

**Papildus apdrošināšanas noteikumi Grazer
Wechselfeitige Versicherung AG grupu apdrošināšanai
– pārdošanas reģions: "Latvijas Republika"
LV81501/01**

Ievads

Par cik šie Papildus apdrošināšanas noteikumi neparedz nekādus atšķirīgus noteikumus, tiek piemēroti Vispārīgie un speciālie noteikumi.

**Apjoms
1. pants**

Šie Papildus apdrošināšanas noteikumi tiek piemēroti lielākai daļai individuālo līgumu, kurus ir noslēguši polises turētāji attiecībā uz vienu personu riskā (piemēram, kompānija attiecībā uz saviem darbiniekiem, klubs attiecībā uz tā biedriem). Visu līgumu vienība tiek saukta par "grupas apdrošināšanu".

"Individuālā apdrošināšana" ir attiecīgs apdrošināšanas līgums, kas ir noslēgts attiecībā uz apdrošinātās personas dzīvību; tas tiek uzskatīts par tiesiski neatkarīgu līgumu. Tādējādi, katru atsevišķu apdrošināšanas līgumu jāparaksta gan apdrošināšanas polises turētājam un apdrošinātai personai (persona riskā). Papildus apdrošināšanas piedāvājumam viņiem ir jāparaksta papildus lapa. Apdrošināšanas piedāvājums un papildus lapa ir individuāla apdrošināšanas līguma neatņemama sastāvdaļa.

Individuālie apdrošināšanas līgumi, kurus slēdz polises turētāji, tiek uzskatīti par vienību ("grupas apdrošināšanu"), lai apdrošinātājam būtu iespēja veikt kolektīvus, sabalansētus prēmiju rīkojumus un izmaksu aprēķinus visām individuālām apdrošināšanām; tas attiecas arī uz gadījumiem, kad individuālie apdrošināšanas līgumi tika noslēgti dažādos datumos vai kad apdrošināšanas līgumu sākuma datumi atšķiras (3. un 4. panti).

**Seguma gads un līguma izmaiņas
2. pants**

Jauns seguma gads sākas ar polisē norādīto datumu.

Izmaiņas apdrošināšanas līgumā var tikt piemēroti tikai stājoties spēkā ar seguma gada sākumu.

Šādā gadījumā ir iesniedzams jauna, pilnīgi aizpildīta piedāvājuma veidlapa, kuru paraksta polises turētājs un apdrošinātā persona.

Pieteikums prēmiju maksājumu samazināšanai tiek uzskatīts par pieteikumu daļējai atbrīvošanai no prēmiju samaksas vai par daļēju attikšanos, atkarībā no apstākļiem. Apdrošināšanas atlīdzības (apdrošināšanas summas) tiek noregulētas, lai atbilstu modificētam apdrošināšanas līgumam.

**Prēmijas
2. pants**

Katrai prēmiju samaksas dienai un katram polises turētājam apdrošinātājs izraksta kolektīvu fakturrēķinu visām individuālo apdrošināšanu ikgadējām prēmijām, kas ir maksājamas līdz šim datumam. Kolektīvajos fakturrēķinos tiek ievēroti visi polises grozījumi un atteikumi, kas ir piemērojami uz fakturrēķina sastādīšanas dienu (aptuveni 3 mēneši pirms apmaksas datuma).

Pēc tam apdrošinātājs ir tiesīgs izdalīt apdrošināšanas atlīdzības, kas ir maksājamas pret noteikto prēmiju, un sastādīt bilances pārskatu.

Šādā veidā aprēķināta prēmija vai apdrošināšanas atlīdzība ir maksājama noteiktajā samaksas datumā.

Kolektīvais fakturrēķins var saturēt arī nesamaksātas prēmijas, procentus un izdevumus atsevišķiem apdrošināšanas līgumiem no iepriekšējiem samaksas datumiem.

Maksājuma datumā polises turētāja pienākums ir piestādīt apdrošinātājam saraksts, kurā tiek norādīti to polišu numuru sarakstu, par kuriem tika veikta prēmiju samaksa, kā arī summas, kas tika samaksātas par attiecīgajiem polišu numuriem (prēmiju mērķu sarakstu).

Ja apdrošinātāja bankas kontā tiek saņemta naudas summa, kas neatbilst kopējai noteiktajai maksājamai un nesamaksātai prēmijas summai, pastāvot prēmiju mērķa sarakstam, saņemtā summa var tikt sadalīta noteiktās daļās attiecībā pret prēmijām saskaņā ar prēmiju mērķa sarakstu.

Prēmiju mērķa saraksta trūkums

Gadījumā, ja polises turētājs nepārskaita visu fakturrēķina prēmiju maksājumu pilnībā un nepievieno prēmiju mērķa sarakstu, saņemtā summa var tikt ieskaitīta individuāliem apdrošināšanas līgumiem attiecībā pret fakturrēķinā iekļauto individuālo apdrošināšanu noteiktajām prēmijām, kur saņemtā naudas summa pirmkārt tiek ieskaitīta vecākiem nesamaksātiem prēmiju maksājumiem, kas ir maksājami par polises turētāja individuāliem apdrošināšanas līgumiem.

Neatkarīgi no šī noteikuma, gadījumā, ja apdrošinātājam ir maksājami jebkādi parādi, jebkādi saņemtie maksājumi tiek pirmajā kārtā ieturēti no nesamaksātiem procentiem un izdevumiem – neatkarīgi no tā, vai šie procenti un izdevumi attiecas uz vecākiem vai jaunākiem kapitāliem, un tad no katra no vecākiem pieprasītiem un maksājamiem kapitāliem.

**Apdrošināšanas atlīdzību maksājumi
Tiesības uz atlīdzību
4. pants**

Kā grozījums Vispārīgo noteikumu par dzīvības, veselības apdrošināšanu un apdrošināšanu pret nelaimes gadījumiem 13. pantu polises turētājs visos gadījumos būs persona ar ekskluzīvām tiesībām uz atlīdzību.

**Atteikšanās, pārveidošana par apdrošināšanu bez prēmijas
samaksas un apdrošinātās personas maiņa
5. pants**

Vispārīgie apdrošināšanas noteikumi un biznesa plāni, kā pamats individuāliem tarifiem, ir piemērojami atteikšanās gadījumiem vai atbrīvošanai no prēmijas maksājumiem individuālām apdrošināšanām (2. pants). Principā, no grupu apdrošināšanas kā tādām nevar atteikties un tās nevar pārveidot par apdrošināšanu bez prēmijas samaksas kopumā.

Apdrošinātās personas maiņa

Apdrošinātās personas maiņa ir iespējama tikai ar seguma gada sākumu.

Individuālā apdrošināšanas līguma izbeigšanās datums nemainās ar šādu apdrošinātās personas maiņu.

Pieteikumam par apdrošinātās personas maiņu ir iesniedzama jauna, pilnīgi aizpildīta piedāvājuma veidlapa, kuru paraksta apdrošināmā persona un polises turētājs, plus pases kopija vai cits dokuments, kas apliecina apdrošināmās personas personību.

Apdrošinātājs pieņem šo pieteikumu par apdrošinātās personas maiņu saskaņā ar risku novērtēšanas rezultātiem un pēc tehnisko noteikumu izpildes attiecībā uz tarifiem (pamatā vecuma ierobežojumi). Apdrošinātājs paziņo polises turētājam par to, vai, ar kuru datumu un uz kādiem noteikumiem viņš piekrīt mainīt pieteikto apdrošināto personu.

Apdrošinātās personas maiņa bez apdrošinātāja rakstiskas piekrišanas nav spēkā.