# NOTEIKUMI UNIVERSĀLAJAI DZĪVĪBAS APDROŠINĀŠANAI SENIORIEM UDA B/01 UZKRĀJUMS BĒRU IZDEVUMIEM

Noteikumu redakcija spēkā no 2023. gada 16. janvāra

## 1. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI

1.1. **Apdrošinātājs** – „Compensa Life Vienna Insurance Group SE Latvijas filiāle", kas noslēdz ar Apdrošinājuma ņēmēju apdrošināšanas Līgumu.
1.2. **Apdrošinājuma ņēmējs** - fiziska vai juridiska persona, kas noslēdz Līgumu ar Apdrošinātāju. Apdrošinājuma ņēmējs un Apdrošinātais var būt viena un tā pati fiziska persona.
1.3. **Apdrošinātais** – fiziska persona, par kuras apdrošināšanu ir noslēgts Līgums. Apdrošinātais nevar būt jaunāks par 18 gadiem Līguma slēgšanas brīdī un vecāks par 80 gadiem Apdrošināšanas perioda beigās.
1.4. **Pilnvarotā persona** – Apdrošinātā norādīta persona, kura tiek pilnvarota izvēlēties apbedīšanas pakalpojumu sniedzēju un iesniegt nepieciešamos dokumentus Apdrošinātājam, Apdrošinātā nāves gadījumā.
1.5. **Labuma guvējs** – Apdrošinātā norādīts vai Pilnvarotās personas izvēlēts Apbedīšanas pakalpojumu sniedzējs, kurš saņem Apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātā nāves gadījumā, Apdrošinātā apbedīšanas veikšanai.
1.6. **Apbedīšanas pakalpojumu sniedzējs** – Latvijā reģistrēta juridiska persona, kuras pamata nodarbošanās veids ir apbedīšanas pakalpojumu sniegšana.
1.7. **Līgums** – Apdrošinātāja un Apdrošinājuma ņēmēja vienošanās par fiziskas personas apdrošināšanu, kā arī par Papildapdrošināšanu, ja tāda tiek veikta. Līgumā iesaistīto personu tiesiskās attiecības nosaka Līgums un Latvijas Republikas normatīvie akti.
1.8. **Apdrošināšanas pieteikums** – Apdrošinātāja noteiktas rakstiskas formas Apdrošinājuma ņēmēja pieteikums apdrošināšanas Līguma noslēgšanai.
1.9. **Noteikumi** – šie Noteikumi universālajai dzīvības apdrošināšanai UDA B/01, kā arī jebkuri to pielikumi vai izmaiņas.
1.10. **Polise** – dokuments, kas apliecina Līguma noslēgšanu un ietver Noteikumus, Papildapdrošināšanas noteikumus (ja tiek veikta Papildapdrošināšana), kā arī jebkuru augstāk uzskaitīto dokumentu pielikumus, grozījumus un papildinājumus.
1.9. **Apdrošināšanas periods –** Līgumā noteikts laika posms, kurš tiek izmantots Apdrošināšanas prēmiju aprēķināšanā.
1.10. **Apdrošināšanas gads** – 12 mēnešu ilgs laika periods, kuru ik gadu skaita no Apdrošināšanas perioda sākuma datuma.
1.11. **Apdrošināšanas prēmija** – maksājums par apdrošināšanu, kuru Apdrošinājuma ņēmējs maksā Apdrošinātājam.
1.12. **Uzkrātā apdrošinājuma summa** – naudas summa, kura uzkrājas saskaņā ar iemaksātajām Apdrošināšanas prēmijām, Noteikumiem, Polisi un Papildapdrošināšanas aprēķināšanas noteikumiem.
1.13. **Riska apdrošinājuma summa** – Polisē norādītā naudas summa, par kuru ir apdrošināta Apdrošinātā dzīvība un kuru izmaksā Labuma guvējam papildus Uzkrātajai apdrošinājuma summai Apdrošinātā nāves gadījumā, ja tas iestājies Līguma darbības laikā un ir Apdrošināšanas gadījums.
1.14. **Apdrošināšanas gadījums** – Līgumā norādīts notikums, kuram iestājoties, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību vai tās daļu.
1.15. **Apdrošināšanas atlīdzība** – Līgumā noteikta naudas summa, ko maksā Apdrošinātājs, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam.
1.16. **Atpirkuma summa** – Līgumā norādītā naudas summa, kuru izmaksā Apdrošinājuma ņēmējam, ja Līgums tiek izbeigts pirms Apdrošināšanas perioda beigām, neiestājoties Apdrošināšanas gadījumam, vai ko izmaksā Labuma guvējam Apdrošinātā nāves gadījumā, kas nav Apdrošināšanas gadījums.
1.17. **Atskaitījumi** – Līgumā noteiktās naudas summas, kuras tiek atskaitītas par labu Apdrošinātājam no Uzkrātās apdrošinājuma summas kā atlīdzība par riska uzņemšanos Apdrošinātā nāves gadījumam, kā arī noteikto Papildapdrošināšanas risku uzņemšanos, kā arī atlīdzība Līguma uzturēšanas izdevumu segšanai.
1.18. **Papildapdrošināšana** – apdrošināšanas veids, kurš papildus tiek iekļauts Līgumā.
1.19. **Personas dati** – jebkāda informācija, kas ir Apdrošinātāja rīcībā un kas attiecas uz identificētu vai identificējamu fizisko personu.
1.20. **Personas datu apstrāde** – jebkura ar personas datiem vai personas datu kopumiem veikta darbība vai darbību kopums, ko veic ar vai bez automatizētiem līdzekļiem, piemēram, vākšana, reģistrācija, organizēšana, strukturēšana, glabāšana, pielāgošana vai pārveidošana, atgūšana, aplūkošana, izmantošana, izpaušana, nosūtot, izplatot vai citādi darot tos pieejamus, saskaņošana vai kombinēšana, ierobežošana, dzēšana vai iznīcināšana.
1.21. **Terorisms** – politisku, ekonomisku, reliģisku, ideoloģisku, etnisku vai nacionālu mērķu dēļ sarīkota vai piedraudēta vardarbības pielietošana vispārbīstamā veidā, ko veic persona vai personu grupa, kas rīkojas savā vārdā vai kādas organizācijas vai valdības uzdevumā, vai ar tām sadarbojoties, ar nolūku ietekmēt vai iebiedēt valsts pārvaldes institūcijas, sabiedrību vai kādu tās daļu. Tāpat par Terorismu uzskatāmas tādas darbības, kuras kā Terorismu kvalificējušās attiecīgas oficiālas izmeklēšanas iestādes saskaņā ar likumu, kas piemērojams šīs darbības veikšanas vietā.
1.22. **Starptautiskā sankcija** – Ekonomiska vai finansiāla sankcija, embargo vai jebkura cita līdzīga sankcija, aizliegums vai ierobežojošs pasākums, kas noteikts saskaņā ar Apvienoto Nāciju Organizācijas, Eiropas Savienības, Latvijas Republikas, Lielbritānijas un Ziemeļīrijas Apvienotā Karalistes vai Amerikas Savienoto Valstu tiesību aktiem (tostarp sankcijas, kuras pārvalda, vai īsteno ASV Valsts kases Ārvalstu aktīvu kontroles birojs).

## 2. APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMS UN IZŅĒMUMI

2.1. **Apdrošināšanas gadījums** ir:
2.1.1. Apdrošināšanas perioda beigas vai
2.1.2. Apdrošinātā nāve, kas iestājusies Līguma darbības laikā,
2.1.3. iekļautie Papildapdrošināšanas gadījumi saskaņā ar Papildapdrošināšanas noteikumiem.
2.2. **Izņēmumi.** Par Apdrošināšanas gadījumu šo Noteikumu izpratnē netiek uzskatīta Apdrošinātā nāve, kas iestājusies:
2.2.1. sakarā ar karadarbību (neatkarīgi no tā, vai ir pasludināts kara stāvoklis vai nē), Terorismu, masu nemieriem, revolūciju, radioaktīvo saindēšanos vai piesārņojumu, kodolsprādzienu, dabas vai tehnoloģisku katastrofu, saistībā, ar kuru attiecīgās valsts centrālās vai vietējās varas iestādes izsludinājušas ārkārtas, katastrofas vai tiem pielīdzināmu stāvokli, vai iedzīvotāju evakuāciju, neatkarīgi no tā vai šāda izsludināšana notikusi pirms vai pēc katastrofas iestāšanās vai arī laikā,

kad Apdrošinātais piedalās starptautiskā miera uzturēšanas vai drošības operācijā, armijas, cita veida militāras organizācijas, humānās vai medicīniskās palīdzības organizācijas sastāvā vai uzdevumā;
2.2.2. sakarā ar slimību vai ievainojumu, kuru sev apzināti izraisījis Apdrošinātais, vai apzināti bez konsultēšanās ar ārstu nepareizi lietojot medikamentus, kā arī sakarā ar Apdrošinātā saindēšanos, pārmērīgi lietojot alkoholu, narkotiskas, toksiskas vai citas apreibinošas vielas;
2.2.3. Apdrošinātā pašnāvības rezultātā 5 gadu laikā pēc Līguma noslēgšanas vai Riska apdrošinājuma summas palielināšanas;
2.2.4. ar Apdrošinātā, Apdrošinājuma ņēmēja vai Labuma guvēja ļaunu nolūku vai rupju neuzmanību, kā arī sakarā ar noziedzīgu darbību veikšanu no Apdrošinātā puses, kā arī Apdrošinātajam izciešot sodu brīvības atņemšanas iestādē, par tīšu noziedzīgu nodarījumu.
2.3. Apdrošinātājs nav atbildīgs par no Līguma izrietošu maksājumu neveikšanu vai citu Līgumā paredzēto saistību neizpildi, ja Apdrošinātājs tādējādi nonāktu pretrunā ar jebkuru Starptautisko sankciju. Apdrošinātājs nav atbildīgs par jebkādām prasībām vai zaudējumiem iepriekš minēto iemeslu dēļ.

## 3. LĪGUMA NOSLĒGŠANA

3.1. Līguma noslēgšanai Apdrošinājuma ņēmējs aizpilda un iesniedz Apdrošinātājam Pieteikumu. Pieteikuma aizpildīšana Apdrošinājuma ņēmējam neuzliek pienākumu noslēgt Līgumu. Pieteikuma saņemšana Apdrošinātājam neuzliek pienākumu noslēgt Līgumu.
3.2. Apdrošinājuma ņēmēja pienākums, slēdzot Līgumu, ir sniegt patiesu informāciju, kā arī rakstiski paziņot Apdrošinātājam par identifikācijas datu vai dzīves vietas maiņu Apdrošināšanas periodā.
3.3. Apdrošinātā pienākums, slēdzot Līgumu, ir sniegt patiesu informāciju par savu veselības stāvokli un medicīniskās izmeklēšanas rezultātiem. Apdrošinātājs glabā saskaņā ar normatīvo aktu prasībām aizsargājamos personas datus.
3.4. Apdrošinātājs var pieprasīt Apdrošinātā medicīniskās apskates slēdzienu Apdrošinātāja norādītajā medicīnas iestādē. Apdrošinātājs nodrošina, ka persona, kura Apdrošinātāja vārdā iepazīstas ar medicīnisko apskašu slēdzieniem, glabā iegūto informāciju saskaņā ar personu datu aizsardzības prasībām.
3.5. Apdrošinātājs ir tiesīgs paaugstināt Atskaitījumu par riska apdrošināšanu vai arī atteikt apdrošināšanu, ja tiek konstatēts paaugstināts apdrošināšanas risks.
3.6. Apdrošinājuma ņēmēja un Apdrošinātā pienākums ir līdz Līguma noslēgšanai informēt Apdrošinātāju par izmaiņām Apdrošinātājam iepriekš sniegtajā informācijā, ja vien šādas izmaiņas ir notikušas.
3.7. Līgums stājas spēkā nākamajā dienā plkst. 00:00 (pēc Latvijas Republikas laika) pēc pirmās Apdrošināšanas prēmijas samaksas, ja vien Līgumā nav noteikta cita spēkā stāšanās kārtība.
3.8. Papildapdrošināšanas līguma darbības termiņš ir viens kalendārais mēnesis (izņemot pirmo un pēdējo apdrošināšanas periodu, kas var būt īsāks), un tas katru mēnesi tiek automātiski atjaunots uz nākamo kalendāro mēnesi visa Polisē norādītā Papildapdrošināšanas perioda laikā, saskaņā ar Papildapdrošināšanas apdrošināšanas noteikumiem.
3.9. Apdrošinājuma ņēmēja un Apdrošinātā paraksti uz Pieteikuma vai Polises apliecina, ka tie ir pilnībā iepazinušies ar šiem Noteikumiem, saprot tos un piekrīt tiem.
3.10. Apdrošinājuma ņēmēja pienākums ir informēt Apdrošināto par to, ka viņš ir apdrošināts, un iepazīstināt ar Noteikumu prasībām, kas attiecas uz Apdrošināto, kā arī nodrošināt Līguma saistību izpildi no Apdrošinātā puses.
3.11. Visu ar Līgumu saistīto korespondenci Apdrošinājuma ņēmējam Apdrošinātājs nosūta elektroniskā pasta vai parastu pasta sūtījumu veidā uz Apdrošinājuma ņēmēja norādīto elektroniskā pasta vai pasta adresi, ja vien iepriekš nav citas vienošanās. Korespondence tiek uzskatīta par saņemtu 5 dienu laikā no tās izsūtīšanas dienas.

## 4. APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJAS, UZKRĀTĀS APDROŠINĀJUMA SUMMAS VEIDOŠANA

4.1. Apdrošināšanas prēmiju Apdrošinājuma ņēmējs var iemaksāt atbilstoši Polisē noteiktajam plānoto Apdrošināšanas prēmiju iemaksu apjomam un regularitātei, kā arī mazāku vai lielāku par plānoto apjomu ar nosacījumu, ka iemaksāto Apdrošināšanas prēmiju gada apjoms nepārsniedz plānoto vairāk nekā 5 (piecas) reizes. Lielāku apjomu prēmiju iemaksāšanai nepieciešama Apdrošinātāja piekrišana.
4.2. Apdrošināšanas prēmija tiek uzskatīta par samaksātu, kad to ir saņēmis Apdrošinātājs. Apdrošinājuma ņēmējs uzņemas segt ar Apdrošināšanas prēmiju iemaksu saistīto risku un izmaksas.
4.3. Uzkrātā apdrošinājuma summa veidojas, no iemaksātajām Apdrošināšanas prēmijām atņemot Atskaitījumu summu un pieskaitot garantēto un papildus peļņu.
4.4. Atskaitījumi regulāri tiek veikti no Uzkrātās apdrošinājuma summas.
4.5. Garantētie peļņas procenti tiek aprēķināti no Uzkrātās apdrošinājuma summas un katru mēnesi pieskaitīti Uzkrātajai apdrošinājuma summai.
4.6. Atkarībā no Apdrošinātāja darbības rezultātiem, Apdrošinātājs katru gadu nosaka papildus peļņas lielumu, kas tiek sadalīts starp spēkā esošajiem apdrošināšanas Līgumiem. Papildus peļņa tiek aprēķināta atbilstoši Līguma vidējam uzkrājumam, kas ir piedalījies peļņas veidošanā kalendārā gada laikā. Papildus peļņa tiek pieskaitīta Uzkrātajai apdrošinājuma summai kalendārā gada pēdējā dienā.
4.7. Apdrošinātājs vienu reizi gadā Apdrošinājuma ņēmējam nosūta informāciju par papildus pelņu.
4.8. Apdrošinājuma ņēmēja pienākums ir informēt Apdrošināto par papildus peļņu.

## 5. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA

5.1. Ja Apdrošinātā dzīves laikā iestājas Apdrošināšanas perioda beigas, Apdrošinātājs izsniedz Apdrošinātajam jaunu polisi nākamajam periodam. Jaunā polise tiek uzskatīta par iepriekšējās polises turpinājumu. Iepriekšējās polises apdrošināšanas perioda beigās Uzkrāto apdrošinājuma summu Apdrošinātājs iemaksā jaunajā polisē kā vienreizēju maksājumu.
5.2. Apdrošinātā nāves gadījumā, kas iestājies Līguma darbības laikā un ir Apdrošināšanas gadījums, Apdrošinātājs izmaksā Labuma guvējam Apdrošināšanas atlīdzību Riska apdrošinājuma summas apmērā, kā arī Uzkrāto apdrošinājuma summu, kas ir izveidojusies līdz brīdim, kad Apdrošinātājam kļuvis zināms par Apdrošinātā nāvi.
5.3. Apdrošinātā nāves gadījumā, kas iestājies Līguma darbības laikā un nav Apdrošināšanas gadījums, Apdrošinātājs izmaksā Labuma guvējam Apdrošināšanas atlīdzību Atpirkuma summas apmērā, kas ir izveidojusies līdz brīdim, kad Apdrošinātājam kļuvis zināms par Apdrošinātā nāvi.
5.4. Papildapdrošināšanas apdrošināšanas gadījuma iestāšanās rezultātā Apdrošināšanas atlīdzību aprēķina un izmaksā saskaņā ar Papildapdrošināšanas noteikumiem.

5.5. Ja iestājas Apdrošināšanas gadījums - Apdrošinātā nāve - un Uzkrātā apdrošinājuma summa ir par mazu, lai segtu attiecīgā mēneša Atskaitījumu par riska apdrošināšanu, tad izmaksājamā Riska apdrošinājuma summa tiek samazināta par tekošā mēneša Atskaitījumu par riska apdrošināšanu.
5.6. No Polisē norādītās Apdrošināšanas atlīdzības summas, Atpirkuma summas vai jebkurām citām izmaksām atņemami visi nodokļi, kurus Apdrošinātājam jāietur vai jānomaksā saskaņā ar izmaksas brīdī spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.

## 6. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSĀŠANAS KĀRTĪBA

6.1. Apdrošināšanas polisē norādītā Apdrošināšanas perioda beigās Apdrošinātājs nosūta Apdrošinājuma ņēmējam paziņojumu par Uzkrātās apdrošinājuma summas apjomu, riska apdrošinājuma summas noņemšanu nākamajam periodam, par polises termiņa pagarināšanu uzkrāšanas periodam līdz Apdrošinātā nāves brīdim un garantētās peļņas procentu apmēru nākamajam periodam.
6.2. Par Apdrošinātā nāvi Apdrošināšanas perioda laikā Labuma guvējam, Apdrošinājuma ņēmējam, Pilnvarotajai personai vai Apdrošinātā mantiniekiem nekavējoties, tiklīdz tas ir iespējams, jāpaziņo Apdrošinātājam un jāiesniedz šādi dokumenti:
6.2.1. pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai,
6.2.2. Pilnvarotās personas pases vai cita atzīta personu apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu,
6.2.3. Apdrošinātā miršanas apliecības kopija, uzrādot oriģinālu,
6.2.4. Pilnvarotās personas izvēlētā Apbedīšanas pakalpojumu sniedzēja izrakstīts rēķins vai maksājumu apliecinoši dokumenti, ja pilnvarotā persona norēķinājusies no saviem līdzekļiem, par Apdrošinātā apbedīšanu un/vai kapa apkopšanu, kapakmens uzstādīšanu vai citiem tamlīdzīgiem Apbedīšanas biroja pakalpojumiem.
6.3. Apdrošinātājs papildus var pieprasīt:
6.3.1. Apdrošinātā slimības vēstures izrakstu ar datiem par slimības norisi, nāves iemesliem un apstākļiem,
6.3.2. Apdrošinātā sekcijas rezultātus, ja tāda ir veikta,
6.3.3. veikt Apdrošinātā sekciju, apmaksājot tās veikšanas izdevumus,
6.3.4. citu papildus informāciju un dokumentus, kas nepieciešami vai var palīdzēt Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanai.
6.4. Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā 3 darba dienu laikā pēc visu Apdrošinātāja pieprasīto dokumentu saņemšanas.
6.5. Ja radušās pamatotas šaubas par to, vai Apdrošinātā nāve ir vai nav Apdrošināšanas gadījums, Apdrošinātājs par to rakstiski paziņo Pilnvarotajai personai, nosakot termiņu, kas nepieciešams papildus apstākļu noskaidrošanai.
6.6. Apdrošinātā nāves gadījumā, ja Apdrošinātais nav Apdrošinājuma ņēmējs, Apdrošinājuma ņēmēja pienākums ir nodot Pilnvarotajai personai apdrošināšanas Polisi, ja vien tā iepriekš nav bijusi nodota Apdrošinātajam.
6.7. Ja Pilnvarotā persona nav norādīta vai arī ir mirusi, ar Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu saistītās formalitātes ir tiesīga kārtot persona, kuras tiesības nosaka Latvijas Republikas normatīvie akti par mantošanu.
6.8. Pēc Apdrošinātāja, Pilnvarotās personas un Labuma guvēja vienošanās, kamēr nav veikts pilnīgs Apdrošināšanas atlīdzības aprēķins, Apdrošinātājs Labuma guvējam var izmaksāt daļēju atlīdzību tādā apmērā, kādu neapstrīd neviena no pusēm.
6.9. Jebkurš viltojums, nepareizs apgalvojums vai noklusēšana, kas ietekmē Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanu, var būt par iemeslu Apdrošinātāja atteikumam izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību.
6.10. Nepamatoti saņemtā Apdrošināšanas atlīdzība ir jāatmaksā Apdrošinātājam 30 dienu laikā pēc tam, kad šādas atlīdzības saņēmējam kļuvis zināms par atlīdzības saņemšanas nepamatotību.

## 7. IZMAIŅAS LĪGUMĀ

7.1. Apdrošinājuma ņēmējs Apdrošināšanas perioda laikā var ierosināt izdarīt izmaiņas Līgumā, tai skaitā:
7.1.1. mainīt plānoto Apdrošināšanas prēmiju apmēru un regularitāti,
7.1.2. mainīt Apdrošināšanas periodu,
7.1.3. mainīt Riska apdrošinājuma summu,
7.1.4. mainīt Papildapdrošināšanas summu,
7.1.5. iekļaut jaunu Papildapdrošināšanu.
7.2. Punktā 7.1. minētās izmaiņas stājas spēkā ar rakstisku Apdrošinātāja piekrišanu un citu Apdrošinātāja izvirzīto nosacījumu izpildi, ja tādi tiek noteikti.
7.3. Ja Apdrošinājuma ņēmējs vēlas palielināt Riska apdrošinājuma summu, Papildapdrošināšanas summu vai pagarināt Apdrošināšanas periodu, Apdrošinātājs var pieprasīt Apdrošinātā medicīniskās apskates slēdzienu vai citu informāciju par Apdrošināto un Riska apdrošinājuma summas palielināšanas motīviem. Gadījumā, ja tiek konstatēts paaugstināts apdrošināšanas risks, Apdrošinātājs ir tiesīgs paaugstināt noteikto Atskaitījumu par riska apdrošināšanu vai arī atteikt paaugstināt Riska apdrošinājuma summu.
7.4. Apdrošināšanas perioda laikā Apdrošinātais, nosūtot rakstisku iesniegumu Apdrošinātājam, var atsaukt vai mainīt Pilnvaroto personu un/vai Labuma guvēju. Šādas izmaiņas stājas spēkā nākamajā dienā pēc tam, kad Apdrošinātājs ir saņēmis Apdrošinātā iesniegumu, ja iesniegumā nav norādīts citādi.
7.5. Apdrošinājuma ņēmēja, ja tas ir fiziska persona un nav Apdrošinātais, nāves gadījumā tiesības un pienākumi attiecībā uz apdrošināšanas Līgumu tiek nodoti Apdrošinātajam vai citai personai, ja Apdrošinātais tam piekrīt.
7.6. Apdrošinājuma ņēmēja, ja tas ir juridiska persona, apvienošanās, sadalīšanās, reorganizācijas vai likvidācijas gadījumā tiesības un pienākumi attiecībā uz apdrošināšanas Līgumu var tikt nodoti tā tiesību pārņēmējam, bet, ja tāda nav,- Apdrošinātajam vai citai personai, ja Apdrošinātais tam piekrīt.
7.7. Polises nozaudēšanas gadījumā Apdrošinātājs izdod Apdrošinājuma ņēmējam Polises dublikātu.
7.8. Apdrošinātājs nosaka maksu par apdrošināšanas Līguma maiņu vai Polises dublikāta izdošanu saskaņā ar spēkā esošu Apdrošinātāja cenrādi. Apdrošinājuma ņēmēja pienākums ir informēt Apdrošināto par apdrošināšanas Līguma izmaiņām.
7.9. Izmaiņas Polisē tiek atspoguļotas jaunā Polises eksemplārā. Izdodot jaunu Polises eksemplāru, tiek anulēts iepriekšējais Polises eksemplārs.
7.10. Apdrošināšanas perioda pagarināšana Apdrošināšanas polisē norādītā Apdrošināšanas perioda beigās tiek atspoguļota jaunajā Polisē. Jaunā polise tiek uzskatīta par iepriekšējās Polises turpinājumu, kurā kā vienreizēja iemaksa tiek iemaksāta iepriekšējās Polises Uzkrātā apdrošinājuma summa. Jaunā polise tiek nosūtīta Apdrošinājuma ņēmējam pa pastu, ja vien Apdrošinājuma ņēmējs un Apdrošinātājs nav vienojušies citādi.
7.11. Apdrošinātājam ir tiesības papildināt vai mainīt noslēgtā Līguma noteikumus vai Apdrošināšanas prēmiju aprēķināšanas principus, informējot Apdrošinājuma ņēmēju vismaz 30 dienas, pirms izmaiņas stājas spēkā, šādos gadījumos:

7.11.1. ja tiek pieņemti jauni vai grozīti spēkā esošie normatīvie akti, kuri ietekmē Līguma noteikumus,
7.11.2. ja Apdrošinātājs ievieš jaunu vai maina pastāvošo darbības praksi, metodes vai atsevišķus darbības aspektus un šīs izmaiņas atbilst Līguma iepriekšējai juridiskajai un ekonomiskajai būtībai, un neietekmē Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātā un Labuma guvēja intereses negatīvi.

## 8. LĪGUMA IZBEIGŠANA PIRMS TERMIŅA

8.1. Ja Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātā, Pilnvarotās personas vai Labuma guvēja ļauns nolūks vai rupja neuzmanība ir bijusi par iemeslu Apdrošinātāja maldināšanai par apstākļiem, kas tam jāzina apdrošinātā riska iestāšanās iespējamības novērtēšanai, Līgums ir spēkā neesošs no tā noslēgšanas brīža.
8.2. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības atteikties no Līguma 15 dienu laikā no šī līguma noslēgšanas dienas, par to rakstveidā informējot Apdrošinātāju. Šajā gadījumā Apdrošinātājs atmaksā visu Apdrošinājuma ņēmēja iemaksāto Apdrošināšanas prēmiju.
8.3. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības izbeigt Līgumu pirms Apdrošināšanas perioda beigām ar vienpusēju atkāpšanos. Apdrošināšana tiek izbeigta 30 dienu laikā pēc tam, kad Apdrošinātājs ir saņēmis iesniegumu par Līguma izbeigšanu.
8.4. Izbeidzot Līgumu pēc Apdrošinājuma ņēmēja iniciatīvas pirms Apdrošināšanas perioda beigām, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinājuma ņēmējam Līgumā noteikto Atpirkuma summu.
8.5. Atpirkuma summas saņemšanai Apdrošinājuma ņēmējam jāiesniedz Apdrošinātājam šādi dokumenti:
8.5.1. pieteikums Līguma pirmstermiņa izbeigšanai,
8.5.2. Polise,
8.5.3. Apdrošinājuma ņēmēja personu apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu.
8.6. Atpirkuma summu izmaksā 30 dienu laikā pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas.
8.7. Ja veicamie Atskaitījumi par riska apdrošināšanu un Līguma uzturēšanas izdevumiem, kā arī par Papildapdrošināšanu pārsniedz Uzkrāto apdrošinājuma summu, Apdrošinātājam ir tiesības apturēt apdrošināšanas Līgumu, par to rakstiski informējot Apdrošinājuma ņēmēju.
8.8. Līguma darbība tiek atjaunota tajā brīdī, kad Apdrošinātājs ir saņēmis paziņojumā norādīto Apdrošināšanas prēmiju.
8.9. Ja Apdrošinājuma ņēmējs nesamaksā norādīto Apdrošināšanas prēmiju 15 dienu laikā pēc Līguma darbības apturēšanas, Apdrošinātājs var izbeigt Līgumu ar vienpusēju atkāpšanos, rakstiski par to paziņojot Apdrošinājuma ņēmējam.
8.10. Pēc Līguma izbeigšanas to nevar atjaunot.

## 9. PERSONAS DATU APSTRĀDE UN AIZSARDZĪBA

9.1. Personas datu apstrādes pārzinis ir Apdrošinātājs.
9.2. Apdrošinātājs, atbilstoši normatīvo aktu prasībām, veicot Personas datu apstrādi, nodrošina Personas datu aizsardzības obligāto tehnisko un organizatorisko prasību ievērošanu.
9.3. Apdrošinātāja Personas datu apstrādē iesaistītie darbinieki apstrādā Personas datus atbilstoši viņu darba pienākumos norādītajam Personas datu apstrādes apjomam, ievērojot Apdrošinātāja noteiktās Personas datu apstrādes un konfidencialitātes prasības.
9.4. Apdrošinātājs ar sadarbības partneriem, kuri veic Personas datu apstrādi, noslēgtajos līgumos iekļauj pienākumu ievērot Personas datu apstrādes un aizsardzības prasības, kā arī veikt Personas datu apstrādi, ievērojot Personas datu aizsardzības tehniskās un organizatoriskās prasības.
9.5. Apdrošinājuma ņēmēja pienākums pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas ir iepazīties ar Apdrošinātāja Paziņojumu par privātumu, kurš ir publicēts Apdrošinātāja tīmekļvietnē www.compensalife.eu/LV, kā arī ir pieejams Apdrošinātāja pārdošanas vietās, kā arī informēt par to tās personas, kuru datus Apdrošinājuma ņēmējs nodod Apdrošinātājam.

**Piekrišana personas datu apstrādei**
9.6. Aizpildot un parakstot Apdrošināšanas pieteikumu, Apdrošinājuma ņēmējs un Apdrošinātais piekrīt, ka Apdrošinātājs apstrādā Apdrošināšanas pieteikumā norādītos Personas datus, tajā skaitā, īpašu kategoriju Personas datus un nodod tos apstrādei trešajām personām.
9.7. Apdrošināšanas pieteikumā norādot Pilnvaroto personu, Apdrošinājuma ņēmējs un Apdrošinātais apņemas Pilnvarotajai personai, sakarā ar Līguma slēgšanu, paziņot par viņa Personas datu nodošanu apstrādei Apdrošinātājam un/vai trešajām personām, kā arī saņemt Pilnvarotās personas rakstisku piekrišanu viņa Personas datu apstrādei, kas nepieciešamības gadījumā, pamatojoties uz Apdrošinātāja pieprasījumu, tiktu iesniegta Apdrošinātājam.
9.8. Parakstot Līgumu, Apdrošinājuma ņēmējs un Apdrošinātais piekrīt, ka Apdrošinātājs kā pārzinis un personas datu saņēmējs:
9.8.1. apstrādā Līguma darbības laikā iegūtos Personas datus, t.sk., īpašu kategoriju Personas datus;
9.8.2. pieprasa un saņem no trešajām personām - valsts un pašvaldību iestādēm, fiziskām un/vai juridiskām personām jebkuru informāciju un dokumentus, kas nepieciešama Līguma administrēšanai un izpildei;
9.8.3. veic no trešajām personām saņemtās informācijas un Personas datu apstrādi un/vai nodod to apstrādei trešajām personām, ievērojot Personas datu aizsardzības jomā un citos normatīvajos aktos noteiktās prasības. Apdrošinātājam ir tiesības veikt no trešajām personām saņemto Personas datu apstrādi.
9.9. Ja Apdrošinājuma ņēmējs un Apdrošinātais Apdrošināšanas pieteikumā ir devis savu piekrišanu, Apdrošinātājam ir tiesības nosūtīt Apdrošinājuma ņēmējam un Apdrošinātajam informāciju (komerciālos paziņojumus) par citiem Apdrošinātāja sniegtajiem apdrošināšanas pakalpojumiem.

**Personas datu apstrādes mērķi**
9.10. Apdrošinātājs veic Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātā un Pilnvarotās personas, ja tāda ir norādīta Līgumā, Personas datu, tajā skaitā īpašu kategoriju Personas datu apstrādi, mērķiem, kuri ir norādīti Apdrošinātāja Paziņojumā par privātumu, kurš ir publicēts Apdrošinātāja tīmekļvietnē www.compensalife.eu/LV, kā arī ir pieejams Apdrošinātāja pārdošanas vietās.

**Apdrošinātā un/vai Pilnvarotās personas tiesības un pienākumi Personas datu apstrādē**
9.11. Apdrošinājuma ņēmējam, Apdrošinātajam un/vai Pilnvarotajai personai ir tiesības, kuras ir norādītas Apdrošinātāja Paziņojumā par privātumu, kurš ir publicēts Apdrošinātāja tīmekļvietnē www.compensalife.eu/LV, kā arī ir pieejams Apdrošinātāja pārdošanas vietās

## 10. STRĪDU IZŠĶIRŠANA

Visi strīdi saistībā ar Līgumu tiek risināti sarunu ceļā. Ja vienošanās netiek panākta, strīdus izšķir Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā. Strīdu risināšanai Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības griezties Latvijas Apdrošinātāju asociācijas Ombudā.