

Kredītmaksājumu apdrošināšanas noteikumi Nr. BAIB-LV-20251

2025. gada 30. aprīlis

1. NOTEIKUMU PIEMĒROŠANA

- 1.1. Kredītmaksājumu apdrošināšana ietver apdrošinātās personas finansiālo zaudējumu apdrošināšanu (bezdarba gadījumā), nelaimes gadījumu apdrošināšanu un veselības apdrošināšanu (pārejošas darbnespējas, darbspēju zaudējuma, nāves gadījumā).
- 1.2. Apdrošinātais ir persona, kura ir noslēgusi kredītīgumu vai nomaksas pirkuma līgumu ar SIA "Inbank Latvia", ja tajā ir iekļauta arī kredītmaksājumu apdrošināšana (tālāk – Kredītīgums).
- 1.3. Apdrošināšanas sabiedrība ir If P&C Insurance AS, reģistrēta Igaunijas Republikas Komercreģistrā ar reģistrācijas Nr. 10100168, juridiskā adrese: Lõõtsa 8a, Tallina, 11415, Igaunija, kuras vārdā Latvijas Republikā darbojas If P&C Insurance AS Latvijas filiāle, kas reģistrēta Latvijas Republikas Komercreģistrā ar reģistrācijas Nr. 40103201449, juridiskā adrese: Republikas laukums 2A, Rīga, LV-1010 (tālāk – Apdrošināšanas sabiedrība).
- 1.4. Apdrošinājuma ņēmējs ir SIA "Inbank Latvia", reģistrēta Latvijas Republikas Komercreģistrā ar reģistrācijas Nr. 40103821436, juridiskā adrese: Akmeņu iela 14, Rīga, LV-1048 (tālāk - Inbank).
- 1.5. Apdrošinātajam radušos zaudējumus Apdrošināšanas sabiedrība atlīdzina saskaņā ar šiem apdrošināšanas noteikumiem un apdrošināšanas līgumu, kas noslēgts starp Apdrošināšanas sabiedrību un Inbank (tālāk – Apdrošināšanas Līgums).

2. APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS SPĒKĀ ESĪBA

- 2.1 Apdrošināšanas aizsardzība stājas spēkā pēc šādu nogaidīšanas periodu beigām (tālāk – Nogaidīšanas periods):
 - 2.1.1. 90 dienas attiecībā uz bezdarba apdrošināšanu;
 - 2.1.2. 30 dienas attiecībā uz pārējiem apdrošināšanas veidiem.
- 2.2. Nogaidīšanas periodu aprēķina no dienas, kad Kredītīgumam ir pievienota apdrošināšana.
- 2.3. Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus, ja bezdarbs ir iestājies Nogaidīšanas periodā vai arī apdrošinātajam Nogaidīšanas perioda laikā bija zināms par darba līguma izbeigšanu vai atbrīvošanu no amata.
- 2.4. Nogaidīšanas periodu nepiemēro, ja Kredītīgums tiek grozīts.
- 2.5. Apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā Latvijas Republikas teritorijā. Apdrošināšanas aizsardzība riskam "Nāve pēkšņas saslimšanas vai nelaimes gadījuma rezultātā" ir spēkā visā pasaulē, izņemot Krievijas Federāciju, Baltkrievijas Republiku un Ukrainu.
- 2.5. Apdrošināšanas aizsardzība beidzas, ja Kredītīgums tiek izbeigts vai beidzas, vai apdrošināšana tiek izslēgta no Kredītīguma.
- 2.6. Ja Apdrošināšanas līgums, kas noslēgts starp Inbank un Apdrošināšanas sabiedrību, beidzas pirms Kredītīguma termiņa beigām, apdrošināšanas aizsardzība beidzas tajā dienā, kad beidzas Apdrošināšanas līgums. Inbank informē apdrošinātos par Apdrošināšanas līguma izbeigšanu 2 mēnešus iepriekš.
- 2.7. Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus par tādiem gadījumiem, kuri iestājušies pirms apdrošināšanas aizsardzības sākuma, Nogaidīšanas perioda laikā vai pēc apdrošināšanas aizsardzības beigām.

3. APDROŠINĀTAIS RISKS: PĀREJOŠA DARBNESPĒJA

- 3.1. Apdrošinātais risks ir darbnespējas lapas noformēšana Apdrošinātajam, ja pārejošas darbnespējas cēlonis ir Apdrošinātā vai tā nepilngadīgā bērna slimība vai gūti miesas bojājumi apdrošināšanas aizsardzības darbības laikā.

3.2. Iepriekšējā punktā minētajā gadījumā Apdrošināšanas sabiedrība izmaksā atlīdzību ar nosacījumu, ka Apdrošinātais darbnespējas periodā nestrādā.

Pašrisks pārejošas darbnespējas gadījumā

3.3. Pārejošas darbnespējas gadījumā tiek piemērots pašrisks, kas nozīmē, ka Apdrošināšanas sabiedrība neizmaksā atlīdzību par pirmajām 30 darbnespējas dienām.

4. APDROŠINĀTAIS RISKS: DARBSPĒJU ZAUDĒJUMS

4.1. Apdrošinātais risks ir darbspēju zaudējums, kas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā Apdrošinātajam noteikts pirmo reizi, un ja to izraisījuši pēkšņa Apdrošinātā saslimšana vai pēkšņi gūti miesas bojājumi ar nosacījumu ka saslimšana vai nelaimes gadījums iestāties apdrošināšanas aizsardzības darbības laikā.

4.2. Iepriekšējā punktā minētajā gadījumā Apdrošināšanas sabiedrība izmaksā atlīdzību neatkarīgi no tā, vai Apdrošinātais strādā.

5. APDROŠINĀTAIS RISKS: NĀVE PĒKŠŅAS SASLIMŠANAS VAI NELAIMES GADĪJUMA REZULTĀTĀ

5.1. Apdrošinātais risks ir pēkšņa Apdrošinātā saslimšana vai pēkšņs ar Apdrošināto noticis nelaimes gadījums (no Apdrošinātā gribas neatkarīgs ārēju faktoru iedarbības rezultātā noticis negadījums), kura rezultātā Apdrošinātais ir miris, ar nosacījumu ka saslimšana, nelaimes gadījums un nāve iestājusies apdrošināšanas aizsardzības darbības laikā, ja vien apdrošināto risku nav izraisījis vai veicinājis tāds apstāklis, kurš ir norādīts šo noteikumu nodaļā "Izņēmumi".

6. APDROŠINĀTAIS RISKS: BEZDARBS

6.1. Apdrošinātais risks ir Apdrošinātā bezdarbs šādu iemeslu dēļ:

- 6.1.1. darba devējs izbeidz Apdrošinātā darba līgumu no Apdrošinātā neatkarīgu iemeslu dēļ (piemēram, darbinieku skaita samazināšana, darba devēja bankrots u.c.);
- 6.1.2. darba devējs izbeidz darba līgumu Apdrošinātā veselības stāvokļa dēļ;
- 6.1.3. Apdrošinātais tiek atbrīvots no civildienesta no Apdrošinātā neatkarīgu iemeslu dēļ (piemēram, ierēdņu skaita samazināšana, iestādes likvidācija u.c.);
- 6.1.4. Apdrošinātais tiek atbrīvots no civildienesta veselības stāvokļa dēļ;
- 6.1.5. Apdrošinātais izbeidz darba līgumu pēc tam, kad pasludināts darba devēja maksātnespējas process.

6.2. Par apdrošinātā riska iestāšanās dienu tiek uzskatīta diena, kad Apdrošinātais saņēma paziņojumu par darba līguma izbeigšanu (piemēram, paziņojumu par darbinieka skaita samazināšanu) vai atbrīvošanu no civildienesta.

6.3. Apdrošināšanas sabiedrība izmaksā apdrošināšanas atlīdzību par to periodu, kad Apdrošinātajam ir piešķirts bezdarbnieka statuss un tiek maksāts bezdarbnieka pabalsts Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā. Ja saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem bezdarbnieka pabalsta izmaksas periods ir beidzies vai bezdarbnieka pabalsta izmaksa ir apturēta sakarā ar darba ņēmēja statusa iegūšanu uz laiku līdz 2 mēnešiem (ieskaitot), tad apdrošināšanas atlīdzības izmaksa tiek turpināta par to laika periodu, kad Apdrošinātajam ir spēkā esošs bezdarbnieka statuss, bet nepārsniedzot 6 mēnešus, kas ir apdrošināšanas atlīdzības izmaksas maksimālais periods. Ja Apdrošinātajam bija noslēgts darba līgums uz noteiktu laiku, tad apdrošināšanas atlīdzību maksā līdz brīdim, kad būtu bijis jābeidzas darba līgumam, bet jebkurā gadījumā ne ilgāk kā par 6 mēnešiem.

6.4. Apdrošināšanas sabiedrība neizmaksā atlīdzību par to periodu, kurā Apdrošinātajam nav piešķirts bezdarbnieka statuss Latvijas Republikas normatīvos aktos noteiktā kārtībā.

6.5. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas periodā Apdrošinātajam ir pienākums:

6.5.1. līdz kārtējai kredītmaksājuma samaksas dienai iesniegt Apdrošināšanas sabiedrībai Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras izsniegtu dokumentu, kas apliecina Apdrošinātā bezdarbnieka statusu;

6.5.2. pēc Apdrošināšanas sabiedrības pieprasījuma iesniegt citus dokumentus, kas apliecina Apdrošinātā tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību.

Pašrisks bezdarba gadījumā

6.6. Bezdarba gadījumā tiek piemērots pašrisks, kas nozīmē, ka Apdrošināšanas sabiedrība neizmaksā atlīdzību par pirmajām 30 dienām, kad Apdrošinātajam piešķirts bezdarbnieka statuss.

7. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA

Vispārīgi principi

7.1. Apdrošināšanas atlīdzības maksimālais apmērs jeb apdrošinājuma summa ir noteikta 25 000 EUR apmērā kopā par visiem viena Apdrošinātā Kredītligumiem.

7.2. Apdrošināšanas atlīdzību nosaka, pamatojoties uz Kredītliguma maksājumu grafiku, kas ir spēkā apdrošināšanas gadījuma iestāšanās dienā, neņemot vērā grafika turpmākos grozījumus. Tomēr Kredītliguma maksājumu grafika grozījumi tiek ņemti vērā šādos gadījumos:

7.2.1 ja pirms Apdrošinātā darbspēju zaudējuma noteikšanas bija iestājusies pārejoša darbnespēja, kas uzskatāma par apdrošināšanas gadījumu, tad apdrošināšanas atlīdzību nosaka, pamatojoties uz Kredītliguma maksājumu grafiku, kas bija spēkā pārejošas darbnespējas pirmajā dienā, neņemot vērā turpmākos grozījumus;

7.2.2. ja saskaņā ar Kredītligumu noteiktu laika periodu nav jāveic vai jāveic samazināti kredītmaksājumi (t.i., piešķirtas kredītbrīvdienas), tad apdrošināšanas atlīdzību nosaka, pamatojoties uz kredītbrīvdienas maksājumu grafiku. Piemēram, ja saskaņā ar maksājumu grafiku ir jāmaksā tikai procenti, tad apdrošināšanas atlīdzību nosaka, ņemot vērā šo maksājumu apmēru, vai ja ikmēneša maksājums saskaņā ar maksājumu grafiku ir 0 EUR, tad arī apdrošināšanas atlīdzības apmērs šajā periodā ir 0 EUR.

7.3. Ja vienlaikus iestājas vairāki apdrošinātie riski, tad apdrošināšanas atlīdzības limits ir noteikts tādā apmērā, kāda ir apdrošināšanas atlīdzība par vienu apdrošināto risku. Netiek izmaksāta vairākkārtēja atlīdzība.

7.4. Apdrošināšanas atlīdzības limits vienam Kredītligumam pārejošas darbnespējas, darbspēju zaudējuma un bezdarba gadījumā ir 400,- EUR vienam mēnesim.

7.5. Apdrošināšanas sabiedrība atlīdzību pārejošas darbnespējas un darbspēju zaudējuma gadījumā izmaksā par katru atsevišķu Kredītligumu, ko Apdrošinātais noslēdzis, bet ne ilgāk kā par 24 mēnešiem, bet atlīdzību bezdarba gadījumā izmaksā ne ilgāk kā par 6 mēnešiem.

7.6. Ja Apdrošināšanas sabiedrība ir pieņēmusi lēmumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, bet savas vainas dēļ aizkavē izmaksu, tad Apdrošināšanas sabiedrība par šādu kavējumu maksā tiesību aktos noteiktos likumiskos procentus.

7.7. Apdrošināšanas atlīdzības apmērs:

Apdrošinātais risks	Maksimālā apdrošināšanas atlīdzība EUR	Atsauce uz apdrošināšanas noteikumu punktu
Visi apdrošinātie riski (attiecībā uz visiem viena Apdrošinātā Kredītligumiem)	25 000	7.1.
Pārejoša darbnespēja un darbspēju zaudējums (attiecībā uz vienu Kredītligumu)	9 600 (ne ilgāk kā 24 mēneši, un ne vairāk kā 400 EUR mēnesī)	7.4, 7.5.
Bezdarbs (attiecībā uz vienu Kredītligumu)	2 400	7.4, 7.5.

	(ne ilgāk kā 6 mēneši, un ne vairāk kā 400 EUR mēnesī)	
Nāve pēkšņas saslimšanas vai nelaimes gadījuma rezultātā	25 000	7.1.

Apdrošināšanas atlīdzība pārejošas darbnespējas un bezdarba gadījumā

7.8. Ja iestājas riska “Pārejošas darbnespējas” vai riska “Bezdarbs” apdrošināšanas gadījums, Apdrošināšanas sabiedrība izmaksā apdrošināšanas atlīdzību, pamatojoties uz kredīta summu, administratīvajām izmaksām un procentiem, kas iekļauti Kredītligumā norādītajā maksājumu grafikā (tālāk - Ikmēneša maksājums).

7.9. Apdrošināšanas atlīdzību par vienu mēnesi nosaka šādi:

Ikmēneša maksājums x (kalendārā mēneša dienu skaits, par kurām noformēta pārejoša darbnespēja vai piešķirts bezdarba statuss – pašriskā dienu skaits) / dienu skaits kalendārajā mēnesī

Piemērs. Apdrošinātajam bija izsniegta slimības lapa no 1. aprīļa līdz 15. maijam, t.i. 30 dienas aprīlī un 15 dienas maijā. Ikmēneša maksājums aprīlī un maijā ir 300,- EUR. Apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta šādi:

- Atlīdzība par aprīli: $300 \times (30 - 30) / 30 = 0$ EUR
- Atlīdzība par maiju: $300 \times (15 - 0) / 31 = 4500 / 31 = 145,16$ EUR

Apdrošināšanas atlīdzība darbspēju zaudējuma gadījumā

7.10. Ja iestājas riska “Darbnespēju zaudējums” apdrošināšanas gadījums, Apdrošināšanas sabiedrība izmaksā apdrošināšanas atlīdzību, kuru nosaka šādi:

Apdrošinātā stāvoklis pirms apdrošināšanas gadījuma	Apdrošinātā stāvoklis apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas vai grozīšanas brīdī	Apdrošināšanas atlīdzības procentuālais apmērs no Ikmēneša maksājuma
Darbspējas pilnā apmērā	Nav darbspēju (darbspēju zaudējums 80-100%)	100%
Pārejoša darbnespēja (slimības lapa vai bērna kopšanas atvaļinājums)	Nav darbspēju (darbspēju zaudējums 80-100%)	100%
Darbspējas pilnā apmērā	Darbspēju zaudējums daļējā apmērā (darbspēju zaudējums 25-79%)	50%
Pārejoša darbnespēja (slimības lapa vai bērna kopšanas atvaļinājums)	Darbspēju zaudējums daļējā apmērā (darbspēju zaudējums 25-79%)	50%
Darbspējas daļējā apmērā (darbspēju zaudējums 25-79%)	Nav darbspēju (darbspēju zaudējums 80-100%)	100%
Nav darbspēju (darbspēju zaudējums 80-100%)	Nav darbspēju (darbspēju zaudējums 80-100%)	0%
Darbspējas daļējā apmērā (darbspēju zaudējums 25-79%)	Darbspēju zaudējums daļējā apmērā (darbspēju zaudējums 25-79%)	0%

7.11. Ja Apdrošinātā stāvoklis mainās kā norādīts tabulā, tad Apdrošināšanas sabiedrība groza apdrošināšanas atlīdzības apmēru vai pārtrauc tās izmaksu.

Apdrošināšanas atlīdzība nāves gadījumā

7.12. Ja iestājas riska “Nāve pēkšņas saslimšanas vai nelaimes gadījuma rezultātā” apdrošināšanas gadījums, Apdrošināšanas sabiedrība izmaksā apdrošināšanas atlīdzību kā vienreizēju maksājumu, kas atbilst kredīta summas atlikumam saskaņā ar Kredītīgumā norādīto maksājuma grafiku, kā arī procentus un administratīvās izmaksas, kas uzkrātas no apdrošināšanas gadījuma iestāšanās dienas līdz dienai, kad iesniegts paziņojums par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos. Apdrošināšanas sabiedrība procentus un administratīvās maksas atlīdzina par laika periodu, kas nepārsniedz 1 gadu.

8. IZŅĒMUMI

8.1. Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus, ja zaudējumi neatbilst apdrošināto risku raksturojumam, kas noteikts šajos apdrošināšanas noteikumos.

8.2. Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus un par apdrošināšanas gadījumu nav uzskatāms gadījums, ja Apdrošinātā saslimšana pirmo reizi diagnosticēta pēc apdrošināšanas aizsardzības sākuma, bet medicīniskās pārbaudes, lai diagnosticētu minēto slimību (piemēram, asins analīzes, audu paraugi, magnētiskā rezonanse, ultraskaņa, rentgens utt.), ir uzsāktas pirms apdrošināšanas aizsardzības sākuma.

8.3. Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus un par apdrošināšanas gadījumu nav uzskatāmi gadījumi, ja pārejoša darbnespēja, darbību zaudējums vai nāve iestājas vai to veicināja tālāk norādītie apstākļi:

- 8.3.1 veselības stāvoklis pirms apdrošināšanas aizsardzības sākuma vai traumas, kas gūtas pirms apdrošināšanas aizsardzības sākuma;
- 8.3.2 pašnāvība vai Apdrošinātā tīši izraisīts ievainojums;
- 8.3.3 piedalīšanās vai līdzdalība noziedzīga nodarījuma izdarīšanā;
- 8.3.4 plastiskā operācija, tetovējums un to radītās komplikācijas;
- 8.3.5 narkotiku vai toksisku vielu lietošana;
- 8.3.6 intoksikācija, alkoholisms, alkohola lietošana vai tā izraisīti garīgi vai uzvedības traucējumi;
- 8.3.7 HIV vai AIDS;
- 8.3.8 infekcijas slimība, kas izplatās kā epidēmija. Epidēmija ir infekcijas slimības uzliesmojums, kas prasa plaša mēroga infekcijas kontroles pasākumu īstenošanu.

8.4. Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus un par apdrošināšanas gadījumu nav uzskatāms bezdarbs, ja iestājušies tālāk norādītie apstākļi:

- 8.4.1 darba līgums ir izbeigts vai Apdrošinātais ir atbrīvots no civildienesta pārbaudes perioda laikā;
- 8.4.2 Apdrošinātais uzzināja par darba līguma izbeigšanu vai atbrīvošanu no civildienesta pirms apdrošināšanas aizsardzības sākuma vai Nogaidīšanas periodā;
- 8.4.3 darba līgums ir izbeigts sakarā ar termiņa beigām;
- 8.4.4 Apdrošinātais ir atbrīvots no civildienesta sakarā ar termiņa beigām;
- 8.4.5 ir dīkstāve un darba apjoma samazināšanās, bet darba līgums netiek izbeigts;
- 8.4.6 darba līgums ir izbeigts citu iemeslu dēļ, nevis to iemeslu dēļ, kas norādīti apdrošinātā riska “Bezdarbs” aprakstā, tostarp, ja darba līgums izbeigts pēc pušu vienošanās, darbinieka vecuma dēļ, ja darbinieks pārkāpis darba līgumu vai nav pildījis pienākumus, vai darba līgums izbeigts pēc darbinieka iniciatīvas utt.;
- 8.4.7 Apdrošinātais ir atbrīvots no civildienesta citu iemeslu dēļ, nevis to iemeslu dēļ, kas norādīti apdrošinātā riska “Bezdarbs” aprakstā, tostarp nesadarbošanās, pilsonības maiņa, disciplinārpārkāpums, nepietiekamas darba iemaņas, Apdrošinātā paša iniciatīva utt.;
- 8.4.8 pašnodarbinātās personas saimnieciskā darbība ir apturēta vai izbeigta.

Grūtniecība, dzemdības

8.5. Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus un par apdrošināšanas gadījumu nav uzskatāma tāda pārejoša darbnespēja, kas saistīta ar grūtniecību vai dzemdībām. Šis izņēmums neattiecas uz grūtniecības vai dzemdību sarežģījumiem.

Kodolieroči, kodolenerģija, radioaktivitāte

8.6. Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus un par apdrošināšanas gadījumu nav uzskatāmi tādi gadījumi, kas radušies vai ko veicinājis kodolsprādziens, kodolenerģija vai radioaktivitāte, jonizējošais starojums, radioaktīvā piesārņojums.

Karš, bruņots konflikts, sacelšanās, masu nemieri

8.7. Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus un par apdrošināšanas gadījumu nav uzskatāmi tādi gadījumi, ko izraisījis vai veicinājis karš, karam līdzīgas darbības, bruņots konflikts, sacelšanās vai masu nemieri.

Terorisms

8.8. Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus un par apdrošināšanas gadījumu nav uzskatāmi tādi gadījumi, ko izraisījis vai veicinājis terorisms.

8.9. Terorisms šo noteikumu izpratnē ir jebkuras personas vai personu grupas (-u) darbība, kas iekļauj, bet neaprobežojas ar spēka, vardarbības vai tās draudu lietošanu, vai nu tās rīkojas vienas pašas vai saistībā ar kādu (-ām) organizāciju (-ām) vai valdību (-ām) vai šīs organizācijas (-u) vai valdības (-u) vārdā, un tā ir veikta politisku, reliģisku, ideoloģisku vai līdzīgu mērķu dēļ, tajā skaitā ar nolūku ietekmēt jebkuru valdību un iebiedēt sabiedrību vai jebkuru sabiedrības daļu.

9. STARPTAUTISKO UN NACIONĀLO SANKCIJU IEROBEŽOJUMI

9.1. Apdrošinātie riski, apdrošināšanas objekti, apdrošinātie, labuma guvēji, uz kuriem ir attiecināmi vai kas ir pretrunā, vai ir nesavienojami ar Apvienoto Nāciju Organizācijas, Eiropas Savienības vai jebkuras tās dalībvalsts, Lielbritānijas un Ziemeļīrijas Apvienotās Karalistes, vai jebkuras Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalsts, vai Amerikas Savienoto Valstu noteiktajiem ierobežojumiem, aizliegumiem, tirdzniecības embargo vai sankcijām, ir izslēgti no apdrošināšanas ar brīdi, no kura attiecīgie ierobežojumi, aizliegumi, embargo vai sankcijas, ir piemēroti.

9.2. Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības vienpusēji izbeigt Apdrošināšanas līgumu, par to rakstveidā brīdinot Apdrošinātāja ņēmēju, ja Apvienoto Nāciju Organizācijas, Eiropas Savienības vai jebkuras tās dalībvalsts, Lielbritānijas un Ziemeļīrijas Apvienotās Karalistes, vai jebkuras Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalsts, vai Amerikas Savienotās Valstu atbildīgo institūciju ierobežojumi, aizliegumi, tirdzniecības embargo vai sankcijas tieši vai netieši attur Apdrošināšanas sabiedrību no šāda Apdrošināšanas līguma izpildes.

10. RĪCĪBA IESTĀJOTIES APDROŠINĀTAJAM RISKAM

10.1. Apdrošinātajam un labuma guvējam nekavējoties, tiklīdz iespējams jāinformē Apdrošināšanas sabiedrība par apdrošinātā riska iestāšanos, aizpildot atlīdzības pieteikumu elektroniski tīmekļvietnē www.if.lv, polises numura vietā norādot INBANK.

10.2. Apdrošināšanas sabiedrība nosūta e-pasta paziņojumu par atlīdzības pieteikuma reģistrāciju un informē par turpmāko rīcību.

10.3. Apdrošinātajam un labuma guvējam ir pienākums sniegt Apdrošināšanas sabiedrībai pareizu un pilnīgu informāciju par apdrošinātā riska iestāšanās apstākļiem. Apdrošinātajam un labuma guvējam ir jāiesniedz Apdrošināšanas sabiedrībai tās pieprasītie dokumenti un informācija, kā arī jāsniedz atbildes uz uzdotajiem jautājumiem mutiski un rakstiski. Apdrošinātajam pēc Apdrošināšanas sabiedrības pieprasījuma ir jāvērsas pēc medicīniskā palīdzības, lai veiktu tālākus izmeklējumus. Šo pārbaužu izmaksas atlīdzina Apdrošināšanas sabiedrība. Apdrošināšanas sabiedrība ir tiesības pieprasīt atlīdzības pieteikuma izskatīšanai nepieciešamo informāciju no citām personām, piemēram, ārstniecības iestādēm. Ja papildu izmeklējumu rezultātā konstatēts, ka Apdrošinātajam kļūdaini noteikts daļējs vai pilnīgs darbības zaudējums, Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības mainīt apdrošināšanas atlīdzības apmēru un atprasīt nepamatoti izmaksātās summas.

11. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA GROZĪŠANA

11.1. Apdrošināšanas sabiedrībai un Inbank savstarpēji vienojoties ir tiesības grozīt Apdrošināšanas līgumu. Inbank informē Apdrošināto par līguma grozījumiem 2 mēnešus iepriekš.

12. PIEMĒROJAMIE NORMATĪVIE AKTI UN STRĪDU IZSKATĪŠANA

12.1. Līgumiskajām attiecībām, kas izriet no Apdrošināšanas līguma, piemēro Latvijas Republikas tiesību aktus, tajā skaitā Apdrošināšanas līguma likumu un Apdrošināšanas un pārapdrošināšanas izplatīšanas likumu.

12.2. Ja saistībā ar Apdrošināšanas līgumu rodas strīds, to risina sarunu ceļā. Ja Apdrošinātais vai labuma guvējs vēlas iesniegt Apdrošināšanas sabiedrībai sūdzību, tā jāiesniedz tādā formā un veidā, lai Apdrošināšanas sabiedrība varētu identificēt iesniedzēju, un jānorāda sūdzības būtība.

Apdrošināšanas sabiedrība sūdzības izskata un sniedz rakstisku atbildi 20 dienu laikā no sūdzības saņemšanas dienas. Vairāk par sūdzību iesniegšanu un izskatīšanu tīmekļvietnē www.if.lv.

12.3. Apdrošinātajam un labuma guvējam, kas uzskatāmi par patērētājiem, ir tiesības vērsties ar iesniegumu par patērētāju tiesību pārkāpumiem Patērētāju tiesību aizsardzības centrā (tīmekļvietne www.ptac.gov.lv), ja tos neapmierina Apdrošināšanas sabiedrības atbilde uz sūdzību.

12.4. Ja strīdu neaizsūdz ārpus tiesas ceļā vai par to netiek panākta vienošanās, to izskata Latvijas Republikas tiesā saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktiem.

12.5. Apdrošināšanas sabiedrība sniedz apdrošināšanas pakalpojumus un tās uzraudzību veic Latvijas Banka (tīmekļvietne www.bank.lv) un Igaunijas Republikas Finanšu uzraudzības iestāde Finantsinspekcioon (tīmekļvietne www.fi.ee).

13. PERSONAS DATU APSTRĀDE

13.1. Apdrošināšanas sabiedrība apstrādā personas datus, ievērojot Latvijas Republikas un Eiropas Savienības tiesību aktus. Detalizēta informācija par Apdrošināšanas sabiedrības veikto datu apstrādi pieejama Privātuma aizsardzības noteikumos, ar kuriem var iepazīties tīmekļvietnē www.if.lv.