

1. Apdrošināšanas līgumā lietotie termini

- 1.1. **Apdrošinātais** – Apdrošināšanas polisē norādītā fiziskā persona, kas noslēgusi Apdrošināšanas līgumu savā labā un kurai ir apdrošināmā interese. Apdrošinātais šo noteikumu kontekstā ir arī apdrošinājuma ņēmējs.
- 1.2. **Apdrošināšanas līgums** – kredītmaksājumu un regulāro izdevumu Apdrošināšanas līgums, kas sastāv no Apdrošināšanas polises, šiem apdrošināšanas noteikumiem, kā arī visiem šī Apdrošināšanas līguma grozījumiem, par kuriem Apdrošināšanas sabiedrība un Apdrošinātais ir vienojušies.
- 1.3. **Banka** - Luminor Bank AS Latvijas filiāle, reģ.nr. 40203154352, juridiskā adrese: Skanstes iela 12, Rīga, LV-1013.
- 1.4. **Apdrošināšanas polise** – rakstveida dokuments vai elektroniskā izdruka, kas apliecina Apdrošināšanas līguma noslēgšanu.
- 1.5. **Apdrošināšanas sabiedrība** - apdrošināšanas akciju sabiedrība "BALTA", vienotais reģistrācijas numurs 40003049409, juridiskā adrese: Raunas iela 10, Rīga, LV-1039.
- 1.6. **Apdrošinājuma summa** - Apdrošināšanas polisē katram apdrošinātajam riskam noteikta naudas summa vai tās ekvivalents, par kādu ir apdrošināts Apdrošināšanas objekts.
- 1.7. **Atlīdzības limits** – Apdrošināšanas polisē noteikts kopējā apdrošināšanas atlīdzības apmēra ierobežojums, kurš tiek piemērots Apdrošināšanas līgumā norādītajā veidā.
- 1.8. **Nogaidīšanas periods** – Apdrošināšanas polisē noteikts dienu skaits pēc jauna Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās datuma vai pēc Apdrošināšanas līguma grozījumu, ar kuriem tiek palielināta apdrošinājuma summa, spēkā stāšanās datuma, kuru laikā apdrošinātā riska iestāšanās netiek uzskatīta par Apdrošināšanas gadījumu. Attiecībā uz Apdrošināšanas līguma grozījumiem Nogaidīšanas periods tiek piemērots tikai uz apdrošināšanas summas palielinājumu. Nogaidīšanas periods netiek noteikts, ja apdrošinātie riski tiek apdrošināti, atjaunojot apdrošināšanas līgumu bez pārtraukuma.
- 1.9. **Apdrošināšanas gadījums** – ar apdrošināto risku cēloņsakarīgi saistīts pēkšņs un neparedzēts notikums, kuram iestājoties, paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši Apdrošināšanas līgumam.
- 1.10. **Kvalifikācijas nosacījumi** – apdrošināšanas noteikumos noteiktas prasības apdrošinātajam, lai apdrošināšana pret apdrošinātajiem riskiem būtu spēkā.
- 1.11. **Atlīdzības periods** – dienu skaits, par kuru tiek aprēķināta apdrošināšanas atlīdzība.
- 1.12. **Pašriska periods** – Apdrošināšanas polisē noteikts dienu skaits pēc Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, kuru laikā Apdrošināšanas gadījuma rezultātā radušos zaudējumus Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina un šos zaudējumus sedz pats Apdrošinātais.
- 1.13. **Uzņēmuma līgums** – līgums (uzņēmuma, autoratlīdzības vai cita veida sadarbības līgums), saskaņā ar kuru Apdrošinātais gūst ienākumus kā pašnodarbinātais.

2. Apdrošināšanas objekts

- 2.1. **Apdrošināšanas objekts** ir Kredītešanas līgumā noteiktas Apdrošinātā saistības veikt kredīta atmaksu un/vai līzingu

maksājumus, kā arī saistības veikt maksājumus par Regulārajiem izdevumiem, izmantojot Bankas norēķinu kontus.

- 2.2. **Kredītešanas līgums** – līgums, saskaņā ar kuru Apdrošinātajam ir pienākums atmaksāt Bankai saņemto kredītu (arī tāds līgums naudas aizdevuma vai citas tam līdzīgas finansiālas vienošanās veidā, kuru Apdrošinātais ir noslēdzis ar Nordea Bank AB, bet no kura izrietošās Nordea Bank AB tiesības un prasījumi pret Apdrošināto ir nodoti Bankai kredītiestādes uzņēmuma pārejas rezultātā), kā arī Apdrošinātā un Bankas meitas sabiedrības Luminor Lizings Latvija SIA (iepriekšējais nosaukums – SIA DNB līzings) vai Luminor Lizings SIA (iepriekšējais nosaukums – SIA "Nordea Finance Latvia") noslēgtais finanšu līzingu līgums, operatīvā līzingu vai nomas līgums.
- 2.3. **Regulārie izdevumi** ir Apdrošinātā veiktie maksājumi, izmantojot Bankas norēķinu kontus, par šādām izdevumu grupām:
 - 2.3.1. Dzīvojamo telpu īres izdevumi – maksa par Latvijas Republikas teritorijā esošu dzīvojamo telpu īri, likumā "Par dzīvojamo telpu īri" noteiktais maksājums par nekustamā īpašuma nodokli un zemes nomu proporcionāli izīrētās dzīvojamās telpas platībai;
 - 2.3.2. Komunālie maksājumi – ikmēneša maksājumi par elektroenerģiju, ūdens apgādi, ūdens cirkulāciju, ūdens sildīšanu, gāzi, apkuri, kanalizāciju, sadzīves atkritumu izvešanu un apsaimniekošanu, apsardzi un autostāvvietu;
 - 2.3.3. Komunikāciju pakalpojumi - ikmēneša abonēšanas maksa par mobilajiem telefonsakariem, fiksētu tālrunu līniju, internetu, un televīziju.

3. Apdrošinātie riski un kvalifikācijas nosacījumi

3.1. Bezdarbs:

- 3.1.1. Apdrošinātā darba tiesisko attiecību pārtraukšana, ja vienlaicīgi pastāv visi turpmāk minētie apstākļi:
 - 3.1.1.1. darba attiecības ir izbeigtas saskaņā ar darba devēja uzteikumu vai darba devēja un Apdrošinātā vienošanos;
 - 3.1.1.2. darba attiecības ir izbeigtas Apdrošināšanas līguma darbības laikā, t.i. pirmā diena pēc Apdrošinātā pēdējās darba dienas ir Apdrošināšanas līguma darbības laikā un pēc Nogaidīšanas perioda beigām;
 - 3.1.1.3. darba attiecību izbeigšanas brīdī Apdrošinātais atbilst visiem kvalifikācijas nosacījumiem;
 - 3.1.1.4. Apdrošinātajam ir piešķirts bezdarbnieka statuss Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.
- 3.1.2. Apdrošinātā kā pašnodarbinātā ienākumu zaudēšana, ja vienlaicīgi pastāv visi turpmāk minētie apstākļi:
 - 3.1.2.1. uzņēmuma līgums, saskaņā ar kuru Apdrošinātais guva ienākumus kā pašnodarbinātais, ir izbeigts saskaņā ar otra līgumslēdzēja, nevis Apdrošinātā uzteikumu;
 - 3.1.2.2. Apdrošinātais ienākumus kā pašnodarbinātais zaudē Apdrošināšanas līguma darbības laikā;

- 3.1.2.3. ienākumu kā pašnodarbinātajam zaudēšanas brīdī Apdrošinātais atbilst visiem kvalifikācijas nosacījumiem;
 - 3.1.2.4. Apdrošinātajam ir piešķirts bezdarbnieka statuss Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā;
 - 3.1.2.5. Apdrošinātais ne mazāk kā 3 (trīs) secīgus mēnešus pirms ienākumu kā pašnodarbinātajam zaudēšanas ir veicis obligātās sociālās apdrošināšanas iemaksas Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.
- 3.2. **Pārejoša darbnespēja** – Apdrošinātā darba nespēja nelaimes gadījuma vai slimības rezultātā, ja vienlaicīgi pastāv visi turpmāk minētie apstākļi:
- 3.2.1. Apdrošinātais ir saņēmis darbnespējas lapu Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā;
 - 3.2.2. pirmā darbnespējas diena ir Apdrošināšanas līguma darbības laikā un pēc Nogaidīšanas perioda beigām;
 - 3.2.3. darbnespējas iestāšanās brīdī, t.i. pirmajā darbnespējas dienā Apdrošinātais atbilst visiem kvalifikācijas nosacījumiem;
 - 3.2.4. Apdrošinātais saņem slimības pabalstu Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.
- 3.3. Lai apdrošināšana pret bezdarbu un pārejošas darbnespējas risku būtu spēkā, Apdrošinātajam tiek noteikti šādi kvalifikācijas nosacījumi:
- 3.3.1. Apdrošinātais ir vecumā no 18 (astoņpadsmit) līdz 62 (sešdesmit diviem) gadiem;
 - 3.3.2. Apdrošinātais ir Latvijas Republikas rezidents;
 - 3.3.3. Apdrošinātais ir bijis nodarbināts (vai bijis pašnodarbinātais) iepriekšējos 3 (trīs) mēnešus pirms Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās un nodarbinātības pārtraukums nepārsniedz 14 (četrpadsmit) dienas, un par šo nodarbinātības periodu ir veiktas obligātās sociālās apdrošināšanas iemaksas.
- #### 4. Izņēmumi
- 4.1. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta un Apdrošināšanas gadījums **bezdarba riska** rezultātā nav iestājies, ja:
- 4.1.1. Apdrošinātais bijis informēts vai ir zinājis par gaidāmo darba attiecību vai uzņēmuma līguma pārtraukšanu vēl pirms Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās;
 - 4.1.2. pirms Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās ir iestājies jebkurš no šādiem gadījumiem:
 - 4.1.2.1. tiesa ir pieņēmusi lēmumu par Apdrošinātā darba devēja tiesiskās aizsardzības procesa pieteikuma pieņemšanu un lietas ierosināšanu, vai ir taisīts spriedums par Apdrošinātā darba devēja tiesiskās aizsardzības procesa īstenošanu vai pieņemts lēmums par Apdrošinātā darba devēja tiesiskās aizsardzības procesa lietas ierosināšanu ārpus tiesiskās aizsardzības procesā un attiecīgais process noris; vai
 - 4.1.2.2. ir pasludināts un noris Apdrošinātā darba devēja maksātnespējas process; vai
 - 4.1.2.3. normatīvajos aktos paredzētajā kārtībā kompetentā valsts institūcija ir apturējusi Apdrošinātā darba devēja saimniecisko darbību; vai
 - 4.1.2.4. kompetentā valsts institūcija normatīvajos aktos paredzētajā kārtībā ir apturējusi Apdrošinātā darba devēja darbību nepieciešamās licences (atļaujas) darbību; vai
 - 4.1.2.5. Apdrošinātā darba devējs ir uzsācis darbinieku skaita samazināšanu; vai
 - 4.1.2.6. Apdrošinātā darba devējs Darba likumā noteiktajā kārtībā ir veicis informēšanu vai uzsācis konsultēšanos par darbinieku kolektīvo atlaišanu vai uzsācis darbinieku kolektīvo atlaišanu;
 - 4.1.3. pirms Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās ir uzsākta vai publiski izziņota Apdrošinātā darba devēja likvidācija, reorganizācija vai darba devējs piedalās uzņēmuma vai patstāvīgas daļas pāreijā (kā uzņēmuma nodevējs vai uzņēmuma ieguvējs), vai Apdrošināšanas līgums stājies spēkā 6 mēnešu laikā pēc tam, kad ir noslēgusies Apdrošinātā darba devēja reorganizācija vai daļība uzņēmuma vai pastāvīgas daļas pārejas procesā. Tomēr šis izņēmums nav spēkā, ja darba attiecības ir pārtrauktas vēlāk kā 12 mēnešus pēc Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās, vai, ja darba attiecības ar Apdrošināto nodibinātas pēc tam, kad ir noslēgusies Apdrošinātā darba devēja reorganizācija vai daļība uzņēmuma vai pastāvīgas daļas pārejas procesā.
 - 4.1.4. uzņēmuma līgums vai darba attiecības ir izbeigtas saskaņā ar Apdrošinātā uzteikumu vai vienošanos par darba tiesisko attiecību izbeigšanu, kas noslēgta, pamatojoties uz Apdrošinātā ierosinājumu, izņemot, ja darba attiecības izbeigtas, pamatojoties uz Darba likuma 100.panta piekto daļu, un darba devējs nav apstrīdējis šo uzteikumu normatīvajos aktos noteiktā kārtībā;
 - 4.1.5. darba attiecības ir pārtrauktas saskaņā ar darba devēja uzteikumu, pamatojoties uz šādiem apstākļiem:
 - 4.1.5.1. darbinieks bez attaisnojoša iemesla būtiski pārkāpis darba līgumu vai noteikto darba kārtību;
 - 4.1.5.2. darbinieks, veicot darbu, rīkojies prettiesiski un tādēļ zaudējis darba devēja uzticību;
 - 4.1.5.3. darbinieks, veicot darbu, rīkojies pretēji labiem tikumiem, un šāda rīcība nav savienojama ar darba tiesisko attiecību turpināšanu;
 - 4.1.5.4. darbinieks, veicot darbu, ir bijis alkohola, narkotiku vai toksiska reibuma stāvoklī;
 - 4.1.5.5. darbinieks rupji pārkāpis darba aizsardzības noteikumus un apdraudējis citu personu drošību un veselību;
 - 4.1.6. Apdrošinātais ir sasniedzis valsts noteikto pensionēšanās vecumu, no kura var sākt saņemt vecuma pensiju, izņemot priekšlaicīgas pensionēšanās vecumu;
 - 4.1.7. uzņēmuma līgums ir izbeigts vai darba attiecības ir izbeigtas, jo ir beidzies uz noteiktu laiku noslēgta darba līguma vai uzņēmuma līguma termiņš;
 - 4.1.8. darba attiecības ir pārtrauktas darba devēja noteiktajā pārbaudes laikā;
 - 4.1.9. uzņēmuma līgums vai darba attiecības ir pārtrauktas laikā, kad Apdrošinātais ir kapitāldaļu īpašnieks vai valdes loceklis kapitālsabiedrībā, kas ir Apdrošinātā darba devējs vai uzņēmuma līguma otra līgumslēdzēja puse;
 - 4.1.10. darba attiecības ir pārtrauktas ar tiesas nolēmumu vai Apdrošinātais ir zaudējis tiesības veikt attiecīgo darbu;
 - 4.1.11. Apdrošinātajam Apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī ir bijusi darbnespēja un darba attiecības, pamatojoties uz Darba likuma 101.panta pirmās daļas 7. vai 11.punktu, tiek izbeigtas 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc šīs darbnespējas beigām.
- 4.2. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta un Apdrošināšanas gadījums **pārejošas darba nespējas riska** rezultātā nav iestājies, ja Apdrošinātais saņēmis darbnespējas lapu:
- 4.2.1. saistībā ar saslimšanu, veselības traucējumu vai darbības zudumu, kurš ticis diagnosticēts vai par kuru Apdrošinātais bijis informēts vai ir zinājis vēl pirms

- apdrošināšanas līguma noslēgšanas, kā arī gadījumā, ja apdrošinātais pēdējo 12 (divpadsmit) mēnešu laikā pirms apdrošināšanas gadījuma iestāšanās datuma ir atradies pārejošā darbnespējā tādas saslimšanas rezultātā par kuru pieteikts attiecīgais Apdrošināšanas gadījums;
- 4.2.2. grūtniecības un dzemdību atvaļinājuma laikā;
 - 4.2.3. saistībā ar psihiatrisku, psihoneiroloģisku slimību, depresiju, narkotisko vielu, toksisko vielu vai alkohola izraisītu saslimšanu;
 - 4.2.4. saistībā ar plānveida rehabilitāciju, kosmētiskām procedūrām, kosmētisko vai plastisko ķirurģiju;
 - 4.2.5. saistībā ar apdrošinātā tīšu rīcību sava veselības stāvokļa pasliktināšanai, tīšu sevis pakļaušanu briesmām vai pašnāvības mēģinājumu.
 - 4.2.6. Netiek apdrošināti zaudējumi bezdarba riska vai pārejošas darba nespējas riska rezultātā, kas radušies:
 - 4.2.7. pēc tam, kad Apdrošinātais ir sācis saņemt vecuma pensiju, tai skaitā priekšlaicīgi pensionējoties, izdienas pensiju vai sasniedzis valsts noteikto pensionēšanās vecumu arī tad, ja Apdrošināšanas gadījums ir iestājies pirms šāda vecuma sasniegšanas;
 - 4.2.8. pēc tam, kad beidzies starp Apdrošināto un darba devēju uz noteiktu laiku noslēgta darba līguma termiņš vai beidzies uz noteiktu laiku noslēgta uzņēmuma līguma termiņš arī tad, ja Apdrošināšanas gadījums ir iestājies pirms šāda darba līguma vai uzņēmuma līguma termiņa beigām;
 - 4.2.9. periodā, par kuru Apdrošinātais saņem darba samaksu vai ienākumus kā pašnodarbinātais;
 - 4.2.10. Apdrošinātā ļauna nolūka, rupjas neuzmanības vai pretlikumīgas rīcības rezultātā, t.sk. ja Apdrošinātais ir sniedzis Apdrošināšanas sabiedrībai vai jebkādi citai personai, kuras atzinums tiek ņemts vērā pieņemot lēmumu par Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos, nepatiesu informāciju vai apzināti slēpis informāciju slēdzot Apdrošināšanas līgumu, tā darbības laikā vai pēc apdrošinātā riska iestāšanās.
- 4.3. **Vispārējie izņēmumi.** Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta un par Apdrošināšanas gadījumu nav uzskatāmi gadījumi, kuru cēlonis ir:
- 4.3.1. karadarbība, masu nemieri, terorisms, streiks, revolūcija, demonstrācija;
 - 4.3.2. jonizējošais starojums, radioaktīvais piesārņojums;
 - 4.3.3. dabas katastrofas, ja valsts vai pašvaldības iestādes ir izsludinājušas ārkārtas situāciju;
 - 4.3.4. normatīvo aktu, valsts vai pašvaldību lēmumu pieņemšana.
 - 4.3.5. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta par vienreizējiem maksājumiem, uzrēķiniem, nokavējuma procentu maksājumiem, līgumsodiem, ar parāda piedziņu saistītiem maksājumiem un citiem maksājumiem, kuri nav uzskatāmi par Apdrošināšanas objektu.
- 5. Apdrošināšanas līguma noslēgšana, prēmijas samaksa, spēkā stāšanās un apdrošināšanas līguma atjaunošana**
- 5.1. Apdrošinātais izsaka savu piekrišanu Apdrošināšanas līguma noslēgšanai atbilstoši Apdrošināšanas sabiedrības piedāvājumam, samaksājot apdrošināšanas prēmiju Apdrošināšanas sabiedrības piedāvājumā noteiktajā veidā, termiņā un apmērā, vai arī izsaka savu piekrišanu Apdrošināšanas līguma noslēgšanai citā Apdrošināšanas sabiedrības piedāvājumā noteiktā veidā.
 - 5.2. Ja Apdrošināšanas polisē ir noteikts, ka apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa tiek samaksāta pēc Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās, tad pēc apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas samaksas Apdrošināšanas polisē noteiktajā termiņā Apdrošināšanas līgums ir spēkā ar tajā norādīto spēkā stāšanās dienu.
 - 5.3. Apdrošinātajam ir pienākums samaksāt apdrošināšanas prēmiju Apdrošināšanas sabiedrībai Apdrošināšanas polisē noteiktajos termiņos un apmērā.
 - 5.4. Ja Apdrošināšanas sabiedrība nav saņēmusi apdrošināšanas prēmijas pirmo maksājumu Apdrošināšanas polisē norādītajā termiņā, Apdrošināšanas līgums nestājas spēkā.
 - 5.5. Ja apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa ir samaksāta pēc Apdrošināšanas polisē noteiktā termiņa, Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības atmaksāt iemaksāto apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu. Šajā gadījumā Apdrošināšanas sabiedrībai 10 (desmit) darba dienu laikā no apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas samaksas dienas ir jāatmaksā iemaksāta apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa, vai jānosūta Apdrošinātajam lūgumu paziņot Apdrošināšanas sabiedrībai apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksas veidu.
 - 5.6. Ja Apdrošināšanas sabiedrība šo noteikumu 5.5.punktā noteiktajā termiņā neveic apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksu, vai nenosūta Apdrošinātajam šo noteikumu 5.5.punktā minēto lūgumu, Apdrošināšanas līgums ir spēkā ar Apdrošināšanas polisē norādīto spēkā stāšanās dienu.
 - 5.7. Ja apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa ir samaksāta pēc Apdrošināšanas polisē noteiktā prēmijas vai tās pirmās daļas samaksas termiņa un līdz šai dienai ir iestājies Apdrošinātais risks, uzskatāms, ka Apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā un Apdrošināšanas sabiedrībai ir pienākums paziņot Apdrošinātajam par šā līguma spēkā neesamību un atmaksāt samaksāto apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu 10 (desmit) darba dienu laikā, vai nosūtīt lūgumu paziņot Apdrošināšanas sabiedrībai apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksas veidu.
 - 5.8. Ja Apdrošināšanas polisē noteiktā apdrošināšanas prēmija nav samaksāta pilnībā, Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības izbeigt Apdrošināšanas līgumu ievērojot šo noteikumu 5.9. – 5.12.punktu.
 - 5.9. Pirms Apdrošināšanas līguma izbeigšanas Apdrošināšanas sabiedrība nosūta Apdrošinātajam rakstveida brīdinājumu par nepilnīgu apdrošināšanas prēmijas samaksu, uzaicinot samaksāt apdrošināšanas prēmiju atbilstoši Apdrošināšanas līguma noteikumiem un norādot apdrošināšanas prēmijas samaksas termiņu un nesamaksāšanas iespējamās sekas.
 - 5.10. Ja brīdinājumā noteiktajā apdrošināšanas prēmijas samaksas termiņā iestājas Apdrošināšanas gadījums, Apdrošināšanas sabiedrība izmaksā apdrošināšanas atlīdzību, ja apdrošināšanas prēmija ir samaksāta brīdinājumā noteiktajā apdrošināšanas prēmijas samaksas termiņā un apmērā.
 - 5.11. Ja Apdrošinātais nesamaksā apdrošināšanas prēmiju brīdinājumā noteiktajā apdrošināšanas prēmijas samaksas termiņā un apmērā, Apdrošināšanas līgums uzskatāms par izbeigtu, ja vien Apdrošināšanas sabiedrība brīdinājumā nav noteikusi citādi.
 - 5.12. Ja apdrošināšanas prēmija tiek maksāta ar pārskaitījumu, tad par samaksas datumu tiek uzskatīts datums, kad Apdrošināšanas sabiedrība ir saņēmusi maksājumu Apdrošināšanas sabiedrības norādītajā kontā.
 - 5.13. Apdrošināšanas līgums tiek pagarināts uz katru nākamo gadu (apdrošināšanas periodu), izņemot, ja Apdrošinātais vai Apdrošināšanas sabiedrība ne vēlāk kā 3 (trīs) dienas pirms kārtējā apdrošināšanas perioda beigu datuma nepaziņo otrai pusei par Apdrošināšanas līguma nepagarināšanu.

Apdrošināšanas līguma pagarināšanas gadījumā Apdrošināšanas sabiedrība nosūta Apdrošinātajam Apdrošināšanas polisi par nākamo apdrošināšanas periodu.

- 5.14. Apdrošināšanas sabiedrība, pagarinot Apdrošināšanas līgumu uz nākamo apdrošināšanas periodu, var grozīt Apdrošināšanas noteikumus (tai skaitā apdrošināšanas prēmiju, apdrošināšanas prēmijas valūtu, Apdrošināšanas līguma darbības periodu u. tml.). Šajā gadījumā Apdrošināšanas sabiedrība ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienas pirms Apdrošināšanas polisē norādītā apdrošināšanas perioda beigām paziņo par izmaiņām Apdrošinātajam, nosūtot Apdrošināšanas polisi par nākamo apdrošināšanas periodu. Ja līdz apdrošināšanas perioda beigu datumam Apdrošinātais nepaziņo Apdrošināšanas sabiedrībai par to, ka viņš nepiekrīt Apdrošināšanas līguma noteikumiem, Apdrošināšanas sabiedrība uzskata, ka Apdrošinātais ir piekritis jaunajiem Apdrošināšanas līguma noteikumiem.

6. Apdrošināšanas līguma darbības pirmstermiņa izbeigšana

- 6.1. Apdrošināšanas sabiedrība ir tiesīga vienpusēji bez tiesas starpniecības izbeigt Apdrošināšanas līguma darbību šādos gadījumos:
- 6.1.1. ja Apdrošinātais, slēdzot Apdrošināšanas līgumu, tā darbības laikā vai pēc apdrošinātā riska iestāšanās, tajā skaitā iesniedzot apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu, ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ ir sniedzis nepatiesu informāciju, apzināti slēpis informāciju vai atsakās sniegt Apdrošināšanas sabiedrības pieprasīto informāciju;
- 6.1.2. pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas;
- 6.1.3. ja apdrošināšanas prēmija nav samaksāta pilnībā;
- 6.1.4. apdrošināmā interese ir beigusī pastāvēt;
- 6.1.5. Apdrošinātā nāves gadījumā;
- 6.1.6. citos Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos.
- 6.2. Apdrošināšanas līguma darbība saskaņā ar šo noteikumu 6.1.1. – 6.1.3. punktu tiek izbeigta, izsūtot Apdrošinātajam rakstisku paziņojumu uz Apdrošināšanas polisē norādīto adresi, ja Latvijas Republikas normatīvajos aktos nav noteikta cita Apdrošināšanas līguma izbeigšanas kārtība. Apdrošināšanas līgums ir izbeigts pēc 15 (piecpadsmit) dienām no rakstveida paziņojuma nosūtīšanas dienas. Apdrošināšanas līguma darbība saskaņā ar šo noteikumu 6.1.4. un 6.1.5. punktu tiek izbeigta pirms tā beigu datuma bez papildus paziņojuma izsūtīšanas.
- 6.3. Apdrošinātajam un Apdrošināšanas sabiedrībai vienojoties, Apdrošināšanas līgums var tikt izbeigts pirms termiņa.

7. Apdrošinātā pienākumi

- 7.1. Apdrošinātā pienākumi Apdrošināšanas līguma darbības laikā:
- 7.1.1. ievērot ceļu satiksmes noteikumus, ugunsdrošības un darba drošības noteikumus;
- 7.1.2. nekavējoties rakstiski paziņot Apdrošināšanas sabiedrībai par jebkurām izmaiņām, kas attiecas uz Apdrošināšanas līgumu.
- 7.2. Apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās:
- 7.2.1. nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, taču ne vēlāk kā 15 (piecpadsmit) dienu laikā, paziņot par apdrošinātā riska iestāšanos Apdrošināšanas sabiedrībai.
- 7.2.2. Apdrošinātajam ir pienākums iesniegt apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu, norādot patiesas ziņas par Apdrošināšanas gadījumu; apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu var iesniegt rakstiski vai jebkurā citā Apdrošināšanas sabiedrības norādītajā formā, tai skaitā, bet ne tikai zvanot uz Apdrošināšanas sabiedrības

norādīto tālruni vai aizpildot un iesniedzot apdrošināšanas pieteikuma formu Apdrošināšanas sabiedrības mājas lapā vai jebkurā Apdrošināšanas sabiedrības filiālē, aizpildot rakstisku atlīdzību pieteikuma veidlapu;

- 7.2.3. Apdrošinātajam ir pienākums iesniegt Apdrošināšanas sabiedrībai tās pieprasītos dokumentus, kas pierāda Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos un tā rezultātā radušos zaudējumus, t.sk. dokumentus, kuros ir sensitīvi personas dati vai komercnoslēpums;
- 7.2.4. Apdrošinātajam ir pienākums atmaksāt saņemto apdrošināšanas atlīdzību vai tās daļu Apdrošināšanas sabiedrībai, ja pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas ir konstatēti fakti, kas pierāda, ka izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība vai kāda tās daļa ir bijusi nepamatota vai atlīdzības izmaksa neatbilst Apdrošināšanas līguma noteikumiem vai tiesību aktu prasībām.
- 7.3. Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības neizmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja Apdrošinātais ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ saistībā ar konkrēto Apdrošināšanas gadījumu nav izpildījis kādu no šo noteikumu 7.1. – 7.2.punktā noteiktajiem pienākumiem.
- 7.4. Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības samazināt apdrošināšanas atlīdzību līdz 50% (piecdesmit %), ja Apdrošinātais vieglas neuzmanības dēļ saistībā ar konkrēto Apdrošināšanas gadījumu nav izpildījis kādu no šo noteikumu 7.1. – 7.2.punktā noteiktajiem pienākumiem.

8. Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšana un izmaksa

- 8.1. Apdrošināšanas atlīdzības apmēru, ja iestājies Apdrošināšanas gadījums bezdarba vai pārejošas darba nespējas dēļ, nosaka šādi:
- 8.1.1. Atlīdzības perioda sākuma datums ir nākamā diena pēc pašriskā perioda beigām.
- 8.1.2. Atlīdzības perioda beigu datums ir agrākais no minētajiem datumiem:
- 8.1.2.1. kurā no atlīdzības perioda sākuma ir pagājis Apdrošināšanas polisē noteiktais apdrošinātā riska atlīdzības periods;
- 8.1.2.2. bezdarba gadījumā – iepriekšējā diena pirms dienas, ar kuru Apdrošinātais ir zaudējis bezdarbnieka statusu Latvijas Republikas normatīvo aktu izpratnē;
- 8.1.2.3. pārejošas darba nespējas gadījumā - iepriekšējā diena pirms darbnespējas lapā norādītās dienas, kad apdrošinātajam jāstājas darbā.
- 8.1.3. Kreditēšanas līguma gadījumā Apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta par katru atlīdzības perioda dienu faktiski veicamo kredītmaksājumu apmērā, t.i., Kreditēšanas līgumā noteiktā maksājuma periodā faktiski veicamo maksājumu summu dalot ar maksājuma perioda dienu skaitu un reizinot to ar atlīdzības perioda dienu skaitu. Kopējā apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt apdrošinātajam atlīdzības periodā faktiski radušos zaudējumus, t.i., faktiski veicamo kredītmaksājumu apmēru.
- 8.1.4. Regulāro izdevumu gadījumā Apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta par katru atlīdzības perioda dienu, dalot vidējo mēneša maksājumu apmēru ar 30 (trīsdesmit). Vidējais mēneša maksājumu apmērs tiek aprēķināts, kopējo veikto maksājumu summu par noteikumu 2.3.1. - 2.3.3. punktā minētajām regulāro izdevumu grupām 6

(sešu) mēnešu periodā pirms Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās datuma dalot ar 6 (seši).

- 8.2. Apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt Apdrošināšanas polisē noteikto limitu.
- 8.3. Apdrošināšanas sabiedrība lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību pieņem 15 (piecpadsmit) dienu laikā no visu nepieciešamo, tai skaitā Apdrošināšanas sabiedrības pieprasīto, dokumentu saņemšanas dienas.
- 8.4. Apdrošināšanas atlīdzības tiek izmaksātas ar pārskaitījumu uz Apdrošinātā kontu šajos noteikumos norādītajā Bankā.
- 8.5. Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības Apdrošinātajam atkārtoti pieprasīt dokumentus, kas pierāda Apdrošināšanas gadījuma rezultātā radušos zaudējumu apmēru un atlīdzību perioda ilgumu.
- 8.6. Kopējā apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt apdrošinātajam atlīdzības periodā faktiski radušos zaudējumus.
- 8.7. Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības no Apdrošinātajam izmaksājāmās apdrošināšanas atlīdzības ieturēt nesamaksāto apdrošināšanas prēmijas daļu par visu paredzēto apdrošināšanas līguma darbības periodu.

9. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai nepieciešamie dokumenti

- 9.1. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai ir jāiesniedz šādi dokumenti:
 - 9.1.1. pieteikums apdrošināšanas atlīdzības izmaksai;
 - 9.1.2. atlīdzības pieteikuma iesniedzēja (Apdrošinātā) pases vai personas apliecības kopija;
 - 9.1.3. Apdrošinātā konta vai kontu izdrukas, kuras ir apliecinājis Bankas pārstāvis, par izejošajiem maksājumiem 6 mēnešu periodā pirms Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās datuma;
 - 9.1.4. Bankas izsniegtā kredīta vai kredītu atmaksas grafiki, kurus ir apliecinājis Bankas pārstāvis, ja Kreditēšanas līgums noslēgts ar Banku, vai Bankas meitas sabiedrību (Luminor Līzings Latvija SIA vai Luminor Līzings SIA) apliecināti finanšu līzingu vai nomas maksājumu grafiki, kurus apliecinājis Bankas meitas sabiedrības pārstāvis, ja Kreditēšanas līgums noslēgts ar Luminor Līzings Latvija SIA vai Luminor Līzings SIA;
 - 9.1.5. bezdarba riska iestāšanās gadījumā:
 - 9.1.5.1. Nodarbinātības valsts aģentūras izdotu dokumentu, kas apliecina bezdarbnieka statusa piešķiršanu;
 - 9.1.5.2. Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras izdotu dokumentu, kas apliecina Apdrošinātā tiesības saņemt bezdarbnieka pabalstu un tā apmēru, ja Apdrošinātais ir bijis darba ņēmējs;
 - 9.1.5.3. Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras izdotu izziņu par veiktajām obligātajām sociālās apdrošināšanas iemaksām par pēdējiem 3 (trīs) mēnešiem pirms darba attiecību izbeigšanas dienas vai ienākumu kā pašnodarbinātajam zaudēšanas dienas;
 - 9.1.5.4. dokumentu, uz kā pamata izbeigtas darba attiecības vai izbeigts uzņēmuma līgums;
 - 9.1.5.5. darba līgumu, ja Apdrošinātais ir bijis darba ņēmējs, vai uzņēmuma līgumu, saskaņā ar kuru Apdrošinātais guva ienākumus kā pašnodarbinātais.
 - 9.1.6. pārejošas darba nespējas riska iestāšanās gadījumā:
 - 9.1.6.1. izraksts no ambulatorā un/vai stacionārā slimnieka medicīniskās kartes, kas apstiprina

saslimšanas vai traumas gadījumu un kur norādīta pilna diagnoze, lietotā ārstēšana, izmeklējumu rezultāti, kas apstiprina diagnozi;

- 9.1.6.2. Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā izsniegta darbnespējas lapa (kopija), darba devēja vai uzņēmuma līguma otra līgumslēdzēja apstiprinājums par darba pienākumu nepildīšanu un Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras izziņa (lēmums) par slimības pabalsta piešķiršanu;
 - 9.1.7. dzīvojamo telpu īres līgums un citi līgumi par pakalpojumiem, kas minēti noteikumu 2.3.1. - 2.3.3. punktā norādītajās regulāro izdevumu grupās, ja apdrošinātājs pieprasa šādus dokumentus;
 - 9.1.8. citu Apdrošināšanas sabiedrības pieprasīto informāciju un pierādījumus, kas nepieciešami, lai noskaidrotu, vai ir iestājies Apdrošinātais risks un lai precizētu atlīdzināmo zaudējumu apmēru.
- 9.2. Ja 3 (trīs) mēnešu laikā pēc paziņošanas par Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos Apdrošināšanas sabiedrībai nav iesniegti visi saskaņā ar šo noteikumu 9.1. punktu pieprasītie dokumenti, Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības neizmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību par konkrēto Apdrošināšanas gadījumu.

10. Citi noteikumi

- 10.1. Apdrošinātā sūdzības vai pretenzijas, kas iesniegtas rakstiski, Apdrošināšanas sabiedrība izskata un sniedz rakstisku atbildi 10 (trīsdesmit) dienu laikā no sūdzības vai pretenzijas saņemšanas dienas.
- 10.2. Apdrošinātais piekrīt, ka Apdrošināšanas sabiedrība kā sistēmas pārzinis un personas datu operators apstrādā un/vai nodod apstrādei trešajai personai to personas datus (tai skaitā sensitīvus datus un personas identifikācijas (klasifikācijas) kodus) ar mērķi nodrošināt Apdrošināšanas līguma izpildi. Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības sniegt apdrošināšanas gaitā iegūto informāciju par Apdrošināto saistībā ar Apdrošināšanas līguma noslēgšanu un izpildi Apdrošināšanas sabiedrības mātes uzņēmumam un tā grupas sastāvā ietilpstošiem uzņēmumiem. Apdrošinātais pilnvaro Apdrošināšanas sabiedrību pieprasīt un saņemt no citām personām, tai skaitā ārstniecības personām, ārstniecības iestādēm, Valsts obligātās veselības apdrošināšanas aģentūras, Nodarbinātības Valsts aģentūras, informāciju par apdrošinātā veselības stāvokli un saņemto medicīnisko palīdzību, izmaksātajiem slimības pabalstiem un citu informāciju, kas nepieciešama Apdrošināšanas gadījuma apstākļu noskaidrošanai.
- 10.3. Apdrošinātais piekrīt savu personas datu apstrādei, tai skaitā personas datu nodošanai apstrādei trešajai personai, ar mērķi sniegt apdrošinātajam informāciju par Apdrošināšanas sabiedrības un tā sadarbības partneru sniedzamajiem pakalpojumiem vai ar mērķi veikt tirgus un sabiedriskā viedokļa pētījumus. Apdrošinātajam ir tiesības atteikties no komerciālu paziņojumu saņemšanas un aizliegt savu personas datu izmantošanu tirgus un sabiedriskā viedokļa pētījumos.
- 10.4. Apdrošināšanas sabiedrības darbības uzraudzību veic Finanšu un kapitāla tirgus komisija, Kungu ielā 1, Rīgā, LV-1050, Latvija.
- 10.5. Visi ar Apdrošināšanas līgumu saistītie paziņojumi un iesniegumi Apdrošinātajam ir jāiesniedz tādā formā un veidā, lai Apdrošināšanas sabiedrība varētu identificēt paziņojuma vai iesnieguma iesniedzēju.
- 10.6. Apdrošināšanas sabiedrība iesniedz savus paziņojumus un informāciju Apdrošinātajam, nosūtot tos uz jaunāko zināmo

pasta adresi, kādu ir paziņojis Apdrošinātais. Ja Apdrošinātais maina savu pasta adresi, neinformējot par to Apdrošināšanas sabiedrību, visi paziņojumi tiek uzskatīti par saņemtiem 5. (piektajā) dienā pēc attiecīgā sūtījuma nodošanas pasta iestādē. Ja Apdrošinātais ir informējis Apdrošināšanas sabiedrību par savu elektroniskā pasta adresi un tālruņa numuru, Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības nosūtīt savus paziņojumus uz Apdrošinātā norādīto elektroniskā pasta adresi un tālruņa numuru, un šai sakarā Apdrošinātais apzinās, ka elektroniskais pasts ne vienmēr uzskatāms par drošu informācijas apmaiņas veidu, un aņņemas necelt nekādus iebildumus pret Apdrošināšanas sabiedrību saistībā ar informācijas (ieskaitot Apdrošinātā datu un citas konfidenciālas informācijas) sūtīšanu, izmantojot elektronisko pastu.

- 10.7. Apdrošināšanas līguma darbības laikā Apdrošināšanas sabiedrība sazinās ar Apdrošināto latviešu valodā, kā arī atbild uz Apdrošinātā pieprasījumiem, kas izteikti latviešu, angļu vai krievu valodā.
- 10.8. No Apdrošināšanas līguma izrietošo attiecību regulēšanai tiek piemēroti Latvijas Republikas tiesību akti: likums „Par Apdrošināšanas līgumu”, Latvijas Republikas Civillikums un citi Latvijas Republikas tiesību akti.
- 10.9. Visi strīdi Apdrošināšanas līguma sakarā tiek risināti sarunu ceļā. Ja vienošanās netiek panākta, strīds tiek nodots Latvijas Republikas tiesas izšķiršanai Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.