистрирована в Государственной инспекции данных Латвийской Республики. Лицом, заведующим обработкой Личных данных, является Страховщик.

11.2. Страховщик в соответствии с требованиями нормативных актов в ходе обработки Личных данных обеспечивает соблюдение обязательных технических и организационных требований, касающихся защиты Личных данных.

11.3. Работники Страховщика, вовлеченные в обработку Личных данных, обрабатывают Личные данные в соответствии с указанным в их рабочих обязанностях объемом обработки Личных данных с учетом установленных Страховщиком требований, выдвигаемых к обработке Личных данных и конфиденциальности.

11.4. Страховщик в договоры, заключенные с партнерами по сотрудничеству, которые занимаются обработкой Личных данных, включает обязанность соблюдать требования, выдвигаемые к обработке и защите Личных данных, а также вести обработку Личных данных с учетом технических и организационных требований, выдвигаемых к защите Личных данных.

Согласие на обработку Личных данных

11.5. Заполнив и подписав Заявление на страхование, Страхователь и Застрахованный дают свое согласие на обработку Страховщиком указанных в Заявлении на страхование Личных данных, в том числе сенситивных Личных данных, и их передачу на обработку третьим лицам.

11.6. Указав в Заявлении на страхование Выгодоприобретателя, Страхователь и Застрахованный обязуются в связи с заключением Договора сообщить Выгодоприобретателю о передаче его Личных данных на обработку Страховщику и/или третьим лицам, а также получить от Выгодоприобретателя письменное согласие на обработку его Личных данных, которое при

необходимости будет передано Страховщику по его требованию.

11.7. При подписании Договора Страхователь и Застрахованный дают свое согласие на то, что Страховщик в качестве заведующего, получателя Личных данных и оператора Личных данных:

11.7.1. будет обрабатывать полученные во время действия Договора Личные данные, в том числе сенситивные Личные данные;

11.7.2. будет запрашивать и получать от третьих лиц – государственных и муниципальных учреждений, физических и/или юридических лиц любую информацию и документы, которые необходимы для администрирования и выполнения Договора;

11.7.3. будет заниматься обработкой полученной от третьих лиц информации и Личных данных и/или передавать их на обработку третьим лицам, соблюдая требования, установленные в сфере защиты Личных данных и других нормативных актах. Страховщик имеет право заниматься обработкой полученных от третьих лиц Личных данных.

11.8. Если Страхователь и Застрахованный в Заявлении на страхование дали свое согласие, Страховщик имеет право отправлять Страхователю и Застрахованному информацию (коммерческие сообщения) о других предоставляемых Страховщиком услугах по страхованию.

Цели обработки Личных данных

11.7. Страховщик занимается обработкой Личных данных, в том числе сенситивных Личных данных Страхователя, Застрахованного и Выгодоприобретателя для следующих целей:

11.7.1. для заключения, администрирования и выполнения Договора;

11.7.2. для предложения и оказания услуг по страхованию;

11.7.3. для выполнения установленных в нормативных актах требований;

11.7.4. для реализации и защиты прав и правовых интересов Страховщика;

11.7.5. для проверки и уточнения Личных данных в государственных регистрах и созданных в установленном в нормативных актах порядке системах по обработке Личных данных.

Права и обязанности Застрахованного и/или Выгодоприобретателя при обработке Личных данных

11.8. Страхователь, Застрахованный и/или Выгодоприобретатель имеют следующие права:

11.8.1. на основании поданного Страховщику письменного запроса получать информацию о предпринятой Страховщиком обработке Личных данных, в том числе информацию, которая была собрана о Страхователе, Застрахованном и/или Выгодоприобретателе в любой системе Страховщика по обработке Личных данных;

11.8.2. на основании поданного Страховщику обоснованного письменного запроса попросить дополнить или исправить Личные данные, а также прекратить их обработку или уничтожить их, если Личные данные являются неполными, устаревшими, ложными, противозаконно обработанными, либо они больше не нужны для цели обработки;

11.8.3. на основании поданного Страховщику письменного запроса получать информацию о третьих лицах, которые в определенный период времени получали от Страховщика информацию о Страхователе, Застрахованном и/или Выгодоприобретателе, либо такая информация была передана, за исключением государственных учреждений – направителей уголовного процесса,

субъектов оперативной деятельности или прочих учреждений, о которых нормативные акты запрещают разглашать такую информацию;

11.8.4. получать информацию о названии, имени, фамилии и адресе заведующего, цели обработки Личных данных, юридическом основании и способе, дате, когда в Личных данных в последний раз были сделаны исправления, Личные данные были удалены или заблокированы, об источнике получения Личных данных, методах обработки, используемых автоматизированными системами обработки, о применении которых принимаются индивидуальные автоматизированные решения, если только нормативные акты не запрещают разглашение таких сведений;

11.8.5. в течение месяца с момента подачи соответствующего письменного запроса получить обоснованный письменный ответ Страховщика о рассмотрении запроса;

11.8.6. не чаще 2 раз в год бесплатно в письменном виде получать информацию о предпринятой Страховщиком обработке Личных данных;

11.8.7. отказаться от присылаемой Страховщиком информации (коммерческих сообщений) о других предлагаемых Страховщиком услугах страхования, сообщив об этом Страховщику;

11.9. в случае нарушения прав Страхователя, Застрахованного и/или Выгодоприобретателя обратиться в Государственную инспекцию данных или суд для защиты законных интересов.

12. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

Все споры в связи с Договором решаются путем переговоров. Если договоренность не достигается, споры решаются в порядке, установленном в нормативных актах Латвийской Республики. Для урегулирования споров Страхователь имеет право обратиться в Омбуд Латвийской ассоциации страховщиков.