

# ERGO Civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumi Nr. H LDZ 05-2018

## SATURS

### I nodaļa. Termini

1. pants. Terminu skaidrojumi.

### II nodaļa. Civiltiesiskās atbildības apdrošināšana

2. pants. Apdrošināšanas aizsardzības apjoms.

3. pants. Līdzapdrošinātā.

4. pants. Apdrošināšanas seguma apraksts.

### III nodaļa. Apdrošinājuma ņēmēja un Apdrošinātāja pienākumi

5. pants. Pienākumi līguma darbības laikā.

6. pants. Pienākumi, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

### IV nodaļa. Apdrošināšanas atlīdzība

7. pants. Atlīdzināmais zaudējums un priekšnosacījumi apdrošināšanas atlīdzības izmaksai.

8. pants. Zaudējumu sērija.

9. pants. Lēmums par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai tās atteikumu, un prasījuma tiesību pārņemšana.

V. nodaļa. Izņēmumi.

10. pants. Izņēmumi.

### VI nodaļa. Vispārīgie noteikumi

11. pants. Apdrošināšanas saistības.

12. pants. Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās kārtība.

13. pants. Distances līgums.

14. pants. Līguma darbības termiņš. Līguma izbeigšana un apdrošināšanas prēmijas atlikuma izmaksa.

15. pants. Privātuma politika.

*Izlasiet uzmanīgi visu apdrošināšanas līgumu, lai noskaidrotu tiesības, pienākumus un to, kam nav apdrošināšanas seguma. Vārdiem un jēdzieniem, kuriem ir īpaša nozīme, skaidrojums dots nodaļā "Termini".*

### I nodaļa. Termini

1. pants. Terminu skaidrojumi

**Apdrošināšanas līguma puses (puses)** – Apdrošinājuma ņēmējs un Apdrošinātājs.

Apdrošinājuma ņēmējs – juridiska vai fiziska persona, kura noslēdz apdrošināšanas līgumu savā vai citas personas labā.

**Apdrošinātājs** – ERGO Insurance SE, reģistrēta Igaunijas Republikas Komercreģistrā ar reģistrācijas Nr. 10017013, juridiskā adrese: A. H. Tammsaare tee 47, Tallinā, 11316, Igaunijā, kuru Latvijas Republikā pārstāv **ERGO Insurance SE Latvijas filiāle**, reģistrācijas Nr. 40103599913, juridiskā adrese: Skanstes iela 50, Rīga, LV-1013.

Apdrošinātāja komercdarbības veids ir apdrošināšanas pakalpojumu sniegšana.

Apdrošinātāja darbības uzraudzību Latvijā veic Finanšu un kapitāla tirgus komisija, adrese: Kungu iela 1, Rīga, LV-1050.

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

**Līdzapdrošinātais** – persona, kuras civiltiesiskā atbildība noslēgtā līguma ietvaros arī ir apdrošināta.

**Apdrošināšanas objekts** – Apdrošinātā civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem, kas līguma darbības laikā radīti trešajai personai un/vai darba devējam.

**Trešā persona** – jebkura fiziska vai juridiska persona, izņemot Apdrošinājuma ņēmēju, Apdrošināto, Līdzapdrošināto.

**Darba devējs** – juridiska persona, kas ar Apdrošināto noslēgusi darba līgumu.

**Būvētājs** – persona (nekustamā īpašuma īpašnieks, nomnieks vai lietotājs), kas veic būvniecību saviem spēkiem.

**Zaudējums** – trešās personas dzīvībai, veselībai vai fiziskajam stāvoklim nodarīts kaitējums, mantai nodarīts zaudējums, kā arī izdevumi prasības nokārtošanai, piemēram, ekspertīžu vai juridiskie izdevumi. Ja vien polisē nav norādīts citādi, Apdrošinātājs sedz tikai tiešu zaudējumu.

**Atbildības limits** – apdrošināšanas līgumā norādītā naudas summa, kuras robežās Apdrošinātājs atlīdzina zaudējumu. Līgumā var tikt norādīts atbildības limits vienam apdrošināšanas gadījumam, apakšlimiti dažādiem zaudējumu veidiem un kopējais atbildības limits par visiem apdrošināšanas gadījumiem līguma darbības laikā. Ja attiecībā uz konkrēto

zaudējumu ir spēkā apakšlimits, arī tiesāšanās, ekspertīžu un aizstāvības izdevumi tiek segti, nepārsniedzot norādīto apakšlimitu.

**Apdrošināšanas atlīdzība** – atbilstoši apdrošināšanas līgumam par apdrošināšanas gadījumu izmaksājamā naudas summa vai nodrošināmie pakalpojumi atbildības limita ietvaros.

**Apdrošināšanas gadījums** – notikums, kura rezultātā radies zaudējums, par kuru saskaņā ar spēkā esošajiem Latvijas Republikas tiesību aktiem ir paredzēta civiltiesiskā atbildība un ir paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

**Pašrisks** – naudas izteiksmē vai procentos izteikts zaudējuma apmērs, kuru katrā apdrošināšanas gadījumā uzņemas Apdrošinājumaņēmējs. Procentos izteikts pašrisks tiek rēķināts no zaudējuma summas.

**Apdrošināšanas teritorija** – apdrošināšanas līgumā norādītā teritorija, kurā ir spēkā apdrošināšanas līgums un kurā Apdrošinātais veic apdrošināto darbību, un/vai kurā atrodas nekustamais īpašums, kuru Apdrošinātais ir, lieto vai attiecībā uz kuru pastāv īpašumtiesības.

**Jurisdikcija** – tiesu un pārvaldības institūciju kompetence izskatīt un izlemt tiesisku strīdu (civillietas).

**Distances līgums** – apdrošināšanas līgums, kas noslēgts, izmantojot distances saziņas līdzekļu starpniecību (internetu, elektronisko pastu, tālruni vai citus informācijas apmaiņas līdzekļus).

**Kaitējums videi** – novērtējamas nelabvēlīgas dabas resursu izmaiņas vai izmērāma ar dabas resursu saistīto funkciju pasliktināšanās. Ar dabas resursu saistītā funkcija ir labums, ko sabiedrība vai vide gūst no attiecīgā dabas resursa.

**Dabas resursi** – zeme (grunts, augsne), ūdeņi un gaiss.

**Apdrošināšanas līgums** – vienošanās starp apdrošināšanas līguma pusēm. Apdrošināšanas līguma neatņemamas sastāvdaļas ir:

- apdrošināšanas pieteikums (Apdrošinājumaņēmēja rakstiski iesniegta risku raksturojošā informācija);
- apdrošināšanas polise;
- ERGO civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumi Nr. H LDZ 05-2018;
- polises Sevišķie noteikumi, ja tādi tiek izmantoti,

kā arī visi šī līguma grozījumi un papildinājumi, par kuriem Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs vienojies apdrošināšanas līguma darbības laikā. Iepriekš minētās sastāvdaļas veido apdrošināšanas līgumu, kas ir jāaplūko tikai un vienīgi kā vienots kopums.

## II nodaļa. Civiltiesiskās atbildības apdrošināšana

### 2. pants. Apdrošināšanas aizsardzības apjoms.

2.1. Apdrošināta ir Apdrošinātā civiltiesiskā atbildība par tā darbības vai bezdarbības rezultātā radītajiem tiešajiem zaudējumiem trešajai personai. Tiek apdrošināta Apdrošinātā civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem, kas radušies apdrošināšanas teritorijā, veicot noslēgtajā apdrošināšanas līgumā norādīto profesionālo darbību, vai arī saistīti ar Apdrošinātā privātās civiltiesiskās atbildības iestāšanos.

- 2.2. Apdrošinātāja atlīdzināšanas pienākums aptver civiltiesiskās atbildības jautājuma pārbaudi, zaudējuma atlīdzināšanu, kā arī aizstāvēšanu pret nepamatotām prasībām.
- 2.3. Prasības izmeklēšanas, ekspertīžu, juridiskās palīdzības, kā arī tiesvedības izdevumi tiek segti atbildības limita ietvaros, ja šie izdevumi iepriekš rakstiski saskaņoti ar Apdrošinātāju.
- 2.4. Apdrošināšanas teritorija. Ja apdrošināšanas līgumā nav norādīts citādi, apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā Latvijas Republikas teritorijā un prasības izskatīšanai tiek piemēroti Latvijas Republikas tiesību akti. Ja polisē ir norādīta cita apdrošināšanas līguma darbības teritorija, tā sakrīt ar teritoriju, kuras jurisdikcijā var tikt izskatīts strīds. Prasības izskatīšanai var tikt piemēroti apdrošināšanas polisē norādītais valsts, kurā atbilstoši apdrošināšanas līguma noteikumiem iestājies apdrošināšanas gadījums, tiesību akti.

### 3. pants. Līdzapdrošinātie.

- 3.1. Bez īpašas norādes apdrošināšanas līgumā attiecībā uz privātās civiltiesiskās atbildības segumu līdzapdrošinātie ir Apdrošinātā laulātais (ieskaitot civillaulāto), kā arī viņu nepilngadīgie bērni līdz 18 gadu vecumam (ieskaitot apdrošināšanas periodu, kurā tika sasniegts 18 gadu vecums).

### 4. pants. Apdrošināšanas seguma apraksts.

- 4.1. Profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšana. Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību gadījumos, kad Apdrošinātā profesionālās darbības rezultātā ir iestājusies Apdrošinātā atbildība par trešajai personai radītajiem zaudējumiem.
- 4.2. Fiziskas personas privātās civiltiesiskās atbildības apdrošināšana. Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību gadījumos, kad ir iestājusies Apdrošinātā atbildība par trešajai personai radītajiem zaudējumiem, tai skaitā gadījumos, kas saistīti ar:
  - 4.2.1. ģimeni un nedalītu saimniecību (piemēram, atbildība par nepilngadīgajiem, svešu bērnu īslaicīga uzraudzība);
  - 4.2.2. personu neregulāru nodarbināšanu savā saimniecībā. Nodarbinātās personas netiek uzskatītas par trešajām personām šī līguma izpratnē.
  - 4.2.3. īpašumā esošo nekustamo īpašumu – dzīvokli, individuālo dzīvojamo māju, vasarnīcu (ieskaitot klātpiederošos dārzus, mazdārziņus un garāžas, bet izņemot ūdeņus, mežus u. tml.), ja tas/tie tiek izmantots tikai un vienīgi Apdrošinātā privātiem mērķiem (nav izīrēts vai iznomāts; tajā netiek veikta uzņēmējdarbība);
  - 4.2.4. braukšanu ar velosipēdu, nodarbošanos ar aktīvo atpūtu vai neprofesionālo sportu;

- 4.2.5. tādas tehnikas vai transporta līdzekļa valdījumu vai vadīšanu, kas Latvijas Republikas normatīvajos aktos paredzētajā kārtībā nav reģistrējami, kuriem nav nepieciešama obligātā apdrošināšana vai kuri nav paredzēti un netiek izmantoti lietošanai ceļu satiksmē;
- 4.2.6. tādu būvniecības darbu veikšanu, kam saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem nav nepieciešams saņemt būvatļauju;
- 4.2.7. atbildību par pieradinātu mājdzīvnieku radītiem zaudējumiem;
- 4.2.8. bojājumiem īrētam nekustamajam īpašumam, kas tiek izmantots tikai un vienīgi Apdrošinātā privātiem mērķiem un ko izraisa pēkšņš un nejaušs ugunsgrēks, eksplozija vai nopludināšana no ūdensvada vai kanalizācijas.

### III Nodaļa. Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā pienākumi

#### 5. pants. Pienākumi līguma darbības laikā.

- 5.1. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir samaksāt apdrošināšanas prēmiju līdz apdrošināšanas līgumā norādītajam datumam. Strīdus gadījumā izšķiroša nozīme ir datumam, kurā Apdrošinātājs prēmiju saņem.
- 5.2. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir 15 dienu laikā rakstiski ziņot Apdrošinātājam par izmaiņām pieteikumā sniegtajā informācijā. Ja izmaiņu rezultātā ir palielinājies risks, Apdrošinātājs ir tiesīgs piedāvāt Apdrošinājumaņēmējam grozīt apdrošināšanas līguma noteikumus, aprēķināt un pieprasīt papildu apdrošināšanas prēmiju.
- 5.3. Noslēgtā apdrošināšanas līguma ietvaros par risku paaugstinošiem apstākļiem tiks uzskatīti šie:
  - 5.3.1. citas profesionālās darbības veikšana, nekā norādīts apdrošināšanas pieteikumā;
  - 5.3.2. Apdrošināto skaits mazāks, nekā norādīts apdrošināšanas pieteikumā.
- 5.4. Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā pienākums ir informēt Apdrošinātāju par civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas līgumiem, kas noslēgti arī citās apdrošināšanas sabiedrībās.

#### 6. pants. Pienākumi, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

- 6.1. Par katru gadījumu, kura rezultātā varētu tikt izvirzīta prasība par zaudējuma atlīdzināšanu Apdrošinātājam vai Apdrošinājumaņēmējam, nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, taču ne vēlāk kā 10 darba dienu laikā, rakstiski jāpaziņo Apdrošinātājam.
- 6.2. Par katru pret viņu vērstu pretenziju vai tiesā iesniegto prasību, kas izvirzīta par trešajai personai nodarīto zaudējumu, Apdrošinātājam vai Apdrošinājumaņēmējam nekavējoties, tiklīdz tas kļuvis iespējams, taču ne vēlāk kā 10 darba dienu laikā, rakstiski jāpaziņo Apdrošinātājam pat tad, ja par negadījuma faktu jau paziņots.

- 6.3. Apdrošinātā un Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir nekavējoties, taču ne vēlāk kā 5 darba dienu laikā, rakstiski informēt cietušo trešo personu par nepieciešamību vērsties pie Apdrošinātāja zaudējuma novērtēšanai, vienlaicīgi rakstiski informējot Apdrošinātāju par šī pienākuma izpildi.
- 6.4. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir veikt visus iespējamus pasākumus, kas nepieciešami lietas apstākļu noskaidrošanai un zaudējuma samazināšanai. Veicot iepriekš minētos pasākumus, jāizpilda visi iespējamie Apdrošinātāja norādījumi, kā arī nekavējoties jāiesniedz Apdrošinātājam visi pieprasītie dokumenti.
- 6.5. Ja par apdrošināšanas gadījumu ir uzsākta policijas izmeklēšana vai saņemti oficiāli rīkojumi vai tiesas nolēmumi, tad Apdrošinātājam vai Apdrošinājumaņēmējam nekavējoties rakstiski par to jāziņo Apdrošinātājam, kā arī jāinformē par lietas turpmāko norisi. Visi saņemtie dokumenti vai cita veida informācija, kas attiecas uz konkrēto gadījumu, iesniedzami Apdrošinātājam uzreiz pēc to saņemšanas.
- 6.6. Apdrošinātājam bez Apdrošinātāja rakstveida piekrišanas nav tiesīgs trešajai personai atlīdzināt vai dot solījumu atlīdzināt zaudējumu.
- 6.7. Pēc Apdrošinātāja pieprasījuma Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātājam jāpilnvaro Apdrošinātājs nepieciešamo dokumentu iegūšanai, kā arī viņa interešu pārstāvēšanai. Apdrošinātājam ir tiesības darboties Apdrošinātā labā un pārstāvēt Apdrošinātā intereses apdrošināšanas līgumā noteiktā atbildības limita ietvaros no brīža, kad pret Apdrošināto var tikt celta zaudējumu piedziņas prasība.
- 6.8. Pārstāvības pienākumu uzņemšanās nenozīmē, ka Apdrošinātājs automātiski atzīst Apdrošinātā atbildību, un nerada Apdrošinātājam vai Apdrošinātājam saistības atlīdzināt trešajai personai radīto zaudējumu.
- 6.9. Apdrošinātājs nevar uzņemties pārstāvības pienākumus gadījumos, kad šāda pienākumu pildīšana tieši vai netieši negatīvi var ietekmēt Apdrošinātā interešu objektīvu pārstāvēšanu.
- 6.10. Ja Apdrošinātā ļauns nolūks vai rupja neuzmanība ir bijusi par iemeslu tam, lai tas nepiedalītos ar likumu noteiktajās izmeklēšanas darbībās vai tiesas procesā, Apdrošinātājs atlīdzina Apdrošinātājam šīs darbības vai bezdarbības izraisītos zaudējumus.

### IV Nodaļa. Apdrošināšanas atlīdzība

#### 7. pants. Atlīdzināmais zaudējums un priekšnosacījumi apdrošināšanas atlīdzības izmaksai.

- 7.1. Apdrošinātājs atbilstoši noslēgtā apdrošināšanas līguma nosacījumiem atlīdzina trešajai personai dokumentāli pierādītu zaudējumu ar nosacījumu, ka zaudējums ir radies noslēgtā apdrošināšanas līguma

- darbības laikā un ir iestājusies Apdrošinātā civiltiesiskā atbildība.
- 7.2. Trešajai personai tiek atlīdzināti tikai tādi zaudējumi, kas ir saistīti ar:
- 7.2.1. trešās personas dzīvībai, veselībai vai fiziskajam stāvoklim nodarītu kaitējumu: par ārstēšanu, pārejošu darba nespēju, darbaspēju zudumu, nāvi, paliekošu invaliditāti;
- 7.2.2. mantai nodarītu zaudējumu: par trešās personas īpašumā esošas ķermeniskas lietas sabojāšanu vai iznīcināšanu;
- 7.2.3. finansiālu zaudējumu, kas tieši izriet no trešās personas dzīvībai, veselībai vai fiziskajam stāvoklim nodarīta kaitējuma vai mantai nodarīta zaudējuma;
- 7.2.4. finansiālu zaudējumu, kas nav saistīts (tieši neizriet) no trešās personas dzīvībai, veselībai vai fiziskajam stāvoklim nodarīta kaitējuma vai mantai nodarīta zaudējuma;
- 7.2.5. Apdrošinātāja rakstiski saskaņotiem un pierādāmiem trešās personas tiesāšanās izdevumiem, ja tiesa trešās personas prasību ir apmierinājusi, un nepārsniedzot apmēru, kādu tiesa ir noteikusi spriedumā.
- 7.3. Apdrošinātie zaudējumi, atbildības limiti un pašriski katram zaudējuma veidam ir norādīti apdrošināšanas polisē.
- 7.4. Priekšnosacījumi apdrošināšanas atlīdzības izmaksai:
- 7.4.1. zaudējums ir radies retroaktīvajā periodā vai noslēgtā apdrošināšanas līguma darbības laikā un Apdrošinātajam pirmo reizi par zaudējumu ir kļuvis zināms noslēgtā apdrošināšanas līguma darbības laikā;
- 7.4.2. pārkāpums vai kļūda, kas izraisīja finansiālu zaudējumu atbilstoši 7.2.4. punktam, ir pieļauta retroaktīvajā periodā vai noslēgtā apdrošināšanas līguma darbības laikā;
- 7.4.3. Apdrošinātais ir civiltiesiski atbildīgs par nodarīto zaudējumu saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktiem;
- 7.4.4. Apdrošinātājs ir saņēmis atlīdzības pieteikumu pēc noslēgtā apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās un ne vēlāk kā pagarinātā paziņošanas perioda pēdējā dienā;
- 7.4.5. Apdrošinātais vai tā pilnvarotais pārstāvis nav vienojušies par pretenzijas izšķiršanu šķīrējtiesā.
- 7.5. Pagarinātais paziņošanas periods.  
Pagarinātais paziņošanas periods ir laiks pēc noslēgtā apdrošināšanas līguma beigām, kura laikā Apdrošinātais var paziņot Apdrošinātājam par zaudējumu, kas radies apdrošināšanas līguma darbības laikā.  
Ja polisē nav norādīts cits pagarinātā paziņošanas perioda termiņš, tas ir viens gads pēc apdrošināšanas līguma darbības beigām.
- 7.6. Retroaktīvais periods.  
Retroaktīvais periods ir atpakaļ skaitāms laika periods, kuru sāk skaitīt no šobrīd spēkā esošā līguma sākuma datuma, un tā ilgums atbilst laika posmam, kurā ar

- Apdrošinātāju noslēgtie apdrošināšanas līgumi bijuši spēkā bez pārtraukuma, taču nepārsniedzot trīs gadus. Noslēgtā apdrošināšanas līguma apdrošināšanas aizsardzība attiecas arī uz zaudējumiem, kas radušies retroaktīvajā periodā, ar nosacījumu, ka apdrošināšanas segums, ņemot vērā līguma noteikumus, pastāvētu gan pašreizējās, gan tās polises kontekstā, kuras darbības laikā zaudējums ir radies. Atbildības limits attiecībā uz šāda veida zaudējumiem ir tās polises limits (ņemot vērā iespējamās apakšlimitus), kas bija spēkā zaudējuma rašanās laikā, taču ne vairāk kā pašreizējās polises limits.
- 7.7. Ja uz atlīdzības pieteikumu var tikt attiecināti vienlaicīgi vairāku ar ERGO Insurance SE Latvijas filiāle noslēgtu civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas līgumu nosacījumi, apdrošināšanas aizsardzība pastāv tikai saskaņā ar pēdējā noslēgtā apdrošināšanas līguma nosacījumiem.
- 7.8. Ja Apdrošinātājs piedāvā atlīdzināt trešajai personai zaudējumu tādā apmērā, kas pieņemams trešajai personai, bet Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātais tam nepiekrīt, Apdrošinātājs neatlīdzina citus papildu izdevumus, kas radušies pēc Apdrošinātāja piedāvājuma atlīdzināt zaudējumu.
- 7.9. Maksimālā izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzība par visiem apdrošināšanas gadījumiem līguma darbības laikā ir vienāda ar līgumā norādīto kopējo atbildības limitu. Maksimālā izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzība par katru apdrošināšanas gadījumu līguma darbības laikā ir vienāda ar līgumā norādīto atbildības limitu vienam apdrošināšanas gadījumam.
- 7.10. Aprēķinot izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības apmēru, Apdrošinājuma ņēmēja pašrisks tiek atskaitīts no faktiski nodarīto zaudējumu summas.
- 7.11. Pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas līgumā norādītais atbildības limits līdz apdrošināšanas perioda beigām samazinās par izmaksāto apdrošināšanas atlīdzības summu. Vienojoties ar Apdrošinātāju un iemaksājot papildu apdrošināšanas prēmiju, Apdrošinājuma ņēmējs var atjaunot līguma sākotnējo atbildības limitu līdz apdrošināšanas perioda beigām.
- 8. pants. Zaudējumu sērija.**
- 8.1. Vairāki viena un tā paša cēloņa dēļ radušies zaudējumi uzskatāmi par vienu zaudējuma gadījumu, kas iestājies brīdī, kad radies pirmais zaudējums.
- 8.2. Ja prasības apmērs pārsniedz atbildības limitu, tad Apdrošinātajam tiesas, ekspertīžu u. c. ar prasības nokārtošanu saistītie izdevumi jāsedz tikai atbilstoši atbildības limita attiecībai pret kopējo prasības summu.
- 8.3. Ja ir vairāki cietušie un zaudējuma apmērs pārsniedz atbildības limitu, atlīdzība katram cietušajam tiek aprēķināta proporcionāli viņam nodarītā zaudējuma apmēram.

## 9. pants. Lēmums par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai tās atteikumu un prasījuma tiesību pārņemšana.

- 9.1. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta trešajai personai.
- 9.2. Izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt apdrošināšanas gadījuma rezultātā faktiski nodarītos zaudējumus.
- 9.3. Apdrošinātājs atlīdzina apdrošināšanas gadījuma rezultātā radušos zaudējumus, ieturot apdrošināšanas līgumā paredzēto Apdrošinājuma ņēmēja pašrisku.
- 9.4. Lēmums par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai tās atteikumu tiek pieņemts 10 darba dienu laikā pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas un pilna zaudējumu apjoma noteikšanas.
- 9.5. Apdrošinātāja pienākums ir ne vēlāk kā viena mēneša laikā no dienas, kad saņemts iesniegums par apdrošināšanas atlīdzību, rakstiski informēt cietušo un/ vai Apdrošināto par papildu dokumentiem, kas nepieciešami, lai varētu pieņemt lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai tās atteikumu.
- 9.6. Ja Apdrošinātā vai Apdrošinājuma ņēmēja darbības vai bezdarbības rezultātā nav iespējama zaudējumu piedziņa par labu Apdrošinātājam, Apdrošinātājs var prasīt no Apdrošinātā izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības atmaksāšanu tādā apmērā, par kādu nav iespējama zaudējumu piedziņa, vai arī samazināt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

## V nodaļa. Izņēmumi

### 10. pants. Izņēmumi.

Ar šī apdrošināšanas līguma noslēgšanu puses ir vienojušās, ka šādi zaudējumu gadījumi netiek atzīti par apdrošināšanas gadījumiem, ja atbildības iestāšanās un/vai zaudējumu rašanos, vai Apdrošinātā, Apdrošinājuma ņēmēja darbību vai bezdarbību pirms atbildības iestāšanās vai pēc tās raksturo šādi faktiskie apstākļi:

- 10.1. zaudējums radies pirms vai pēc noslēgtā apdrošināšanas līguma darbības laika; zaudējums nav radies līguma darbības laikā vai apdrošināšanas teritorijā; zaudējums radīts ar nodomu;
- 10.2. Apdrošinātais nav iesniedzis pret viņu vērstu prasību par zaudējuma atlīdzību Apdrošinātājam apdrošināšanas līguma vai pagarinātā paziņošanas perioda laikā;
- 10.3. netiek izpildīts kāds no pienākumiem, kas norādīts šo noteikumu 6. pantā;
- 10.4. Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātais ir apzināti sniedzis nepatiesu informāciju par zaudējuma rašanās apstākļiem;
- 10.5. Apdrošinātais bez Apdrošinātāja rakstiskas piekrišanas ir atlīdzinājis vai devis solījumu atlīdzināt zaudējumu trešajai personai;
- 10.6. Apdrošinātais vai Apdrošinājuma ņēmējs ar ļaunu nolūku vai vainas pakāpi, kas zaudējumu atlīdzināšanas un citu civiltiesisko seku ziņā ir pielīdzināma ļaunam nolūkam, ir veicis darbības vai

pieļāvis bezdarbību, kas palielina apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību;

- 10.7. riska iestāšanos vai zaudējumu rašanos izraisījis Apdrošinātais vai Apdrošinājuma ņēmējs ar ļaunu nolūku vai vainas pakāpi, kas zaudējumu atlīdzināšanas seku ziņā ir pielīdzināma ļaunam nolūkam vai saistīta ar apdrošināšanas krāpšanu;
- 10.8. zaudējums izraisīts alkohola, narkotiku vai citu apreibinošu, toksisku vai psihotropu vielu ietekmē;
- 10.9. konkrētā Apdrošinātā atbildība atkārtoti iestājas tā paša iemesla dēļ, ko iepriekš Apdrošinātājs jau atlīdzinājis, ja Apdrošinātais pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas nav veicis nepieciešamās darbības, lai novērstu atkārtotu zaudējuma rašanos šī paša iemesla dēļ;
- 10.10. zaudējumu izraisa nepārvarama vara. Par nepārvaramu varu puses vienojas uzskatīt apstākļus, kas ir ārpus pušu kontroles ("force majeure" apstākļi): streiks, sacelšanās, iekšēji nemieri, pilsoniska nepakļaušanās, dumpis, bruņota sadursme, masu nekārtības, revolūcija, militārs apvērsums, tiesiski uzurpēta militāra vara, karš, pilsoņu karš, kara stāvoklis, kara darbība, invāzija, ārvalstu ienaidnieka darbība, valsts vai pašvaldību varas akcijas, likumu un citu normatīvo aktu izmaiņas, valdības rīkojumi, nepārvaramas dabas stihijas, kā plūdi, zemestrīce, vētra;
- 10.11. zaudējumu jāsedz kādam citam obligātajam apdrošināšanas veidam;
- 10.12. zaudējums radies saistībā ar profesionālo darbību, kas veikta bez Latvijas Republikas normatīvajos aktos paredzētajām licencēm, atļaujām, vadītāja apliecības u. tml.;
- 10.13. prasības, kuras izvirza trešā persona,
- 10.13.1. kura tieši vai netieši pieder Apdrošinātājam, vai kuru Apdrošinātais kontrolē, nodarbina vai vada;
- 10.13.2. kurā Apdrošinātais ir līdzīpašnieks, valdes, padomes vai cita veida izpildinstitūcijas loceklis;
- 10.14. zaudējumu tieši vai netieši izraisa vai tas ir iestājies saistībā ar jebkāda veida terora aktu vai gatavošanos tam. Ar jēdzienu terora akts šajā izņēmumā tiek saprasta politisku, reliģisku, ideoloģisku vai etnisku mērķu dēļ sarīkota vai piedraudēta vardarbības pielietošana, ko veic viena persona vai personu grupa, kas rīkojas savā vārdā vai kādas organizācijas(-u) vai valdības(-u) uzdevumā, vai ar tām sadarbojoties, ar nolūku ietekmēt valdību un/vai iebiedēt sabiedrību vai sabiedrības daļu;
- 10.15. zaudējumi, izmaksas vai jebkāda veida izdevumi, kas saistīti ar jebkādam prasībām, kas tieši vai netieši cēlušās, saistītas vai attiecas uz kaitējumu veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim (ieskaitot emocionālu kaitējumu, garīgu traumu, fobiju), kas radies, attīstījies vai jebkādā citā veidā saistīts ar akūtā imūndeficīta sindromu (AIDS) vai hepatītvīrusu A, B, C vai to patogēnu ierosinātājiem. Šis izņēmums ietver arī

- aizstāvēšanās izmaksas vai medicīnisko pārbaužu izmaksas saistībā ar aizdomām par inficēšanos ar kādu no iepriekš minētajām slimībām;
- 10.16. zaudējums saistīts ar enerģētisku, jonizētu staru (piem., radioaktīvu vielu emitētiem alfa, bēta un gamma stariem, kā arī neitronu vai paātrinātajos radītu staru), kā arī lāzera iedarbību. Netiek segtas jebkādas izmaksas, kas tieši vai netieši saistītas vai cēlušās no radioaktīvā starojuma, piesārņojuma vai atoma kodola šķelšanās;
- 10.17. kaitējums veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim vai materiālie zaudējumi, kuri cēlušies no elektromagnētiskā lauka (EML) un/vai elektromagnētiskās radiācijas (EMR) ietekmes, tai skaitā no visu veida EML/EMR starojuma saistībā ar visu veida elektriskās enerģijas līnijām vai iekārtām, kas tiek darbinātas, izmantojot elektrisko enerģiju;
- 10.18. zaudējums radies azbestozes vai jebkuras radniecīgas slimības (ieskaitot vēzi) rezultātā, kas cēlusies no azbesta, azbesta produktu vai azbestu saturošu produktu klātbūtnes vai izmantošanas;
- 10.19. prasība ir izvirzīta par zaudējumu, kas radies saistībā ar tabaku, tabakas produktiem vai dūmiem, svinu vai svina krāsu, ģenētiski modificētiem organismiem, metināšanas dūmiem, pelējumu, nanotehnoloģiskiem elementiem produktos, pelējumu, sēnītēm, baktērijām uz dažādām struktūrām u. tml.;
- 10.20. zaudējums tieši vai netieši izcēlies vai, ir jebkādā veidā saistīts ar Apdrošinātā „darbībām internetā”, ieskaitot, bet ne tikai, darbības veikšanu un/vai darījumu slēgšanu, izmantojot internetu, iekšējos vai ārējos tīklus, Apdrošinātā vai Apdrošinātā darba devēja mājaslapu, interneta vietni, tīmekļa adresi un/vai elektroniskā pasta vai dokumentu elektronisku nosūtīšanu;
- 10.21. zaudējumu izraisa inficēšanās ar Apdrošinātā slimību; zaudējumu izraisa dzīvnieka, kas pieder Apdrošinātajam, vai personas, kas to pārdevusi, slimība;
- 10.22. Apdrošinātais nodara zaudējumu saviem piederīgajiem. Par piederīgajiem uzskatāmi vecāki, laulātais un bērni, adoptētie bērni un adoptētāji, patēvs, pamāte un pabērni, vecvecāki un mazbērni, brāļi, māsas, audžuvecāki un audžubērni, kā arī cita persona, ar kuru Apdrošinātajam vai līdzapdrošinātajam ir kopīga saimniecība;
- 10.23. zaudējums nodarīts trešo personu īpašumam, ar ko strādā Apdrošinātais, kas ir viņa rīcībā, uzraudzībā vai kontrolē, ko Apdrošinātais paņēmis, izīrējis, pieņēmis glabāšanā u. tml. Šis izņēmums nav spēkā attiecībā uz polisē īpaši norādītajiem apdrošinātajiem riskiem: uzticēto atslēgu nozaudēšana, naudas vai biļešu iztrūkums, zaudējums sliežu vai sauszemes transporta līdzeklim, zaudējums īrētam nekustamajam īpašumam;
- 10.24. zaudējums radies, nodarbojoties ar cīņas sporta veidiem, auto vai moto sportu, ūdens sporta veidiem, kā arī visu veida profesionālo sportu;
- 10.25. zaudējums radies ilglaicīgas vai pakāpeniskas iedarbības rezultātā (piem., temperatūra, gāzes, tvaiki, dūmi, kvēpi, putekļi); zaudējums radies saistībā ar tekošu vai stāvošu ūdeņu izraisītiem plūdiem, gruntsūdeņu līmeņa vai tekošu ūdeņu gultnes izmaiņām;
- 10.26. prasība ir par nemantisku zaudējumu, apmelošanu, neslavas celšanu, nepatiesu ziņu izplatīšanu vai publicēšanu, goda un cieņas aizskaršanu, morālo kaitējumu;
- 10.27. atbildība iestājas, pamatojoties vienīgi uz līgumu vai vienošanos, līgumiskām saistībām; zaudējuma atlīdzības prasība ir par saistību neizpildi, novēlotu izpildi vai par kompensāciju saistību neizpildes rezultātā;
- 10.28. zaudējums radies, Apdrošinātajam zinot, ka ražojums vai pakalpojums ir nekvalitatīvs vai bīstams, tomēr ražojumu realizējot vai laižot apgrozībā, vai sniedzot pakalpojumu;
- 10.29. zaudējums radies, sabojājot vai iznīcinot: skaidra nauda, vērtspapīri, dokumenti, juvelierizstrādājumi, dārgmetāli, kolekcijas, unikāli vai antīki priekšmeti, gleznas un citi mākslas darbi, datoru programmas, dati, datu bāzes un informācija; zaudējums radies saistībā ar mantu nozūšanu;
- 10.30. zaudējums radies vibrāciju, satricinājumu, pamatu vai gruntsgabalu sēšanās, kā arī trokšņu rezultātā;
- 10.31. prasība ir par atrauto peļņu vai par dīkstāves izmaksām;
- 10.32. prasības, kas izriet no vai ir saistītas ar asins donoru punktu darbību, asins un asins produktu izgatavošanu;
- 10.33. zaudējums rodas, izriet no, ir saistīts ar gāzu ražošanu, uzpildīšanu, izplatīšanu un/vai tirdzniecību;
- 10.34. Apdrošinātā atbildība iestājas kā visu veida uz sauszemes, ūdenī vai gaisā izmantojamu motorizētu, kā arī tādu transporta līdzekļu, kuri normatīvajos aktos paredzētajā kārtībā reģistrējami vai kuriem nepieciešama vadītāja apliecība, ekspluatāciju, vadīšanu, atrašanos īpašumā, valdījumā vai pārziņā; atbildība iestājas saistībā ar iepriekš norādīto transporta līdzekļu vai to sastāvdaļu, vai rezerves daļu, vai detaļu ražošanu, piegādi, montāžu vai to remontu. Šis izņēmums nav spēkā attiecībā uz polisē īpaši norādītajiem apdrošinātajiem riskiem: zaudējums sliežu vai sauszemes transporta līdzeklim, darba devēja zaudējuma piedziņas prasības pret šāda transporta līdzekļa vadītāju;
- 10.35. zaudējums rodas, izriet no, ir jebkādā veidā saistīts ar šādām vielām/izstrādājumiem: sprādzienbīstamas un pirotehniskas vielas, degļi, patronas, munīcija, šaujampulveris, nitroglicerīns, dinamīts; toksiskas vielas, toksiski atkritumi, dzīvībai, veselībai, īpašumam vai videi kaitīgas ķīmikālijas;

- 10.36. prasība ir par kaitējumu videi;
- 10.37. zaudējumu radījuši dzīvnieki. Šis izņēmums nav spēkā attiecībā uz privātās civiltiesiskās atbildības sadaļu atbilstoši noteikumu 4.2.7. punktam;
- 10.38. zaudējums saistīts ar spridzināšanu vai spridzekļu neitralizēšanu;
- 10.39. zaudējums radies saistībā ar būvdarbiem, kuru veikšanai saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem nepieciešams saņemt būvatļauju;
- 10.40. zaudējums radies ilgstošas pakāpeniskas iedarbības rezultātā;
- 10.41. zaudējums radies saistībā ar plānošanu, projektēšanu, rasējumiem, aprēķiniem, padomu un konsultāciju sniegšanu, būvdarbu uzraudzību, ekspertīžu veikšanu;
- 10.42. finansiālu zaudējumu, kas nav saistīts (tieši neizriet) no trešās personas dzīvībai, veselībai vai fiziskajam stāvoklim nodarītu kaitējumu vai mantai nodarītu zaudējumu, izraisa persona ar profesionālo darbību kredītiestādē, bankā, krājaizdevu sabiedrībā, apdrošināšanā;
- 10.43. zaudējums radies saistībā ar darbībām ar naudu, maksājumu veikšanu, naudas iztrūkumu, kredītiem, apdrošināšanu, pirkšanas un pārdošanas darījumiem, starpniecību, tāmju pārsniegšanu;
- 10.44. zaudējums radies saistībā ar autortiesību un patentu tiesību neievērošanu, karteļa vienošanos vai konkurences normatīvo aktu pārkāpumiem;
- 10.45. zaudējums radies saistībā ar termiņu neievērošanu;
- 10.46. zaudējums radies saistībā ar gruntsūdeņu līmeņa izmaiņām, tekošu ūdeņu gultnes izmaiņām;
- 10.47. zaudējums radies, Apdrošinātājam ar ļaunu nolūku pārkāpjot profesionālo darbību regulējošos normatīvos aktus, vai arī iepriekšminētais pārkāpums saistīts ar Apdrošinātā rīkošanos augstākajā mērā vieglprātīgi vai nevērīgi, vai arī uzsākot tādu darbību (bezdarbību), kuras kaitīgums un bīstamība nevarēja un nedrīkstēja palikt viņam nezināmi;
- 10.48. prasība pret Apdrošināto izvirzīta saistībā ar darbību kā komercsabiedrības valdes, padomes vai citas izpildinstitūcijas loceklim;
- 10.49. zaudējums radies Amerikas Savienotajās Valstīs (ASV), Kanādā, to jurisdikcijā esošajās teritorijās; prasība tiek izskatīta ASV, Kanādas vai to jurisdikcijā esošo teritoriju tiesās; prasības izskatīšanai tiek piemēroti ASV, Kanādas vai to jurisdikcijā esošo teritoriju tiesību akti;
- 10.50. strīdu vai prasību ir izskatījuši šķīrējtiesa, tai skaitā jebkuras citas valsts šķīrējtiesas spriedums, kas tiek atzīts Latvijas Republikā.

## VI nodaļa. Vispārīgie noteikumi

### 11. pants. Apdrošināšanas saistības.

- 11.1. Šī apdrošināšanas līguma noslēgšana apliecina, ka Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs, paužot savu gribu, panākuši vienošanos, saskaņā ar kuru Apdrošinājumaņēmējs uzņēmis saistības maksāt

apdrošināšanas prēmiju līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, kā arī izpildīt citas šeit tālāk atrunātās saistības, savukārt Apdrošinātājs uzņēmis saistības, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

- 11.2. Visi apdrošināšanas līguma nosacījumi, kas attiecas uz Apdrošinājumaņēmēju vai Apdrošināto, atbilstoši saturam tiek piemēroti gan Apdrošinājumaņēmējam, gan Apdrošinātājam, gan līdzapdrošinātājiem. Apdrošinājumaņēmējs kopā ar Apdrošināto un līdzapdrošinātājiem ir atbildīgs par apdrošināšanas līgumā norādīto pienākumu izpildi.
- 11.3. Ar šī apdrošināšanas līguma noslēgšanu līgumslēdzējas puses ir vienojušās, ka no apdrošināšanas līguma izrietošo attiecību regulēšanai tās piemēros šos noteikumus, Latvijas Republikas normatīvos aktus, kas regulē apdrošināšanu, Latvijas Republikas Civillikumu – iepriekš minētajā kārtībā.
- 11.4. Ar šī līguma noslēgšanu puses ir vienojušās, ka Apdrošinātā vai Apdrošinājumaņēmēja jebkuri prasījumi, kas var izrietēt no noslēgtā apdrošināšanas līguma, nevar būt cesijas priekšmets un tikt nodoti trešajām personām.
- 11.5. Visi strīdi apdrošināšanas saistību sakarā tiek risināti sarunu ceļā. Apdrošinātājam ir tiesības vērsties ar sūdzību Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombudā, ja šāda strīda izskatīšanu paredz tā reglaments. Ja vienošanās netiek panākta vai puses neapmierina ombuda lēmums, strīdus izskata tiesā.
- 11.6. Visiem iesniegumiem un paskaidrojumiem jābūt iesniegtiem rakstiski Apdrošinātāja norādītajā vai brīvā formā, un tie jāadresē Apdrošinātājam uz apdrošināšanas polisē norādīto adresi. Iesniegumi un paskaidrojumi, kas nav iesniegti rakstiski, Apdrošinātājam nav saistoši.
- 11.7. Ar šī līguma noslēgšanu puses ir vienojušās, ka Apdrošinātājs ir tiesīgs pilnvarot trešās personas atgūt no apdrošināšanas līguma izrietošos prasījumus (apdrošināšanas prēmiju, pašrisku parādus).
- 11.8. Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs vienojas, ka šī apdrošināšanas līguma darbības ietvaros pušu attiecībās par derīgiem tiek uzskatīti arī rēķini, uz kuriem atbildīgo personu paraksti ir aizstāti ar elektronisko apliecinājumu svītru koda veidā.

### 12.pants. Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās kārtība.

- 12.1. Apdrošināšanas līgums tiek noslēgts, pamatojoties uz Apdrošinājumaņēmēja rakstisku pieteikumu.
- 12.2. Apdrošināšanas līgums ir noslēgts un stājas spēkā ne ātrāk par apdrošināšanas prēmijas maksājuma saņemšanas brīdi. Gadījumā, ja puses rakstiski vienojas, ka apdrošināšanas prēmija (vai tās pirmā daļa) tiek samaksāta pēc apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās, tad apdrošināšanas prēmijas (vai tās pirmās

daļas) samaksas gadījumā polisē norādītajā termiņā apdrošināšanas līgums ir spēkā ar polisē norādīto spēkā stāšanās brīdi. Ja apdrošināšanas prēmijas (vai tās pirmās daļas) samaksa nav veikta līdz polisē norādītajam termiņam, ir uzskatāms, ka apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā. Kārtējie prēmijas (vai tās daļu) maksājumi Apdrošinājumaņēmējam jāveic regulāri un saskaņā ar apdrošināšanas polisē paredzētajiem termiņiem neatkarīgi no tā, ir saņemts rēķins vai nav.

### 13. pants. Distances līgums.

- 13.1. Ja apdrošināšanas līgums tiek slēgts, izmantojot distances saziņas līdzekli, Apdrošinājumaņēmējs nosūta elektronisku pieprasījumu uz Apdrošinātāja norādīto distances saziņas līdzekļa adresi.
- 13.1.1. Apdrošināšanas līgums tiek noslēgts, pamatojoties uz Apdrošinājumaņēmēja nosūtīto pieprasījumu un uzskatāms par noslēgtu ar brīdi, kad Apdrošinājumaņēmējs ir saņēmis apdrošināšanas apstiprinājumu un informāciju, kur Apdrošinājumaņēmējam ir jāiepazīstas ar būtiskām līguma sastāvdaļām.
- 13.1.2. Ja apdrošināšanas prēmijas samaksa nav veikta līdz norādītajam termiņam, apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā.
- 13.1.3. Apdrošinājumaņēmējs var izmantot atteikuma tiesības un 14 dienu laikā no apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas vienpusēji atkāpties no noslēgtā apdrošināšanas līguma. Apdrošinājumaņēmējs nevar izmantot atteikuma tiesības, ja apdrošināšanas līguma periods ir mazāks par vienu mēnesi. Ja Apdrošinājumaņēmējs, ievērojot šajā punktā noteikto 14 (četrpadsmit) dienu termiņu, nav izmantojis atteikuma tiesības, uzskatāms, ka atteikuma tiesības nav izmantotas un apdrošināšanas līgums ir spēkā.
- 13.1.4. Par pieņemto lēmumu izmantot atteikuma tiesības Apdrošinājumaņēmējs nosūta Apdrošinātājam rakstisku iesniegumu. Apdrošinātājs viena mēneša laikā no dienas, kad saņemts Apdrošinājumaņēmēja paziņojums par atteikumu, atmaksā Apdrošinājumaņēmējam neizmantoto apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmēru nosaka, atskaitot no iemaksātās apdrošināšanas prēmijas Apdrošinātāja izdevumus 15% (piecpadsmit procentu) apmērā no atlikušā apdrošināšanas perioda apdrošināšanas prēmijas, bet nepārsniedzot viena gada periodu. Neizmantotā prēmijas daļa netiek atmaksāta, ja līguma spēkā esamības laikā ir veikta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa vai pieteikts apdrošināšanas gadījums.

### 14. pants. Līguma darbības termiņš. Līguma izbeigšana un apdrošināšanas prēmijas atlikuma izmaksa.

- 14.1. Apdrošināšanas līgums tiek slēgts uz vienu gadu, ja vien apdrošināšanas polisē nav paredzēts cits termiņš.

- 14.2. Gadījumā, ja Apdrošinājumaņēmējs nav samaksājis apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu līdz apdrošināšanas līgumam norādītajam termiņam, apdrošināšanas līgums nav spēkā no tā noslēgšanas brīža.
- 14.3. Apdrošinātājs apdrošināšanas līgumu var izbeigt apdrošināšanas jomu regulējošo normatīvo aktu noteiktajos gadījumos un kārtībā, tai skaitā:
  - 14.3.1. ja Apdrošinājumaņēmējs nav samaksājis apdrošināšanas prēmiju vai tās daļu atbilstoši apdrošināšanas līguma noteikumiem;
  - 14.3.2. ja zaudējums iestājas Apdrošinātāja launa nolūka dēļ. Šādā gadījumā apdrošināšanas līgums attiecībā uz konkrēto Apdrošināto uzskatāms par izbeigtu no šī fakta konstatācijas brīža.
- 14.4. Jebkura līgumslēdzēja puse var izbeigt apdrošināšanas līgumu pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, kad ir izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība vai pirms apdrošināšanas atlīdzības izmaksas, ja Apdrošinātājs ir noteicis ar apdrošināšanas gadījumu saistīto zaudējumu apmēru.
- 14.5. Apdrošināšanas līgums ir izbeigts pēc 15 dienām no dienas, kad attiecīgā līgumslēdzēja puse nosūtījusi rakstiska paziņojumu par apdrošināšanas līguma izbeigšanu vai kad abas līgumslēdzējas puses ir vienojušās par citādu līguma pārtraukšanas kārtību, noslēdzot atbilstošu vienošanos.
- 14.6. Ja apdrošināšanas līgums tiek izbeigts un tā darbības laikā nav veiktas apdrošināšanas atlīdzības izmaksas, Apdrošinātājs atmaksā Apdrošinājumaņēmējam neizmantoto apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmēru nosaka, atskaitot no iemaksātās apdrošināšanas prēmijas daļu par apdrošināšanas līguma darbības izbeigušos periodu un ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu saistītos Apdrošinātāja izdevumus, kuri nevar būt lielāki par 25% no kopējās apdrošināšanas prēmijas.

### 15. pants. Privātuma politika.

- 15.1. Apdrošinātājam ir tiesības nodot Apdrošinājumaņēmēja personas datus (tajā skaitā, bet ne tikai personas kodu vai identifikācijas numuru) un informāciju par Apdrošinājumaņēmēja saistībām, kas izriet no apdrošināšanas līguma, pret Apdrošinātāju jebkuram kredītinformācijas birojam (tajā skaitā, bet ne tikai AS "Kredītinformācijas birojs") saskaņā ar Kredītinformācijas biroju likuma normu prasībām.
- 15.2. Apdrošinājumaņēmējs pilnvaro Apdrošinātāju pieprasīt, saņemt, izvērtēt un saglabāt kredītinformāciju par Apdrošinājumaņēmēju no jebkura kredītinformācijas biroja datubāzēm (tajā skaitā, bet ne tikai AS "Kredītinformācijas birojs"), lai izvērtētu Apdrošinājumaņēmēja kredītspēju un nodrošinātu Apdrošinātāja kredītriska pārvaldību.



- 15.3. Apdrošinājumaņēmējs pilnvaro Apdrošinātāju sniegt Apdrošinātajam pēc tā pieprasījuma informāciju attiecībā uz apdrošināšanas līguma spēkā esamību, tajā skaitā informējot Apdrošināto par apdrošināšanas prēmijas apmaksas faktu un izsniedzot tam apdrošināšanas polisi.
- 15.4. Apdrošinājumaņēmējs pilnvaro Apdrošinātāju sniegt trešajai personai pēc tās pieprasījuma informāciju attiecībā uz apdrošināšanas līguma spēkā esamību, tajā skaitā informējot trešo personu par apdrošināšanas prēmijas apmaksas faktu.
- 15.5. Apdrošinātājs publicē Privātuma politiku personas datu apstrādei savā tīmekļa vietnē [www.ergo.lv](http://www.ergo.lv), kā arī nodrošina tās pieejamību savās pārdošanas vietās vai pēc pieprasījuma nosūta to Apdrošinājumaņēmējam. Apdrošinājumaņēmēja pienākums pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas ir iepazīties ar Apdrošinātāja Privātuma politiku personas datu apstrādei, kā arī informēt par to tās personas, kuru

- datus Apdrošinājumaņēmējs nodod Apdrošinātājam.
- 15.6. Apdrošinātājs publicē standartizētu produkta pamatinformācijas dokumentu un informāciju, ar kuru Apdrošinājumaņēmējam jāiepazīstas pirms apdrošināšanas līguma slēgšanas, savā tīmekļa vietnē [www.ergo.lv](http://www.ergo.lv), kā arī nodrošina to pieejamību savās pārdošanas vietās vai pēc pieprasījuma nosūta to Apdrošinājumaņēmējam.

*Gadījumā, ja apdrošināšanas līguma darbības laikā tiek grozīti Latvijas Republikas normatīvie akti, uz kuriem pamatojoties Apdrošinātājs veic grozījumus šajos noteikumos, tad šie noteikumi paliek spēkā, ciktāl tos neskar jaunie grozījumi. Ja kāds no šo noteikumu punktiem saistībā ar Latvijas Republikas normatīvo aktu grozījumiem zaudē spēku, Apdrošinātājs to pielāgo un interpretē atbilstoši spēkā esošo Latvijas Republikas normatīvo aktu prasībām.*