

# ERGO

ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāle

## ERGO vispārīgie universālās dzīvības apdrošināšanas noteikumi Nr. UL4-08-2024



## SATURS

1.	Apdrošināšanas līguma vispārīgo noteikumu termini	2
2.	Apdrošinātāja uzraudzības iestāde	3
3.	Apdrošināšanas līguma noteikumu piemērošanas kārtība	3
4.	Apdrošināšanas līgumam piemērojamais likums	3
5.	Apdrošināšanas līguma noslēgšana	3
6.	Apdrošināšanas līguma noslēgšana	4
7.	Apdrošināšanas objekts dzīvības apdrošināšanā	4
8.	Apdrošinājuma summa un apdrošināšanas atlīdzības	4
9.	Apdrošināšanas prēmijas	5
10.	Apdrošināšanas atskaitījumi	6
11.	Apdrošināšanas līguma izbeigšana un spēkā neesība	7
12.	Ieguldījumu programma	7
13.	Apdrošināšanas līguma darbība	8
14.	Līgumslēdzēju pušu tiesības un pienākumi apdrošināšanas līguma darbības laikā	8
15.	Apdrošināšanas atlīdzības noteikšana	10
16.	Apdrošināšanas atlīdzības saņemšana	10
17.	Apdrošināšanas līguma pirmstermiņa izbeigšana	11
18.	Apdrošināšanas līguma grozījumi	12
19.	Informācijas konfidencialitāte un personas datu apstrāde	12
20.	Sūdzību un strīdu izskatīšanas kārtība	13
21.	Distances apdrošināšanas līguma noteikumi	13
22.	Starptautisko sankciju izņēmumi	14

# 1. Apdrošināšanas līguma vispārīgo noteikumu termini

**Apdrošinātājs** – ERGO Life Insurance SE, 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, reģistrācijas Nr.40103336441, juridiskā adrese: Skanstes iela 50, Rīga, LV-1013.

**Apdrošinājumaņēmējs** – persona, kura noslēdz apdrošināšanas līgumu savā vai citas personas labā.

**Līgumslēdzējas puses** – Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs, kuri noslēguši apdrošināšanas līgumu.

**Apdrošinātais (apdrošinātā persona)** – apdrošināšanas polisē norādītā fiziskā persona, vai saskaņā ar apdrošināšanas līgumu nosakāmā fiziskā persona, kuras dzīvība, veselība vai fiziskais stāvoklis ir apdrošināts un kurai izmaksājama apdrošināšanas atlīdzība šajos noteikumos paredzētajā kārtībā.

**Galvenais apdrošinātais** – apdrošinātā persona, kuras dzīvība ir apdrošināta un kuras vārdā tiek uzkrāts kapitāls.

**Apdrošināšanas līgums** – Apdrošinātāja un Apdrošinājumaņēmēja vienošanās, saskaņā ar kuru Apdrošinājumaņēmējs uzņemas saistības maksāt apdrošināšanas prēmiju līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, kā arī izpildīt citas līgumā noteiktās saistības un Apdrošinātājs uzņemas saistības, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt līgumā norādītajai personai apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši apdrošināšanas līgumam, kā arī izpildīt citas līgumā noteiktās saistības. Par apdrošināšanas līguma priekšmetu ir uzskatāms apdrošināšanas līgumā noteiktais apdrošināšanas objekts, apdrošināto risku kopums un noteiktie izņēmumi, apdrošinājuma summa. Apdrošināšanas līguma sastāvdaļas ir norādītas Noteikumu 5.7. punktā.

**Labuma guvējs** – apdrošināšanas līgumā norādītā persona, kas iegūst tiesības uz apdrošināšanas atlīdzību apdrošināšanas līgumā norādītajos gadījumos.

**Apdrošināšanas pieteikums** – Apdrošinātāja noteikts dokuments(-i) vai jebkura cita informācija, kuru Apdrošinājumaņēmējs iesniedz Apdrošinātājam, lai informētu to par apdrošināšanas objektu (personas dzīvību, veselību, fizisko stāvokli), faktiem, apstākļiem, kas nepieciešami apdrošināšanas riska novērtēšanai un apdrošināšanas līguma noslēgšanai.

**Apdrošināšanas polise** – Apdrošinātāja izsniegts apliecinājums par apdrošināšanas līguma noslēgšanu.

**Apdrošināšanas periods** – laika posms, par kuru saskaņā ar apdrošināšanas līgumu tiek maksāta apdrošināšanas prēmija un kurā ir spēkā apdrošināšana.

**Apdrošināšanas gads** – apdrošināšanas līguma darbības ietvaros noteikts divpadsmit mēnešus ilgs laika posms, kas tiek aprēķināts, sākot ar apdrošināšanas perioda sākuma datumu.

**Apdrošināšanas prēmija** – Apdrošināšanas polisē noteiktais maksājums par apdrošināšanu.

**Apdrošinājuma summa** – apdrošināšanas līgumā noteiktā naudas summa (Apdrošinātāja saistību apmērs naudas izteiksmē vai tā aprēķināšanas noteikumi).

**Apdrošināšanas segums** – Apdrošinātāja saistība izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar noslēgto apdrošināšanas līgumu par apdrošināšanas gadījumiem, kuru iestāšanās saistīta ar apdrošināto risku.

**Apdrošināšanas gadījums** – ar apdrošināto risku cēloniski saistīts notikums, kuram iestājoties paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši apdrošināšanas līgumam, vai apdrošināšanas termiņa beigās dzīvības apdrošināšanas līgumam ar līdzekļu uzkrāšanu, ja apdrošināšanas periodā nav iestājies ar apdrošināto risku cēloniski saistīts notikums (Galvenā apdrošinātā nāve).

**Apdrošināšanas atlīdzība** – par apdrošināšanas gadījumu izmaksājamā naudas summa atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

**Ieguldījumu programma** – Apdrošinājumaņēmēja izvēlēti ieguldījumu fondi, un tajos ieguldīto apdrošināšanas prēmiju procentuālais sadalījumus.

**Fondi** – ieguldījumu fondi naudas līdzekļu investēšanai saskaņā ar apdrošināšanas līgumu.

**Ieguldījumu vienība** – ieguldījumu fonda nosacītā vienība.

**Uzkrātā kapitāla struktūra** – uzkrātā kapitāla sadalījums (izteikts ieguldījumu vienībās) starp ieguldījumu fondiem.

**Uzkrātais kapitāls** – saskaņā ar apdrošināšanas līgumu noteikta ieguldījumu vienību vērtība, kas tiek aprēķināta ņemot vērā ieguldījumu vienībām piemērojamo pirkuma cenu to pārdošanas brīdī.

**Atpirkuma summa** – naudas summa, kuras apmērs vai aprēķināšanas kārtība noteikta apdrošināšanas līgumā un kuru Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinājumaņēmējam, ja pēc viņa iniciatīvas apdrošināšanas līgumu izbeidz pirms termiņa vai arī atzīst par spēkā neesošu. Tā tiek aprēķināta no Uzkrātā kapitāla vērtības, kas izveidojusies uz apdrošināšanas līguma izbeigšanas brīdī, atskaitot līguma izbeigšanas maksu.

**Ieguldījumu vienības cena** – fonda uzskaites vienības tīrā aktīvu vērtība (NAV – net asset value), kuru fondu pārvaldes sabiedrība nosaka un publicē katras darba dienas beigās. Apdrošinātājs savā vietnē [www.ergo.lv](http://www.ergo.lv) norāda saiti uz tīmekļvietni, kur var sekot līdzi ieguldījumu vienību cenām.

**Cenrādis** – saistībā ar apdrošināšanas līgumu Apdrošinātāja noteiktās minimālās summas un komisijas maksas par papildu pakalpojumiem. Piemērojamais cenrādis, kas attiecas uz noslēgto apdrošināšanas līgumu, tiek publicēts Apdrošinātāja tīmekļvietnē [www.ergo.lv](http://www.ergo.lv).

**Speciālie noteikumi** – katram Apdrošinātāja apdrošināšanas segumam speciāli izstrādātie apdrošināšanas noteikumi.  
**Distances apdrošināšanas līgums** – apdrošināšanas līgums, kas noslēgts, izmantojot distances saziņas līdzekļu starpniecību (internetu, elektronisko pastu, tālruni vai citus informācijas nosūtīšanas un pārraidīšanas līdzekļus).

## 2. Apdrošinātāja uzraudzības iestāde

2.1. Apdrošinātāja darbības uzraudzību Latvijas Republikā veic Latvijas Banka.

## 3. Apdrošināšanas līguma noteikumu piemērošanas kārtība

3.1. Šie apdrošināšanas līguma vispārīgie noteikumi un apdrošināšanas līguma speciālie noteikumi ir apdrošināšanas līguma sastāvdaļas. Apdrošināšanas noteikumi, kas ir saistoši apdrošināšanas līgumam, tiek norādīti Apdrošināšanas piedāvājumā un Apdrošināšanas polisē.

3.2. Apdrošinājuma ņēmējs un Apdrošinātājs rakstiski var vienoties par izmaiņām apdrošināšanas līguma noteikumos.

## 4. Apdrošināšanas līgumam piemērojamais likums

4.1. Apdrošināšanas līguma noslēgšanā un izpildē puses vadās pēc Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.

4.2. Ja tiek ieviestas izmaiņas spēkā esošajos normatīvajos aktos, kā rezultātā apdrošināšanas līguma noteikumi kļūst pretrunā ar spēkā esošo tiesību normu, apdrošināšanas līguma un no tā izrietošo saistību izpildei tiek piemērota spēkā esošā tiesību norma, ja normatīvajos aktos nav noteikts citādi.

## 5. Apdrošināšanas līguma noslēgšana

5.1. Apdrošināšanas līguma noslēgšanai Apdrošinājuma ņēmējs iesniedz Apdrošinātājam Apdrošināšanas pieteikumu. Pieteikuma iesniegšana un prēmijas iemaksas veikšana pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas, neuzliek Apdrošinātājam pienākumu noslēgt apdrošināšanas līgumu. Apdrošinājuma ņēmējs un Apdrošinātās personas aizpilda Apdrošinātāja noteikto pieteikuma veidlapu, ja to pieprasa Apdrošinātājs. Pieteikums apdrošināšanas līguma noslēgšanai zaudē spēku, ja Apdrošinājuma ņēmējam nav izsniegta Apdrošināšanas polise 3 mēnešu laikā no šā pieteikuma parakstīšanas dienas.

5.2. Apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt pirmsapdrošināšanas veselības pārbaudes veikšanu. Šajā gadījumā izdevumus, kas radušies saistībā ar pirmsapdrošināšanas veselības pārbaudēm, sedz Apdrošinātājs.

5.3. Ja 15 dienu laikā no Apdrošināšanas pieteikuma saņemšanas dienas Apdrošinātājs nav rakstveidā paziņojis Apdrošināšanas pieteikuma iesniedzējam apdrošināšanas noteikumus, saskaņā ar kuriem tas ir gatavs noslēgt apdrošināšanas līgumu, vai nav paziņojis par nepieciešamību veikt Apdrošinātā riska padziļinātu izpēti, uzskatāms, ka Apdrošinātājs ir atteicies noslēgt apdrošināšanas līgumu. Ja Apdrošināšanas prēmija ir tikusi samaksāta saskaņā ar iesniegto Apdrošināšanas pieteikumu pirms apdrošināšanas riska novērtējuma un Apdrošinātāja atteikšanās noslēgt apdrošināšanas līgumu, tad Apdrošināšanas prēmija tiek atmaksāta personai, kas to samaksājusi. Par Apdrošināšanas gadījumiem, kas ietverti šajos apdrošināšanas noteikumos un notikuši šajā laika periodā, Apdrošinātājam nav jāmaksā Apdrošināšanas atlīdzība.

- 5.4. Apdrošināšanas līguma noslēgšanu apliecina Apdrošinātāja izsniegta Apdrošināšanas polise un tajā norādītais Apdrošināšanas polises izsniegšanas datums ir uzskatāms par apdrošināšanas līguma noslēgšanas datumu. Apdrošināšanas polisē ir norādīti Apdrošināšanas segumi, termiņi un Apdrošinājuma summas, par kurām Līgumslēdzēja puses ir vienojušās.
- 5.5. Ja Apdrošinājuma ņēmējs izbeidz apdrošināšanas līgumu saskaņā ar šo noteikumu 17.2. punktu, vai ir atteicies no apdrošināšanas līguma noslēgšanas, nesamaksājot prēmijas pirmo iemaksu, Apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt, lai Apdrošinājuma ņēmējs kompensē Apdrošinātās personas pirmsapdrošināšanas medicīniskās pārbaudes, kuras Apdrošinātājs veicis par saviem līdzekļiem.
- 5.6. Noslēdzot apdrošināšanas līgumu, kā arī tā darbības laikā, Apdrošinājuma ņēmējam jāsniedz Apdrošinātājam informācija pēc Apdrošinātāja pieprasījuma saistībā ar apdrošināšanas līgumu.
- 5.7. Apdrošināšanas līgums sastāv no šādiem dokumentiem:
  - 5.7.1. Apdrošināšanas pieteikuma;
  - 5.7.2. Apliecinājuma;
  - 5.7.3. Apdrošinātā (-o) anketas (-ām);
  - 5.7.4. Apdrošināšanas polises un tās pielikumiem;
  - 5.7.5. ERGO vispārīgajiem universālās dzīvības apdrošināšanas noteikumiem un speciālajiem apdrošināšanas noteikumiem;
  - 5.7.6. citiem Apdrošinājuma ņēmēja iesniegtiem dokumentiem un pieteikumiem, kas attiecas uz apdrošināšanas līguma noslēgšanu, grozīšanu un izpildi.

## 6. Apdrošināšanas gadījumi

- 6.1. Apdrošināšanas gadījums ir:
  - a) Apdrošinātā nāve apdrošināšanas līguma darbības laikā (izņemot gadījumus, kas paredzēti ERGO dzīvības apdrošināšanas noteikumos);
  - b) apdrošināšanas līguma termiņa beigas, ja līdz tam neiestājās Galvenā apdrošinātā nāve.
- 6.2. Ja tiesa vai cita institūcija normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā pasludina Apdrošināto par mirušu, to uzskata par Apdrošināšanas gadījumu, ja Apdrošinātā nāves datums, ko paziņojusi attiecīgā iestāde, atbilst Apdrošināšanas seguma derīguma termiņam.

## 7. Apdrošināšanas objekts dzīvības apdrošināšanā

- 7.1. Apdrošināšanas objekts ir Apdrošinātā veselība un dzīvība.

## 8. Apdrošinājuma summa un apdrošināšanas atlīdzības

- 8.1. Galvenā apdrošinātā dzīvības apdrošināšanas Apdrošinājuma summa ir norādīta Apdrošināšanas polisē. Apdrošinātājs var noteikt Apdrošinātā minimālo dzīvības Apdrošinājuma summu un minimālo vai maksimālo Apdrošinātās personas vecumu.



- 8.2. Galvenā apdrošinātā nāves gadījumā Apdrošināšanas atlīdzības summa ir atkarīga no apdrošināšanas līgumā izvēlētajām apdrošināšanas iespējām (A vai B) un Apdrošinājuma summas. Ja apdrošināšanas līgumā ir paredzēta apdrošināšanas iespēja A, tad Galvenā apdrošinātā nāves gadījumā tiek izmaksāta lielākā no divām summām - Apdrošinātā dzīvības Apdrošinājuma summa vai Uzkrātais kapitāls. Ja apdrošināšanas līgumā ir paredzēta apdrošināšanas iespēja B, tad Galvenā apdrošinātā nāves gadījumā tiek izmaksāta Apdrošinātā dzīvības Apdrošinājuma summa un Uzkrātais kapitāls.
- 8.3. Pēc apdrošināšanas līguma Līgumslēdzēju pušu vienošanās papildapdrošināšanā var iekļaut dzīvības apdrošināšanu papildu Apdrošinātajam. Apdrošināšanas līgumā norāda Apdrošinājuma summas par katru Apdrošināto. Ja Apdrošinātajai personai iestājas nāves gadījums, kas ir apdrošināts, tad tiek izmaksāta šīs Apdrošinātās personas dzīvības Apdrošinājuma summa.
- 8.4. Gadījumā, ja Galvenajam apdrošinātajam iestājas nāves gadījums, kas nav apdrošināts, Labuma guvējam tiek izmaksāta Atpirkuma summa. Ja Apdrošinātajai personai iestājas nāves gadījums, kas nav apdrošināts, tad šīs personas apdrošināšana tiek izbeigta, un Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta.
- 8.5. Ja neiestājas Galvenā apdrošinātā nāves gadījums līdz apdrošināšanas termiņa beigām, tad Apdrošinātājs izmaksā Galvenajam apdrošinātajam Uzkrāto kapitālu, saskaņā ar šo noteikumu 16.7. punktu.

## 9. Apdrošināšanas prēmijas

- 9.1. Apdrošināšanas prēmijas apmērs un samaksas kārtība (vienreizējs vai regulārs maksājums) ir norādīta Apdrošināšanas polisē. Apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums maksāt Apdrošināšanas prēmiju apdrošināšanas līgumā noteiktā veidā, termiņos un apmērā, norādot maksājuma uzdevumā attiecīgo polises numuru, veicot Apdrošināšanas prēmijas pārskatījumu par katru Apdrošināšanas polisi atsevišķi.
- 9.2. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības veikt papildu Apdrošināšanas prēmiju maksājumus, kas nav paredzēti Apdrošināšanas polisē, iesniedzot Apdrošinātajam pieteikumu. Papildu Apdrošināšanas prēmiju maksājums neatbrīvo Apdrošinājuma ņēmēju no apdrošināšanas līgumā paredzētās regulārās Apdrošināšanas prēmijas maksājuma.
- 9.3. Papildu Apdrošināšanas prēmijas maksājums nedrīkst būt mazāks par minimālo Apdrošināšanas prēmiju. Apdrošinātājs nosaka minimālās Apdrošināšanas prēmijas apmēru.
- 9.4. Apdrošinājuma ņēmēja samaksātā Apdrošināšanas prēmija pēc atskaitījumu piemērošanas tiek pārrēķināta Ieguldījumu vienībās Apdrošinājuma ņēmēja izvēlētajā Ieguldījumu programmas ietvaros saskaņā ar Cenrādi, ja vien apdrošināšanas līgumā nav norādīts citādi.
- 9.5. Apdrošināšanas prēmijas, kas tiek apmaksātas līdz Apdrošināšanas polises izsniegšanas dienai, pēc Apdrošinātāja noteikto atskaitījumu piemērošanas, tiek konvertētas Ieguldījumu vienībās saskaņā ar Cenrādi. Ja Cenrādī norādīto Ieguldījumu vienību konvertācijas termiņu nav iespējams ievērot no Apdrošinātāja neatkarīgu apstākļu dēļ, tad samaksātā Apdrošināšanas prēmija, pēc Apdrošinātāja noteikto atskaitījumu piemērošanas, tiek pārvērsta Ieguldījumu vienībās vēlāk, tiklīdz tas ir iespējams.
- 9.6. Par Apdrošināšanas prēmijas apmaksas datumu uzskata datumu, kurā attiecīgā naudas summa ir ieskaitīta Apdrošinātāja norādītā norēķinu kontā bankā. Ja nevar noteikt sasaisti starp ieskaitīto naudas summu un apdrošināšanas līgumu atbilstoši šo noteikumu 9.1. punktam, par Apdrošināšanas prēmijas apmaksas datumu tiek uzskatīts datums, kurā ienākošā naudas summa ir identificēta un sasaistīta ar attiecīgo apdrošināšanas līgumu.
- 9.7. Apdrošinājuma ņēmējs sedz ar Apdrošināšanas prēmijas maksājumiem saistīto bankas komisiju.
- 9.8. Apmaksātā apdrošināšanas prēmija tiek konvertēta Apdrošināšanas polisē norādītajā valūtā saskaņā ar Cenrādi.

- 9.9. Apdrošinājuma ņēmējs var noslēgt Apdrošināšanas līgumu ar Apdrošināšanas prēmijas indeksāciju. Indeksācija ir automātiska, ikgadēja Apdrošināšanas prēmijas palielināšana, kas tiek veikta apdrošināšanas gada sākumā. Apdrošinājuma ņēmējs var izvēlēties Apdrošināšanas prēmijas indeksācijas veidu procentos vai kā noteiktu summu. Papildus Apdrošinājuma ņēmējs var noteikt maksimālo Apdrošināšanas prēmijas apmēru, līdz kuram tiek veikta indeksācija.

## 10. Apdrošināšanas atskaitījumi

- 10.1. Apdrošinātājs ietur Apdrošināšanas polisē norādītos atskaitījumus no Apdrošināšanas prēmijas un Uzkrātā kapitāla šajos noteikumos paredzētajā kārtībā.
- 10.2. Apdrošināšanas prēmijas atskaitījumi tiek ieturēti no vienreizējā Apdrošināšanas prēmijas (iemaksas) maksājuma, kā arī no papildu Apdrošināšanas prēmiju maksājumiem, kas nav norādīti apdrošināšanas līgumā.
- 10.3. Zemāk norādīti Apdrošinātāja noteiktie apdrošināšanas līguma atskaitījumi, kas tiek ieturēti no Uzkrātā kapitāla katra mēneša pēdējā dienā:
- 10.3.1. līguma noslēgšanas atskaitījums, lai segtu apdrošināšanas līguma noslēgšanas izmaksas. Šo atskaitījumu nepiemēro, ja apdrošināšanas līgums ir noslēgts tikai ar vienreizēju Apdrošināšanas prēmiju;
- 10.3.2. administratīvais atskaitījums, lai segtu apdrošināšanas līguma uzturēšanas izmaksas. Šis atskaitījums sastāv no mainīgās un fiksētās daļas;
- 10.3.3. apdrošināšanas riska atskaitījumi, lai segtu izvēlētā Apdrošināšanas seguma izmaksas.
- 10.4. Atskaitījumi, kas piemērojami apdrošināšanas līgumam, un to piemērošanas procedūra tiek norādīti apdrošināšanas līgumā. Apdrošinātājam ir tiesības mainīt atskaitījumu apmērus, kas piemērojami apdrošināšanas līgumam, šo noteikumu 14.12. punktā noteiktajā kārtībā, ja tiek mainīti Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktie obligātie atskaitījumi.
- 10.5. Izmaksājot daļu no Apdrošinājuma ņēmēja Uzkrātā kapitāla saskaņā ar šo noteikumu 16.5. punktu, tiek ieturēts atskaitījums par daļējā Uzkrātā kapitāla izmaksu saskaņā ar Cenrādi.
- 10.6. Apdrošinātājs nosaka apdrošināšanas riska atskaitījumus ņemot vērā Apdrošinātās personas datus.
- 10.7. Apdrošināšanas risku atskaitījumu izmaiņu gadījumā Apdrošinātājs informē Apdrošinājuma ņēmēju par šādām izmaiņām 3 mēnešus pirms jauno risku atskaitījumu spēkā stāšanās dienas. Ja Apdrošinājuma ņēmējs nepiekrīt risku atskaitījumu maiņai, tad viņam ir tiesības ar Apdrošinātāja piekrišanu bez maksas mainīt apdrošināšanas līguma nosacījumus, kas ietekmē šo atskaitījumu summu pirms jauno atskaitījumu spēkā stāšanās dienas, vai izbeigt apdrošināšanas līgumu saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajos aktos paredzēto kārtību.
- 10.8. Ja saskaņā ar šo noteikumu 8.2. punktu apdrošināšanas līgumā ir izvēlēta apdrošināšanas iespēja A, tad Galvenā apdrošinātā dzīvības apdrošināšanas atskaitījumus aprēķina ņemot vērā starpību starp Apdrošinājuma summu un Uzkrāto kapitālu un saskaņā ar risku atskaitījumiem, kas noteikti Apdrošināšanas polisē. Ja saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu Uzkrātais kapitāls ir vienāds vai lielāks par Apdrošinājuma summu, tad šāds apdrošināšanas riska atskaitījums Galvenajam apdrošinātājam netiek piemērots.
- 10.9. Ja apdrošināšanas līguma darbības laikā izveidojas Apdrošināšanas prēmiju pārmaxsa, kas rodas no iemaksātajām Apdrošināšanas prēmijām, kas pārsniedz apdrošināšanas līguma noteikto Apdrošināšanas prēmiju kopsummu, tad šī pārmaxsa tiek uzskatīta par papildu Apdrošināšanas prēmiju, no kuras tiek ieturēts Apdrošināšanas prēmijas atskaitījums saskaņā ar Cenrādi.

## 11. Apdrošināšanas līguma izbeigšana un spēkā neesība

- 11.1. Apdrošināšanas līgums izbeidzas šādu iemeslu dēļ:
  - 11.1.1. ja nav samaksāta Apdrošināšanas prēmija;
  - 11.1.2. ja Uzkrātais kapitāls nav pietiekams, lai segtu atskaitījumus.
- 11.2. Apdrošināšanas līgums var tikt izbeigts arī citos Latvijas Republikas likuma "Apdrošināšanas līguma likums" noteiktajos gadījumos.
- 11.3. Ja apdrošināšanas līguma laikā Uzkrātais kapitāls kļūst mazāks par piemērojamo apdrošināšanas līguma atskaitījumu summu, Apdrošinātājs rakstveidā informē Apdrošinājuma ņēmēju par apdrošināšanas līguma izbeigšanu, paziņojumā norādot obligātās Apdrošināšanas prēmijas apmēru, kas nepieciešams, lai turpinātu apdrošināšanas līguma darbību. Ja Apdrošinājuma ņēmējs nav samaksājis norādīto summu termiņā, kas noteikts Apdrošinātāja paziņojumā, Apdrošinātājam ir tiesības vienpusēji izbeigt apdrošināšanas līgumu.

## 12. Ieguldījumu programma

- 12.1. Apdrošinājuma ņēmējs apdrošināšanas līguma noslēgšanas laikā izvēlas Ieguldījumu programmu, savā pieteikumā norādot Ieguldījumu programmu vai ieguldījumu fondus un iemaksāto Apdrošināšanas prēmijas daļu sadalījumu.
- 12.2. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības izvēlēties ieguldījumu fondu no saraksta, kuru piedāvā Apdrošinātājs. Apdrošinātājam ir tiesības mainīt Ieguldījumu programmu un ieguldījumu fondu sarakstu.
- 12.3. Ja Apdrošinātājs pārtrauc piedāvāt kādu no Ieguldījumu programmā esošajiem ieguldījumu fondiem vai veic izmaiņas Ieguldījumu programmā, Apdrošinātājs paziņo par to Apdrošinājuma ņēmējam vismaz 30 dienas iepriekš. Apdrošinājuma ņēmējam rakstveidā ir jāpaziņo savs lēmums par turpmāko rīcību pirms ieguldījumu fonda darbības slēgšanas dienas. Ja Apdrošinājuma ņēmējs šajā laikā nesniedz savu lēmumu, Apdrošinātājs pēc saviem ieskatiem izmaina Ieguldījumu programmu un/vai pārdala Apdrošinājuma ņēmēja Uzkrāto kapitālu, kas izveidojās ieguldījumu fondā, kas vairs netiek piedāvāts, starp citiem ieguldījumu fondiem. Šajā gadījumā Apdrošinātājs nav atbildīgs par Apdrošinājuma ņēmēja zaudējumiem, ja vien tādi ir radušies, saistībā ar veikto ieguldījumu fondu maiņu.
- 12.4. Ieguldījumu fondu apraksti tiek publicēti Apdrošinātāja tīmekļvietnē [www.ergo.lv](http://www.ergo.lv).
- 12.5. Apdrošinājuma ņēmējam nav tiesību iesniegt pretenziju attiecībā uz Apdrošinātāja lēmumu par ieguldījumu fondiem, ja Apdrošinājuma ņēmēja Uzkrātais kapitāls būtu jāsadala un apdrošināšanas iemaksas pēc ieguldījumu fonda darbības slēgšanas būtu jānovirza vai arī jāmaina ieguldījumu stratēģija ieguldījumu fondiem, ja Apdrošinājuma ņēmējs noteiktajā termiņā un norādītajos veidos nav sniedzis šādu informāciju.
- 12.6. Ieguldījumu vienības cenas vai saites uz fondu vērtībām tiek publicētas Apdrošinātāja tīmekļvietnē [www.ergo.lv](http://www.ergo.lv).



## 13. Apdrošināšanas līguma darbība

- 13.1. Apdrošinājuma ņēmēja apdrošināšanas līguma noslēgšanas pieteikumā norādīto vēlamo apdrošināšanas sākuma datumu Apdrošinātājs var mainīt, ņemot vērā visu nepieciešamo informāciju Apdrošināšanas polises izsniegšanai. Apdrošināšanas periods ir norādīts Apdrošināšanas polisē. Apdrošināšana stājas spēkā apdrošināšanas līgumā norādītā apdrošināšanas perioda pirmajā dienā, bet ne agrāk kā ar brīdi, kad Apdrošināšanas prēmija (t.sk. papildu vienreizēja prēmija) ir samaksāta pilnā apmērā, izņemot gadījumus, kad apdrošināšanas līgumā ir noteikts citādi. Gadījumā, ja pirmā vai vienreizējā Apdrošināšanas prēmija netiek samaksāta 3 mēnešu laikā no apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas, uzskatāms, ka apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā.
- 13.2. Veicot pirmo regulāro Apdrošināšanas prēmiju maksājumu vai samaksājot to vienreizējā maksājumā, Apdrošinājuma ņēmējs apliecina, ka piekrīt apdrošināšanas līguma nosacījumiem un apdrošināšanas līgums uzskatāms par noslēgtu.
- 13.3. Apdrošināšanas līgums izbeidzas, ja:
- 13.3.1. iestājās Galvenā apdrošinātā Apdrošinājuma ņēmēja (fiziskas personas) nāve, apdrošināšanas līgumā norādītais Labuma guvējs ir miris un nav pieteikušies mantinieki. Ja Apdrošinājuma ņēmēja (fiziskas personas) nāve nav Apdrošināšanas gadījums saskaņā ar šiem apdrošināšanas noteikumiem, apdrošināšanas līgumu var turpināt pēc Apdrošinātāja piekrišanas, saņemot Apdrošinātās personas iesniegumu mainīt Apdrošinājuma ņēmēju;
- 13.3.2. visas Apdrošināšanas atlīdzības ir izmaksātas;
- 13.3.3. Apdrošinājuma ņēmējs un Labuma guvējs, kas ir juridiska persona, ir likvidēts, un viņa saistības netiek pārņemtas;
- 13.3.4. Šo noteikumu 11. punkta apakšpunktos noteiktajos gadījumos.
- 13.4. Speciālie noteikumi var paredzēt citus apdrošināšanas līguma izbeigšanas gadījumus. Apdrošināšanas segums ir spēkā tikai kopā ar spēkā esošu ERGO Vispārīgo universālo dzīvības apdrošināšanas segumu.
- 13.5. Apdrošinātā nāves gadījumā izbeidzas Apdrošināšanas segums, ko šī persona ir tiesīga saņemt saskaņā ar apdrošināšanas līgumu.

## 14. Līgumslēdzēju pušu tiesības un pienākumi apdrošināšanas līguma darbības laikā

- 14.1. Apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums iepazīties ar šiem apdrošināšanas noteikumiem, Apdrošinātāja piedāvāto Ieguldījumu programmu aprakstiem, Apdrošināšanas prēmiju summām.
- 14.2. Apdrošinātājam ir pienākums noslēdzot apdrošināšanas līgumu, izsniegt apliecinājumu par apdrošināšanas līguma noslēgšanu - Apdrošināšanas polisi. Apdrošinātājs sniedz arī citu ar apdrošināšanas līgumu saistītu informāciju, kuru Apdrošinātājam ir pienākums sniegt saskaņā ar Latvijas Republikas normatīviem aktiem.
- 14.3. Apdrošinājuma ņēmējam vai Apdrošinātājam apdrošināšanas līguma noslēgšanas un darbības laikā ir pienākums, tiklīdz tas iespējams, paziņot Apdrošinātājam par visiem tam zināmajiem apstākļiem, kuri var ievērojami palielināt apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamo zaudējumu apmēru.
- 14.4. Apdrošinātājs nodrošina Apdrošināšanas segumu, pieņemot, ka Apdrošinājuma ņēmējs un Apdrošinātais ir pilnīgi un pareizi atbildējuši uz visiem jautājumiem, kas minēti Apdrošināšanas pieteikumā un anketās, jo īpaši uz tiem jautājumiem, kas saistīti ar Apdrošināto personu pašreizējām vai iepriekšējām slimībām, veselības traucējumiem, kaitīgiem ieradumiem, iedzimtām slimībām, darba aktivitātēm un vaļaspriekiem. Apdrošinājuma ņēmējs un Apdrošinātās personas rakstveidā paziņo Apdrošinātājam par Apdrošināšanas pieteikumā norādītās informācijas izmaiņām.

- 14.5. Apdrošinājumaņēmējs informē Apdrošināto, tā likumīgo pārstāvi un Labuma guvēju par noslēgto apdrošināšanas līgumu un iepazīstina tos ar viņu tiesībām un pienākumiem, kas noteikti apdrošināšanas līgumā. Apdrošināšanas līguma grozīšanas gadījumā Apdrošinājumaņēmējs sniedz šajā punktā uzskaitītajām personām informāciju par apdrošināšanas līguma grozījumiem.
- 14.6. Labuma guvējam ir tiesības:
- 14.6.1. saņemt informāciju par Apdrošināšanas gadījuma izmeklēšanas gaitu;
- 14.6.2. pieprasīt Apdrošināšanas atlīdzību apdrošināšanas līgumā noteiktajā kārtībā.
- Labuma guvējam ir jāiesniedz Apdrošinātājam visi pieejamie dokumenti un/vai informācija par Apdrošināšanas gadījuma cēloņiem, apstākļiem un sekām, kas nepieciešama Apdrošināšanas atlīdzības apmēra noteikšanai un kuru tam ir tiesības saņemt Latvijas Republikas normatīvajos aktos paredzētajā kārtībā.
- 14.7. Paziņojumi, kas saistīti ar apdrošināšanas līgumu, tiek iesniegti Apdrošinātājam šajos noteikumos paredzētajā kārtībā saskaņā ar šo noteikumu 14.8. punktu, par ko ir vienojušās Līgumslēdzēja puses. Šādi paziņojumi Apdrošinātājam ir saistoši no to saņemšanas brīža.
- 14.8. Gadījumos, kad Latvijas Republikas normatīvie akti un/vai šie apdrošināšanas noteikumi Apdrošinātājam paredz rakstisku informācijas sniegšanu, šī prasība uzskatāma par izpildītu, ja informācija Apdrošinājumaņēmējam (Apdrošinātājam) ir sniegta, izmantojot saziņai Apdrošinātāja klientu pašapkalpošanās portālu, kas ir pieejams Apdrošinātāja tīmekļvietnē [www.ergo.lv](http://www.ergo.lv), vai citā Apdrošinājumaņēmēja pieprasītā veidā saskaņā ar Cenrādi.
- 14.9. Apdrošinājumaņēmējam ir nekavējoties jāziņo Apdrošinātājam par korespondences adreses, nodokļu rezidences, viņa vārda, uzvārda vai informācijas par politiski nozīmīgas personas statusu maiņu. Ja Apdrošinājumaņēmējs plāno uzturēties ārpus Latvijas Republikas ilgāk par 3 mēnešiem, tad Apdrošinātājam ir jānorāda Latvijā dzīvojoša persona, kas pilnvarota Apdrošinājumaņēmēja vārdā, saņemt Apdrošinātāja paziņojumus, vai arī jānorāda sava e-pasta adrese korespondencei.
- 14.10. Apdrošinātājs var arī sniegt citus papildu apdrošināšanas līguma administrēšanas pakalpojumus, kas nav iekļauti atskaitāmajās maksās, saskaņā ar Cenrādi.
- 14.11. Apdrošinātājs informē Apdrošinājumaņēmēju par viņa Uzkrātā kapitāla vērtību, kā arī sniedz Apdrošinājumaņēmējam citu informāciju, kas pieejama Apdrošinātāja klientu pašapkalpošanās portālā tīmekļvietnē [www.ergo.lv](http://www.ergo.lv).
- 14.12. Apdrošinātājam ir jāinformē Apdrošinājumaņēmējs par apdrošināšanas līguma atskaitījumiem un Cenrāža izmaiņām ne vēlāk kā 30 dienas pirms izmaiņas spēkā stāšanās datuma. Ja ir paredzēti lielāki apdrošināšanas līguma atskaitījumi, izņemot Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktos obligātos atskaitījumus, Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības izbeigt apdrošināšanas līgumu pirms šo izmaiņu spēkā stāšanās dienas Latvijas Republikas normatīvajos aktos paredzētajā kārtībā.
- 14.13. Visus paziņojumus, iesniegumus, prasības un pieteikumus saistībā ar apdrošināšanas līgumu un no tā izrietošajām saistībām (tajā skaitā apdrošināšanas pieteikumu, informāciju par apdrošināšanas objektu, faktiem un apstākļiem, kas nepieciešami apdrošinātā riska novērtēšanai, par izmaiņām kontaktinformācijā) Apdrošinājumaņēmējs iesniedz Apdrošinātājam rakstiski, nosūtot uz Apdrošinātāja filiāles juridisko adresi vai elektroniski, izmantojot Apdrošinātāja klientu pašapkalpošanās portālu, kas pieejams Apdrošinātāja tīmekļvietnē [www.ergo.lv](http://www.ergo.lv), vai arī Apdrošinātāja norādīto elektroniskā pasta adresi.
- 14.14. Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais visus paziņojumus, iesniegumus, prasības un pieteikumus saistībā ar apdrošināšanas līgumu un no tā izrietošajām saistībām iesniedz Apdrošinātājam tādā formā un veidā, lai Apdrošinātājs nepārprotami varētu identificēt Apdrošinājumaņēmēju vai Apdrošināto kā dokumenta iesniedzēju.

- 14.15. Apdrošināšanas līgumā noteiktos paziņojumus, iesniegumus un prasības (tajā skaitā apdrošināšanas polisi u. c. dokumentus) Apdrošinātājs sniedz rakstiski uz Apdrošinājuma ņēmēja un/vai Apdrošinātā norādīto pasta vai e-pasta adresi vai portālā mansergo.lv. Apdrošinātājs ir tiesīgs nosūtīt nepieciešamo informāciju Apdrošinājuma ņēmējam un/vai Apdrošinātajam uz tā norādīto elektroniskā pasta adresi, ja Apdrošinājuma ņēmējs/Apdrošinātais to norādījis apdrošināšanas līgumā minētās informācijas saņemšanai.
- 14.16. Par izmaiņām Apdrošinātāja kontaktinformācijā, apdrošināšanas noteikumos vai apdrošināšanas līgumam piemērojamajos normatīvajos aktos Apdrošinātājs informē Apdrošinājuma ņēmēju Apdrošinātāja tīmekļvietnē [www.ergo.lv](http://www.ergo.lv) vai nosūta informāciju par minētajām izmaiņām Apdrošinājuma ņēmējam uz tā norādīto adresi.

## 15. Apdrošināšanas atlīdzības noteikšana

- 15.1. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksai Apdrošinātā nāves gadījumā pieprasa šādus dokumentus:
- 15.1.1. miršanas apliecības kopija, uzrādot oriģinālu, vai tās notariāli apstiprinātu kopiju;
- 15.1.2. ārsta vai attiecīgās institūcijas izsniegts dokuments par nāves cēloni;
- 15.1.3. tiesas vai citas institūcijas izdoti dokumenti, kas apliecina Labuma guvēja tiesības uz Apdrošināšanas atlīdzību (mantiniekiem - mantojuma apliecība, spēkā stāties tiesas spriedums).
- 15.2. Par Apdrošinātā nāves gadījumu jāpaziņo Apdrošinātajam tiklīdz tas ir iespējams.
- 15.3. Visus ar apliecināto dokumentu saņemšanu saistītos izdevumus, kā arī izdevumus, kas saistīti ar pierādījumu iegūšanu, sedz persona, kura ir pieprasījusi Apdrošināšanas atlīdzību.
- 15.4. Lai pieņemtu lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, Apdrošinātājs ir tiesīgs pieprasīt vēl citus nepieciešamos dokumentus, kā arī ievākt vajadzīgos pierādījumus.

## 16. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšana

- 16.1. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksā apdrošināšanas līgumā norādītajiem Labuma guvējiem/Galvenajam apdrošinātajam. Ja apdrošināšanas līgumā nav norādīti Labuma guvēji, tad Apdrošinātā nāves gadījumā Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta Apdrošinājuma ņēmēja mantiniekiem Latvijas Republikas Civillikumā noteiktajā kārtībā. Citus maksājumus (atpirkuma summu, daļu no Uzkrātā kapitāla u.c.) Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinājuma ņēmējam, viņa pilnvarotajām personām, mantiniekiem vai viņa tiesību pārņēmējiem saskaņā ar apdrošināšanas līgumu, ja tas nav pretrunā ar šo noteikumu 16.2. punktu.
- 16.2. Ja Apdrošinātā persona ir nepilngadīga vai rīcībnespējīga persona, Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā vienīgi norēķinu kontā bankā, kas atvērts uz šīs personas vārda. Nepilngadīgas vai rīcībnespējīgas personas nāves gadījumā Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta viņa mantiniekiem Latvijas Republikas Civillikumā noteiktajā kārtībā.
- 16.3. Apdrošinātājs Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā Labuma guvējam/Galvenajam apdrošinātajam pēc apdrošināšanas līguma darbības termiņa beigām, pārskaitot to uz Labuma guvēja/Galvenā apdrošinātā norādīto norēķinu kontu bankā. Ja ir jāveic Apdrošināšanas atlīdzību pārskaitījums ārpus Latvijas, ar pārskatījumu saistītas izmaksas sedz un riskus uzņemas Labuma guvējs/Galvenais apdrošinātais (piemēram, valūtas maiņa, pārskaitījumu maksas, zaudējumi, kavējumi utt.).
- 16.4. Apdrošinātājs veic Apdrošināšanas atlīdzības maksājumu nacionālajā valūtā, kas ir spēkā Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas brīdī, 30 dienu laikā no dienas, kad visa informācija, kas ir nepieciešama, lai noteiktu Apdrošināšanas gadījuma faktu, apstākļus, sekas un Apdrošināšanas atlīdzības apmēru, ir saņemta (ieskaitot papildu informāciju no tiesībsardzības iestādēm, veselības aprūpes iestādēm, utt.).

- 16.5. Sākot ar otro Apdrošināšanas gadu, Apdrošinājuma ņēmējs, informējot Apdrošinātāju par to 30 dienas iepriekš, ir tiesīgs izņemt daļu no Uzkrātā kapitāla, neizbeidzot apdrošināšanas līgumu. Uzkrāta kapitāla atlikums pēc Uzkrāto kapitāla daļu izmaksāšanas nevar būt mazāks par minimālo summu, ko noteicis Apdrošinātājs un kas norādīta Centrālā. Daļa no Uzkrāta kapitāla tiek izmaksāta, kad Apdrošinājuma ņēmējs samaksā nodevu par Uzkrātā kapitāla daļas izņemšanu tādā apmērā, kādu nosaka Apdrošinātājs. Šo maksu var ieturēt no Uzkrātā kapitāla saskaņā ar šo noteikumu 10.5. punktu.
- 16.6. Pēc apdrošināšanas līguma termiņa beigām Apdrošinātājs izmaksā līguma darbības laikā Uzkrāto kapitālu 30 darba dienu laikā no šī termiņa beigām, bet ne vēlāk kā 30 darba dienu laikā pēc Apdrošinājuma ņēmēja vai Labuma guvēja rakstveida pieteikuma vai citu dokumentu, kas nepieciešami Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanai, iesniegšanas. Gadījumos, kad pieteikums ir iesniegts pirms apdrošināšanas līgumā norādītā termiņa beigām, Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta ne vēlāk kā 30 darba dienu laikā pēc apdrošināšanas līgumā noteiktā termiņa beigām.
- 16.7. Uzkrātais kapitāls tiek konvertēts naudas izteiksmē saskaņā ar Ieguldījumu vienību cenām. Apdrošinātājam ir tiesības atskaitīt no Apdrošināšanas atlīdzības summas apdrošināšanas atskaitījumus, kas nav samaksāti apdrošināšanas līguma darbības laikā.
- 16.8. Galvenā apdrošinātā nāves gadījumā Apdrošinājuma ņēmēja Uzkrātais kapitāls tiek konvertēts naudas izteiksmē saskaņā ar Centrāli, un vairs netiek ieguldīts. Ja šo termiņu nav iespējams ievērot no Apdrošinātāja neatkarīgu apstākļu dēļ, Apdrošinājuma ņēmēja Uzkrātais kapitāls tiek konvertēts naudas izteiksmē vēlāk, bet tiklīdz tas ir iespējams.
- 16.9. Ja objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams ievērot Apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanas nosacījumus, izmaksāšanas termiņu var pagarināt. Šajā gadījumā Apdrošinātājs informē personu, kas ir tiesīga saņemt Apdrošināšanas atlīdzību, par Apdrošināšanas atlīdzības pieteikuma izskatīšanas termiņa pagarināšanu un termiņa pagarināšanas iemesliem.
- 16.10. Nepamatoti saņemtie Apdrošināšanas atlīdzības maksājumi ir jāatmaksā Apdrošinātājam.

## 17. Apdrošināšanas līguma pirmstermiņa izbeigšana

- 17.1. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības izbeigt apdrošināšanas līgumu pirms termiņa, par to rakstiski informējot Apdrošinātāju 30 dienas pirms apdrošināšanas līguma izbeigšanas.
- 17.2. Apdrošinājuma ņēmējam - fiziskajai personai - ir tiesības izbeigt apdrošināšanas līgumu 15 dienu laikā no apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas, par to informējot Apdrošinātāju. Šādā gadījumā Apdrošinātājs atmaksā visu Apdrošinājuma ņēmēja iemaksāto Apdrošināšanas prēmiju.
- 17.3. Apdrošinātājs un Apdrošinājuma ņēmējs var vienpusēji izbeigt apdrošināšanas līgumu Latvijas Republikas normatīvajos aktos paredzētajos gadījumos.
- 17.4. Ja Apdrošinātā persona nav norādījusi Labuma guvēju vai prasības celšanas brīdī to nav iespējams noteikt, Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta Apdrošinātā mantiniekiem pēc mantojumu apliecināšu dokumentu uzrādīšanas saskaņā ar šiem noteikumiem.

## 18. Apdrošināšanas līguma grozījumi

- 18.1. Apdrošinājuma ņēmējs rakstiski ne vēlāk kā 30 dienas pirms paredzēto grozījumu spēkā stāšanās datuma paziņo Apdrošinātājam par vēlamajiem apdrošināšanas līguma grozījumiem, izņemot gadījumus, kas minēti šo noteikumu 18.3. un 18.4. punktā.
- 18.2. Apdrošinātais var mainīt Labuma guvēju jebkurā laikā pirms Apdrošināšanas gadījuma, rakstveidā informējot par to Apdrošinātāju.
- 18.3. Apdrošinājuma ņēmējs, informējot Apdrošinātāju rakstveidā vai citā ar Apdrošinātāju saskaņotā saziņas veidā, ir tiesīgs mainīt Ieguldījumu programmu. Mainīto Ieguldījumu programmu piemēro vienīgi Apdrošināšanas prēmijām, kas samaksātas no Ieguldījumu programmas maiņas dienas. Apdrošinātājs var noteikt ierobežojumus Ieguldījumu programmu maiņai un piemērot papildu apdrošināšanas līgumu administrēšanas pakalpojumu Cenrādī noteiktos tarifus.
- 18.4. Apdrošināšanas līguma spēkā esības laikā Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības mainīt Uzkrātā kapitāla struktūru, nepārkāpjot Apdrošinātāja noteiktos ierobežojumus noteiktajā Ieguldījumu programmā, rakstveidā informējot par to Apdrošinātāju un saņemot Apdrošinātāja piekrišanu. Mainot Uzkrātā kapitāla struktūru, esošas Ieguldījumu vienības pārveido par jaunizveidoto Ieguldījumu programmu Ieguldījumu vienībām saskaņā ar Ieguldījumu vienību cenām. Apdrošinātāja piekrišanas gadījumā pārrēķins jāveic saskaņā ar Cenrādī. Ja ievērot šos nosacījumus nav iespējams tādu iemeslu dēļ, kas nav Apdrošinātāja kontrolē, tad Uzkrātā kapitāla struktūra tiek mainīta vēlāk, tiklīdz kā tas kļūst iespējams.
- 18.5. Ja apdrošināšanas līgums ir ar regulāro Apdrošināšanas prēmiju maksājumiem, Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības pieprasīt pilnīgu atbrīvojumu no Apdrošināšanas prēmijas maksāšanas pienākuma, sākot ar 3. (trešo) Apdrošināšanas gadu. Lai izveidotu bezprēmiju apdrošināšanu nepieciešams Apdrošinātājam iesniegt Apdrošinājuma ņēmēja rakstisku iesniegumu. Katrs iesniegums par bezprēmiju apdrošināšanu tiks izskatīts individuālajā kārtībā. Uzkrāta kapitāla vērtība uz brīdi, kad tiek noteikta atbrīvošana no Apdrošināšanas prēmiju maksāšanas, nevar būt mazāka par minimālo summu, ko noteicis Apdrošinātājs un kas norādīta Cenrādī. Apdrošinājuma ņēmējs samaksā nodevu par apdrošināšanas līguma pārveidošanu bezprēmiju apdrošināšanā tādā apmērā, kādu nosaka Apdrošinātājs. Šo maksu var ieturēt no Uzkrātā kapitāla.

## 19. Informācijas konfidencialitāte un personas datu apstrāde

- 19.1. Apdrošinātājs saskaņā ar apdrošināšanas līgumu un spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem nodrošina par Apdrošinājuma ņēmēju un Apdrošināto saņemtās informācijas konfidencialitāti, izņemot gadījumus, kad normatīvajos aktos paredzēta šādas konfidencialas informācijas nodošana trešajām personām.
- 19.2. Apdrošinātājs veic personas datu apstrādi saskaņā ar apdrošināšanas līgumu, spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem un Apdrošinātāja Privātuma politiku, kas ir pieejama Apdrošinātāja tīmekļvietnē [www.ergo.lv](http://www.ergo.lv), sadaļā Privātuma politika, un Apdrošinātāja pārdošanas vietās. Apdrošinātāja Privātuma politika var tikt nosūtīta Apdrošinājuma ņēmējam pēc tā pieprasījuma. Apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums informēt par Apdrošinātāja Privātuma politiku tās personas, kuru datus Apdrošinājuma ņēmējs nodod Apdrošinātājam.
- 19.3. Apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas iepazīties ar Apdrošinātāja Privātuma politiku, kā arī informēt par tās saturu personas, kuru datus Apdrošinājuma ņēmējs nodod Apdrošinātājam.

## 20. Sūdzību un strīdu izskatīšanas kārtība

- 20.1. Sūdzību par apdrošināšanas līguma noteikumiem neatbilstošu pakalpojumu, ko Apdrošinājuma ņēmējs, Apdrošinātais vai cita persona, kurai ir tiesības pretendēt uz apdrošināšanas atlīdzību, sagatavo un iesniedz Apdrošinātājam atbilstoši šo noteikumu 14.14. un 14.15. punktā noteiktajām prasībām, Apdrošinātājs izskata un sniedz atbildi 30 (trīsdesmit) dienu laikā no tās saņemšanas dienas.
- 20.2. Ar apdrošināšanas līgumu saistītie strīdi tiek risināti sarunu ceļā.
- 20.3. Ja strīdu nav iespējams atrisināt, savstarpēji vienojoties, Apdrošinājuma ņēmējam, Apdrošinātājam vai Labuma guvējam – fiziskām personām – noteiktajos gadījumos ir tiesības vērsties ar iesniegumu ārpusstiesas izskatīšanai šādās iestādēs:
  - 20.3.1. Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombuds – apdrošināšanas veidi, par kuriem var vērsties Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombudā, ir norādīti Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombuda tīmekļvietnē, sadaļā: <https://www.laa.lv/ombuds/>. Kārtība, kādā Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombuds izskata apdrošinātāju klientu sūdzības, kā arī sūdzības pieteikuma veidlapa ir pieejama Latvijas Apdrošinātāju asociācijas oficiālajā tīmekļa vietnē [www.laa.lv](http://www.laa.lv).
  - 20.3.2. Patērētāju tiesību aizsardzības centrs (PTAC) – par patērētāja tiesību pārkāpumiem, par kuriem nav paredzēts iesniegt sūdzību ombudā. Papildinformācija ir pieejama Patērētāju tiesību aizsardzības centra oficiālajā tīmekļvietnē [www.ptac.gov.lv](http://www.ptac.gov.lv).
- 20.4. Par Apdrošinātāja pieņemtā lēmuma atbilstību normatīvo aktu prasībām sūdzību var iesniegt Latvijas Bankai.
- 20.5. Ja vienošanās netiek panākta, strīdi tiek nodoti izskatīšanai Latvijas Republikas tiesu instancēs Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

## 21. Distances apdrošināšanas līguma noteikumi

- 21.1. Apdrošināšanas līgums var tikt noslēgts klātienē vai izmantojot distances saziņas līdzekli. Ja apdrošināšanas līgums tiek slēgts, izmantojot distances saziņas līdzekli, Apdrošinājuma ņēmējs, izmantojot Apdrošinātāja norādītu distances saziņas līdzekļa elektroniskā pasta adresi vai formu, iesniedz Apdrošinātājam aizpildītu elektronisku apdrošināšanas pieteikumu.
- 21.2. Distances apdrošināšanas līgums uzskatāms par noslēgtu ar brīdi, kad Apdrošinātājs uz Apdrošinājuma ņēmēja norādīto elektroniskā pasta adresi ir nosūtījis sagatavotu apdrošināšanas polisi, apdrošināšanas noteikumus un rēķinu un Apdrošinājuma ņēmējs noteiktajā termiņā ir veicis apdrošināšanas prēmijas samaksu.
- 21.3. Ja Apdrošinājuma ņēmējs ir fiziska persona, kas noslēdzis apdrošināšanas līgumu ar distances saziņas līdzekļa starpniecību kā patērētājs, un apdrošināšanas pakalpojuma saņemšana nav saistīta ar šīs fiziskās personas profesionālo vai saimniecisko darbību, tam 14 (četrpadsmit) dienu laikā no apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas ir tiesības izmantot atteikuma tiesības un vienpusēji atkāpties no noslēgtā apdrošināšanas līguma, par to rakstiski informējot Apdrošinātāju.
- 21.4. Par atteikuma tiesību izmantošanu Apdrošinājuma ņēmējs informē Apdrošinātāju, iesniedzot Apdrošinātājam paziņojumu par atteikuma tiesību izmantošanu personīgi vai nosūtot to pa pastu uz Apdrošinātāja filiāles juridisko adresi. Apdrošinātājs pieņem lēmumu par apdrošināšanas līguma izbeigšanu, pamatojoties uz minēto Apdrošinājuma ņēmēja pieteikumu par atteikuma tiesību izmantošanu.



## 22. Starptautisko sankciju izņēmumi

- 22.1. Apdrošinātājs nesedz zaudējumus, kā arī apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta gadījumā, ja tas ir pretrunā ar jebkādam, tajā skaitā tirdzniecības un ekonomiskām sankcijām, aizliegumiem vai ierobežojumiem, kas noteikti ar Apvienoto Nāciju Organizācijas rezolūcijām vai Eiropas Savienības tiesību aktiem, vai atbilstoši Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem noteiktām nacionālām sankcijām. Minētais izņēmums attiecināms arī uz tirdzniecības vai ekonomiskām sankcijām, normatīvajiem aktiem vai tiesisko regulējumu, kas ieviests Apvienotajā Karalistē vai Amerikas Savienotajās Valstīs, ja vien tas nepārkāpj Latvijas Republikā piemērojamās tiesību normas.
- 22.2. Iestājoties jebkuram no šo noteikumu 22.1. punktā minētajiem gadījumiem apdrošināšanas līguma darbības laikā, Apdrošinātājs ir tiesīgs vienpusēji izbeigt apdrošināšanas līgumu, rakstiski informējot par to Apdrošinājuma ņēmēju.

**ERGO**