

**A/s Grazer Wechelseitige
Versicherung Aktiengesellschaft
Privātpersonu apdrošināšanas vispārīgie noteikumi -
realizācijas vieta "Latvijas Republika"
LV91101/02**

1.paragrāfs: Pamatterminu skaidrojums

(1) Apdrošinātājs ir A/s "Grazer Wechelseitige Versicherung Aktiengesellschaft", Herrengasse 18-20, A-8010, Grāca, Austrija.

(2) Apdrošinājumaņēmējs ir fiziska vai juridiska persona, kas kā līgumslēdzēja puse ar Apdrošinātāju noslēdz Apdrošināšanas līgumu.

(3) Apdrošinātais ir fiziska persona, par kuras dzīvības, veselības vai fiziskā stāvokļa apdrošināšanu ir noslēgts Apdrošināšanas līgums.

(4) Atlīdzības saņēmējs ir persona, kas, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, saņem Apdrošināšanas atlīdzību.

(5) Apdrošināšanas līgums ir Apdrošinātāja un Apdrošinājumaņēmēja vienošanās, saskaņā ar kuru Apdrošinājumaņēmējs uzņemas saistības maksāt Apdrošināšanas prēmiju Apdrošināšanas līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, kā arī izpildīt citas Apdrošināšanas līgumā noteiktās saistības un Apdrošinātājs uzņemas saistības, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt Atlīdzības saņēmējam Apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši Apdrošināšanas līgumam. No Apdrošināšanas polises un tās pielikumiem izriet kopējais Apdrošināšanas līguma saturs.

(6) Apdrošināšanas polise ir dokuments, kas apliecina Apdrošināšanas līguma noslēgšanu starp Apdrošinātāju un Apdrošinājumaņēmēju un ietver Apdrošināšanas līguma noteikumus, kā arī visus tā grozījumus un papildinājumus, par kuriem Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs ir vienojušies Apdrošināšanas līguma darbības laikā.

(7) Apdrošināšanas prēmija ir Apdrošināšanas polisē noteiktais maksājums par apdrošināšanu, ko Apdrošinājumaņēmējs maksā Apdrošinātājam.

(8) Kopējais Apdrošināšanas līguma darbības termiņš ir Apdrošināšanas polisē uzrādītais laika periods, sākuma un beigu datumus ieskaitot, saskaņā ar noteikumiem un nosacījumiem, kādi norādīti Apdrošināšanas līgumā. Kopējais Apdrošināšanas līguma darbības termiņš sadalās atsevišķos apdrošināšanas periodos. Katrs apdrošināšanas periods ilgst vienu gadu. Pirmais apdrošināšanas periods sākas ar Apdrošināšanas līguma parakstīšanas pirmo dienu.

(9) Apdrošināšanas gadījums ir ar apdrošināto risku cēloņsakarīgi saistīts notikums, kuram iestājoties paredzēta Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši Apdrošināšanas līgumam.

(10) Apdrošināšanas atlīdzība ir Apdrošinājuma summa vai tās daļa, kas atbilstoši Apdrošināšanas līgumam izmaksājama iestājoties Apdrošināšanas gadījumam.

(11) Apdrošināšanas aizsardzība ir Apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšana, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, saskaņā ar noteikumiem un nosacījumiem, kādi norādīti Apdrošināšanas līgumā.

(12) Apdrošinājuma summa ir Apdrošināšanas līgumā norādītā naudas summa, par kuru ir apdrošināta fiziskās personas dzīvība, veselība vai fiziskais stāvoklis.

(13) Atpirkuma summa ir naudas summa, kas tiek izmaksāta Apdrošinājumaņēmējam, ja Apdrošināšanas līgums tiek laužts pirms termiņa.

2.paragrāfs: Apdrošināšanas līgums

(1) Noslēdzot Apdrošināšanas līgumu, Apdrošinātājs apņemas noteiktajā apjomā izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību, ja iestājas Apdrošināšanas līgumā precīzi noteiktais Apdrošināšanas gadījums. Apdrošinājumaņēmējs apņemas maksāt Apdrošināšanas prēmiju.

(2) Apdrošināšanas līgums uzskatāms par noslēgtu, kad Apdrošinātājs parakstījis Apdrošināšanas polisi. Apdrošinātāja paraksts ir spēkā arī tad, ja tas izdarīts ar faksimila starpniecību.

(3) Apdrošinājumaņēmēja apdrošināšanas pieteikums, Apdrošināšanas polise, šie noteikumi, kā arī Apdrošinājumaņēmēja rīcībā nodotie sevišķie apdrošināšanas noteikumi un Apdrošinātāja noteiktie tarifi veido dokumentu kopumu, kas ir apdrošināšanas saistību tiesiskais pamats un turpmāk tekstā īsi tiek saukts par Apdrošināšanas līgumu.

(4) Apdrošinātājs pēc apdrošināšanas pieteikuma saņemšanas var pieprasīt papildinājumus un paskaidrojumus (īpaši attiecībā uz ārsta izziņām). gadījumā apdrošināšanas pieteikums uzskatāms par iesniegtu tikai tad, kad Apdrošinātājs saņēmis pieprasītos papildinājumus un paskaidrojumus.

3.paragrāfs: Apdrošināšanas līguma valoda

Apdrošināšanas līguma valoda ir latviešu valoda.

4.paragrāfs: Apdrošināšanas līguma valūta

Apdrošināšanas līgumu var noslēgt tikai EUR (eiro). Visas ar Apdrošināšanas līgumu saistītās iemaksas un izmaksas Apdrošinātājam un Apdrošinājumaņēmējam ir jāveic tajā valūtā, kāda ir noteikta Apdrošināšanas līgumā.

5.paragrāfs: Apdrošināšanas līguma darbības termiņš un teritorija

(1) Līgumslēdzēja puses vienojas par Apdrošināšanas līguma darbības termiņu un fiksē to Apdrošināšanas polisē.

(2) Apdrošināšanas līguma darbības teritorija ir neierobežota, ja vien Apdrošināšanas polisē nav norādīts citādi.

6.paragrāfs: Apdrošinājumaņēmēja adreses maiņa

(1) Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir nedēļas laikā informēt Apdrošinātāju par savas korespondences adreses maiņu.

(2) Ja Apdrošinājumaņēmējs mainījis savu korespondences adresi, bet par to nav informējis Apdrošinātāju, Apdrošinātājs Apdrošinājumaņēmējam nodod rakstiskus paziņojumus ar ierakstītu vēstuli nosūtīšanu uz pēdējo Apdrošinātājam zināmo Apdrošinājumaņēmēja korespondences adresi. Paziņojumi stājas spēkā brīdī, kurā tie būtu sasnieguši adresātu gadījumā, ja nebūtu mainīta Apdrošinājumaņēmēja korespondences adrese.

(3) Gadījumā, ja Apdrošināšanas līgums noslēgts ar Apdrošinājumaņēmēju, kas ir juridiska persona, mainoties juridiskās personas adresē, spēkā ir attiecīgi (2) punktā minētie nosacījumi.

(4) Ja Apdrošinājumaņēmējs pārceļas uz dzīvi ārpus Latvijas Republikas robežām, viņa pienākums ir paziņot Apdrošinātājam tā pilnvaroto personu Latvijā, kas turpmāk saņems Apdrošinājumaņēmējam adresētos paziņojumus, pretējā gadījumā spēkā ir (2) punktā minētie nosacījumi.

7.paragrāfs: Apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanas vai noraidīšanas termiņš

(1) Viena mēneša laikā pēc visu nepieciešamo maksājumu veikšanas un visu Apdrošināšanas gadījuma konstatēšanai un Apdrošināšanas atlīdzības apmēra noteikšanai nepieciešamo dokumentu saņemšanas Apdrošinātāja pienākums ir izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību vai nosūtīt paziņojumu ar rakstisku paskaidrojumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanas pieprasījuma noraidīšanu.

(2) Ja Apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšana notiek ar pārskaitījumu, ar to saistītās izmaksas un risku uzņemas Atlīdzības saņēmējs. Iespējamās Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktās nodevas, maksājumus un nodokļus sedz Atlīdzības saņēmējs.

(3) Nosūtot Apdrošinājumaņēmējam pamatotu rakstisku paziņojumu, Apdrošinātājam ir tiesības Apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanas, kā arī lēmuma par noraidīšanu pieņemšanas termiņu, kas minēts šī paragrāfa (1) punktā, pagarināt par laiku līdz sešiem mēnešiem pēc pieprasījuma saņemšanas par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanu, kamēr Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā vai Atlīdzības saņēmēja parādsaistību dēļ pastāv iemesli, kas kavē Apdrošināšanas gadījuma un tā iemeslu vai Apdrošināšanas atlīdzības apmēra konstatēšanu.

(4) Apdrošinātājs ir tiesīgs neizmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību līdz brīdim, kad tiek iesniegti nepieciešamie pierādījumi gadījumā, ja pastāv šaubas par Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā vai Atlīdzības saņēmēja tiesībām saņemt Apdrošināšanas atlīdzību. Ja pret kādu no augstāk minētajām personām uzsāka no Apdrošināšanas gadījuma izrietoša administratīvā vai tiesas izmeklēšana, Apdrošinātājam saskaņā ar likuma noteikumiem ir tiesības Apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanu (lēmuma pieņemšanu par noraidīšanu) atlikt līdz izmeklēšanas beigām.

(5) Saskaņā ar šiem noteikumiem, ņemot vērā Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas tiesības (13. paragrāfs), Apdrošināšanas līgumā tiek noteikts, kam tiks izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība.

7.a paragrāfs: Informācija par nodokļu saistībām

(1) Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums sniegt Apdrošinātājam visu būtisko informāciju par tā nodokļu rezidenci, kā arī – veicot izmaksu – par maksājuma saņēmēja nodokļu rezidenci. Ja šī informācija mainās, Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums nekavējoties informēt Apdrošinātāju par jebkādam izmaiņām attiecībā uz šo informāciju.

(2) Ja Apdrošinājumaņēmējs vai konta īpašnieks ir fiziskā persona, saskaņā ar šī panta (1) punktu šāda informācija ir būtiska:

- vārds, uzvārds;
- dzimšanas datums, dzimšanas vieta un valsts;
- pastāvīgās dzīvesvietas adrese;
- valsts vai valstis, kurā vai kurās tas ir nodokļu rezidents;
- nodokļu maksātāja identifikācijas numurs(-i);
- iespējamo pilnvarotāju attiecīgie dati.

(3) Ja Apdrošinājumaņēmējs vai konta īpašnieks ir juridiskā persona, saskaņā ar šī panta (1) punktu šāda informācija ir būtiska:

- uzņēmuma nosaukums;
- uzņēmuma juridiskā adrese;
- faktiskā vadības atrašanās adrese;
- valsts vai valstis, kurā vai kurās uzņēmums ir nodokļu rezidents;
- nodokļu maksātāja identifikācijas numurs(-i);
- informācija par uzņēmuma īpašnieku struktūru, kas ir būtiska nodokļu rezidences noteikšanai, it īpaši šī panta (2) punktā visu minēto datu sniegšana par kontrolējošām personām saskaņā ar § 92 GMSG, BGBl 116/2015 (Austrijas likums par starptautisko automatisko nodokļu datu apmaiņu saskaņā ar OECD standartu) un FATCA nolīguma starp Austriju un ASV (BGBl III Nr. 16/2015) 1. panta ee apakšpunktu to pašreizējās redakcijās, un par visām kontrolējošām personām, par kurām jāsniedz informācija saskaņā ar GMSG 89. pantu;
- to statuss kā aktīva vai pasīva nefinanšu persona (*Non-Financial Entity* *Ē NFE*) saskaņā ar GMSG 93.- 95. pantu nosacījumiem, kā arī kā aktīva vai pasīva ārvalsts nefinanšu persona (*Non-Financial Foreign Entity* *Ē NFFE*) saskaņā ar FATCA nolīguma 1. pielikuma VI lit. B Z. 2 – 4 punktu noteikumiem.

(4) Apdrošinātājs veic izmaksu, tikai pēc maksājuma saņēmēja identifikācijas un, visos gadījumos, kad Apdrošinātājam ir nepieciešams, pēc šī panta (1) - (3) punktā noteiktās informācijas par maksājuma saņēmēju saņemšanas, ieskaitot (pievienojot klāt) papildu dokumentus (it sevišķi oficiālu personu apliecināšanu dokumentu).

(5) Ja un ciktāl Apdrošinātājam pastāv nodokļu nomaksas saistību risks, tam ir tiesības ieturēt attiecīgu apdrošināšanas izmaksas daļu līdz šī riska neesamībai un iemaksāt to attiecīgajām kompetentajām iekšzemes vai ārvalsts nodokļu iestādēm. Apdrošinātājam nav pienākuma atlīdzināt maksājuma saņēmējam izdevumus, kas tam radušies, lai saņemtu nomaksātās summas atmaksu no nodokļu iestādēm.

8.paragrāfs: Pienākums sniegt patiesu informāciju, noslēdzot Apdrošināšanas līgumu

(1) Noslēdzot Apdrošināšanas līgumu, Apdrošinājumaņēmējs apdrošināšanas pieteikumā apņemas sniegt Apdrošinātājam visu viņam zināmo informāciju, kas ir būtiska, uzņemoties risku. Būtiski ir visi riska apstākļi, kas var ietekmēt Apdrošinātāja lēmumu noslēgt Apdrošināšanas līgumu vispār vai noslēgt to uz ierosinātajiem noteikumiem. Par būtisku tiek uzskatīta jebkāda informācija, kuru rakstiski pieprasījis Apdrošinātājs.

pienākums attiecas uz Apdrošināto arī tad, ja viņš nav līgumslēdzēja puse.

(2) Ja pretēji šī paragrāfa (1) punktam kāds būtisks apstāklis ļaunprātīgi (Latvijas Republikas Civillikuma 1641. pants) vai rupjas neuzmanības dēļ (Latvijas Republikas Civillikuma 1645. pants) nav ticis minēts, Apdrošināšanas līgums ar atpakaļejošu datumu tiek atzīts par nenoslēgtu un spēkā neesošu un Apdrošinātājam nav pienākums izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību. Apdrošināšanas līgums uzskatāms par nenoslēgtu un spēkā neesošu un Apdrošinātājam nav pienākums izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību arī tad, ja par kādu būtisku apstākli ļaunprātīgi (Latvijas Republikas Civillikuma 1641. pants) vai rupjas neuzmanības dēļ (Latvijas Republikas Civillikuma 1645. pants) sniegta neprecīza informācija. Nekādā gadījumā saistībā ar šo punktu netiek atmaksātas iemaksātās Apdrošināšanas prēmijas; Atlīdzības saņēmējam ir tiesības tikai uz Atpirkuma summas izmaksāšanu, ja tāda ir izveidojusies.

(3) Gadījumā, ja pienākums sniegt patiesu informāciju nav ievērots vieglas neuzmanības dēļ (Latvijas Republikas Civillikuma 1646. pants), attiecībā uz tiesiskajām sekām spēkā ir atbilstošie Latvijas Republikas likuma "Par apdrošināšanas līgumu" noteikumi.

9.paragrāfs: Trešo personu līdzdalība

(1) Ja Apdrošināšanas līgums tiek noslēgts tā, ka Apdrošinātais ir kāda cita persona, nevis Apdrošinājumaņēmējs, tad, lai Apdrošināšanas līgums stātos spēkā, ir nepieciešama Apdrošinātā rakstiska piekrišana.

(2) Noslēdzot dzīvības Apdrošināšanas līgumus par bērniem, kas jaunāki par 18 gadiem, Apdrošinājumaņēmēji var būt bērna vecāki vai citi likumīgie pārstāvji. Dzīvības apdrošināšanu par bērnu var noslēgt arī citas personas, ja vien iesniegta bērna vecāku vai citu likumīgo pārstāvju rakstiska piekrišana. Apdrošinātais bērns Apdrošinājuma summu nevar saņemt līdz 18 gadu vecumam.

(3) Ja Apdrošināšanas līgumu noslēdz persona vai pārstāvis bez pārstāvības tiesībām, tad saistībā ar to, Apdrošināšanas līgums uzskatāms par nenoslēgtu un spēkā neesošu, jo, noslēdzot Apdrošināšanas līgumu, nav ievērots pienākums sniegt patiesu informāciju un tiek atzīta pārstāvja rupja neuzmanība un ļaunprātība.

(4) Visi uz Apdrošinājumaņēmēju attiecināmie nosacījumi, attiecas arī uz Apdrošināto un tām personām, kas izmanto no Apdrošināšanas līguma izrietošās tiesības. personas, tāpat kā Apdrošinājumaņēmējs, atbild par visu no Apdrošināšanas līguma izrietošo pienākumu izpildi. Ja šīs personas neievēro pienākumus, iestājas tādas pašas tiesiskās sekas, kā gadījumos, ja pienākumus nepilda Apdrošinājumaņēmējs.

(5) Iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, Apdrošinātājs par Apdrošināšanas līguma saistību noraidījumu, par atteikšanos no tām vai par Apdrošināšanas līguma laušanu ir tiesīgs paziņot arī Apdrošinātā pilnvarotai trešajai personai.

10.paragrāfs: Apdrošināšanas prēmija

(1) Apdrošināšanas prēmijas lielums ir atkarīgs no Apdrošinājuma summas, tarifa un Apdrošinātā vecuma. Vecums ir starpība starp apdrošināšanas sākuma kalendāro gadu un Apdrošinātā dzimšanas gadu.

(2) Paaugstināta riska gadījumos puses var vienoties par papildus Apdrošināšanas prēmijām vai īpašiem noteikumiem.

(3) Apdrošināšanas prēmijas var būt vienreizējas vai pa vienai katrā apdrošināšanas periodā (regulārās Apdrošināšanas prēmijas).

(4) Kārtējās prēmijas tiek maksātas katru gadu. Ja Jūs vēlaties iemaksāt prēmijas reizi pusgadā, reizi ceturksnī vai reizi mēnesī, Apdrošinājumaņēmējam ir jāiesniedz iesniegums un jāsaņem Apdrošinātāja piekrišana. Principā Apdrošinātājs piekrīt, ka sākot ar trešo apdrošināšanas gadu maksājumi tiek veikti reizi pusgadā vai reizi ceturksnī. Ja tiek noslēgta vienošanās par maksājumu periodu, kas ir mazāks par gadu, Apdrošinātājam ir tiesības iekasēt atbilstošu piemaksu. Prēmiju iemaksas vienmēr ir jāveic uz mēneša pirmo datumu. Ja ir iestājies Apdrošināšanas gadījums, no Apdrošināšanas atlīdzības tiek atskaitītas nesamaksātās aktuālā apdrošināšanas gada prēmijas daļas. Zemāk minētie noteikumi par prēmijām analogiski attiecas arī uz prēmiju iemaksām, par kurām ir noslēgta šāda vienošanās.

(5) Apdrošināšanas prēmijas par pirmo apdrošināšanas periodu un vienreizējās Apdrošināšanas prēmijas jāiemaksā vienlaikus ar aizpildītās pieteikuma veidlapas iesniegšanu. Apdrošināšanas aizsardzība stājas spēkā tikai pēc tam, kad Apdrošinātājs pilnā apmērā saņēmis Apdrošināšanas prēmijas par pirmo apdrošināšanas periodu vai vienreizējās Apdrošināšanas prēmijas.

(6) Regulāro Apdrošināšanas prēmiju maksājuma termiņš, līdz kuram bez kavēšanās jāiemaksā Apdrošināšanas prēmija, ir katra jaunā apdrošināšanas perioda sākumā jeb konkrēts datums gadījumos, kad par periodu noteikts nepilns kalendārais gads.

(7) Ja Apdrošinājumaņēmējs kārtējo Apdrošināšanas prēmiju vai tās daļas maksājumu neveic noteiktajā termiņā vai apmērā, Apdrošināšanas līguma darbība, īpaši Apdrošināšanas aizsardzība, tiek apturēta līdz pilnīgai maksājuma veikšanai. Apdrošināšanas līguma darbības apturēšana stājas spēkā dienā pēc rakstiska atgādinājuma nosūtīšanas Apdrošinājumaņēmējam ar termiņa pagarinājumu par vismaz 15 dienām un tiek pārtraukta, kad veikta pilnīga Apdrošināšanas prēmijas vai tās daļas apmaksā. Apdrošināšanas līguma anulēšana netraucē Apdrošinātājam izmantot savas tiesības saņemt Apdrošināšanas prēmijas.

(8) Gadījumā, ja Apdrošinājumaņēmējs nav veicis Apdrošināšanas prēmijas maksājumu rakstiskajā atgādinājumā noteiktajā apmērā un termiņā, Apdrošinātājs var lauzt Apdrošināšanas līgumu un paturēt līdz šim iemaksātās Apdrošināšanas prēmijas. Ja ir noslēgts dzīvības Apdrošināšanas līgums, iestājas Dzīvības apdrošināšanas un uzkrājuma veidošanas sevišķo noteikumu LV81101/01 4. panta (4) daļā minētās sekas.

(9) Apdrošināšanas prēmijas maksājuma termiņa pagarināšana iespējama tikai pēc rakstiskas vienošanās ar Apdrošinātāju.

(10) Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktie nodokļi, pasta un atgādinājumu sagatavošanas izdevumi, kā arī pēc tarifiem paredzētās nodevas nav iekļauti Apdrošināšanas prēmijā, tādēļ Apdrošinājumaņēmējam tie jāmaksā papildus un atsevišķi.

(11) Apdrošinājumaņēmējs uzņemas risku un sedz izdevumus, kas saistīti ar Apdrošināšanas prēmijas nodošanu Apdrošinātājam vai Apdrošinātāja pilnvarotai fiziskai vai juridiskai personai Latvijā. Par Apdrošināšanas prēmijas maksājuma savlaicīgu jebkurā gadījumā liecina termiņš, kurā maksājums ienācis Apdrošinātāja kontā. Apdrošināšanas prēmijas iemaksas kavēšanās gadījumā Apdrošinājumaņēmējam var būt pienākums maksāt Apdrošinātājam kavējuma naudu. Kavējuma naudas apmērs tiek aprēķināts pēc procentu likmēm, kas ir noteiktas Latvijas Republikas Civillikuma ietvaros, un saskaņā ar Latvijas Republikā spēkā esošajām civiltiesiskajām līgumattiecībām.

(12) Apdrošinātājs no Apdrošināšanas atlīdzības vai no jebkuras citas Atlīdzības saņēmējam pienākošās Apdrošinājuma summas, vai tās daļas var ieturēt maksājumus, kas viņam pienākas saskaņā ar Apdrošināšanas līgumu. nosacījums ir spēkā arī gadījumos, kad Apdrošinātājam Apdrošināšanas atlīdzība ir jāizmaksā nevis Apdrošinājumaņēmēja Apdrošināšanas polisē norādītajam Atlīdzības saņēmējam, bet gan trešajai personai.

11.paragrāfs: Apdrošināšanas aizsardzības spēkā stāšanās un izbeigšanās

(1) Apdrošināšanas aizsardzība stājas spēkā plkst. 00:00 dienā, kas Apdrošināšanas polisē norādīta kā apdrošināšanas sākums, taču ne ātrāk kā pēc Apdrošināšanas līguma noslēgšanas un pirmā Apdrošināšanas prēmijas maksājuma veikšanas Apdrošinātājam.

(2) Apdrošināšanas līgums un līdz ar to arī Apdrošināšanas aizsardzība beidzas ar pirmstermiņa Apdrošināšanas līguma izbeigšanu, Apdrošināšanas līguma laušanu, beidzoties noteiktajam Apdrošināšanas līguma darbības termiņam, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam - jo līdz ar to zūd apdrošināmās intereses - un abpusēji vienojoties par Apdrošināšanas līguma izbeigšanu. Apdrošināšanas līgumi, kuriem, sākoties Apdrošināšanas prēmiju maksājumu kavējumiem, var aprēķināt Atpirkuma summu, turpmāk tiek uztverti kā bezprēmiju apdrošināšana.

12.paragrāfs: Rakstiskā forma/pārstāvības tiesības

(1) Visām Apdrošināšanas līguma vienošanās, paziņojumiem, iesniegumiem un paskaidrojumiem jābūt rakstiskā formā. Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā un Atlīdzības saņēmēja paziņojumi ir spēkā tikai pēc tam, kad tos saņēmis Apdrošinātājs.

(2) Apdrošinātāja paziņojumi ir spēkā tikai tad, ja tiem ir Apdrošinātāja zīmogs un tie ir izsniegti un/vai nosūtīti adresātam.

(3) Apdrošināšanas pārstāvji, aģenti vai mākleri, respektīvi, citas ar pieteikuma iesniegšanu saistītās personas nav pilnvarotas Apdrošinātāja vārdā un uz Apdrošinātāja rēķina noslēgt Apdrošināšanas līgumus, izsniegt Apdrošināšanas polises, vienoties par izmaiņām Apdrošināšanas līgumā vai par Apdrošināšanas līguma darbības termiņa pagarināšanu, iekasēt Apdrošināšanas prēmijas, izskatīt Apdrošinātājam adresētos paziņojumus vai izdot Apdrošinātājam saistošus paziņojumus, izņemot gadījumus, kad Apdrošinātājs tos ir pilnvarojis veikt šādas darbības.

13.paragrāfs: Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas tiesības

(1) Apdrošinājumaņēmējam, noslēdzot Apdrošināšanas līgumu, jānosaka persona, kas tiesīga saņemt Apdrošināšanas atlīdzību. Atlīdzības saņēmējs iegūst tiesības saņemt Apdrošināšanas atlīdzību, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam. Līdz tam Apdrošinājumaņēmējs jebkurā laikā var norādīt citu Atlīdzības saņēmēju Apdrošināšanas līgumā.

(2) Ja par Atlīdzības saņēmējiem noteiktas vairākas personas bez norādēm par Apdrošināšanas atlīdzības daļu lielumu, tad tām ir tiesības saņemt Apdrošināšanas atlīdzību vienādās daļās.

(3) Kāda Atlīdzības saņēmēja neizņemtā daļa vienādās daļās tiek sadalīta citiem Atlīdzības saņēmējiem, tādējādi palielinot viņu Apdrošināšanas atlīdzības daļas.

(4) Ja Atlīdzības saņēmējs neizmanto savas tiesības uz Apdrošinātāja izmaksājamo Apdrošināšanas atlīdzību vai Atlīdzības saņēmējs nav norādīts, Apdrošināšanas atlīdzība pienākas Apdrošinājumaņēmējam vai viņa mantiniekiem.

(5) Izmaiņas Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas tiesībās Apdrošinātājam saistošas ir tikai tad, ja to rakstiski apliecinājis Apdrošinājumaņēmējs.

(6) Kā Atlīdzības saņēmēji var būt tikai Apdrošināšanas polisē norādītās personas vai viņu mantinieki.

14.paragrāfs: Apdrošināšanas polises nozaudēšana

Par Apdrošināšanas polises nozaudēšanu vai iznīcināšanu Apdrošinātājs jābrīdina vienas nedēļas laikā. Apdrošinātājs uz Apdrošinājumaņēmēja pieprasījuma un rēķina izsniedz polises dublikātu. Pazaudētā Apdrošināšanas polise ir nederīga un ar to nevar saņemt Apdrošināšanas atlīdzību.

15.paragrāfs: Dubultapdrošināšana

Ja Apdrošinājumaņēmējs noslēdzis Apdrošināšanas līgumu par Apdrošinātā apdrošināšanu par to pašu Apdrošināšanas gadījumu arī ar

citām apdrošināšanas sabiedrībām, par to nekavējoties rakstiski jāinformē Apdrošinātājs.

16.paragrāfs: Piemērojamā likumdošana un jurisdikcija

(1) No Apdrošināšanas līguma izrietošie strīdi iespēju robežās jārisina bez tiesas iesaistīšanās. Tikai tādos gadījumos, kad šāda vienošanās nav panākama, strīdi jāizskata tiesā Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

(2) Apdrošināšanas līgums pakļauts Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem