

SEB Life and Pension Baltic SE
 Reģ. Nr. 40003012938
 Adrese: Antonijas iela 9, Rīga, LV-1010
 Tālrunis 67079800, fakss 67079808
 dziviba@seb.lv, seb.lv

Šie apdrošināšanas noteikumi nosaka Kredītņēmēja apdrošināšanas nosacījumus.

Kredītņēmēja apdrošināšana nodrošinās Jums vai Jūsu tuviniekiem finansiālu atbalstu Apdrošinātā nāves, paliekošas darba nespējas vai pārejošas darba nespējas gadījumā, kas iestājusies slimības vai nelaimes gadījuma rezultātā. Iestājoties nāves vai paliekošas darba nespējas gadījumam, Apdrošinātājs segs Jūsu aizdevumu vai tā daļu, bet pārejošas darba nespējas gadījumā Apdrošinātājs kompensēs Jums aizdevuma maksājumus vai to daļu.

Uzmanīgi iepazīstieties ar šiem apdrošināšanas noteikumiem, lai pilnībā izprastu apdrošināšanas nosacījumus un vai šis pakalpojums ir Jums piemērots, tostarp Apdrošināšanas atlīdzības apmēru, izņēmuma gadījumiem, Apdrošināšanas prēmiju aprēķināšanas kārtību un citiem nosacījumiem.

Tāpat, lūdzu, izvērtējiet, vai nosacījumi pakalpojuma saņemšanai ir Jums atbilstoši.

Noteikumos minētie specifiskie termini un apzīmējumi ir izskaidroti šo noteikumu sadaļā Definīcijas un tādi tie tiek lietoti visā Apdrošināšanas līgumā.

Nosacījumi pakalpojuma saņemšanai

Jūs varat kļūt par Apdrošināto, ja Apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī:

- Jūs esat vismaz 18 gadus vecs, bet neesat vecāks par 55 gadiem;
- Jūs esat Latvijas Republikas rezidents;
- Jūs esat noslēdzis Kredīta līgumu vai Galvojuma līgumu ar Aizdevēju;
- Kredīta līguma valūta ir EUR;
- Jums netiek veikta diagnosticējoša izmeklēšana un netiek gaidīti iepriekš veiktu izmeklējumu rezultāti;
- Jums nav izsniegta darba nespējas lapa, netiek veikta ārstēšana un nav regulāri (katru dienu, nedēļu vai mēnesi) jālieto medikamenti, izņemot vitamīnus, pretapaugļošanās tabletes un citus medikamentus, kas netiek lietoti ārstēšanās nolūkā.

Apdrošināšanas objekts

1. Apdrošinātā dzīvība, veselība un fiziskais stāvoklis.

Apdrošinātie riski

2. Apdrošinātie riski, kuru iestāšanās gadījumā darbojas apdrošināšana, ir noteikti Apdrošināšanas polisē un tie var būt šādi:

- 2.1. Nāve – Apdrošinātā nāve, kas iestājusies slimības vai nelaimes gadījuma rezultātā.
- 2.2. Paliekoša darba nespēja – Apdrošinātā veselības vai fiziskā stāvokļa bojājumi, slimības vai nelaimes gadījuma rezultātā un atbilst šādiem gadījumiem:
 - 2.2.1. Divu locekļu zaudējums – divu vai vairāku locekļu pilnīga amputācija virs plaukstas locītavas vai potītes vai pilnīgs un neatgriezenisks divu vai vairāku locekļu funkcijas zudums;
 - 2.2.2. Paralīze – pilnīgs un neatgriezenisks divu vai vairāku locekļu – pilnas rokas vai pilnas kājas – funkcijas zudums, kas radies muguras smadzeņu ievainojuma vai slimības rezultātā;
 - 2.2.3. Runas spēju zudums – pilnīgs un neatgriezenisks runas spēju zudums, kas ilgst vismaz nepārtrauktus 12 (divpadsmit) mēnešus un, saskaņā ar ārsta atzinumu, nav daļēji vai pilnībā atjaunojams, izmantojot jebkādas palīgierīces, implantus vai ārstēšanu;
 - 2.2.4. Aklums – pilnīgs un neatgriezenisks redzes zudums abās acīs, ar koriģēto redzes asumu mazāku par 0.1, mērot ar starptautiski atzītiem redzes asuma testiem, vai redzes lauku sašaurinājums līdz 20° vai mazāk abām acīm. Par aklumu nav uzskatāms redzes zudums, kas saskaņā ar ārsta atzinumu ir daļēji vai pilnībā atjaunojams, izmantojot jebkādas palīgierīces vai implantus;
 - 2.2.5. Kurlums – pilnīgs un neatgriezenisks dzirdes zudums abās ausīs ar dzirdes sliekšni virs 90 decibeliem. Par kurlumu nav uzskatāms dzirdes zudums, kas saskaņā ar ārsta atzinumu ir daļēji vai pilnībā atjaunojams, izmantojot jebkādas palīgierīces un implantus;

2.2.6. Smagi apdegumi – audu bojājumi, kas radušies termiskas, ķīmiskas vai elektriskas iedarbības rezultātā un kas radījuši vismaz trešās pakāpes vai smagākus apdegumus, vismaz 20% no ķermeņa virsmas, mērot ar starptautiski atzītām metodēm (piemēram, Devīņnieka metodi vai Plaukstas metodi);

2.2.7. Koma – bezsamaņas stāvoklis bez reakcijas uz ārējiem stimuliem vai iekšējām vajadzībām, kas radījis nepieciešamību izmantot dzīvības uzturēšanas sistēmas vismaz 24 (divdesmit četras) nepārtrauktas stundas, un komas rezultātā radies neiroloģisko funkciju deficīts, tas ir, nepārejoša un neatgriezeniska nespēja noiet pa līdzenu virsmu vairāk kā 200 metrus bez palīgierīcēm, vai nespēja pabarot pašam sevi ar gatavu ēdienu, vai nespēja sarunāties (verbāli komunicēt) ar apkārtējiem, vai arī, ja neiroloģisko funkciju deficīts atbilst vērtībai, kas mazāka par 16, pēc MMSE skalas. Apdrošināšanas atlīdzība tiek maksāta arī gadījumos, ja koma ir ilgusi vismaz 2 (divus) nepārtrauktus mēnešus;

2.2.8. Veselības vai fiziskā stāvokļa bojājumam ir jāilgst vismaz 6 (sešus) nepārtrauktus mēnešus, ja vien atbilstošā veselības vai fiziskā stāvokļa bojājuma definīcija nenosaka ilgāku periodu, bet Apdrošinātājam ir tiesības izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību ātrāk.

- 2.3. Pārejoša darba nespēja – Apdrošinātā īslaicīgs darba spēju zaudējums slimības vai nelaimes gadījuma rezultātā.

Apdrošinājuma summas

3. Apdrošinājuma summa katram Apdrošinātajam riskam ir noteikta Apdrošināšanas polisē.

- 3.1. Apdrošinātajiem riskiem - nāvei un paliekošai darba nespējai – Apdrošinājuma summa ir vienāda ar Neatmaksāto aizdevuma pamatsummu, bet nepārsniedz Apdrošināšanas polisē noteikto maksimālo apmēru.
- 3.2. Apdrošinātajam riskam - pārejošai darba nespējai – Apdrošinājuma summa ir vienāda ar Aizdevuma ikmēneša atmaksas summu, bet nepārsniedz Apdrošināšanas polisē noteikto maksimālo apmēru. Kopējo Apdrošinājuma summu par vienu Apdrošināšanas gadījumu nosaka kā Atlīdzības periodā maksājamo Apdrošinājuma summu kopsommu. Izmaksājot Apdrošināšanas atlīdzību, kopējā Apdrošinājuma summa tiek samazināta par izmaksātās Apdrošināšanas atlīdzības apmēru.

4. Apdrošinājuma summas ir noteiktas Kredīta līguma valūtā.

Apdrošināšanas līgums un tā termiņš

5. Apdrošināšanas līgums tiek noslēgts, pamatojoties uz Apdrošināšanas pieteikumu.
6. Noslēdzot Apdrošināšanas līgumu, Apdrošinājumaņēmējam tiek izsniegta Apdrošināšanas polisē un saistošie apdrošināšanas noteikumi. Apdrošināšanas līgumu veidojošos dokumentus vērtē kā vienotu veselumu.
7. Apdrošināšanas līgums tiek noslēgts saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem, kurus līguma puses piemēro no Apdrošināšanas līguma izrietošo līgumisko attiecību regulēšanai.
8. Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums informēt Apdrošināto, ja tā ir cita persona, par Apdrošināšanas līguma saturu un to, ka tas tiek apdrošināts, kā arī izskaidrot no Apdrošināšanas līguma izrietošās tiesības un pienākumus. Noslēdzot Apdrošināšanas līgumu, Apdrošinājumaņēmējs ar to apliecina, ka Apdrošinātais ir informēts par apdrošināšanu un ir tai piekritis.
9. Apdrošināšanas līgums stājas spēkā Apdrošināšanas polisē noteiktajā Spēkā stāšanās datumā.
10. Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības 30 dienu laikā no Apdrošināšanas līguma noslēgšanas atteikties no Apdrošināšanas līguma, ja Apdrošinājumaņēmējs nevēlas turpināt Apdrošināšanas līgumu vai uzskata, ka tā nosacījumi nav viņam piemēroti. Šādā gadījumā tiek uzskatīts, ka Apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā un Apdrošinātājs atmaksā samaksātās Apdrošināšanas prēmijas, izņemot gadījumos, ja par Apdrošināšanas līgumu ir pieprasīta Apdrošināšanas atlīdzība.
11. Apdrošināšanas līgums ir spēkā vienu gadu no Spēkā stāšanās datuma un tiek automātiski pagarināts uz katru nākamo gadu līdz Apdrošināšanas polisē noteiktajam Beigu datumam, izņemot gadījumos, ja:

- 11.1. Apdrošinātājs, ne vēlāk kā 30 dienas pirms Apdrošināšanas līguma automātiskas pagarināšanas, paziņojis par Apdrošināšanas līguma izbeigšanu, nosūtot Apdrošinājumaņēmējam rakstveida paziņojumu,

vai

11.2. Apdrošinājumaņēmējs līdz Apdrošināšanas līguma automātiskai pagarināšanai iesniedz paziņojumu par atteikšanos no Apdrošināšanas līguma automātiskas pagarināšanas, vai

11.3. Apdrošinājumaņēmējs neveic pirmo Apdrošināšanas prēmijas maksājumu pēc Apdrošināšanas līguma pagarināšanas, rakstiski atsaucot Aizdevējam doto pilnvarojumu par maksājumiem Apdrošinātājam.

12. Apdrošinātājs ir tiesīgs piedāvāt Apdrošinājumaņēmējam pagarināt Apdrošināšanas līgumu, veicot tajā grozījumus. Šādā gadījumā Apdrošinātājs par izmaiņām paziņo, Apdrošinājumaņēmējam nosūtot paziņojumu ne vēlāk kā 30 dienas pirms Apdrošināšanas līguma pagarināšanas dienas. Ja Apdrošinājumaņēmējs neiesniedz paziņojumu par Apdrošināšanas līguma izbeigšanu līdz pagarināšanas dienai, uzskatāms, ka Apdrošinājumaņēmējs ir piekritis Apdrošināšanas līguma grozījumiem.

Apdrošināšanas līguma pirmstermiņa izbeigšana

13. Apdrošināšanas līgums tiek izbeigts pirms Beigu datuma bez papildus paziņojuma izsūtīšanas Apdrošinājumaņēmējam, ja ir iestājies kāds no šādiem nosacījumiem:

13.1. Apdrošināmā interese pārstāj pastāvēt - Neatmaksātā aizdevuma pamatsumma ir vienāda ar nulli vai ir izbeigts Kredīta līgums;

13.2. Kredīta līguma valūta tiek mainīta uz citu valūtu nekā EUR;

13.3. Ir iestājies Apdrošinātā nāve. Ja Apdrošināšanas polisē noteikti vairāki Apdrošinātie, Apdrošināšanas līgums tiek izbeigts tiklīdz ir miris viens no Apdrošinātajiem;

13.4. Ir noteikta Apdrošinātā paliekoša darba nespēja. Ja Apdrošināšanas polisē noteikti vairāki Apdrošinātie, Apdrošināšanas līgums tiek izbeigts tiklīdz vienam no Apdrošinātajiem ir noteikta paliekoša darba nespēja;

13.5. Ir izmaksāta maksimālā Apdrošināšanas atlīdzība par pārejošas darba nespējas risku, tas ir, ja nepārtraukti 5 (piecu) gadu laikā ir izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība par 24 (divdesmit četriem) mēnešiem;

13.6. Apdrošinājumaņēmējs iesniedz vienpusēju paziņojumu par Apdrošināšanas līguma pirmstermiņa izbeigšanu.

14. Ja Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā ļauns nolūks vai rupja neuzmanība ir bijusi par pamatu Apdrošinātāja maldināšanai par apstākļiem, kas tam jāzina Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamības novērtēšanai, tad Apdrošināšanas līgums atzīstams par spēkā neesošu no tā noslēgšanas brīža, un samaksātās Apdrošināšanas prēmijas Apdrošinājumaņēmējam netiek atmaksātas.

15. Ja Apdrošinājumaņēmējs nav veicis Apdrošināšanas prēmijas maksājumus norādītajā termiņā, Apdrošinātājs nosūta Apdrošinājumaņēmējam paziņojumu par Apdrošināšanas līguma izbeigšanu, norādot Apdrošināšanas prēmiju parādu un datumu, līdz kuram tas jāsamaksā. Ja Apdrošināšanas prēmiju parāds līdz norādītajam datumam netiek samaksāts, Apdrošināšanas līgums tiek izbeigts ar paziņojumā noteikto datumu.

16. Apdrošinātājs ir tiesīgs izbeigt Apdrošināšanas līgumu pirms termiņa, ja:

16.1. konstatē, ka ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības rezultātā ir sniegta nepatiesa informācija attiecībā uz Apdrošināšanas gadījumu;

16.2. Apdrošinājumaņēmējs vai ar to saistīta persona ir persona, pret kuru ir vērstas un/vai tieši vai netieši pārkāpj (tajā skaitā apiet) starptautisko organizāciju, atsevišķu valstu vai cita veida starptautiskās vai Latvijas Republikas nacionālās sankcijas un/vai ierobežojumus.

Apdrošināšanas prēmijas aprēķina un maksāšanas kārtība

17. Apdrošināšanas prēmiju aprēķina un maksā kārtējā Aizdevuma atmaksas dienā:

17.1. Pirmo Apdrošināšanas prēmiju aprēķina par periodu no Spēkā stāšanās datuma līdz Aizdevuma atmaksas dienai;

17.2. Kārtējo Apdrošināšanas prēmiju rēķina par periodu no iepriekšējās Aizdevuma atmaksas dienas līdz tekošajai Aizdevuma atmaksas dienai;

17.3. Pēdējo Apdrošināšanas prēmiju aprēķina tuvākajā Aizdevuma atmaksas dienā, kas seko dienai, ar kuru tiek izbeigts Apdrošināšanas līgums.

18. Apdrošināšanas prēmiju nāves un paliekošas darba nespējas riskiem rēķina katram Apdrošinātajam, reizinot Apdrošinājuma summu nāves vai paliekošas darba nespējas riskam, ar Apdrošinājuma summas daļu un ar Apdrošināšanas polisē noteikto tarifu nāves vai paliekošas darba nespējas riskam. Aprēķinot Apdrošināšanas prēmiju par vienu dienu, tiek pieņemts, ka gadā ir 360 dienas. Apdrošināšanas prēmija netiek aprēķināta par Apdrošināto, kurš ir sasniedzis 60 gadu vecumu.

19. Apdrošināšanas prēmiju pārejošas darba nespējas riskam rēķina katram Apdrošinātajam, reizinot Apdrošinājuma summu pārejošai darba nespējai ar Apdrošinājuma summas daļu un ar Apdrošināšanas polisē noteikto tarifu pārejošas darba nespējas riskam. Apdrošināšanas prēmija netiek aprēķināta par Apdrošināto, kurš perioda sākumā, par kuru tiek aprēķināta Apdrošināšanas prēmija, ir sasniedzis 60 gadu vecumu.

20. Apdrošināšanas prēmija tiek aprēķināta Kredīta līguma valūtā.

21. Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums samaksāt Apdrošināšanas prēmiju par periodu, kurā Apdrošināšanas līgums ir bijis spēkā.

22. Ja vien Apdrošināšanas līgums netiek izbeigts, Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir samaksāt Apdrošināšanas prēmijas arī par periodu, kamēr tiek veikta pieteiktās Apdrošināšanas atlīdzības izvērtēšana vai izmaksa, lai nodrošinātu turpmāku Apdrošināšanas līguma spēkā esamību.

Apdrošināšanas atlīdzība

23. Apdrošinātājs uzņemas saistības, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību, saskaņā ar noslēgto Apdrošināšanas līgumu.

24. Apdrošinātais vienlaicīgi var pieteikt un saņemt Apdrošināšanas atlīdzību tikai par vienu Apdrošināto risku.

25. Apdrošināšanas atlīdzību var pieteikt, iesniedzot Apdrošinātajam šajos noteikumos noteiktos dokumentus, atkarībā no Apdrošināšanas gadījuma.

26. Apdrošinātājs ir tiesīgs rakstiski pieprasīt citus dokumentus, papildu paskaidrojumus, medicīnisko dokumentāciju, kā arī konsultēties ar Apdrošinātāja izvēlētiem medicīnas speciālistiem, lai pieņemtu lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzību. Apdrošinātājs ir arī tiesīgs pieprasīt Apdrošinātajam veikt medicīnisko izmeklēšanu Apdrošinātāja norādītā ārstniecības iestādē, Apdrošinātājam sedzot izmeklēšanas izdevumus. Ja Apdrošinātājs nesāņem pieprasītos dokumentus, vai Apdrošinātais atsakās veikt medicīnisko izmeklēšanu, Apdrošinātājs ir tiesīgs samazināt Apdrošināšanas atlīdzības apmēru vai atteikt tās izmaksu.

27. Apdrošinātājs ir tiesīgs samazināt vai atteikt Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, ja konstatē, ka ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības rezultātā ir sniegta nepatiesa informācija, noslēdzot Apdrošināšanas līgumu vai iesniedzot Apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu par konkrētu Apdrošināšanas gadījumu.

28. Lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātājs pieņem 30 dienu laikā no brīža, kad ir saņēmis visus pieprasītos dokumentus.

Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu Apdrošinātājs veic 15 dienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas.

Apdrošināšanas atlīdzība apdrošinātā nāves gadījumā

29. Apdrošināšanas gadījums.

29.1. Par apdrošināšanas gadījumu ir uzskatāma Apdrošinātā nāves iestāšanās, ja:

29.1.1. Apdrošinātā nāve iestājusies dienā, kad ir spēkā Apdrošināšanas līgums, un

29.1.2. Apdrošinātā nāves dienā Apdrošinātais ir jaunāks par 60 gadiem, un

29.1.3. Apdrošinātā nāve nav iestājusies šajos apdrošināšanas noteikumos noteikto izņēmuma gadījumu rezultātā.

30. Apdrošināšanas atlīdzības pieteikšana.

30.1. Apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātā nāves gadījumā piesaka, iesniedzot šādus dokumentus:

30.1.1. Apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu;

30.1.2. Apdrošināšanas atlīdzības pieteikuma iesniedzēja pases vai cita personu apliecinoša dokumenta kopiju, uzrādot oriģinālu;

30.1.3. miršanas apliecības kopiju, uzrādot oriģinālu;

30.1.4. izziņas par nāves cēloni kopiju, uzrādot oriģinālu;

30.1.5. citus ar Apdrošināšanas gadījumu saistītos dokumentus, ja tādi ir Apdrošināšanas atlīdzības pieteicēja rīcībā, tostarp

Apdrošinātā ambulatorās kartes un izmeklējumu rezultātu kopijas, lēmumu no izmeklēšanas iestādēm vai ceļu policijas izziņu pēc ceļu satiksmes negadījuma, neatliekamās palīdzības izsaukuma izrakstu, tiesu medicīnas eksperta vai komisijas atzinumu par nāves cēloņiem un apstākļiem.

31. Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšana un izmaksa.

31.1. Apdrošinātā nāves gadījumā Apdrošināšanas atlīdzības apmēru aprēķina, reizinot Apdrošinātā nāves dienā spēkā esošo Apdrošinājuma summu nāves gadījumā ar Apdrošinājuma summas daļu.

31.1.1. Ja Kredīta līgumā ir veiktas izmaiņas, kuru rezultātā ir palielināta Neatmaksātā aizdevuma pamatsumma, un, ja Apdrošinātājs var pierādīt, ka Kredīta līguma izmaiņas veiktas, zinot par Apdrošinātā riska iestāšanos vai tā iestāšanās iespējamību, Apdrošinātājs ir tiesīgs izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību tādā

apmērā, kāda tā būtu pirms izmaiņu veikšanas.

31.1.2. Apdrošinātājs no Apdrošināšanas atlīdzības ietur nesamaksātās Apdrošināšanas prēmijas par periodu līdz Apdrošinātā nāves dienai un Apdrošināšanas atlīdzības, ja tādas ir izmaksātas pēc Apdrošinātā nāves.

31.1.3. Apdrošinātājs palielina Apdrošināšanas atlīdzību par Apdrošināšanas prēmijām, kas samaksātas Apdrošinātājam par periodu pēc Apdrošinātā nāves dienas.

31.2. Apdrošinātā nāves gadījumā Apdrošinātājs Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā Labuma guvējam Kredīta līguma saistību dzēšanai.

31.3. Apdrošināšanas līgums tiek izbeigts ar Apdrošinātā nāves dienu, kad Apdrošinātājs ir saņēmis Apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu un prasītos dokumentus.

Apdrošināšanas atlīdzība apdrošinātā paliekošas darba nespējas gadījumā

32. Apdrošināšanas gadījums.

32.1. Par Apdrošināšanas gadījumu ir uzskatāma Apdrošinātā paliekošas darba nespējas iestāšanās, ja:

32.1.1. Apdrošinātā paliekoša darba nespēja iestājusies šajos noteikumos noteiktā Apdrošinātā riska rezultātā, un

32.1.2. Apdrošinātā paliekoša darba nespēja iestājusies dienā, kad ir spēkā Apdrošināšanas līgums, un

32.1.3. paliekošas darba nespējas iestāšanās dienā Apdrošinātais ir jaunāks par 60 gadiem, un

32.1.4. Apdrošinātā paliekoša darba nespēja nav iestājusies šajos noteikumos noteikto izņēmuma gadījumu rezultātā.

33. Apdrošināšanas atlīdzības pieteikšana.

33.1. Apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātā paliekošas darba nespējas gadījumā piesaka, iesniedzot šādus dokumentus:

33.1.1. Apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu;

33.1.2. Apdrošināšanas atlīdzības pieteikuma iesniedzēja pases vai cita personu apliecinoša dokumenta kopiju, uzrādot oriģinālu;

33.1.3. ārstējošā ārsta izziņu, kas apliecina traumas vai saslimšanas rezultātā iestājušos veselības vai fiziskā stāvokļa bojājumus atbilstoši Apdrošinātājam riskam;

33.1.4. Apdrošinātā ambulatorās kartes un izmeklējumu rezultātu kopijas par ārstēšanās laika posmu no traumas gūšanas vai saslimšanas brīža līdz apdrošināšanas atlīdzības par paliekošu darba nespēju pieteikšanai Apdrošinātājam;

33.1.5. izrakstu - epikrīzi no stacionāra, ja periodā, par kuru pieteikta Apdrošināšanas atlīdzība, ir bijusi ārstēšanās slimnīcā;

33.1.6. citus ar Apdrošināšanas gadījumu saistītos dokumentus, ja tādi ir Apdrošināšanas atlīdzības pieteicēja rīcībā, tostarp lēmumu no izmeklēšanas iestādēm vai ceļu policijas izziņu pēc ceļu satiksmes negadījuma.

34. Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšana un izmaksa.

34.1. Apdrošinātā paliekošas darba nespējas gadījumā Apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta, reizinot Apdrošinājuma summu, kas ir spēkā Apdrošinātā paliekošas darba nespējas noteikšanas dienā, ar Apdrošinājuma summas daļu.

34.1.1. Ja Kredīta līgumā ir veiktas izmaiņas, kuru rezultātā ir palielināta Neatmaksātā aizdevuma pamatsumma, un ja Apdrošinātājs var pierādīt, ka Kredīta līguma izmaiņas veiktas, zinot par Apdrošinātā riska iestāšanos vai tā iestāšanās iespējamību, Apdrošinātājs ir tiesīgs izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību tādā apmērā, kāda tā būtu pirms izmaiņu veikšanas.

34.1.2. Apdrošinātājs no Apdrošināšanas atlīdzības ietur nesamaksātās Apdrošināšanas prēmijas par periodu līdz Apdrošinātā paliekošas darba nespējas noteikšanas dienai un Apdrošināšanas atlīdzības, ja tādas ir izmaksātas par Apdrošināšanas gadījumiem, kas iestājušies pēc Apdrošinātā paliekošas darba nespējas noteikšanas dienas.

34.1.3. Apdrošinātājs atmaksā Apdrošināšanas prēmijas, kas samaksātas Apdrošinātājam par periodu pēc Apdrošinātā paliekošas darba nespējas noteikšanas dienai.

34.2. Apdrošinātā paliekošas darba nespējas gadījumā Apdrošinātājs Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā Labuma guvējam Kredīta līguma saistību dzēšanai. Ja Kredīta līguma saistības ir mazākas nekā Apdrošināšanas atlīdzība, tad atlikusi daļa tiek pārskaitīta uz Aizdevuma atmaksas kontu.

34.3. Apdrošinātājam pieņemot lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, Apdrošināšanas līgums tiek izbeigts ar paliekošas darba nespējas noteikšanas dienu.

Apdrošināšanas atlīdzība apdrošinātā pārejošas darba nespējas gadījumā

35. Apdrošināšanas gadījums.

35.1. Par Apdrošināšanas gadījumu ir uzskatāma Apdrošinātā pārejošas darba nespējas iestāšanās, ja:

35.1.1. pārejoša darba nespēja iestājusies dienā, kad ir spēkā Apdrošināšanas līgums, un ir pagājis Izņēmuma periods, un

35.1.2. pārejoša darba nespēja turpinās pēc Pašriskā perioda;

Pašriskā periods ir piemērojams katram Apdrošināšanas gadījumam, un

35.1.3. pārejoša darba nespēja iestājusies dienā, kad Apdrošinātais ir jaunāks par 60 gadiem, un

35.1.4. pārejoša darba nespēja nav iestājusies šajos noteikumos noteikto izņēmuma gadījumu rezultātā.

35.2. Divi vai vairāki pārejošas darba nespējas gadījumi, kas iestājušies ar mazāk nekā 60 dienu intervālu no pēdējā Apdrošināšanas gadījuma pēdējās Pārejošas darba nespējas dienas un kuru cēlonis ir viens un tas pats nelaiemes gadījums vai arī tā pati saslimšana, tiek uzskatīti par vienu Apdrošināšanas gadījumu un atkārtotajiem pārejošas darba nespējas gadījumiem netiek piemērots Pašriskā periods.

36. Apdrošināšanas atlīdzības pieteikšana.

36.1. Apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātā pārejošas darba nespējas gadījumā piesaka, iesniedzot šādus dokumentus:

36.1.1. Apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu (oriģinālu);

36.1.2. Apdrošināšanas atlīdzības pieteikuma iesniedzēja pases vai cita personu apliecinoša dokumenta kopiju, uzrādot oriģinālu;

36.1.3. saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktām prasībām izdotu darbnespējas lapu ar norādītu darbnespējas periodu;

36.1.4. Apdrošinātā ambulatorās kartes un izmeklējumu rezultātu kopijas par laika posmu, kurā Apdrošinātājam bijusi darba nespēja;

36.1.5. izrakstu - epikrīzi no stacionāra, ja periodā, par kuru pieteikta Apdrošināšanas atlīdzība, ir bijusi ārstēšanās slimnīcā;

36.1.6. citus ar Apdrošināšanas gadījumu saistītos dokumentus, ja tādi ir Apdrošināšanas atlīdzības pieteicēja rīcībā, tostarp lēmums no izmeklēšanas iestādēm vai ceļu policijas izziņa pēc ceļu satiksmes negadījuma.

37. Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšana, maksāšanas periods un izmaksa.

37.1. Apdrošināšanas atlīdzība par pārejošu darba nespēju tiek aprēķināta un izmaksāta par katru dienu, kad ir bijusi spēkā pārejoša darba nespēja, sākot ar nākamo dienu pēc Pašriskā perioda beigām. Pašriskā perioda sākuma diena ir diena, ar kuru izsniegta darba nespējas lapa vai ārstējošā ārsta izziņa, kas apstiprina pārejošu darba nespēju.

37.2. Apdrošināšanas atlīdzība par pārejošu darba nespēju tiek izmaksāta līdz dienai, kad iestājas kāds no šādiem gadījumiem:

37.2.1. iestājas pēdējā pārejošas darba nespējas diena;

37.2.2. Apdrošinātais nespēj pierādīt pārejošas darba nespējas turpināšanos;

37.2.3. ir izmaksāts maksimālais Apdrošināšanas atlīdzības apjoms, tas ir izmaksāta kopējā Apdrošinājuma summa par vienu apdrošināšanas gadījumu;

37.2.4. izmaksāta maksimālā Apdrošināšanas atlīdzība par pārejošas darba nespējas risku, tas ir, ja nepārtrauktu 5 (piecu) gadu laikā ir izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība par 24 (divdesmit četriem) mēnešiem;

37.2.5. ir pilnībā atmaksāts Aizdevums;

37.2.6. iestājas Kredīta līguma beigu datums;

37.2.7. ir lauzts Apdrošināšanas līgums pēc Apdrošinājuma ņēmēja iniciatīvas vai Apdrošināšanas prēmiju nesamaksāšanas gadījumā pēc Apdrošinātāja iniciatīvas;

37.2.8. kredīta līguma valūta ir nomainīta uz citu valūtu nekā EUR;

37.2.9. iestājas Apdrošinātā nāve vai paliekoša darba nespēja.

37.3. Apdrošināšanas atlīdzību aprēķina par katru Aizdevuma ikmēneša atmaksas periodu brīdī, kad ir aprēķināta Aizdevuma ikmēneša atmaksas summa par šo periodu.

37.4. Apdrošināšanas atlīdzību par katru pārejošas darba nespējas dienu aprēķina Apdrošinājuma summu pārejošas darba nespējas gadījumā, kas ir spēkā Aizdevuma ikmēneša atmaksas periodā, reizinot ar Apdrošinājuma summas daļu un dalot ar dienu skaitu Aizdevuma ikmēneša atmaksas periodā.

37.5. Ja Kredīta līgumā ir veiktas izmaiņas, kuru rezultātā ir palielinājusies Aizdevuma ikmēneša atmaksas summa, un, ja Apdrošinātājs var pierādīt, ka Kredīta līgumā izmaiņas veiktas, zinot par Apdrošinātā riska iestāšanos vai tā iestāšanās iespējamību, Apdrošinātājs ir tiesīgs izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību tādā apmērā, kāda tā būtu pirms izmaiņu veikšanas.

37.6. Kopējā Apdrošināšanas atlīdzība tiek noteikta kā summa par visām pārejošas darba nespējas dienām, par kurām ir apstiprināta Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa.

37.7. Apdrošināšana atlīdzība tiek izmaksāta ar pārskaitījumu uz Aizdevuma atmaksas kontu.

37.8. Apdrošināšanas līgums tiek izbeigts, ja ir izmaksāta maksimālā Apdrošināšanas atlīdzība par pārejošas darba nespējas risku, tas ir, ja nepārtrauktu 5 (piecu) gadu laikā ir izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība par 24 (divdesmit četriem) mēnešiem.

Izņēmuma gadījumi

38. Par Apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatīts un Apdrošināšanas atlīdzība netiek maksāta ja:

38.1. Apdrošināšanas līgums noslēgts neievērojot Nosacījumus pakalpojuma saņemšanai;

38.2. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī un pēdējo 10 gadu laikā pirms tā noslēgšanas Apdrošinātajam ir bijušas diagnosticētas šādas saslīmšanas:

38.2.1. sirds un asinsvadu slimības (koronāro artēriju slimības, infarkts, insults, sirds mazspēja, sirds aritmija, paaugstināts asinsspiediens, kam nepieciešama ārstēšana u.c.);

38.2.2. labdabīgs smadzeņu audzējs, vēzis, leikēmija, citas ļaundabīgas slimības vai audzēji;

38.2.3. garīgi vai psihiski traucējumi, ko diagnosticējis psihiatrs;

38.2.4. hroniskas vai atkārtotās saslīmšanas, kuru kontrolēšanai nepieciešams lietot medikamentus vai arī nepieciešami regulāri ārsta apmeklējumi (elpošanas, nervu sistēmas, kuņģa - zarnu trakta, aknu, aizkuņģa dziedzera, nieru, slimības u.c.);

38.2.5. HIV infekcija vai AIDS.

38.3. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī Apdrošinātajam ir bijusi piešķirta invaliditāte.

38.4. Apdrošinātais risks iestāties ar "✓" norādītajos gadījumos:

Izņēmuma gadījums	Nāve	Paliekoša darba nespēja	Pārejoša darba nespēja
Apdrošinātā sev apzināti nodarīts kaitējums veselībai, ar mērķi radīt traumu vai izraisīt saslīmšanu, tai skaitā pašnāvības mēģinājums pirmo 2 gadu laikā pēc Apdrošināšanas līguma noslēgšanas vai Apdrošinājuma summas palielināšanas.	✓	✓	✓
Jebkāda veida iekšēja vai ārēja karadarbība, bruņoti konflikti, sacelšanās, revolūcija, masu nemieri vai masu nekārtības.	✓	✓	✓
Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā pretlikumīgas vai noziedzīgas rīcības sekas.	✓	✓	✓
Jonizējošs starojums, radioaktīvs vai toksisks piesārņojums, kodolsprādziens.		✓	✓
Jebkāda trauma vai saslīmšana, kas ir diagnosticēta vai par kuru bija zināms pirms Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās.		✓	✓
Atrašanās alkohola, narkotiku, psihotoksisko vai citu apreibinošu vielu iespaidā, ja vien tās nav lietotas saskaņā ar ārsta norādījumu.		✓	✓
Savlaicīga nevēršanās pie ārsta un nozīmētā atveseļošanās kursa neievērošana, kā arī jebkādu medikamentu vai ārstēšanās līdzekļu lietošana, ko nav nozīmējis sertificēts ārsts.		✓	✓
Ekstrēmās brīvā laika aktivitātes, tai skaitā motosports, autosports, klinšu kāpšana, alpīnisms, niršana dziļāk par 40 m, izpletņlēcšana, planēšana, speleoloģija.		✓	✓

Dalība sporta sacensībās, rekordu uzstādīšanas mēģinājumi, profesionālā sporta aktivitātes.		✓	✓
Lidošana ar lidmašīnu, izņemot pārlidojumus ar komerciāli licenzētām pasažieru lidsabiedrībām.		✓	✓
Ārstēšanās, kas nav medicīniski nepieciešama dzīves kvalitātes uzturēšanai, tajā skaitā kosmētiskā ķirurģija.			✓
Jebkurš stāvoklis, ko nav diagnosticējis sertificēts ārsts vai psihiatrs un kam nav pietiekams pamatojums, tai skaitā rentgena uzņēmumi, magnētiskā rezonanse, datortomogrāfija vai līdzvērtīgu izmeklējumu rezultāti muguras sāpju gadījumos un psihiatra diagnoze garīgu traucējumu gadījumos.			✓
Grūtniecība vai dzemdības, ja vien nav radušās komplikācijas, kas rada briesmas mātes vai bērna veselībai un ir bijusi nepieciešamība ārstēties slimnīcā, aborts.			✓
Jebkurš gadījums, kas nav pamatots /apstiprināts ar darba nespējas lapu.			✓

Paziņojumi, strīdi un prasības

39. Jebkāds paziņojums, pieprasījums vai informācija, kas sniedzama vai pieprasāma, vai atļauta saskaņā ar Apdrošināšanas līgumu, nododama, nosūtot paziņojumu uz elektronisko pasta adresi, ja par šādu paziņojumu sniegšanas kārtību ir vienojušies Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātājs, vai nosūtot rakstveida paziņojumu Apdrošinājumaņēmējam pēc pēdējās zināmās Apdrošinājumaņēmēja korespondences adreses. Pa pastu sūtītais paziņojums uzskatāms par nodotu, ja pagājušas 3 dienas kopš tā nodošanas pasta iestādē. Apdrošinātāja paziņojumi stājas spēkā ar paziņojumā noteikto datumu.

40. Strīdi un prasības, kas saistīti ar Apdrošināšanas līgumu, tiek atrisināti, pusēm vienojoties, ja tas nav iespējams, tad Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā Latvijas Republikas tiesā.

41. Strīdu risināšanai Apdrošināšanas atlīdzības jautājumos Apdrošinātais ir tiesīgs griezties Latvijas Apdrošinātāju asociācijas Ombudā, saskaņā ar tā reglamentā noteikto kārtību.

42. Sūdzības, kas radušās saistībā ar Apdrošināšanas līgumu, ir iesniedzamas Apdrošinātajam, kas tās izskata saskaņā ar Apdrošinātāja mājas lapā www.seb.lv publicēto sūdzību izskatīšanas kārtību.

Definīcijas

Aizdevējs – Apdrošināšanas polisē norādītā kredītiestāde, ar kuru Apdrošinājumaņēmējam ir noslēgts Kredīta līgums.

Aizdevuma atmaksas diena – diena, kad saskaņā ar Kredīta līgumu veicams Aizdevuma ikmēneša atmaksas summas maksājums.

Aizdevuma atmaksas konts – norēķinu konts, kurā tiek veikti ar aizdevumu saistītie maksājumi.

Aizdevuma ikmēneša atmaksas periods – periods, par kuru tiek aprēķināta un veikta Aizdevuma ikmēneša atmaksas summa.

Aizdevuma ikmēneša atmaksas summa – saskaņā ar Kredīta līgumu aprēķinātā Aizdevuma pamatsummas daļa un Aizdevuma procenti, kas jānomaksā Kredīta līgumā noteiktajos termiņos. Aizdevuma ikmēneša atmaksas summas aprēķinā neietilpst Kredīta līgumā noteiktajos termiņos nenomaksātā Aizdevuma pamatsummas daļa un Aizdevuma procenti, Aizdevuma pamatsummas daļa, kas atmaksāta pirms termiņa pilnā vai daļēji apmērā, Aizdevuma atmaksāšanās beigu termiņā atlikusi Aizdevuma pamatsumma, kā arī citi maksājumi, saskaņā ar Kredīta līgumu.

Apdrošinājumaņēmējs – fiziska persona, kas noslēgusi Kredīta līgumu ar Aizdevēju, kā arī noslēgusi Apdrošināšanas līgumu. Apdrošinājumaņēmējs vienlaicīgi ir arī Apdrošinātais.

Apdrošinājuma summa – Apdrošināšanas polisē noteikta naudas summa, par kuru ir apdrošināts Apdrošināšanas objekts.

Apdrošinājuma summas daļa – procentuālā daļa no Apdrošinājuma summas, par kuru ir apdrošināts katrs Apdrošinātais.

Apdrošināšanas atlīdzība – naudas summa, kas tiek izmaksāta, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam.

Apdrošināšanas gadījums – ar Apdrošināto risku cēloņsakarīgi saistīts pēkšņš un neparedzēts notikums, kuram iestājoties, ir paredzēta Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa.

Apdrošināšanas līgums – starp Apdrošinātāju, Apdrošinājumaņēmēju un, Apdrošinātā riska piespiedu bezdarba izvēles gadījumā, If P&C Insurance AS Latvijas filiāle, reģistrācijas Nr. 40103201449, noslēgtā vienošanās, ko apliecina vienota Apdrošināšanas polise un, saskaņā ar kuru Apdrošinātājs un If P&C Insurance AS Latvijas filiāle apņemas izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam Apdrošināšanas polisē norādīto Apdrošināto risku rezultātā. Apdrošināšanas līgumā kā trešā puse piedalās Aizdevējs, kas nodrošina Apdrošināšanas līgumā noteikto pilnvarojumu izpildi.

Apdrošināšanas pieteikums – Apdrošinātāja noteikts dokuments, kurā Apdrošinātais sniedz informāciju par faktiem un apstākļiem, kas nepieciešami Apdrošinātā riska novērtēšanai, un kas ir uzskatāms par Apdrošināšanas līguma neatņemamu sastāvdaļu.

Apdrošināšanas polise – dokuments, kas apliecina Apdrošināšanas līguma noslēgšanu. Apdrošināšanas polise ietver visus tā pielikumus un apdrošināšanas noteikumus, kā arī visus papildinājumus un grozījumus, par kuriem Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs vienojas Apdrošināšanas līguma laikā.

Apdrošināšanas prēmija – maksājums par apdrošināšanu.

Apdrošinātais – Apdrošināšanas līgumā norādītā (-s) fiziskā (-s) persona (-as), kurai (-ām) ir apdrošināmā interese.

Apdrošinātais risks – Apdrošināšanas polisē paredzētais no Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.

Apdrošinātājs – apdrošināšanas akciju sabiedrība SEB Life and Pension Baltic SE, vienotais reģistrācijas Nr. 40003012938, juridiskā adrese: Antonijas iela 9, Rīga, LV-1010.

Atlīdzības periods – maksimālais laika periods, par kuru, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, var tikt izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība, ja šajā laikā turpinās pārejoša darba nespēja.

Beigu datums – Apdrošināšanas polisē norādīta diena, kurā Apdrošināšanas līgums zaudē spēku un kas tiek noteikta kā Kredīta līguma beigu datums, bet ne ilgāk kā diena, kad pēdējais no Apdrošinātajiem sasniedz 60 gadu vecumu.

Izņēmuma periods – dienu skaits pēc Apdrošināšanas līguma Spēkā stāšanās datuma, kura laikā iestājoties Apdrošinātajam riskam, Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta. Izņēmuma periods ir noteikts Apdrošināšanas polisē.

Kredīta līgums – Apdrošinājumaņēmēja un Aizdevēja noslēgts aizdevuma līgums, kura numurs tiek norādīts Apdrošināšanas polisē.

Labuma guvējs – Apdrošināšanas atlīdzības saņēmējs Apdrošinātā nāves un paliekošas darba nespējas gadījumā. Saskaņā ar šiem noteikumiem, Apdrošinātā nāves un paliekošas darba nespējas gadījumā Labuma guvējs ir Aizdevējs, bet ne vairāk kā Kredīta līguma saistību apmērā.

Neatmaksātā aizdevuma pamatsumma – saskaņā ar Kredīta līgumu faktiski izsniegtā un neatmaksātā aizdevuma pamatsumma, neietverot Kredīta līgumā noteiktajos termiņos nenomaksātā aizdevuma pamatsummas daļa.

Pašriska periods – dienu skaits pēc katra Apdrošināšanas gadījuma, par kuru Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta. Pašriska periods ir noteikts Apdrošināšanas polisē.

Spēkā stāšanās datums – Apdrošināšanas polisē noteiktā diena, kurā stājas spēkā Apdrošināšanas līgums.