

# Dzīvības apdrošināšana

Līguma noteikumi Nr. TL-10



Šie Dzīvības apdrošināšanas noteikumi Nr. TL-10 tiek piemēroti kopā ar vispārīgajiem apdrošināšanas noteikumiem Nr. VLN-01.

## 1 NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI

**Apdrošinātājs** - Apdrošināšanas akciju sabiedrība "CBL Life", reģ. Nr. 40003786859, juridiskā adrese: Republikas laukums 2A, Rīga, Latvija, LV-1010.

**Apdrošinājumaņēmējs** - persona, kura ir noslēgusi Apdrošināšanas līgumu ar Apdrošinātāju. Apdrošinājumaņēmējam Līguma noslēgšanas brīdī jābūt vismaz 18 gadus vecam.

**Apdrošinātais** - polisē norādītā fiziskā persona, kuras dzīvība, veselība vai fiziskais stāvoklis ir apdrošināts, un kura Līgumā norādītajā Apdrošināšanas perioda sākuma datumā nav jaunāka par 18 (astoņpadsmit) gadiem un Līgumā norādītajā Apdrošināšanas perioda beigu datumā nav vecāka par 74 (septiņdesmit četriem) gadiem, ja Līgumā nav noteikts citādi.

**Apdrošināšanas atlīdzība** - summa, ko izmaksā, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam.

**Apdrošināšanas gadījums** – Līgumā norādīts notikums, kuram iestājoties, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību vai tās daļu.

**Apdrošināšanas līgums, Līgums** - Apdrošinātāja un Apdrošinājumaņēmēja noslēgta vienošanās, saskaņā ar kuru:

- Apdrošinājumaņēmējs uzņemas saistības maksāt Apdrošināšanas prēmijas Līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, kā arī izpildīt citas Līgumā noteiktās saistības,
- Apdrošinātājs uzņemas saistības atbilstoši Līgumam izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību Līgumā minētajos Apdrošināšanas gadījumos un noteiktajā apmērā, kā arī izpildīt citas Līgumā noteiktās saistības.

Līgumu veido šie apdrošināšanas produkta speciālie noteikumi (turpmāk tekstā – **Noteikumi**) un vispārīgie noteikumi, Pieteikums, Apdrošinātā anketa (-as), Polise, Līguma Pielikumi, kā arī citi Līguma grozījumi un papildinājumi.

**Apdrošināšanas gads** – 12 (divpadsmit) mēnešus ilgs laika posms, kuru skaita no Apdrošināšanas perioda sākuma datuma.

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

**Apdrošināšanas polise, Polise** – apliecinājums par Apdrošināšanas līguma noslēgšanu.

Apdrošināšanas polisē ir norādīti apdrošināšanas segumi, termiņi un Apdrošinājuma summas, par kurām Apdrošinājuma ņēmējs un Apdrošinātājs ir vienojušies.

**Apdrošināšanas prēmija** - Apdrošināšanas līgumā noteiktie maksājumi par apdrošināšanu.

**Apdrošinātais risks** – Līgumā paredzētais no Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.

**Labuma guvējs** - Polisē norādītā persona (-as), kurai (-ām) ir tiesības saņemt Apdrošināšanas atlīdzību vai tās daļu, ja ir iestājies Apdrošināšanas gadījums.

**Noteikumi** – šie noteikumi, kā arī jebkuri to pielikumi vai izmaiņas, kas ir Līguma neatņemama sastāvdaļa.

**Pieteikums** – dokuments (-i), kuru Apdrošinājuma ņēmējs iesniedz Apdrošinātājam, lai informētu to par apdrošināšanas objektu (personas dzīvību, veselību, fizisko stāvokli), faktiem un apstākļiem, kas nepieciešami Apdrošināmā riska novērtēšanai un Apdrošināšanas līguma noslēgšanai.

**Riska apdrošinājuma summa (Apdrošinājuma summa)** – Līgumā noteiktā naudas summa (Apdrošinātāja saistību apmērs naudas izteiksmē vai tā aprēķināšanas noteikumi).

## 2 APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS

2.1. Apdrošināšanas objekts ir Apdrošinātā dzīvība.

## 3 APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMS

3.1. Apdrošināšanas gadījums ir Apdrošinātā nāve, kas ir iestājusies Līguma darbības laikā.

3.2. Ja tiesa vai cita institūcija normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā pasludina Apdrošināto par mirušu, tas ir uzskatāms par Apdrošināšanas gadījumu šo Noteikumu izpratnē, ja pasludinātais Apdrošinātā nāves datums iekļaujas Apdrošināšanas periodā.

## 4 IZŅĒMUMI

4.1. Par Apdrošināšanas gadījumu šo Noteikumu izpratnē netiek uzskatīta Apdrošinātā nāve, kas iestājusies:

4.1.1. 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 (šo Noteikumu izpratnē par militārajām operācijām netiek uzskatītas militārās mācības);

4.1.2. sakarā ar slimību vai ievainojumu, kuru sev apzināti izraisīja Apdrošinātais vai bez konsultēšanās ar ārstu nepareizi lietojot medikamentus, kā arī sakarā ar saindēšanos, pārmērīgi lietojot alkoholu, narkotiskas, toksiskas vai citas apreibinošas vielas;

4.1.3. pašnāvības rezultātā pirmo 2 (divu) gadu laikā pēc Līguma darbības termiņa sākuma vai Riska apdrošinājuma summas palielināšanas datuma;

4.1.4. sakarā ar Apdrošinātā, Apdrošinājuma ņēmēja vai Labuma guvēja ļaunu nolūku vai rupju neuzmanību;

4.1.5. sakarā ar Apdrošinātā izdarītu noziedzīgu nodarījumu, kā arī, ja nāve iestājusies, Apdrošinātajam izciešot sodu brīvības atņemšanas iestādē.

## **5 APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA**

5.1. Apdrošinātā nāves gadījumā, kas iestājusies Līguma darbības laikā un ir Apdrošināšanas gadījums, Apdrošinātājs izmaksā Labuma guvējam Apdrošināšanas atlīdzību Riska apdrošinājuma summas apmērā.

5.2. Par Apdrošinātā nāvi Līguma darbības laikā Labuma guvējam, Apdrošinājuma ņēmējam vai Apdrošinātā mantiniekiem nekavējoties, tiklīdz tas ir iespējams, jāpaziņo Apdrošinātājam. Labuma guvējam/Apdrošinātā mantiniekiem jāiesniedz Apdrošinātājam šādi dokumenti:

5.2.1. pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai;

5.2.2. pieteicēja passes vai cita atzīta personu apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu;

5.2.3. Apdrošinātā miršanas apliecības kopija, kā arī uzrādot dokumenta oriģinālu, ja Apdrošinātājs to atsevišķi pieprasa;

5.2.4. ja pieteikumu iesniedz pārstāvis – pārstāvja pilnvaras apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu.

5.3. Apdrošinātājs var papildus pieprasīt:

5.3.1. ārstniecības iestāžu izsniegtus dokumentus (slimības vēstures izrakstu, dokumentus par ārstēšanas gaitu, noteikto diagnozi, nāves cēloni),

5.3.2. izmeklēšanas un tiesu iestāžu izsniegtus dokumentus,

5.3.3. citu papildu informāciju un dokumentus, kas nepieciešami vai var palīdzēt Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanai.

5.4. Ja pēc Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās un iesniegto dokumentu izvērtēšanas vēl nepieciešama papildu informācija vai dokumenti, Apdrošinātājs ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu laikā no Apdrošināšanas atlīdzības pieteikuma saņemšanas dienas par nepieciešamību rakstveidā informē Labuma guvēju vai Apdrošinātā mantiniekus, lai varētu pieņemt lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.