

Profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumi Nr. PIW 09

Spēkā no 2009. gada 1. maija

1. Terminu.....	1
2. Īpašie seguma paplašinājumi.....	3
3. Informācija par apdrošināmo risku.....	4
4. Izmaiņas sākotnējā informācijā.....	4
5. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas un spēkā stāšanās kārtība.....	4
6. Apdrošināšanas līguma izbeigšana.....	5
7. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi.....	6
8. Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā savstarpējie pienākumi.....	6
9. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās...	6
10. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas.....	8
11. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kārtība.....	8
12. Kompensācijas princips.....	9
13. Domstarpību atrisināšanas kārtība.....	9
14. Vispārējie izņēmumi.....	10
15. Apdrošinātāja lēmuma pieņemšanas termiņš.....	13
16. Vairāku personu civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem.....	13
17. Regresa tiesības.....	13
18. Vairākas cietušās personas.....	13
19. Atbildības limita atjaunošana.....	13
20. Zaudējumu atlīdzība.....	14

1. TERMINI

1.1. **Apdrošinātājs** – AAS “Seesam Latvia”.

1.2. **Apdrošinājumaņēmējs** – juridiska vai fiziska persona, kura noslēdz apdrošināšanas līgumu savā vai citas personas labā.

1.3. **Apdrošinātais** – apdrošināšanas līgumā norādītā persona, kuras civiltiesiskā atbildība ir apdrošināta.

1.4. **Apdrošināšanas līgums** – apdrošinātāja un apdrošinājumaņēmēja vienošanās par apdrošināšanas nosacījumiem. Apdrošināšanas līgums sastāv no pieteikuma apdrošināšanai, apdrošināšanas polises, apdrošināšanas polises pielikumiem, grozījumiem un apdrošināšanas noteikumiem.

1.5. **Apdrošināšanas polise** – dokuments, kas apliecina apdrošināšanas līguma noslēgšanu. Apdrošināšanas polise ir neatņemama apdrošināšanas līguma sastāvdaļa.

1.6. **Apdrošināšanas periods** – apdrošināšanas līguma darbības laiks.

1.7. **Apdrošinātais risks** – apdrošināšanas līgumā paredzētais no apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.

1.8. **Apdrošināšanas gadījums** – ar apdrošināto risku cēloņsakarīgi saistīts pēkšņs un iepriekš neparedzams, no apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura dēļ apdrošināšanas perioda laikā (skaitot no retroaktīvā datuma), kas norādīts polisē, pieļautās kļūdas dēļ tiek

nodarīti finansiāli zaudējumi trešajai personai, par ko ir paziņots apdrošinātājam apdrošināšanas periodā un, kuram iestājoties, paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa saskaņā ar apdrošināšanas līgumā atrunāto. Ja zaudējums ir konstatēts (atklājies) vienā apdrošināšanas periodā, bet paziņots apdrošinātājam citā tā paša apdrošināšanas līguma periodā, prasība tiek izskatīta, pamatojoties uz to apdrošināšanas līgumu, kas bija spēkā zaudējuma konstatēšanas (atklāšanās) brīdī.

Apdrošināšanas līguma dažādos apdrošināšanas periodos noteiktie atbildības limiti kopā nesummējas.

1.8.1. **Viens atsevišķs apdrošināšanas gadījums** – zaudējumi vai bojājumi, ko izraisījis viens un tas pats notikums, kļūda vai apstākļi, neatkarīgi no tā, vai tas ticis atklāts vienas vai vairāku apdrošināšanas polišu periodu laikā un neatkarīgi no cietušo personu skaita.

Ja šāds zaudējums vai bojājums ir atklāts vairāku apdrošināšanas polišu apdrošināšanas periodu laikā, jāuzskata, ka tas noticis tajā apdrošināšanas periodā, kurā zaudējums ticis konstatēts (atklājies) pirmo reizi un prasība tiek izskatīta, pamatojoties uz to apdrošināšanas līgumu, kas bija spēkā zaudējuma konstatēšanas (atklāšanās) brīdī.

1.9. **Retroaktīvais datums** – polisē norādītais atpakaļejošais datums (ja tāds īpaši norādīts), pēc kura izraisītos zaudējumus apdrošinātājs atlīdzina saskaņā ar spēkā esošo apdrošināšanas līgumu.

1. Termiņi.....	1
2. Īpašie seguma paplašinājumi.....	3
3. Informācija par apdrošināmo risku.....	4
4. Izmaiņas sākotnējā informācijā.....	4
5. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas un spēkā stāšanās kārtība.....	4
6. Apdrošināšanas līguma izbeigšana.....	5
7. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi.....	6
8. Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā savstarpējie pienākumi.....	6
9. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās.....	6
10. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas.....	8
11. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kārtība.....	8
12. Kompensācijas princips.....	9
13. Domstarpību atrisināšanas kārtība.....	9
14. Vispārējie izņēmumi.....	10
15. Apdrošinātāja lēmuma pieņemšanas termiņš.....	13
16. Vairāku personu civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem.....	13
17. Regresa tiesības.....	13
18. Vairākas cietušās personas.....	13
19. Atbildības limita atjaunošana.....	13
20. Zaudējumu atlīdzība.....	14

1.10. **Pagarinātais paziņošanas periods** – laika periods pēc apdrošināšanas līgumā norādītā apdrošināšanas perioda beigām, kurā var tik iesniegts zaudējuma pieprasījums apdrošinātājam par zaudējumu/kaitējumu, kas radies apdrošināšanas perioda laikā. Ja tiek noteikts pagarinātais paziņošanas periods, tad par to tiek izdarīta atsevišķa atzīme polisē.

1.11. **Atbildības limits** – maksimālā apdrošināšanas atlīdzības summa zaudējumu kompensēšanai par vienu atsevišķu apdrošināšanas gadījumu un par vairākiem apdrošināšanas gadījumiem kopā apdrošināšanas periodā.

1.12. **Apdrošināšanas prēmija** – apdrošināšanas līgumā noteiktais maksājums par apdrošināšanu.

1.13. **Apdrošināšanas atlīdzība** – atbildības limita ietvaros izmaksājamā summa atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

1.14. **Pašrisks** – apdrošinātā līdzdalība katrā apdrošināšanas gadījumā, kas fiksēta naudas summā vai izteikta procentos un kas tiek atņēmināta no izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības kopsummas.

Apdrošinātājs var izlietot pašrisku vai tā daļu, lai panāktu jebkuras celtas prasības vai tiesas lietas atrisināšanu, un pēc attiecīgā tiesas lēmuma saņemšanas apdrošinājumaņēmējam un/vai apdrošinātājam nekavējoties jāatmaksā apdrošinātājam pašrisks vai tā daļa, ko ir izlietojis apdrošinātājs.

1.15. **Apdrošināšanas objekts** – profesionālā civiltiesiskā atbildība, kas izriet no polisē norādītās apdrošinātās profesijas.

1.16. **Profesionālā civiltiesiskā atbildība** – saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu tiek segti trešajām personām radītie finansiālie zaudējumi, par ko apdrošinātais ir

atbildīgs saskaņā ar spēkā esošo likumdošanu ar noteikumu, ka atbildība rodas no darbības vai bezdarbības apdrošināšanas periodā veicot polisē norādīto profesiju (profesionālo darbību).

1.17. **Pieteikums apdrošināšanai** – apdrošinātāja noteiktas formas un satura dokuments, kuru apdrošinājumaņēmējs aizpilda un iesniedz apdrošinātājam, lai informētu par apdrošināmo risku, kā arī par citiem ar šo risku saistītiem faktiem un apstākļiem. Pieteikums apdrošināšanai ir neatņemama apdrošināšanas līguma sastāvdaļa.

1.18. **Apdrošināšanas piedāvājums** – piedāvājums, kuru apdrošinātājs sagatavo, lai informētu apdrošinājumaņēmēju par apdrošināšanas līguma noteikumiem un/vai izmaiņām tajos.

1.19. **Trešā persona** – fiziska vai juridiska persona, kurai apdrošinātā darbības un/vai bezdarbības rezultātā nodarīti zaudējumi un ir paredzēta apdrošināšanas atlīdzība saskaņā ar apdrošināšanas līguma nosacījumiem.

1.20. **Polises darbības teritorija** – Latvijas Republika, ja apdrošināšanas līgumā nav minēts savādāk. Visas prasības pret apdrošināto tiek celtas un tiesvedība par zaudējumiem tiek ierosināta Latvijas Republikas teritorijā.

1.21. **Profesionālās darbības apjoms** – atbilstoši LR profesiju klasifikatorā minētajam profesijas standartam, ja nav noteikts citādi.

1.22. **Apdrošinātā darbinieks ir:**

(a) jebkura nodarbinātā persona, kas ar apdrošināto ir noslēgusi rakstisku darba un/vai apmācības un/vai uzņēmuma līgumu un kura pilda savus darba pienākumus apdrošinātā vārdā.

1. Terminu.....	1
2. Īpašie seguma paplašinājumi.....	3
3. Informācija par apdrošināmo risku.....	4
4. Izmaiņas sākotnējā informācijā.....	4
5. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas un spēkā stāšanās kārtība.....	4
6. Apdrošināšanas līguma izbeigšana.....	5
7. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi.....	6
8. Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā savstarpējie pienākumi.....	6
9. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās.....	6
10. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas.....	8
11. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kārtība.....	8
12. Kompensācijas princips.....	9
13. Domstarpību atrisināšanas kārtība.....	9
14. Vispārējie izņēmumi.....	10
15. Apdrošinātāja lēmuma pieņemšanas termiņš.....	13
16. Vairāku personu civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem.....	13
17. Regresa tiesības.....	13
18. Vairākas cietušās personas.....	13
19. Atbildības limita atjaunošana.....	13
20. Zaudējumu atlīdzība.....	14

(b) jebkura amatpersona, vadošs darbinieks, kamēr tie savu pilnvaru robežās apdrošinātā vārdā veic apdrošināšanas polisē norādīto profesionālo darbību.

1.23. **Finansiāls zaudējums** – zaudējums, kas nav tiešs kaitējums veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim vai materiāls zaudējums.

1.24. **Kaitējums veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim** – traumas guvums vai slimība (neatkarīgi no tā, vai šiem bojājumiem/slimībai ir nāvējošas sekas vai nav).

1.25. **Materiālie zaudējumi** – kustamā vai nekustamā īpašuma bojājums vai tā pilnīga/daļēja bojāeja.

1.26. **Atrautā peļņa** – finansiāls zaudējums, kas trešajai personai radies saimnieciskās darbības pārtraukuma gadījumā, ja šis pārtraukums ir uzskatāms kā sekas sākotnējam zaudējumam, kas tiek segts ar attiecīgo apdrošināšanas līgumu.

1.27. **Morālais kaitējums** – fiziskas vai garīgas ciešanas, kas izraisītas ar neatļautas darbības rezultātā nodarītu cietušā nemantisko tiesību vai nemantisko labumu aizskārumu.

1.28. **Pēkšņs un neparedzēts piesārņojums** – pēkšņs zaudējums, ko radījusi apdrošinātā nejausa vienreizēja kļūme vai nolaidība, kas izraisījusi zemes, augsnes, atmosfēras vai jebkuras ūdenstilpes vai gruntsūdeņu piesārņojumu.

Zaudējums atbilst raksturojumam “pēkšņs un neparedzēts”, ja tas iestāties pēkšņi, neparedzēti un ātri, un nav balstīts uz lēnu, pakāpenisku iedarbību vai atkārtotu darbību vai bezdarbību, vai kā citādi atkārtotiem notikumiem.

Papildus priekšnoteikums atlīdzības izmaksai ir tāds, ka apdrošinātajam par piesārņojumu, tā izplatīšanos

vai citu negadījumu ir bijis jāuzzina ne vēlāk kā četrpadsmit kalendāro dienu laikā kopš tā sākuma, un tam jāiesniedz rakstiska prasība apdrošinātajam ne vēlāk kā sešdesmit kalendāro dienu laikā no piesārņojuma, izplatīšanās vai cita negadījuma sākuma.

1.29. **Dokumenti** 2.2. punkta kontekstā ir līgumi, kartes, plāni, grāmatas, vēstules, apliecības, veidlapas vai citi rakstiski vai iespiesti dokumenti.

Apdrošināšanas segums attiecas tikai uz šo dokumentu atjaunošanas izmaksām.

Tomēr segums 2.2. punkta kontekstā nevar tikt attiecināts ne uz vienu prasību, kas radusies saistībā ar skaidras naudas, čeku vai citu maksājuma dokumentu, ieskaitot, bet neierobežojot ar banknotēm, pasta un naudas orderiem, visu veidu markām, jebkādam maksājumu apliecībām, vekseljiem, depozīta sertifikātiem, obligācijām, kredītkartēm, saistību nodrošinājumiem vai citiem uzrādītāja dokumentiem, kuponiem, naudas zīmēm un jebkādiem citiem realizējamiem dokumentiem, vai datorā esošo vai ar elektronikas palīdzību uzglabāto informāciju, materiālu, dokumentu, veidlapu, datu vai diagrammu pazaudēšanu vai sabojāšanu.

2. ĪPAŠIE SEGUMA PAPLAŠINĀJUMI

Bez īpašas atrunas polisē apdrošināšanas aizsardzība attiecas arī uz šādiem zaudējumiem:

2.1. **Atrautā peļņa** ar apakšlimitu LVL 50.000 par gadījumu un apdrošināšanas periodā kopā, tomēr ne vairāk kā polisē norādītais kopējais atbildības limits.

2.2. Dokumentu, kas tikuši apdrošinātajam uzticēti laikā, kad viņš veicis savus darba pienākumus, nozaudē-

1. Terminu	1
2. Īpašie seguma paplašinājumi	3
3. Informācija par apdrošināmo risku	4
4. Izmaiņas sākotnējā informācijā	4
5. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas un spēkā stāšanās kārtība	4
6. Apdrošināšanas līguma izbeigšana	5
7. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi	6
8. Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā savstarpējie pienākumi	6
9. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās ..	6
10. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas	8
11. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kārtība ..	8
12. Kompensācijas princips	9
13. Domstarpību atrisināšanas kārtība	9
14. Vispārējie izņēmumi	10
15. Apdrošinātāja lēmuma pieņemšanas termiņš	13
16. Vairāku personu civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem	13
17. Regresa tiesības	13
18. Vairākas cietušās personas	13
19. Atbildības limita atjaunošana	13
20. Zaudējumu atlīdzība	14

šana vai sabojāšana ar apakšlimitu LVL 10.000 par gadījumu un apdrošināšanas periodā kopā, tomēr ne vairāk kā polisē norādītais kopējais limits.

2.3. Pēkšņs un neparedzēts piesārņojums ar apakšlimitu LVL 50.000 par gadījumu un apdrošināšanas periodā kopā, tomēr ne vairāk kā polisē norādītais kopējais atbildības limits.

2.4. Morālais kaitējums, ko noteikusi Latvijas Republikas tiesa, ar apakšlimitu LVL 5.000 par gadījumu un apdrošināšanas periodā kopā, tomēr ne vairāk kā polisē norādītais kopējais limits.

3. INFORMĀCIJA PAR APDROŠINĀMO RISKU

3.1. Noslēdzot apdrošināšanas līgumu, apdrošinājumaņēmēja pienākums ir sniegt visu informāciju, kas nepieciešama apdrošinātājam apdrošināmā riska izvērtēšanai. Apdrošinātājs saņemto informāciju apstrādās un glabās saskaņā ar normatīvo aktu prasībām.

3.2. Apdrošinājumaņēmējs ir atbildīgs par sniegtās informācijas patiesīgumu un pilnīgumu. Jebkurš viltojumus, nepareizs apgalvojums un/vai noklusēšana var būt par iemeslu apdrošināšanas līguma izbeigšanai un/vai atteikumam izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, izņemot, ja likums "Par apdrošināšanas līgumu" to nepieļauj gadījumā, kad informācija sniegta vieglas neuzmanības rezultātā.

3.3. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir paziņot apdrošinātājam par citiem, spēkā esošiem apdrošināšanas līgumiem, kas attiecas uz to pašu apdrošināšanas objektu.

4. IZMAIŅAS SĀKOTNĒJĀ INFORMĀCIJĀ

4.1. Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums nekavējoties, tiklīdz tas ir iespējams, rakstiski paziņot apdrošinātājam par visiem apstākļiem, kuri var palielināt apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamo zaudējumu apjomu, kā arī paziņot par jebkādam izmaiņām saimnieciskajā darbībā un pieteikumā apdrošināšanai sniegtajā informācijā, ja tās attiecas uz apdrošināto risku.

Attiecībā uz šādu paziņojumu apdrošinātājs patur sev tiesības neieklāst šīs izmaiņas apdrošināšanas līgumā vai iekļaut, aprēķinot papildus apdrošināšanas prēmiju, ja pēc apdrošinātāja ieskatiem šo izmaiņu rezultātā apdrošinātais risks palielinās.

Apdrošinātā riska iespējamība uzskatāma par palielinājušos, ja apdrošināšanas līgumā norādītie prēmijas aprēķinu veidojošie rādītāji ir pieauguši atšķirībā no sākotnēji norādītajiem vairāk kā par 15 (piecpadsmit) procentiem (%).

4.2. Pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas, tā darbības laikā, kā arī 3 (trīs) gadus pēc šīs polises apdrošināšanas perioda beigām apdrošinātājam ir tiesības, bet netiek uzlikts par pienākumu, jebkurā laikā veikt apdrošinātā profesionālās darbības, grāmatvedības pārbaudi un revīziju, ciktāl tas attiecas uz šo apdrošināšanas līgumu, lai pārlicinātos, vai nav notikušas izmaiņas sākotnējā informācijā.

5. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSLĒGŠANAS UN SPĒKĀ STĀŠANĀS KĀRTĪBA

5.1. Apdrošināšanas līgums tiek noslēgts, pamatojoties uz informāciju, ko pieteikumā apdrošināšanai sniedzis

1. Terminu.....	1
2. Īpašie seguma paplašinājumi.....	3
3. Informācija par apdrošināmo risku.....	4
4. Izmaiņas sākotnējā informācijā.....	4
5. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas un spēkā stāšanās kārtība.....	4
6. Apdrošināšanas līguma izbeigšana.....	5
7. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi.....	6
8. Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā savstarpējie pienākumi.....	6
9. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās.....	6
10. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas.....	8
11. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kārtība.....	8
12. Kompensācijas princips.....	9
13. Domstarpību atrisināšanas kārtība.....	9
14. Vispārējie izņēmumi.....	10
15. Apdrošinātāja lēmuma pieņemšanas termiņš.....	13
16. Vairāku personu civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem.....	13
17. Regresa tiesības.....	13
18. Vairākas cietušās personas.....	13
19. Atbildības limita atjaunošana.....	13
20. Zaudējumu atlīdzība.....	14

apdrošinājumaņēmējs.

5.2. Apdrošinātājs pirms apdrošināšanas līguma var sagatavot apdrošināšanas piedāvājumu. Gadījumā, ja apdrošinājumaņēmējs iemaksā apdrošinātāja bankas kontā apdrošināšanas piedāvājumā norādīto apdrošināšanas prēmiju, apdrošināšanas līgums netiek uzskatīts par noslēgtu, ja apdrošināšanas piedāvājumā nav norādīts savādāk.

5.3. Apdrošināšanas līgums tiek uzskatīts par noslēgtu un stājas spēkā nākamajā dienā pēc polisē noteiktās apdrošināšanas prēmijas vai tās pilnā apjomā samaksātās pirmās daļas saņemšanas apdrošinātāja kasē vai bankas kontā.

5.4. Ja puses rakstiski vienojas par to, ka apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa tiek samaksāta pēc apdrošināšanas līguma noslēgšanas datuma, tad gadījumā, ja apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa tiek samaksāta apdrošinātāja noteiktajā termiņā un apmērā, tiek uzskatīts, ka apdrošināšanas līgums ir stājies spēkā ar polisē norādīto apdrošināšanas perioda sākuma datumu.

5.5. Ja, pretēji apdrošināšanas polisē norādītajam, apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa netiek samaksāta noteiktajā termiņā un apmērā, tad tiek uzskatīts, ka apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā no tā noslēgšanas dienas. Atsevišķs paziņojums par to, ka apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā, apdrošinājumaņēmējam nosūtīts netiek.

5.6. Apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas samaksa pēc apdrošināšanas polisē norādītā apmaksas termiņa neuzliek apdrošinātājam pienākumu uzņemties jebkādas saistības.

5.7. Noslēdzot apdrošināšanas līgumu, izmantojot distances saziņas līdzekli, spēkā ir tāda pati apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās kārtība kā līgumu noslēdzot apdrošinātāja birojā, izņemot gadījumu, kad apdrošinātājs ir paredzējis savādāk.

6. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA IZBEIGŠANA

6.1. Ja pretēji apdrošināšanas līguma noteikumiem kārtējais apdrošināšanas prēmijas maksājums nav samaksāts norādītajā termiņā un apjomā, apdrošinātājs nosūta apdrošinājumaņēmējam rakstveida brīdinājumu par nesavlaicīgi un/vai nepilnīgi veikto apdrošināšanas prēmijas kārtējo maksājumu ar uzaicinājumu samaksāt apdrošināšanas prēmijas atlikušo daļu atbilstoši apdrošināšanas līguma noteikumiem.

6.2. Ja apdrošinājumaņēmējs nesamaksā apdrošināšanas prēmijas kārtējo maksājumu brīdinājuma noteiktajā termiņā un apmērā, apdrošinātājs, izbeidzoties brīdinājumu norādītajam termiņam, automātiski izbeidz apdrošināšanas līgumu, neatmaksājot apdrošinājumaņēmējam iepriekš iemaksāto apdrošināšanas prēmiju. Atsevišķs paziņojums par to, ka apdrošināšanas līgums tiek izbeigts un iemaksātā prēmijas daļa netiek atmaksāta, apdrošinājumaņēmējam nosūtīts netiek.

6.3. Apdrošināšanas līguma darbības izbeigšana neietekmē apdrošinātāja tiesības pieprasīt no apdrošinājumaņēmēja apdrošināšanas prēmiju vai tās daļu par periodu, kad apdrošināšanas līgums bijis spēkā.

6.4. Apdrošinātājam vai apdrošināšanasņēmējam ir tiesības izbeigt apdrošināšanas līgumu pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās. Apdrošināšanas līgums ir izbeigts 15 (piecpadsmitajā) dienā pēc rakstiskā paziņojuma par

1. Termini.....	1
2. Īpašie seguma paplašinājumi.....	3
3. Informācija par apdrošināmo risku.....	4
4. Izmaiņas sākotnējā informācijā.....	4
5. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas un spēkā stāšanās kārtība.....	4
6. Apdrošināšanas līguma izbeigšana.....	5
7. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi.....	6
8. Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā savstarpējie pienākumi.....	6
9. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās...	6
10. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas.....	8
11. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kārtība.....	8
12. Kompensācijas princips.....	9
13. Domstarpību atrisināšanas kārtība.....	9
14. Vispārējie izņēmumi.....	10
15. Apdrošinātāja lēmuma pieņemšanas termiņš.....	13
16. Vairāku personu civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem.....	13
17. Regresa tiesības.....	13
18. Vairākas cietušās personas.....	13
19. Atbildības limita atjaunošana.....	13
20. Zaudējumu atlīdzība.....	14

apdrošināšanas līguma izbeigšanu nosūtīšanas. Pārtraucot apdrošināšanas līgumu, saskaņā ar iepriekšminēto, apdrošinājumaņēmējam netiek atmaksāta prēmijas daļa par neizmantoto polises periodu.

6.5. Ja Apdrošināšanas līgums tiek pārtraukts, pamatojoties uz apdrošinājumaņēmēja rakstisku iesniegumu, tad prēmija par izmantoto apdrošināšanas periodu tiek aprēķināta sekojoši:

Polises periods	Prēmija
0 līdz 3 mēneši	35 % no gada prēmijas
3 līdz 6 mēneši	60 % no gada prēmijas
6 līdz 9 mēneši	80 % no gada prēmijas
9 līdz 12 mēneši	100 % no gada prēmijas

6.6. Prēmija netiek atmaksāta, ja polise tiek anulēta saskaņā ar punktu 6.2.

6.7. Ja polise tiek pārtraukta pēc apdrošinājumaņēmēja iniciatīvas, apdrošinātājam ir tiesības ieturēt arī administratīvos izdevumus 15% apmērā no kopējās apdrošināšanas prēmijas.

7. APDROŠINĀJUMA NĒMĒJA UN/VAI APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI

7.1. Apdrošinājumaņēmējs un/vai apdrošinātais, noslēdzot apdrošināšanas līgumu, apņemas ievērot un izpildīt visas prasības, kuras ir izvirzījis apdrošinātājs, kā arī ievērot un izpildīt papildus prasības, kuras apdrošinātājs rakstiski izvirzīs saistībā ar apdrošināto risku.

7.2. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākums ir darīt visu iespējamo, lai novērstu negadījumu

rašanos. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākums ir nekavējoties novērst jebkuru pamanītu kļūdu/defektu vai arī veikt tādus papildu drošības pasākumus, kādus prasa apstākļi.

7.3. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir informēt apdrošinātāju par adreses maiņu.

8. APDROŠINĀJUMA NĒMĒJA UN APDROŠINĀTĀ SAVSTARPĒJIE PIENĀKUMI

Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir informēt apdrošinātā par to, ka apdrošinātais tiek apdrošināts saskaņā ar noteiktu apdrošināšanas līgumu, par kura nosacījumiem apdrošinājumaņēmējs ir vienoties ar apdrošinātāju un apdrošinātājam šie nosacījumi ir saistoši, tie ir jāievēro un jāpilda, kā arī apdrošinājumaņēmējam ir jāizskaidro apdrošinātājam, kādas sekas iestājas gadījumā, ja apdrošinātais neizpilda un/vai nepienācīgi izpilda kādu no apdrošināšanas līguma noteikumiem.

9. APDROŠINĀJUMA NĒMĒJA UN/VAI APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI PĒC APDROŠINĀTĀ RISKA IESTĀŠANĀS

9.1. Par apdrošinātā riska iestāšanos, kas var būt par pamatu prasības celšanai pret apdrošināto, apdrošinājumaņēmējs/apdrošinātais paziņo apdrošinātājam ne vēlāk kā 5 darba dienu laikā no brīža, kad uzzinājis par šādu zaudējumu vai tam bija jāuzzina par šāda zaudējuma rašanos, kā arī veic visus iespējamos pasākumus, lai novērstu, ierobežotu un samazinātu iespējamo zaudējumu apmēru.

9.2. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienā-

1. Termiņi.....	1
2. Īpašie seguma paplašinājumi.....	3
3. Informācija par apdrošināmo risku.....	4
4. Izmaiņas sākotnējā informācijā.....	4
5. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas un spēkā stāšanās kārtība.....	4
6. Apdrošināšanas līguma izbeigšana.....	5
7. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi.....	6
8. Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā savstarpējie pienākumi.....	6
9. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās.....	6
10. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas.....	8
11. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kārtība.....	8
12. Kompensācijas princips.....	9
13. Domstarpību atrisināšanas kārtība.....	9
14. Vispārējie izņēmumi.....	10
15. Apdrošinātāja lēmuma pieņemšanas termiņš.....	13
16. Vairāku personu civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem.....	13
17. Regresa tiesības.....	13
18. Vairākas cietušās personas.....	13
19. Atbildības limita atjaunošana.....	13
20. Zaudējumu atlīdzība.....	14

kums ir nodrošināt apdrošinātāja prasību konstatēt un novērtēt zaudējumu apjomu un to rašanās apstākļus, kā arī apdrošinātāja piekļūšanu cietušajam objektam tūlīt pēc zaudējuma konstatēšanas/atklāšanās.

9.3. Apdrošinājumaņēmējs iesniedz apdrošinātājam rakstisku apdrošināšanas atlīdzības prasības pieteikumu ne vēlāk kā 1 (viens) gada laikā pēc apdrošināšanas perioda beigām.

Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir iesniegt visus dokumentus, kas raksturo apdrošinātā riska iestāšanos un tā izraisītos zaudējumus, kā arī jebkādu citu informāciju un/vai dokumentāciju, kuru pieprasa apdrošinātājs vai kas būtu noderīga apdrošinātājam lēmuma pieņemšanai.

9.4. Gadījumā, ja tiek prasīta atlīdzība par atrauto peļņu, cietušā pienākums ir iesniegt peļņas radītājus (operatīvo bilanci) par iepriekšējiem 6 mēnešiem no zaudējuma iestāšanās brīža, kā arī pēdējo auditēto bilanci.

9.5. Gadījumā, ja tiek prasīta atlīdzība par morālo kaitējumu, cietušā pienākums ir iesniegt Latvijas Republikas tiesas sprieduma kopiju (uzrādot oriģinālo tiesas spriedumu), pamatojoties uz kuru apdrošinātājai personai ir pienākums kompensēt morālo kaitējumu.

9.6. Ja to prasa apdrošinātā riska specifika, par riska iestāšanos jāinformē policija un/vai ugunsdzēsēji un/vai citas kompetentās institūcijas.

9.7. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākums ir pamatot apdrošināšanas gadījuma iestāšanos ar rakstiskas dokumentācijas iesniegšanu.

9.8. Apdrošinājumaņēmējam un/vai apdrošinātājam, nekavējoties uz sava rēķina jāveic viss saprātīgi nepie-

ciešamais, lai novērstu atkārtotu kaitējumu veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim vai materiālos zaudējumus, ko trešajām personām varētu radīt tie paši apstākļi. Saskaņā ar šiem noteikumiem šie izdevumi atmaksāti netiek.

9.9. Bez apdrošinātāja rakstiskas piekrišanas apdrošinājumaņēmējam un/vai apdrošinātājam vai kādai citai personai nav tiesības, viņa vārdā vai pārstāvot to, izteikt atzīšanos, izteikt piedāvājumus vai dot solījumus, pieņemt vai izmaksāt atlīdzību, vai atzīt civiltiesiskās atbildības iestāšanos. Tas, ka apdrošinājumaņēmējs un/vai apdrošinātais bez rakstiskas saskaņošanas ar apdrošinātāju apmaksā prasītos zaudējumus, piekrit maksājuma veikšanai vai akceptē prasību, neuzliek par pienākumu apdrošinātājam tos atlīdzināt.

9.10. Apdrošinātājam ir tiesības, bet nav pienākums apdrošinājumaņēmēja vai apdrošinātā vārdā izskatīt un kārtot ikvienu prasību, kas attiecas uz šo apdrošināšanas līgumu, jebkurā tās izskatīšanas stadijā vai instancē, pārņemt un vadīt aizstāvību vai prasības apmierināšanu, lai turpinātu savā labā apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā vārdā apmierināt prasību par atlīdzību vai zaudējumiem.

9.11. Ja pret apdrošināto ir celta prasība vai tiesā ierosināta lieta, visi saistībā ar šo lietu saņemtie dokumenti, jebkura prasība, tās pieteikums, sūdzība, pieprasījums, pavēste un uzaicinājums ierasties tiesā vai piedalīties tiesas procesā, kas attiecas uz apdrošināšanas gadījumu, apdrošinājumaņēmējam un/vai apdrošinātājam jāiesniedz apdrošinātājam nākamajā dienā pēc to saņemšanas vai nu personīgi griežoties apdrošinātāja birojā vai nosūtot ierakstītā vēstulē. Nepieciešamības

1. Termiņi.....	1
2. Īpašie seguma paplašinājumi.....	3
3. Informācija par apdrošināmo risku.....	4
4. Izmaiņas sākotnējā informācijā.....	4
5. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas un spēkā stāšanās kārtība.....	4
6. Apdrošināšanas līguma izbeigšana.....	5
7. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi.....	6
8. Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā savstarpējie pienākumi.....	6
9. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās.....	6
10. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas.....	8
11. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kārtība.....	8
12. Kompensācijas princips.....	9
13. Domstarpību atrisināšanas kārtība.....	9
14. Vispārējie izņēmumi.....	10
15. Apdrošinātāja lēmuma pieņemšanas termiņš.....	13
16. Vairāku personu civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem.....	13
17. Regresa tiesības.....	13
18. Vairākas cietušās personas.....	13
19. Atbildības limita atjaunošana.....	13
20. Zaudējumu atlīdzība.....	14

gadījumā apdrošinājumaņēmējs un/vai apdrošinātais var pilnvarot apdrošinātāju nepieciešamo dokumentu vai to kopiju iegūšanai un viņa interešu pārstāvēšanai tiesā vai citās instancēs.

Apdrošinātāja savlaicīga neinformēšana par tiesvedības procesa uzsākšanu uzskatāma par rupju neuzmanību.

10. APDROŠINĀJUMA NĒMĒJA UN/VAI APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMU NEPILDĪŠANAS SEKAS

10.1. Ja apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā jebkāda darbība vai bezdarbība ir bijusi vai būs par iemeslu apdrošinātāja maldināšanai, apdrošināšanas līgums tiks atzīts par spēkā neesošu no tā noslēgšanas dienas, izņemot, ja likums "Par apdrošināšanas līgumu" to aizliedz gadījumā, kad maldināšana pieļauta vieglas neuzmanības rezultātā. Iemaksāto apdrošināšanas prēmiju apdrošinātājs neatmaksā.

10.2. Apdrošinātājs, pēc saviem ieskatiem, var atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību vai samazināt atlīdzības izmaksu par 50 (piecdesmit) %, ja apdrošinājumaņēmējs un/vai apdrošinātais nav izpildījis vai ir izpildījis daļēji kādu no apdrošināšanas līgumā noteiktajām prasībām, kā arī, ja apdrošinājumaņēmējs un/vai apdrošinātais ir pārkāpis jebkāda Latvijas Republikā spēkā esoša normatīvā akta prasības, kuras ir attiecināmas uz konkrēto apdrošināšanas gadījumu. Izņēmums ir, ja šāda apdrošināšanas līguma noteikumu prasību neizpilde notikusi vieglas neuzmanības rezultātā – šādā gadījumā apdrošinātājs rīkojas saskaņā ar likuma "Par apdrošināšanas līgumu" normu noteikumiem.

10.3. Apdrošinātājs apdrošināšanas atlīdzību neizmak-

sā, ja apdrošinātā riska iestāšanās ir izraisījis apdrošinājumaņēmēja, apdrošinātā vai trešās personas ļauns nolūks vai rupja neuzmanība. Iemaksāto apdrošināšanas prēmiju apdrošinātājs neatmaksā.

11. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSAS KĀRTĪBA

11.1. Apdrošinājumaņēmējs iesniedz apdrošinātājam rakstisku iesniegumu un visus apdrošinātāja pieprasītos dokumentus saistībā ar apdrošinātā riska iestāšanos.

11.2. Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību pēc apdrošināšanas gadījuma, zaudējuma apmēra, cēloņsakarības starp apdrošinātā neatļautu darbību un kaitējuma rašanos, apdrošinātā vainu un prasītāja tiesību uz zaudējuma atlīdzību apstipriņošu dokumentu saņemšanas, izvērtēšanas un lēmuma pieņemšanas.

11.3. Apdrošinātājs izvērtē no apdrošinājumaņēmēja saņemto iesniegumu un citus dokumentus, lai konstatētu vai apdrošinātā riska iestāšanās gadījums ir apdrošināšanas gadījums:

11.3.1. ja tiek konstatēts apdrošināšanas gadījums un puses ir vienojušās par apdrošināšanas atlīdzības apmēru, tad:

- apdrošinātājs pieņem lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu;
- apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību 5 (piecu) darba dienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas;
- apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kārtība tiek atrunāta izmaksu protokolā vai jebkādā citā veidā, pusēm savstarpēji vienojoties.

1. Terminu	1
2. Īpašie seguma paplašinājumi	3
3. Informācija par apdrošināmo risku	4
4. Izmaiņas sākotnējā informācijā	4
5. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas un spēkā stāšanās kārtība	4
6. Apdrošināšanas līguma izbeigšana	5
7. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi	6
8. Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā savstarpējie pienākumi	6
9. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās ..	6
10. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas	8
11. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kārtība ..	8
12. Kompensācijas princips	9
13. Domstarpību atrisināšanas kārtība	9
14. Vispārējie izņēmumi	10
15. Apdrošinātāja lēmuma pieņemšanas termiņš	13
16. Vairāku personu civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem	13
17. Regresa tiesības	13
18. Vairākas cietušās personas	13
19. Atbildības limita atjaunošana	13
20. Zaudējumu atlīdzība	14

11.3.2. ja tiek konstatēts apdrošināšanas gadījums, bet pu-
ses nav vienojušas par apdrošināšanas atlīdzības apmēru:

- apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt papildus dokumen-
tus apdrošināšanas atlīdzības apmēra noteikšanai;
- apdrošinātājam ir tiesības vienpersoniski izlemt un
pieaicināt ekspertu apdrošināšanas atlīdzības apmēra
noteikšanai; eksperta slēdziens būs saistošs gan apdro-
šinājumaņēmējam, gan apdrošinātājam;
- izvērtējot eksperta atzinumu, apdrošinātājs pieņem
lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības apmēru un ci-
tiem strīdīgajiem jautājumiem.
- apdrošināšanas atlīdzības apmērs un izmaksas kārti-
ba tiek fiksēta izmaksu protokolā, kuru paraksta gan
apdrošinātājs, gan apdrošinājumaņēmējs un/vai ap-
drošinātāis;
- apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību 5 (piecu)
darba dienu laikā pēc izmaksu protokola parakstīšanas;

11.3.3. ja apdrošināšanas gadījums netiek konstatēts:

- tad apdrošinātājs pieņem lēmumu par atteikumu iz-
maksāt apdrošināšanas atlīdzību;
- par pieņemto lēmumu apdrošinātājs paziņo apdrošinā-
jumaņēmējam 5 (piecu) darba dienu laikā pēc lēmu-
ma pieņemšanas.

11.4. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta pēc kom-
pensācijas principa, ja puses nav vienojušas savādāk.

11.5. Apdrošinātājs cietušajam kompensē tikai tos zau-
dējumus, kas ir radušies saistībā ar apdrošināšanas ga-
dījumu un ir pierādīti ar attiecīgiem dokumentiem.

11.6. Apdrošinātājam ir tiesības nozīmēt personu, kas
atjaunos vai restaurēs bojāto īpašumu agrākajā stāvoklī

vai kas veiks tā vērtības atmaksu un noteikt atjaunoša-
nas vai atlīdzināšanas veidu.

11.7. No jebkuras izmaksājamās apdrošināšanas atlī-
dzības tiek atrēķināts pašrisks, ja puses nav vienojušas
savādāk.

11.8. Gadījumā, ja apdrošināšanas prēmijai piemērots
dalītais maksājums, tad no izmaksājamās apdrošināša-
nas atlīdzības apdrošinātājam ir tiesības ieturēt starpību
starp samaksāto un pilno apdrošināšanas prēmiju.

11.9. Apdrošinātājam ir tiesības no izmaksājamās at-
līdzības summas atrēķināt jebkādu nesamaksāto vai
nokavēto prēmijas maksājumu vai tā daļu, kā arī jeb-
kādas citas nesamaksātās summas, kas saskaņā ar šo
apdrošināšanas līgumu, apdrošinājumaņēmējam būtu
jāsamaksā apdrošinātājam.

12. KOMPENSĀCIJAS PRINCIPS

12.1. Piemērojot kompensācijas principu, gan izmak-
sājamā, gan izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība nevar
pārsniegt apdrošināšanas gadījumā radītos zaudējumus.

12.2. Kompensēti tiek tikai pierādītie zaudējumi.

12.3. Netiek kompensēti zaudējumi, kas radušies pirms
apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās datuma.

12.4. Netiek kompensēti zaudējumi, kas radušies pirms
/ pēc apdrošināšanas perioda.

13. DOMSTARPĪBU ATRISINĀŠANAS KĀRTĪBA

13.1. Jebkuras domstarpības tiks risinātas pārrunu ceļā.

13.2. Ja domstarpības radušās, pamatojoties uz to, ka
kāds jautājums netiek regulēts apdrošināšanas notei-

1. Termiņi.....	1
2. Īpašie seguma paplašinājumi.....	3
3. Informācija par apdrošināmo risku.....	4
4. Izmaiņas sākotnējā informācijā.....	4
5. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas un spēkā stāšanās kārtība.....	4
6. Apdrošināšanas līguma izbeigšana.....	5
7. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi.....	6
8. Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā savstarpējie pienākumi.....	6
9. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās...	6
10. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas.....	8
11. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kārtība.....	8
12. Kompensācijas princips.....	9
13. Domstarpību atrisināšanas kārtība.....	9
14. Vispārējie izņēmumi.....	10
15. Apdrošinātāja lēmuma pieņemšanas termiņš.....	13
16. Vairāku personu civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem.....	13
17. Regresa tiesības.....	13
18. Vairākas cietušās personas.....	13
19. Atbildības limita atjaunošana.....	13
20. Zaudējumu atlīdzība.....	14

kumos, tad šī jautājuma atrisināšanai puses piemēros Latvijas Republikas likumus, tai skaitā Likumu "Par apdrošināšanas līgumu" un "Patērētāju tiesību aizsardzības likumu".

13.3. Ja pusēm neizdosies atrisināt domstarpības pārrunu ceļā, tad lieta tiks nodota izskatīšanai Latvijas Republikas tiesā saskaņā ar Latvijas Republikas likumdošanas aktiem.

13.4. Apdrošināšanas līguma dalījums punktos, apakšpunktos un to nosaukumos neietekmē teksta juridisko skaidrojumu.

14. VISPĀRĒJIE IZŅĒMUMI

14.1. Apdrošinātāja atbildība kompensēt zaudējumus neiestājas tajā gadījumā, ja zaudējumi radušies izņēmumu rezultātā, kas paredzēti Latvijas Republikas normatīvajos aktos vai apdrošināšanas līgumā.

14.2. Vispārīgie izņēmumi ir:

14.2.1. terorisms – terora akti vai to rezultāts, neatkarīgi no jebkādiem citiem cēloņiem, kas sagādīšanās dēļ vai kā citādi ir veicinājuši zaudējumus, bojājumus vai izdevumu rašanos; šā nosacījuma kontekstā ar terorismu saprotama vardarbība vai bīstama darbība, kas apdraud cilvēka dzīvību, materiālu vai nemateriālu īpašumu vai infrastruktūru ar nolūku ietekmēt jebkuru valdību vai turēt sabiedrību vai kādu tās daļu bailu varā;

14.2.2. karš, militārs iebrukums, pilsoņu karš, sacelšanās, revolūcija un dumpis militāras vai citādas varas uzurpācijas gadījumā.

14.3. Saskaņā ar šiem noteikumiem tāpat tiek izslēgta jebkāda apdrošinātāja atbildība saistībā ar zemāk mi-

nēto:

14.3.1. Apdrošinājumaņēmējam un apdrošinātajam nodarītie zaudējumi

- kas attiecas uz zaudējumiem, ko apdrošinājumaņēmējs un apdrošinātais nodarījis sev, kā arī uz zaudējumiem, kurus apdrošinājumaņēmējs un apdrošinātais vai arī apdrošinātie savstarpēji nodarījuši viens otram.

14.3.2. Darbiniekam nodarītie zaudējumi

- kas attiecas uz zaudējumiem, kas nodarīti apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā darbiniekam, tam strādājot pie apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā.

14.3.3. Kļūdainais vai nepilnīgi veikts darbs

- par izmaksām, kas radušās nekvalitatīvi vai nepilnīgi veikta darba labošanas vai atkārtotas veikšanas rezultātā, neatkarīgi no tā, kura persona ir veikusi šo darbu.

14.3.4. Līgumiskā atbildība

- kad šādu atbildību apdrošinājumaņēmējs un/vai apdrošinātais uzņēmis tikai saskaņā ar noslēgto vienošanos, līgumu, solījumu vai do to garantiju, galvojumu par pabeigšanas laiku, darba iznākumu, darba kvalitāti u.tml. nepildīšanas rezultātā un kas nebūtu spēkā bez šīm saistībām, kā arī civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem, kurus radījis apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā apakšuzņēmējs, ja vien polisē nav norādīts savādāk.

14.3.5. Tīšs nodoms, rupja neuzmanība

- par zaudējumiem, kuri radušies, ja apdrošinājumaņēmējs un/vai apdrošinātais vai cietusī trešā persona rīkojušies ar tīšu nodomu vai pieļaujot rupju neuzmanību.

14.3.6. Iepriekš zināms zaudējuma vai bojājuma risks

- par zaudējumu vai bojājumu, ja vaina, defekts vai cits pamats atbildībai ir bijis zināms vai tam būtu jābūtu

1. Termiņi.....	1
2. Īpašie seguma paplašinājumi.....	3
3. Informācija par apdrošināmo risku.....	4
4. Izmaiņas sākotnējā informācijā.....	4
5. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas un spēkā stāšanās kārtība.....	4
6. Apdrošināšanas līguma izbeigšana.....	5
7. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi.....	6
8. Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā savstarpējie pienākumi.....	6
9. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās...	6
10. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas.....	8
11. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kārtība.....	8
12. Kompensācijas princips.....	9
13. Domstarpību atrisināšanas kārtība.....	9
14. Vispārējie izņēmumi.....	10
15. Apdrošinātāja lēmuma pieņemšanas termiņš.....	13
16. Vairāku personu civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem.....	13
17. Regresa tiesības.....	13
18. Vairākas cietušās personas.....	13
19. Atbildības limita atjaunošana.....	13
20. Zaudējumu atlīdzība.....	14

zināmam apdrošinājumaņēmējam un/vai apdrošinātājam apdrošināšanas spēkā stāšanās laikā.

14.3.7. Satiksme un transporta līdzekļi

- par zaudējumiem, kurus apdrošinājumaņēmējs un/vai apdrošinātais ir izraisījis kā jebkura transporta līdzekļa īpašnieks, likumīgais valdītājs vai lietotājs.

14.3.8. Apkārtējai videi nodarītais kaitējums pakāpeniskas iedarbības rezultātā

- par zaudējumu, kas nav uzskatāms par pēkšņu un neparedzētu saskaņā ar 1.28. punktā minēto un ir saistīts ar gaisu, ūdens vai augsnes pakāpenisku, vairākkārtēju, atkārtotu, ilglaicīgu piesārņošanu vai saindēšanu.

14.3.9. Kodolreakcija, radiācija vai radioaktīvs saindējums

- par jebkādiem zaudējumiem vai bojājumiem, kas tieši vai netieši radušies vai kuru cēlonis ir saistīts ar:

- jonizējošo radiāciju vai saindēšanos, kuru izraisījuši jebkāda kodoldegviela vai jebkādi kodolatkritumi, kas radušies kodoldegvielas sadegšanas rezultātā,
- jebkādu eksplozīvu kodolsavienojumu vai radioaktīvu, toksisku, eksplozīvu vai citu veselībai bīstamu vielu lietošanas,
- jebkādiem kodolreaktoriem, kodolspēkstacijām, rūpniecām, teritorijām vai iekārtām, kas saistītas ar kodolenerģijas ražošanu vai kodoldegvielas vai kodolatkritumu ražošanu vai uzglabāšanu, vai rīkošanos ar tiem.

14.3.10. Ķīmiski produkti un to ekvivalenti

- par jebkādu zaudējumu vai zaudējumiem, ko jebkādā formā vai daudzumā izraisījis svins vai svina krāsa, polihlorinētais bifenils (PCB), hlorinētais ogļūdeņradis,

urea formaldehīds, dietilstilbestrols (DES), tabaka, tabakas produkti vai tabakas dūmi, metināšanas dūmi, ģenētiski modificēto organismi (GMO), nanotehnoloģiski elementi produktos, pelējums, sēnītes vai baktērijas uz celtnēm vai citām struktūrām.

14.3.11. Azbests

- par zaudējumu vai zaudējumiem, ko tieši vai netieši izraisījis azbests vai kvarcs (silīcija dioksīds), vai ar kvarcu saistīti putekļi, vai jebkādi azbestu vai kvarcu (silīcija dioksīdu) saturoši materiāli, vai ar kvarcu saistīti putekļi jebkādā formā un daudzumā, vai kas radušies to rezultātā vai kā to sekas.

14.3.12. Elektromagnētiskais lauks

- par kaitējumu veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim vai materiālajiem zaudējumiem, kas cēlušies no elektromagnētiskā lauka (EML) un/ vai elektromagnētiskās radiācijas (EMR) ietekmes, tai skaitā no jebkura veida EML/ EMR starojuma saistībā ar jebkāda veida elektriskās enerģijas līniju vai elektriskās enerģijas ražojumu.

14.3.13. AIDS

- par zaudējumiem, izmaksām vai jebkāda veida izdevumiem, kas saistīti ar jebkādām prasībām, kas tieši vai netieši cēlušas, saistītas ar vai attiecas uz kaitējumu veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim (ieskaitot emocionālu kaitējumu vai garīgu traumu vai fobiju), kas radies, attīstījies no vai jebkādā citā veidā saistīts ar legūtā Imūndeficīta Sindromu (AIDS) vai Hepatītvīrusu A,B,C vai to patogēnu ierosinātajiem. Šis izņēmums ietver arī aizstāvēšanās izmaksas un medicīnisko pārbaužu izmaksas saistībā ar aizdomām par inficēšanos ar kādu no šiem vīrusiem.

14.3.14. Tiesību aktu rupjš pārkāpums

1. Termiņi.....	1
2. Īpašie seguma paplašinājumi.....	3
3. Informācija par apdrošināmo risku.....	4
4. Izmaiņas sākotnējā informācijā.....	4
5. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas un spēkā stāšanās kārtība.....	4
6. Apdrošināšanas līguma izbeigšana.....	5
7. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi.....	6
8. Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā savstarpējie pienākumi.....	6
9. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās... ..	6
10. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas.....	8
11. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kārtība.....	8
12. Kompensācijas princips.....	9
13. Domstarpību atrisināšanas kārtība.....	9
14. Vispārējie izņēmumi.....	10
15. Apdrošinātāja lēmuma pieņemšanas termiņš.....	13
16. Vairāku personu civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem.....	13
17. Regresa tiesības.....	13
18. Vairākas cietušās personas.....	13
19. Atbildības limita atjaunošana.....	13
20. Zaudējumu atlīdzība.....	14

- par zaudējumiem, ko izraisījis rupjš profesionālo darbību regulējošo tiesību aktu vai attiecīgo specialitāšu nolikumu/iekšējo instrukciju/drošības instrukciju pārkāpums.

14.3.15. Saimnieciskā darbība

- par zaudējumiem saistībā ar vispārējo civiltiesisko atbildību un saimnieciskās darbības veikšanu.

14.3.16. Apmelojums vai neslavas celšana

- par jebkādiem zaudējumiem vai bojājumiem, kas radušies no jebkāda veida personas goda un cieņas aizskaršanas, apmelojuma, neslavas celšanas, kuru veicis apdrošinājumaņēmējs un/vai apdrošinātais, vai kura veikta viņa vārdā.

14.3.17. Morālais kaitējums

- par zaudējumiem/prasībām saistībā ar morālā kaitējuma radīšanu, ja tas nav tiešā saistībā ar polisē norādīto apdrošinātā veikto profesionālo darbību un ja zaudējuma apmērs pārsniedz 2.4. punktā norādīto limitu.

14.3.18. Soda naudas, dīkstāves izdevumi

- par prasībām saistībā ar soda naudām, līgumsodiem par līguma nepildīšanu vai nepilnīgu pildīšanu (līgumsodiem, kavējuma naudām, procentiem) vai citām līdzīgām sankcijām un dīkstāves izmaksām, kas pārsniedz 2.1 punktā minēto atbildības apjomu.

14.3.19. Psihotropo vielu iedarbība

- par jebkādiem zaudējumiem, ja apdrošinātais tos nodarījis alkohola, narkotisku vai citu toksisku/psihotropu vielu iedarbībā.

14.3.20. Veselībai/dzīvībai nodarīts kaitējums, mantai radīts zaudējums

- par jebkādiem zaudējumiem, kas tieši izriet no kaitēju-

ma veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim vai saistīti ar mantai radītu bojājumu/tās iznīcināšanu, izņemot gadījumus, kad apdrošināšanas aizsardzība attiecas uz arhitekta/inženiera profesionālo atbildību vai polises pielikumā ir minēts citādi.

14.3.21. Citas apdrošināšanas polises, likumdošanas aktos noteiktā obligātā apdrošināšana

- par zaudējumiem vai bojājumiem, kas tiek segti ar jebkuru citu atbildības apdrošināšanas polisi, tai skaitā obligāto apdrošināšanu, kura ir izdota apdrošinājumaņēmējam un/vai apdrošinātajam un ir spēkā esoša vai kura tika izdota pirms šīs polises spēkā stāšanās datuma.

14.3.22. Saistīto personu prasības

par jebkuru prasību no fiziskas vai juridiskas personas

- kuru tieši vai netieši kontrolē, vada vai pārvalda apdrošinātais/apdrošinājumaņēmējs vai tā atrodas apdrošinātā /apdrošinājumaņēmēja īpašumā;

- kam pieder, kas kontrolē, vada vai pārvalda apdrošināto/apdrošinājumaņēmēju;

- kurā, vai kura filiālē, meitas vai mātes uzņēmumā apdrošinātais/apdrošinājumaņēmējs ir padomes, valdes vai cita veida izpildinstitūcijas loceklis, darbinieks vai persona, kura pastāvīgi veic darbu un jebkāda cita veida līguma pamata, kurš pēc būtības līdzinās darba līgumam.

- kas ir apdrošinātā ģimenes loceklis, 1.un 2. pakāpes radnieki vai kurām ar apdrošināto ir kopēja saimniecība.

14.3.23. Apdrošinājumaņēmējam un/vai apdrošinātajam piederošs, pārvaldījumā, uzraudzībā vai kontrolē nodots īpašums

1. Terminu.....	1
2. Īpašie seguma paplašinājumi.....	3
3. Informācija par apdrošināmo risku.....	4
4. Izmaiņas sākotnējā informācijā.....	4
5. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas un spēkā stāšanās kārtība.....	4
6. Apdrošināšanas līguma izbeigšana.....	5
7. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi.....	6
8. Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā savstarpējie pienākumi.....	6
9. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās.....	6
10. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas.....	8
11. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kārtība.....	8
12. Kompensācijas princips.....	9
13. Domstarpību atrisināšanas kārtība.....	9
14. Vispārējie izņēmumi.....	10
15. Apdrošinātāja lēmuma pieņemšanas termiņš.....	13
16. Vairāku personu civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem.....	13
17. Regresa tiesības.....	13
18. Vairākas cietušās personas.....	13
19. Atbildības limita atjaunošana.....	13
20. Zaudējumu atlīdzība.....	14

- par zaudējumiem vai bojājumiem īpašumam, kurš tajā laikā, kad tika veikta darbība vai pieļauta neuzmanība, kas izraisīja notikušo negadījumu, atradās apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā likumīgā valdījumā, turējumā, lietojumā, glabājumā vai apdrošinājumaņēmējs un/vai apdrošinātais to bija aizņēmis, uzņēmis tā apstrādi vai remontu vai kā citādi ieguvis savā pārvaldījumā, uzraudzībā vai kontrolē.

14.3.24. Atkārtoti apdrošināšanas gadījumi

- par zaudējumiem, kas atkārtoti radušies viena un tā paša iemesla dēļ, kas jau iepriekš radījis zaudējumus, kurus apdrošinātājs atlīdzinājis šīs apdrošināšanas polises vai iepriekšējo apdrošināšanas polisi periodu darbības laikā, ja apdrošinātais nevar pierādīt, ka pirms tam veicis pilnīgu defekta, kas izraisījis iepriekšējo zaudējumu, novēršanu.

15. APDROŠINĀTĀJA LĒMUMA PIENĒMŠANAS TERMIŅŠ

15.1. Apdrošinātājs lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu pieņem 1 (vienu) mēneša laikā, skaitot no dienas, kad ir saņēmis visus izlemšanai nepieciešamos dokumentus un pierādījumus.

15.2. Gadījumā, ja objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams ievērot iepriekš noteikto termiņu, tad termiņš tiek pagarināts līdz 6 (sešiem) mēnešiem.

16. VAIRĀKU PERSONU CIVILTIESISKĀ ATBILDĪBA PAR ZAUDĒJUMIEM

Ja par vienu apdrošināšanas gadījumu ir atbildīgas vairākas personas, saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu

tiek atlīdzināta tikai tā zaudējuma daļa, kas attiecas uz apdrošinātā atbildību. Ja apdrošinātā atbildības apmērs nav precīzi nosakāms, apdrošinātājs atlīdzinās to zaudējuma daļu, kas attiecas uz apdrošināto, kopējo zaudējumu apjomu proporcionāli sadalot uz atbildīgo personu skaitu.

17. REGRESA TIESĪBAS

Pēc atlīdzības izmaksas cietušajai trešajai personai apdrošinātājam ir regresa tiesības pilnas izmaksātās summas apmērā pret atbildīgo personu, ja tas nav apdrošinātais.

18. VAIRĀKAS CIETUŠĀS PERSONAS

Ja cietušas ir vairākas personas un zaudējumu faktiskais apmērs pārsniedz polisē norādīto atbildības limitu par vienu atsevišķu apdrošināšanas gadījumu, apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta katram prasītājam proporcionāli viņam nodarīto zaudējumu apmēram, lai kopējā izmaksājamā atlīdzības summa nepārsniegtu apdrošināšanas polisē norādīto atbildības limitu par vienu atsevišķu apdrošināšanas gadījumu.

19. ATBILDĪBAS LIMITA ATJAUNOŠANA

Pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas apdrošināšanas polisē noteiktais atbildības limits samazinās par izmaksāto apdrošināšanas atlīdzības summu. Ja apdrošinājumaņēmējs vēlas atjaunot sākotnējo atbildības limitu, tam jāveic papildus apdrošināšanas prēmijas iemaksa. Apdrošinātājam ir tiesības atteikties limita atjaunošanu sākotnējā apmērā, ja tas ir nokārtojies savas ar konkrēto

1. Termiņi.....	1
2. Īpašie seguma paplašinājumi.....	3
3. Informācija par apdrošināmo risku.....	4
4. Izmaiņas sākotnējā informācijā.....	4
5. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas un spēkā stāšanās kārtība.....	4
6. Apdrošināšanas līguma izbeigšana.....	5
7. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi.....	6
8. Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā savstarpējie pienākumi.....	6
9. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās...	6
10. Apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas.....	8
11. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kārtība. .	8
12. Kompensācijas princips.....	9
13. Domstarpību atrisināšanas kārtība.....	9
14. Vispārējie izņēmumi.....	10
15. Apdrošinātāja lēmuma pieņemšanas termiņš.....	13
16. Vairāku personu civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem.....	13
17. Regresa tiesības.....	13
18. Vairākas cietušās personas.....	13
19. Atbildības limita atjaunošana.....	13
20. Zaudējumu atlīdzība.....	14

apdrošināšanas līgumu noteiktās saistības attiecībā uz iepriekšējiem apdrošināšanas gadījumiem.

20. ZAUDĒJUMU ATLĪDZĪBA

Papildus 1.16. punktā minētajam zaudējumu atlīdzība kopējā atbildības limita ietvaros sevī ietver arī:

20.1. visus tiesāšanās izdevumus (izņemot tiesāšanos šķīrējtiesā), kurus prasītājam saskaņā ar LR tiesas lēmumu ir jāsaņem no apdrošinājumaņēmēja un/vai apdrošinātā,

20.2. citas izmaksas un izdevumus, kurus apdrošinātājs ir rakstiski apstiprinājis, ar nosacījumu, ka:

- (i) prasība tika pieteikta apdrošinātājam pirms tiesvedības uzsākšanas, ja apdrošinājumaņēmējs un/vai apdrošinātais par to tika informēts pirms tiesvedības uzsākšanas.
- (ii) apdrošinātāja atbildība šīs apdrošināšanas polises ietvaros nepārsniedz attiecīgajā polisē norādīto atbildības limita apmēru.
- (iii) tiesāšanās izdevumi attiecas uz zaudējumiem, kuri atlīdzināmi saskaņā ar šiem noteikumiem.

