

DROŠĪBA+ PAKALPOJUMA APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI

(Apstiprināti ar ADB „Compensa Vienna Insurance Group” valdes 2022. gada 15. marta lēmumu. Spēkā no 2022. gada 16. marta)

Apdrošināšana attiecas uz:

- krāpnieciskiem Kartes darījumiem
- Kartes nomaiņas izmaksām
- Kartes piegādes pakalpojumu

Ja ir iestājies apdrošināšanas gadījums, lūgums informēt Banku, izmantojot:

- e-pasta adresi: info@luminor.lv
- tālruņa numuru +371 67 17 1880
- jūsu personisko internetbanku

DEFINĪCIJAS UN TERMINI

Banka – Luminor Bank AS, reģistrācijas numurs 11315936, adrese: Liivalaia 45, 10145, Tallina, Igaunija, ko Latvijas Republikā pārstāv „Luminor Bank” AS Latvijas filiāle, filiāles reģistrācijas numurs 304870069, Skanstes iela 12, LV-1013, Rīga, Latvijas Republika, www.luminor.lv, info@luminor.lv, kas šo apdrošināšanas noteikumu ietvaros ir apdrošināšanas ņēmējs.

Autorizēts darījums (vai Autorizēts) – maksājuma darījums ir uzskatāms par autorizētu tikai tad, ja ir dota Apdrošinātās personas Piekrišana maksājuma darījuma veikšanai (Apdrošinātās personas Piekrišana ir jāsniedz starp Apdrošināto personu un Banku atrunātajā formā un kārtībā).

Kartes konts – Apdrošinātās personas Kartei piesaistīts norēķinu konts.

Kartes dati – Kartes dati, kā piemēram, Kartes īpašnieka vārds un uzvārds, Kartes numurs, Kartes derīguma termiņš, Kartes izdevējs, kartes verifikācijas vērtība (CVV), PIN kods, OTP (vienreizējā parole) ziņojums mobilo maku pakalpojuma sniegšanai, kā arī jebkurš autentifikācijas līdzeklis (piem., parole, piekļuves kods vai cits), ko izmanto piekļuvei ierīcei, kurā Karte ir piesaistīta mobilajam makam, kā arī jebkura cita ar Karti saistīta informācija.

Piekrišana maksājuma darījuma izpildei (vai Piekrišana) – Apdrošinātās personas piekrišana maksājuma darījuma izpildei, kas ir sniegta maksājumu pakalpojumu pamatlīgumā starp Apdrošināto personu un Banku atrunātā vai Bankas Maksājumu pakalpojumu noteikumos izklāstītā formā un kārtībā, piemēram, ievadot PIN kodu, autorizējoties ar SMART-ID, mobilo / elektronisko parakstu, kodu ģeneratoru vai biometriskajiem datiem.

Neautorizēts darījums (vai Neautorizēts) – maksājuma darījums ir uzskatāms par neautorizētu, ja šāds maksājuma darījums nav Autorizēts no Apdrošinātās personas puses, tai dodot Piekrišanu maksājuma darījuma izpildei. Šādi maksājumu darījumi var ietvert, bez ierobežojumiem, maksājumu darījumus, kas veikti ar bezkontakta maksājumu funkciju, zemas vērtības (mazāk nekā 30 Eur) mobilos maksājumus, kuriem nav nepieciešama autorizēšanās, un nedroši e-komercijas darījumi, kuriem nav nepieciešama autorizēšanās ar SMART-ID, mobilo / elektronisko parakstu, kodu ģeneratoru, biometriskajiem datiem vai citu autorizēšanās rīku.

Krāpniecisks Kartes darījums – Autorizēts vai Neautorizēts darījums, ko krāpnieciski un nelikumīgi veikusi trešā persona (kas nav Apdrošinātā persona) bez Apdrošinātās personas ziņas un/vai pret tās gribu šīs trešās personas noziedzīga nodarījuma vai administratīva pārkāpuma rezultātā.

Apdrošinātā persona – Kartes īpašnieks, fiziska vai juridiska persona, kas ir pieteikusies Drošība+ apdrošināšanas pakalpojumiem un vienojusies ar Banku par šādu apdrošināšanas seguma pakalpojumu saņemšanu.

Apdrošinātājs – Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvijas filiāle, reģistrācijas numurs 40103942087, Vienības gatve 87H, Rīga, tālr.: 8888, www.compensa.lv.

Internetbanka - rīks, tostarp mobilajā ierīcē uzstādīta lietotne, ar kuras starpniecību tiek sniegti maksājumu pakalpojumi, izmantojot Bankas tiešsaistes klientu apkalpošanas sistēmu saskaņā ar starp Apdrošināto personu un Banku noslēgtā maksājumu pakalpojumu pamatlīguma nosacījumiem.

Karte – elektronisks VISA maksājumu rīks, ko Banka izsniegusi Apdrošinātajai personai un kas ļauj Apdrošinātajai personai elektroniski dot norādījumus Bankai Apdrošinātās personas Kartes kontā esošo līdzekļu izmantošanai, t.i., veikt maksājumus par precēm un pakalpojumiem fiziskos un e-komercijas veikalos un pakalpojumu sniedzēju iestādēs, kā arī izmaksāt un iemaksāt skaidru naudu šādu līdzekļu izmaksas/saņemšanas punktos un bankomātos.

APDROŠINĀŠANAS PRIEKŠMETS

1. Apdrošinātās personas intereses saistībā ar Krāpnieciskiem Kartes darījumiem, kas notikuši 24 stundu laikā pirms Kartes bloķēšanas, un ar Kartes nomaiņas un piegādes izmaksām saistītas īpašuma intereses.

APDROŠINĀŠANAS SUMMA

2. Krāpniecisku Kartes darījumu konstatēšanas gadījumā visu 1 (viena) apdrošināšanas seguma gada periodā konstatēto apdrošināšanas gadījumu apdrošināšanas summa nedrīkst pārsniegt EUR 3 000 (trīs tūkstoši eiro), kas ir uzskatāma par maksimālo Apdrošinātāja saistību summu attiecībā uz visiem 1 (viena) apdrošināšanas seguma gada laikā veiktajiem apdrošināšanas atlīdzības pieteikumiem. Pēc 1 (viena) apdrošināšanas seguma gada perioda iztecēšanas kopējā apdrošināšanas summa atkal ir EUR 3 000 (trīs tūkstoši eiro) neatkarīgi no tā, vai iepriekšējā 1 (vienā) apdrošināšanas seguma gadā ir konstatēts(-i) apdrošināšanas gadījums(-i).

3. Kartes nomaiņas un piegādes gadījumā jaunas Kartes izsniegšanas un piegādes izmaksas sedz Apdrošinātājs 1 (vienu) reizi 1 (viena) apdrošināšanas seguma gada laikā.

APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMI

4. Apdrošinātājs atlīdzina zaudēto līdzekļu summu, kas Apdrošinātajai personai radusies Krāpnieciska Kartes darījuma rezultātā 24 stundu laikā pirms Kartes bloķēšanas, ja ir veikts Autorizēts krāpniecisks Kartes darījums.

5. Apdrošinātājs sedz Kartes nomaiņas izmaksas, organizē Kartes laicīgu piegādi Apdrošinātajai personai pa pastu vai ar kurjeru, sedzot izmaksas, ja Karte ir pazaudēta, nozagta, salūzusi vai bloķēta krāpnieciskas darbības ar Karti rezultātā.

NEAPDROŠINĀTIE GADĪJUMI UN NEATLĪDZINĀMIE ZAUDĒJUMI

6. Apdrošinātājs neizmaksā apdrošināšanas atlīdzību, ja Karte ir bijusi pakļauta:

6.1. darbībām, kas veiktas ar Neautorizētu krāpniecisku Karti;

6.2. zemāk norādītajiem Autorizētiem krāpnieciskiem Kartes darījumiem:

6.2.1. pretlikumīga, krāpnieciska zvana vai SMS, krāpniecisku saišu e-pasta paziņojumos, ziņapmaiņas lietotnēs, sociālajos plašsaziņas platformās, tīmekļa vietnēs vai citu veidu krāpnieciska kiberuzbrukuma rezultātā, kas radījis zaudējumus Apdrošinātajai personai;

6.2.2. ja Apdrošinātā persona labprātīgi vai klajas nolaidības rezultātā ir izpaudusi trešajām personām Kartes datus (klajas nolaidības gadījumi ietver, bet neaprobežojas ar gadījumiem, kad Karte ir pazaudēta kopā ar PIN kodu vai citiem autorizēšanās līdzekļiem, kas sniedz iespēju Autorizēt maksājuma darījumu., piem., maka vai somas pazaudēšana, automašīnas zādzība vai ielaušanās telpās, kur Kartes maksājuma darījumu autorizēšanai nepieciešamā informācija (PIN kods, telefona autorizēšanās dati) tiek glabāta kopā ar Karti).

7. Apdrošinātājs neatlīdzina:

7.1. Apdrošinātajai pusei radušos netiešus vai izrietošus zaudējumus, kas nav izklāstīti apdrošināšanas priekšmetā, piemēram, pabalstu zaudēšana, ar transporta vai mobilā operatora izdevumi, citi zaudējumi un izdevumi;

7.2. maksājumu darījumus, kas nav veikti tieši ar Karti, bet gan izmantojot citus līdzekļus pārskaitījumu (maksājumu) veikšanai no Kartes konta.

8. Gadījums ir uzskatāms par neapdrošināmu, ja to ir radījuši vai veicinājuši:

8.1. ārvalstu ienaidnieki, karadarbība (neatkarīgi no tā, vai ir izsludināts karastāvoklis), terorakti, pilsoņu karš, coup d'état vai varas uzurpācija, masu nekārtības, dumpis, revolūcija, sacelšanās, streiks, lokauts; valsts bruņoto spēku, militāro spēku, policijas, specdienestu darbības; īpašuma konfiskācija vai iznīcināšana saskaņā ar tiesībsargājošu iestāžu rīkojumiem; ārkārtas stāvokļa ieviešana;

8.2. kiberincidenti (pasākums vai rīcība, kas negatīvi ietekmē komunikācijas vai informācijas sistēmu ietvaros pārsūfītās un apstrādātās elektroniskās informācijas pieejamību, autentiskumu, integritāti un konfidencialitāti, un/vai traucē datoru vai citu komunikācijas un informācijas tehnoloģiju aprīkojuma vai sistēmu darbību, pārvaldību un apkalpošanu);

8.3. Jaunprogrammatūra, datorvīrusi vai informācijas tehnoloģiju aprīkojums, neatkarīgi no iemesla, kas traucē

informācijas tehnoloģiju lietošanu, datoru, tīklu, telefonu un interneta funkciju izmantošanu vai interneta lietošanu;

8.4. dokumentu programmatūras, datu, neatkarīgi no to izteiksmes vai formas, bojājumi, iznīcināšana, zaudēšana, piesavināšanās, neatbilstoša pārsūtīšana, datu nesēju nesankcionēta lietošana;

8.5. radiācija vai cita veida pakļaušana atomenerģijas iedarbībai, pakļaušana radioaktīva starojuma iedarbībai.

TIESĪBAS UN PIENĀKUMI

9. Apdrošinātajai personai ir pienākums nepārtraukti aizsargāt Kartes datus un nepieļaut, ka citas personas tos uzziņa, pat nejauši.

10. Ja ir iestājies apdrošināšanas gadījums, Apdrošinātās personas pienākums ir:

10.1. uzzinot, ka Karte ir pazaudēta, nozagta vai citādi pretlikumīgi nonākusi trešās personas rīcībā, nekavējoties bloķēt Karti saskaņā ar Bankas Maksājumu pakalpojumu noteikumiem;

10.2. nekavējoties informēt Banku, aizpildot apstrīdēto maksājumu darījumu veidlapu un/vai pieteikuma veidlapu jaunas Kartes izgatavošanai;

10.3. ziņot tiesībsargājošajām iestādēm par pazaudētas vai nozagtas Kartes izmantošanu un/vai neatļautu Kartes iegūšanu, un iesniegt Bankai dokumentus, kas apliecina šī pienākuma izpildi;

10.4. sadarboties izmeklēšanas procesā, izklāstot apdrošināšanas gadījuma apstākļus, un sniegt jebkādu citu gadījuma izmeklēšanai nepieciešamo informāciju un dokumentus.

11. Apdrošinātajai personai līdz pirmspēdējai tekošā mēneša dienai Kartes kontā jāuzkrāj līdzekļi ikmēneša apdrošināšanas prēmijas apmērā un jāpatur šie līdzekļi Kartes kontā līdz tekošā mēneša beigām attiecīgās apdrošināšanas prēmijas summas automātiskai debitēšanai.

12. Pēc tam, kad Apdrošinātā persona ir paziņojusi par iespējamu apdrošināšanas gadījumu, Apdrošinātajam un/vai Bankai ir tiesības dot Apdrošinātajai personai saprātīgus obligāti ievērojamus norādījumus zaudējumu mazināšanai vai novēršanai, un Apdrošinātās personas pienākums ir rīkoties saskaņā ar dotajiem norādījumiem.

APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS APRĒĶINĀŠANA UN IZMAKSA

13. Apdrošināšanas gadījumu un apdrošināšanas atlīdzības summu nosaka un izmaksā saskaņā ar piemērojamiem likumiem un šiem noteikumiem, pamatojoties uz Bankas un/vai Apdrošinātāja no Apdrošinātās personas saņemtajiem dokumentiem, kā arī no citām personām saņemtiem dokumentiem par apdrošināšanas gadījuma apstākļiem un sekām, un citu informāciju, kas ir nepieciešama apdrošināšanas gadījuma izvērtēšanai.

14. Apdrošinātajam ir tiesības atlikt lēmuma par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu pieņemšanu līdz brīdim, kad ir saņemti un/vai apkopoti visi dokumenti, kas pamato apdrošināšanas gadījumu un tā apstākļus, vai līdz visu ar apdrošināšanas gadījumu saistīto strīdu vai tiesvedības noslēgšanai.

15. Apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātājs izmaksā ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā kopš visas apdrošināšanas gadījuma fakta un apstākļu noskaidrošanai un

zaudējumu summas noteikšanai nepieciešamās informācijas saņemšanas datuma.

16. Ja pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas vai jaunas Kartes izgatavošanas izrādās, ka saskaņā ar apdrošināšanas līguma nosacījumiem apdrošināšanas atlīdzība nebija jāizmaksā vai tai bija jābūt mazākai, un/vai nebija jāizgatavo jauna Karte, Apdrošinātajai personai ir pienākums trīsdesmit (30) kalendāro dienu laikā kopš rakstiska pieprasījuma saņemšanas atmaksāt Apdrošinātājam iepriekš izmaksāto vai pārmaksāto apdrošināšanas atlīdzību, kā arī jaunas Kartes izgatavošanas gadījumā samaksāt Kartes nomaiņas maksu un maksu par tās steidzamu izsniegšanu, kā arī atlīdzināt izmaksas par jaunās Kartes nosūtīšanu pa pastu uz ārvalstīm.

17. Apdrošināšanas atlīdzības summu pārskaita uz Apdrošinātās personas Kartes kontu, kuram apdrošināšana ir piesaistīta.

APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS SAMAZINĀŠANAS UN NEIZMAKSĀŠANAS GADĪJUMI

18. Apdrošinātājs neizmaksā apdrošināšanas atlīdzību, ja tās izmaksa pārkāptu Latvijas Republikas, ES vai starptautisku organizāciju noteiktas tirdzniecības, ekonomiskas vai cita veida sankcijas vai embargo, vai citu Apdrošinātāja un/vai Bankas darbībai piemērotu valsts vai starptautisku normatīvo aktu nosacījumus.

19. Apdrošinātājs ir tiesīgs atteikt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai samazināt tās summu, ja:

19.1. Apdrošinātā persona neievēro Apdrošinātāja un/vai Bankas dotos norādījumus, izvairās vai atsakās no sadarbības, nepalīdz vai traucē apdrošināšanas gadījuma noskaidrošanu, maldina Apdrošinātāju un/vai Banku, sniedz Apdrošinātājam un/vai Bankai nepatiesu informāciju vai dokumentus, vai veic darbības ar mērķi nepamatoti iegūt apdrošināšanas atlīdzību;

19.2. Apdrošinātā persona nav ievērojusi šajos apdrošināšanas noteikumos izklāstītos pienākumus;

19.3. Apdrošinātā persona nav īstenojusi visus saprātīgos pasākumus, lai pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās mazinātu vai novērstu zaudējumus;

19.4. Apdrošinātā persona nav ievērojusi savus pienākumus, kas izriet no Bankas Vispārējiem darījumu noteikumiem, Maksājumu pakalpojumu noteikumiem un citiem noteikumiem, nosacījumiem vai tiesību aktiem, kas ir piemērojami vai saistīti ar Kartes lietošanu un/vai Kartes kontu, kā rezultātā vai ietekmē ir iestāties apdrošināšanas gadījums.

20. Apdrošinātājs neizmaksā apdrošināšanas atlīdzību, ja Apdrošinātā persona nav paziņojusi tiesībsargājošajām iestādēm par Krāpniecisku darījumu.

APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSLĒGŠANA, STĀŠANĀS SPĒKĀ, IZPILDE UN IZBEIGŠANA

21. Apdrošināšanas segums stājas spēkā ar pieteikuma šī apdrošināšanas pakalpojuma saņemšanai datumu vai datumu, kurā ir aktivizēta Apdrošinātās personas jaunā Karte, uz ko attiecas Drošība+ apdrošināšanas segums (ņemot vērā vēlāko no šiem notikumiem), un ir spēkā līdz attiecīgā kalendārā mēneša beigām. Nākamajos kalendārajos mēnešos apdrošināšanas segums tiek automātiski pagarināts. Apdrošināšanas seguma pagarināšanas reižu skaits ir neiero-

bežots, un apdrošināšanas segums paliek spēkā līdz brīdim, kad Karte vairs netiek lietota vai tiek izbeigta apdrošināšanas pakalpojuma saņemšana. Banka vai Apdrošinātājs var jebkurā brīdī izlemt nepagarināt apdrošināšanas segumu, tādējādi izbeidzot apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanu, nosūtot Apdrošinātajai personai rakstisku paziņojumu. Šāds paziņojums stājas spēkā un apdrošināšanas pakalpojumi tiek izbeigti ar paziņojuma iesniegšanas mēnesim sekojošā mēneša pirmo kalendāro dienu.

22. Apdrošinātājs ir tiesīgs informēt Apdrošināto personu par jebkādam apdrošināšanas prēmijas summas un maksājumu termiņu izmaiņām vismaz 15 dienas pirms aktuālā apdrošināšanas termiņa beigām (t.i., tekošā kalendārā mēneša beigām), ņemot vērā zaudējumu rādītāju, apdrošināšanas veida izmaiņas, pārapsedrošināšanas līgumu noteikumu izmaiņas, riska palielināšanos vai samazināšanos apdrošināšanas objektā vai apdrošināšanas summas vai apdrošināšanas darbības jomas izmaiņas. Ja Apdrošinātā persona nepiekrīt šādām izmaiņām, tai ir pienākums informēt Banku par savu nodomu nepagarināt apdrošināšanas seguma termiņu. Ja Banka līdz nākamā mēneša pirmajam datumam no Apdrošinātās personas nesaņem apdrošināšanas līguma izbeigšanas pieprasījumu, piedāvātās jaunās apdrošināšanas prēmijas summas un maksājumu noteikumi stājas spēkā un ir uzskatāms, ka Apdrošinātā persona akceptē veiktās izmaiņas.

23. Ja nav atrunāts citādi, Banka ikmēneša apdrošināšanas prēmijas summu kalendārā mēneša pēdējā dienā automātiski debetē no Apdrošinātās personas Kartes konta. Maksājums Bankai ir uzskatāms par maksājumu Apdrošinātājam.

24. Kartes atjaunošanas vai tāda paša veida Kartes atkārtotas izgatavošanas gadījumā apdrošināšanas segums turpina būt spēkā.

25. Apdrošinātajai personai ir tiesības jebkurā brīdī pieprasīt apdrošināšanas seguma atcelšanu. Apdrošināšanas segums visos gadījumos beidz darboties ar nākamā kalendārā mēneša pirmo dienu. Apdrošinātajai personai ir pienākums iesniegt rakstisku pieprasījumu jebkurā Bankas filiālē vai zvanīt +371 67 17 1880, vai Internetbankā aizpildīt bezmaksas pieteikuma veidlapu. Visos gadījumos, tostarp tad, ja Karte ir atgriezta, netiek aprēķināta apdrošināšanas prēmijas neizmantotā daļa un samaksātā apdrošināšanas prēmijas summa netiek atmaksāta, un apdrošināšanas segums beidz būt spēkā ar nākamā kalendārā mēneša pirmo dienu vai Kartes derīguma termiņa beigu datumu.

APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJU APRĒĶINĀŠANA, SAMAKSA UN ATGRIEŠANA

26. Prēmijas summu aprēķina Apdrošinātājs. Apdrošinātājam ir tiesības mainīt prēmijas summu saskaņā ar šo noteikumu 22. punktā noteikto kārtību.

27. Prēmijas samaksa notiek reizi mēnesī visu apdrošināšanas līguma darbības laiku. Banka katru mēnesi automātiski debetē apdrošināšanas prēmijas summu no Apdrošinātās personas Kartes konta.

28. Par apdrošināšanas prēmijas samaksas datumu ir uzskatāms datums, kurā Banka debetē prēmijas summu no Kartes konta.

29. Ja Apdrošinātajai personai Kartes kontā nav uzkrāti līdzekļi apdrošināšanas prēmijas debetēšanai, Banka apdrošināšanas prēmijas summu debetē no jebkura cita Bankā atvērtā Apdrošinātās personas konta. Ja nevienā no Apdrošinātās personas kontiem nav uzkrāti pietiekoši līdzekļi, Banka izmanto savus līdzekļus viena mēneša apdrošināšanas prēmijas segšanai, šādā gadījumā Apdrošinātajai personai

iestājoties parādsaistībām pret Banku. Banka rakstiski paziņo Apdrošinātajai personai par apdrošināšanas prēmijas līdzekļu nepietiekamību, un Apdrošinātajai personai ir pienākums līdz tekošā kalendārā mēneša beigām atlīdzināt Bankai prēmijas summu. Ja apdrošināšanas prēmijas summa netiek samaksāta noteiktajā termiņā, apdrošināšanas seguma piemērošana tiek izbeigta, taču šis apstāklis nekādā veidā neietekmē Apdrošinātās personas pienākumu atlīdzināt Bankai nesamaksātās apdrošināšanas prēmijas summu.

INFORMĀCIJA PAR PERSONAS DATU APSTRĀDI

30. Personas datu apstrādes kārtība ir izklāstīta Privātuma politikā, kas ir pieejama Apdrošinātāja tīmekļa vietnē <https://www.compensa.lv/privatuma-politika/>.

31. Apdrošinātājs veic no Apdrošinātās personas, personām, uz kurām attiecas apdrošināšanas pakalpojums, viņu ģimenes locekļiem, citām Apdrošinātajai personai pielīdzināmām personām apdrošināšanas aizsardzības pakalpojuma ietvaros vai citiem apdrošināšanas aizsardzības pakalpojuma dalībniekiem saņemto personas datu apstrādi apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanas un ar to saistīto darbību izpildes nolūkos.

32. Personas datus var izpaust trešajām personām (tiesībsargājošajām iestādēm un citām iestādēm, pārapdrošinātājiem, uzņēmumiem, kas sniedz Apdrošinātājam klientu apkalpošanas un citus pakalpojumus, un citām fiziskām un juridiskām personām), ja tas ir nepieciešams apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanai vai ar citu likumisku pamatu.

33. Apdrošinātajai personai vai jebkurai citai personai, kuras personas datu apstrādi veic Apdrošinātājs, ir tiesības sazināties ar Apdrošinātāja datu aizsardzības inspektoru (e-pasts: dpo@compensa.lv) saistībā ar visiem jautājumiem, kas ir saistīti ar personas datu apstrādi un personas tiesību izmantošanu.

34. Apdrošinātajai personai vai jebkurai citai personai, kuras personas datu apstrādi veic Apdrošinātājs, ņemot vērā šīs personas tiesību pārkāpumu saistībā ar personas datu apstrādi un aizsardzību, ir tiesības iesniegt sūdzību Datu valsts inspekcijā.

PAZIŅOJUMI

35. Paziņojums ir uzskatāms par pienācīgi iesniegtu, ja tas ir nosūtīts:

35.1. Bankai – uz e-pasta adresi info@luminor.lv (ar kvalificētu elektronisko parakstu), Internetbankā vai zvanot +371 67 17 1880 (Luminor);

35.2. Apdrošinātajai personai – uz e-pasta adresi, ko Apdrošinātā persona ir norādījusi Bankai, Apdrošinātās personas Internetbankā vai ierakstītā vēstulē, nosūtot to uz Apdrošinātās personas norādīto kontaktadresi;

36. Paziņojums ir uzskatāms par saņemtu nākamajā darba dienā kopš tā nosūtīšanas e-pasta ziņojuma nosūtīšanas gadījumā vai faktiskajā izsniegšanas datumā, ja ir nosūtīta ierakstīta vēstule.

CITI NOTEIKUMI

37. Apdrošinātāja, Bankas un Apdrošinātās personas papildu tiesības un pienākumi ir izklāstīti apdrošināšanas līgumā un politikā, Latvijas Republikas Civillikumā, Latvijas Republi-

kas Apdrošināšanas līguma likumā un citos apdrošināšanas pakalpojumiem piemērojamos tiesību aktos.

38. No apdrošināšanas pakalpojumiem izrietošie strīdi tiek risināti godprātīgu pārrunu ceļā, bet, ja vienošanās par strīda izšķiršanu netiek panākta, strīdus risina Latvijas Republikas tiesu iestādes vai Latvijas Banka.

39. Uz šiem noteikumiem un apdrošināšanas pakalpojumu attiecas Latvijas Republikas likumi.