

JURIDISKO PERSONU VISPĀRĒJĀS CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI

1. Noteikumus lietotie termini:

1.1. **Apdrošinātais** – apdrošināšanas līgumā norādītā juridiskā persona, kurai ir apdrošināmā interese, kuras labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums un kuras civiltiesiskā atbildība ir apdrošināta saskaņā ar šī apdrošināšanas līguma noteikumiem. Šis apdrošināšanas līgums attiecas arī uz apdrošinātā darbinieku trešajam personām nodarītajiem zaudējumiem. Ar vienu apdrošināšanas līgumu var būt apdrošinātas vairākas juridiskās personas, kuras tiek norādītas apdrošināšanas polisē.

1.2. **Apdrošinātā darbinieks** – fiziskā persona, kas nodarbināta un/vai rīkojas apdrošinātā vārdā saskaņā ar darba, uzņēmuma, apmācības līgumu vai uz pilnvarojuma pamata.

1.3. **Apdrošinātā komercdarbība** – apdrošināšanas polisē norādītā apdrošinātā komercdarbība.

1.4. **Apdrošināšanas periods** – šī apdrošināšanas līguma darbības laiks. Ja apdrošināšanas polisē ir noteikts retroaktīvais datums, tad apdrošināšanas periodā tiek ietverts arī laiks no retroaktīvā datuma līdz šī apdrošināšanas līguma darbības sākuma dienai.

1.5. **Apdrošināšanas teritorija** – apdrošināšanas līgumā norādītā teritorija, kurā ir spēkā apdrošināšanas līgums un kurā apdrošinātais veic apdrošinātā komercdarbību vai atrodas nekustamais īpašums, kuru apdrošinātais pārvalda, apsaimnieko vai lieto. Ja apdrošināšanas polisē nav norādīts citādi, par apdrošināšanas teritoriju tiek uzskatīta Latvijas Republikas teritorija.

1.6. **Atlīdzības pieteikums** – apdrošinātāja noteiktas formas apdrošinātā rakstisks pieteikums apdrošinātājam par saņemto pretenziju vai tiesā iesniegto prasību pret apdrošināto.

1.7. **Atbildības limits vienam apdrošināšanas gadījumam** – maksimālā izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzības summa par vienu apdrošināšanas gadījumu, kas ir norādīta apdrošināšanas polisē.

1.8. **Apakšlimits** - visā apdrošināšanas periodā maksimālā izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzību kopsumma, kas ir norādītā apdrošināšanas polisē un paredzētā noteikto zaudējumu veidu atlīdzināšanai. Apakšlimits ietilpst apdrošināšanas līguma atbildības limitā vienam apdrošināšanas gadījumam, kā arī apdrošināšanas līguma kopējā atbildības limitā.

1.9. **Kopējais atbildības limits** – visā apdrošināšanas periodā maksimālā izmaksājamā visu apdrošināšanas atlīdzību kopsumma, kas ir norādīta apdrošināšanas polisē.

1.10. **Pagarinātais pretenziju iesniegšanas periods** - apdrošināšanas līgumā noteiktais laika periods pēc apdrošināšanas līguma darbības termiņa beigām, kura laikā trešā persona ir iesniegusi pretenziju apdrošinātājam. Ja apdrošināšanas līgumā nav noteikts citādi, pagarinātais pretenziju iesniegšanas periods ir 3 mēneši.

1.11. **Pagarinātais paziņošanas periods** - apdrošināšanas polisē noteiktais 3 gadu periods pēc apdrošināšanas līguma darbības termiņa beigām, kura laikā apdrošinātais var iesniegt apdrošinātājam atlīdzības pieteikumu.

1.12. **Pakalpojums** – apdrošinātā par atlīdzību sniegtais pakalpojums apdrošinātā saimnieciskās, profesionālās darbības vai komercdarbības ietvaros vai tāda starp apdrošināto un citu personu noslēgta līguma pildīšana, saskaņā ar kuru tiek iznomāta kāda lieta, izgatavota jauna lieta, uzlabota vai pārveidota esoša lieta vai tās īpašības vai veikts darbs, vai gūts nematerializēts darba rezultāts.

1.13. **Pašrisks** – apdrošināšanas polisē norādītā naudas summa vai procentos no apdrošināšanas atlīdzības apmēra izteiktā zaudējumu daļa, ko katrā apdrošināšanas gadījumā atlīdzina pats apdrošinātais un kuru apdrošinātājs neatlīdzina.

1.14. **Prece (produkts)** – kustama ķermeniska lieta, kuru apdrošinātais pārdod vai piegādā apdrošinātā komercdarbības ietvaros.

1.15. **Pretenzija** – trešās personas pirmreizējs rakstisks iesniegums apdrošinātājam par zaudējumu atlīdzināšanu.

1.16. **Retroaktīvais datums** – apdrošināšanas polisē norādītais datums, pēc kura trešajām personām saskaņā ar šī apdrošināšanas līguma noteikumiem tiek segti zaudējumi, kurus izraisījis apdrošinātais risks, kas iestājies pēc retroaktīvā datuma un pirms šī apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās, ja neviena no šī apdrošināšanas līguma pusēm par tā iestāšanos nav zinājusi šī apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī. Ja apdrošināšanas polisē retroaktīvais datums nav norādīts, tad saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu netiek segti zaudējumi, kurus izraisījis apdrošinātais risks, kas iestājies pirms šī apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās.

1.17. **Trešā persona** – persona, kurai pienākas apdrošināšanas atlīdzības izmaksa. Šī apdrošināšanas līguma izpratnē par trešo personu netiek uzskatīti: apdrošinājumaņēmējs, apdrošinātie, apdrošinātā darbinieki, apdrošinātā darbinieku ģimenes locekļi, pirmās un otrās pakāpes radnieki, vai personas kurām ir kopēja saimniecība ar apdrošinātā darbiniekiem, kā arī tādas personas, kuras saskaņā ar Latvijas Republikas Koncernu likumu ir uzskatāmas par valdošo vai atkarīgo sabiedrību attiecībā pret apdrošinājumaņēmēju vai apdrošināto.

2. Apdrošināšanas objekts

Apdrošinātā vispārējā civiltiesiskā atbildība ar apdrošināšanas līgumā noteiktajiem ierobežojumiem un izņēmumiem, apdrošinātājam veicot apdrošināto komercdarbību vai arī pārvaldot, apsaimniekojot vai lietojot nekustamo īpašumu, kas ir apdrošinātā īpašumā, valdījumā, lietojumā vai turējumā (tajā skaitā nomā) un tiek izmantots apdrošinātā komercdarbībā.

3. Apdrošinātais risks

Apdrošinātā darbība vai bezdarbība, kuras rezultātā nodarīti zaudējumi trešajai personai (Latvijas Republikas Civillikuma 1635.panta izpratnē).

4. Apdrošinātāja atbildība

4.1. **Apdrošinātājs apņemas atlīdzināt trešajai personai apdrošināšanas līgumā noteiktos apdrošinātā nodarītos tiešos zaudējumus.** Apdrošinātājs neatbild par trešajai personai nodarīto morālo kaitējumu, tajā skaitā par sakropļojumu un izķemojumu. Apdrošinātājs neatbild par zaudējumiem apdrošināšanas līguma noteikumu „Izņēmumu” sadaļā noteiktajos gadījumos.

4.2. **Saskaņā ar apdrošināšanas līgumu trešajai personai tiek atlīdzināti tikai tādi zaudējumi, kas ir saistīti ar:**

4.2.1. trešās personas īpašumā esošās ķermeniskas lietas bojājumu vai bojāeju;

4.2.2. cietušās trešās personas ārstēšanu;

4.2.3. cietušās trešās personas pārejošu darbnespēju;

4.2.4. cietušās trešās personas darbības spēju zaudējumu;

JURIDISKO PERSONU VISPĀRĒJĀS CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI

4.2.5. cietušās trešās personas nāvi;

4.2.6. apdrošinātāja rakstveidā saskaņotajiem un pierādāmajiem saprātīgajiem trešās personas tiesāšanās izdevumiem, ja tiesa trešās personas prasību ir apmierinājusi.

4.3. **Saskaņā ar apdrošināšanas līgumu apdrošinātājs atlīdzina apdrošinātajam** ar apdrošinātāju rakstveidā saskaņotos un pierādāmos saprātīgos izdevumus, kas radušies sakarā ar pretenziju, ar zaudējumiem cēloniski saistītā notikuma izmeklēšanu, juridisko palīdzību, neatliekamo zaudējumu novēršanas un samazināšanas pasākumiem. Augstāk minētie izdevumi tiek atlīdzināti arī gadījumā, ja tiesa prasību pret apdrošināto atzīst par nepamatotu.

4.4. Atbildības limiti

Atbildības limiti ir noteikti apdrošināšanas polisē. Pēc katras apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kopējais atbildības limits tiek samazināts par izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības summu. Ja kopējais atbildības limits ir samazinājies līdz atbildības limita par vienu apdrošināšanas gadījumu apmēram, tad attiecīgi tiek samazināts arī atbildības limits par vienu apdrošināšanas gadījumu. Sākotnējā kopējā atbildības limita atjaunošanas vai palielināšanas gadījumā, apdrošinātajam ir pienākums samaksāt apdrošinātajam papildus apdrošināšanas prēmiju apdrošinātāja noteiktajā apmērā.

4.5. Vispārīgie priekšnoteikumi apdrošināšanas atlīdzības izmaksai:

4.5.1. apdrošinātais risks ir iestājies apdrošināšanas periodā;

4.5.2. apdrošinātais risks ir iestājies apdrošināšanas teritorijā;

4.5.3. apdrošinātais risks ir apdrošinātā komercdarbības rezultāts vai apdrošinātā ģeogrāfijā, valdījumā vai turējumā (nomā) esošā nekustamā īpašuma, kas tiek izmantots apdrošinātā komercdarbībā, lietošanas, pārvaldīšanas vai apsaimniekošanas rezultāts;

4.5.4. apdrošinātais ir civiltiesiski atbildīgs par nodarītajiem zaudējumiem saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktiem;

4.5.5. zaudējumi cēlušies un trešajām personām par tiem kļuva zināms apdrošināšanas perioda laikā;

4.5.6. trešā persona ir iesniegusi pretenziju apdrošinātajam pēc šī apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās un ne vēlāk kā pagarinātā pretenziju iesniegšanas perioda pēdējā dienā;

4.5.7. saskaņā ar likuma „Par apdrošināšanas līgumu”

46. panta noteikumiem un atbilstoši apdrošināšanas līguma noteikumiem apdrošinātājs sedz zaudējumus, kas radušies noslēgtā apdrošināšanas līguma darbības laikā, ja apdrošinātais par zaudējumus izraisījušo notikumu ir iesniedzis zaudējumu piedziņas prasību (iesniedzot apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu) triju gadu laikā pēc apdrošināšanas līguma termiņa izbeigšanās;

4.5.8. apdrošinātais ir iesniedzis atlīdzības pieteikumu apdrošinātajam pēc šī apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās un ne vēlāk kā pagarinātā paziņošanas perioda pēdējā dienā.

4.6. Visi viena apdrošinātā riska iestāšanās rezultātā nodarītie zaudējumi veido vienu apdrošināšanas gadījumu, neatkarīgi no zaudējumu rašanās laika.

4.7. Visiem apdrošinātā apdrošinātajam iesniegtajiem apdrošināšanas atlīdzības pieteikumiem šī apdrošināšanas līguma darbības laikā tiek piemēroti šī apdrošināšanas līguma noteikumi par apdrošināšanas atlīdzības apmēru, izmaksas laiku un kārtību, izņemot:

4.7.1. atbildības limitu apmērus, kas tiek noteikti saskaņā ar to apdrošināšanas līgumu, kura darbības laikā iestājās apdrošinātais risks, kā arī

4.7.2. šī apdrošināšanas līguma 7.3.3.punktā noteiktos gadījumus.

5. Izņēmumi

Saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu apdrošinātājs neatlīdzina zaudējumus:

5.1. kas tieši vai netieši cēlušies vai kas izriet no **kara**, invāzijas, ārvalstu ienaidnieka darbības (ar vai bez kara pieteikšanas), dumpja, revolūcijas, sacelšanās, pilsoņu kara, masu nemieru, vandalisma, militāras vai uzurpētas varas, vai konfiskācijas, nacionalizācijas, atsavināšanas vai sagraušanas, vai īpašuma bojājuma, bojāejas vai zuduma ko radījis valsts, sabiedriskās vai pašvaldību organizāciju vai institūciju rīkojums;

5.2. kas tieši vai netieši cēlušies **terorisma** (Latvijas Krimināllikuma izpratnē) dēļ. Netiek atlīdzināti arī jebkādi zaudējumi vai izdevumi, kas tieši vai netieši cēlušies sakarā ar jebkādiem terorisma rezultātā nodarīto vai potenciāli nodarāmo zaudējumu novēršanas pasākumiem;

5.3. kas tieši vai netieši cēlušies **no azbesta**, azbesta produktu vai azbesta saturošu produktu izmantošanas, ieskaitot, bet neaprobežojoties ar kaitējumu trešās personas veselībai vai dzīvībai, saistībā ar azbestozi vai jebkuru radniecisko slimību, ieskaitot vēzi; ar īpašumā esošās lietas bojājumu, bojāeju vai zudumu, saistībā ar azbestu vai azbesta esamību, t.sk. papildus azbesta attīrīšanas vai novākšanas izmaksas;

5.4. kas tieši vai netieši cēlušies apdrošinātā, apdrošinājuma ņēmēja vai paša cietušā ļauna nolūka vai rupjas neuzmanības dēļ un/vai apdrošinātajam rupji pārkāpjot valsts vai pašvaldības institūciju izdotos tiesību aktus, standartus, tehniskās ekspluatācijas, ugunsdrošības, būvniecības noteikumus u.tml.;

5.5. ko izraisījis apdrošinātais veicot komercdarbību **bez nepieciešamajām licencēm, atļaujām**, sertifikātiem u.tml., kuru nepieciešamību nosaka apdrošināšanas teritorijas tiesību akti vai arī nesaskaņojot savu darbību ar apdrošināšanas teritorijas tiesību aktos noteiktajām kompetentajām iestādēm;

5.6. kas ietver atrauto peļņu (nesaņemtos ienākumus), izņemot šī apdrošināšanas līguma 8.2.3., 8.2.4. un 8.2.5. punktā noteiktos zaudējumus;

5.7. kas cēlušies vienīgi no līgumisko attiecību pārkāpuma, kas iekļauj, bet neaprobežojas ar līgumsaistībām par darbu vai pakalpojumu izpildes termiņiem, apjomu, tarifiem, izmaksām, jebkāda veida līgumsodiem, procentiem, kā arī kas ir saistīti ar jebkāda veida likumiskiem procentiem, valsts vai pašvaldības iestāžu uzliktajiem sodiem, nesamaksājumiem, nodokļiem vai nodevām un citiem maksājumiem, kuru samaksas pienākums izriet no tiesību akta vai tiesiskā darījuma;

5.8. ko tieši vai netieši izraisījuši: transmisīvā sūklveida encefalopātija (TSE), ieskaitot, cita starpā, govju sūklveida encefalopātiju (BSE) vai Kreicfelda-Jakoba slimības jaunās variācijas, oglekļa nanocaurules, dietilsterols (DES) vai tā sekas, putnu gripa, salmoneloze, botulisms, Trichinosis, listerioze, mutes un nagu sērga, urīnformaldehīds, dieoksīns, silīcija vai tā dioksīds, kontracepcijas līdzekļi, cilvēka implantanti, t.sk silikons, cilvēka **imūndeficīta vīruss (HIV)** vai no šī vīrusa mutācijas ceļā izveidojušies atvasinājumi un/vai varietātes, kas jebkādā veidā ir

JURIDISKO PERSONU VISPĀRĒJĀS CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI

saistīti ar iegūto imūndeficīta sindromu (AIDS) vai kādu citu analoga rakstura sindromu;

5.9. kas cēlušies lietas **nolietošānās**, korozijas, nodiluma, trūdēšanas vai tamlīdzīgu procesu dēļ, kā arī sausās un mitrās puves, mūra baciņu, pelējuma, sēnīšu vai baktēriju, insektu, tārpu, grauzēju u.tml. iedarbības dēļ;

5.10. eksplozijas rezultātā, kas radusies **šaujāmieročos** un citās iekārtās, kur izmanto eksplozijas enerģiju, vai sprādziena dēļ, kas radies darbojoties ar vielām un iekārtām, kura mērķis ir izmantot eksplozijas enerģiju;

5.11. ko apdrošinātā darbinieks ir nodarījis **alkohola, narkotiku** vai citu apreibinošu toksisku/psihotropo vielu iedarbībā;

5.12. ja apdrošinātais ir vienojies par pretenzijas izšķiršanu šķīrējtiesā bez iepriekšējās rakstveida saskaņošanas ar apdrošinātāju;

5.13. kas ir saistīti ar zibens spērienu un dabas stihiskiem postījumiem: vētra (vējš ar ātrumu virs 17 m/sek.), plūdi, krusa, zemestrīce, nepārtraukta snigšana (pēkšņa sniega slāņa palielināšanās vismaz par 100 mm 12 stundu laikā);

5.14. kas cēlušies no nepilnīgas vai nevērīgas pārskata vai ziņojuma sagatavošanas, aprēķinu veikšanas, rasējumu, darba specifikāciju, slēdzienu, novērtējumu, atskaišu, programmēšanas darbu, uzraudzības, pārbaudes vai cita veida profesionālo padomu, **konsultāciju vai pakalpojumu** sniegšanas trešajai personai, t.i. tādas darbības vai bezdarbības rezultātā, kuras rezultātā nodarītie zaudējumi tiek apdrošināti saskaņā ar profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas līgumu, iekļaujot, bet neaprobežojoties ar advokātu, arhitektu, inženieru, auditoru, ārstu, vērtētāju, revidentu, grāmatvežu un citu profesionālo darbību;

5.15. kas atkārtoti cēlušies vienas un tās pašas kļūdas dēļ, kas jau iepriekš radījusi zaudējumus trešajai personai, ko jau ir atlīdzinājis apdrošinātājs, gadījumā kad Apdrošinātais pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas nav veicis nepieciešamās darbības lai novērstu atkārtotu zaudējumu rašanos;;

5.16. kas cēlušies **eksploatējot** vai lietojot sauszemes, ūdens vai gaisa transportlīdzekli, kā arī jebkuru citu ierīci, kas pēc savas konstrukcijas ir paredzēta personu vai kravu pārvadāšanai (šis izņēmums nav spēkā attiecībā uz ierīcēm kas paredzētas pārvadāšanai pa sauszemi bez motora);

5.17. kas cēlušies jebkāda veida **mikroprocesoru** aparātūras (datoru, tehnoloģisko iekārtu, vadības sistēmu utml.) un tās programmatūras izraisīto kļūdu, bojājumu u.tml. dēļ, kā arī zaudējumus ko tieši vai netieši radījis **elektromagnētiskais lauks**;

5.18. kas cēlušies temperatūras, **nokrišņu, mitruma, plūdu**, lietus vai atkušņa ūdeņu iedarbības rezultātā, vai pārplūstot ūdens savākšanas sistēmām, grāvjiem, jumta notekcaurulēm vai kondensāta uzkrāšanās dēļ, ja augstāk minētie gadījumi zaudējumus izraisījuši pakāpeniskas iedarbības rezultātā;

5.19. kas cēlušies **gruntsūdeņu** vai notekūdeņu līmeņa izmaiņu rezultātā;

5.20. kas cēlušies **vibrāciju** vai satricinājumu rezultātā, balstošo konstrukciju novākšanas, pārvietošanas vai vājināšanās rezultātā, kā arī zemes gabalu vai ēku pamatu nosēšanās, nobrukuma, noslīdēšanas vai satricinājuma rezultātā;

5.21. kas cēlušies sakarā ar šādas mantas bojājumiem, bojāeju vai zudumu: juvelierizstrādājumi, dārgmetāli, kolekcijas, gleznas, unikāli un antīki priekšmeti, paraugi, izstāžu

eksemplāri, skaidra nauda, oriģinālie rasējumi, modeļi, arhīvu krājumi, datoru programmas **un informācijas nesēji**;

5.22. kas cēlušies sakarā ar **šādu objektu valdījumu, lietojumu, turējumu vai pārziņu** (tai skaitā ekspluatāciju, izmantošanu, nomu, vai jebkuru darbību ar šiem objektiem vai šādos objektos, vai šādu objektu teritorijā):

a) gaisa transporta līdzekli, lidostas, lidlauki un to perimetrs, ieskaitot zaudējumus kas cēlušies sakarā ar gaisa transporta līdzekļu uzpildīšanu ar degvielu, dispečeru atbildību, gaisa transporta līdzekļu navigāciju un citiem aviācijas riskiem, kā arī pasažieru un kravu aviācijas pārvadājumiem (tai skaitā blakus pakalpojumu sniegšanas rezultātā);

b) dzelzceļš, tramvaji, trolejbusi, trošu dzelzceļš, funikuleri, u.tml.;

c) ostas (ieskaitot ostas administrāciju), kuģi, doki, sausie doki, krastmalas, ostas krāvēji, jūras urbj torņi, ieskaitot zaudējumus ko nodarīja stivdori, ostas strādnieki, kuģu navigācija, jebkādi citi jūras (krasta) riski;

d) dambji un moli, tilti, viadukti, zemūdens konstrukcijas, torņi, šahtas, tuneļi, akas, raktuves, lauztuves, karjeri;

e) gāzes vai naftas platformas un instalācijas.

5.23. kas ir cēlušies sakarā ar **šādu lietu, produktu grupu** vai vielu pētniecību, izgatavošanu un/vai ražošanu, izmantošanu, glabāšanu, uzpildīšanu, izplūšanu, bojājumu, pārstrādi, transportēšanu:

a) munīcija, šaujampulveris, nitroglicerīns, dinamīts, detonatori, pirotehnikas vielas vai līdzekļi; patronas, eksplozīvas vielas un citi viegli uzliesmojoši priekšmeti;

b) dzīvībai, veselībai, lietām vai videi kaitīgas, bīstamās ķīmiskās vielas vai ķīmiskie produkti;

c) ģenētiskās inženierijas substances;

d) dabas gāzes, butāns, metāns, propāns un citas deggāzes (šis apakšpunkts nav spēkā attiecībā uz deggāzēm, kas tiek izmantotas nekustāmā īpašuma, kas pieder, kuru nomā vai iznomā Apdrošinātais, apkurei);

e) gāzes vai gaisa konteineri zem spiediena;

f) naftas un šķīdrie naftas produkti;

g) solāriji.

5.24. kas tieši vai netieši cēlušies sakarā ar apdrošinātā sniegto **pakalpojumu vai saražoto/piegādāto preču** pārbaudi, remontu, aizstāšanu, novākšanu, izņemšanu no apgrozības, atsaukšanu, atjaunošanu, trūkumu atklāšanu, novēršanu, vērtības samazināšanos, ja šajā punktā minētos zaudējumus izraisīja apdrošinātā **pakalpojumu vai saražoto/piegādāto preču trūkumi vai defekti**, bīstamās īpašības vai neatbilstība prasībām.

5.25. kas cēlušies **spridzināšanas** un/vai ar spridzināšanu radītā nogrūvuma vai iegruvuma rezultātā;

5.26. kas tieši vai netieši cēlušies no tāda nekustāmā īpašuma pārvaldīšanas/apsaimniekošanas, kas atrodas avārijas stāvoklī, netiek izmantots apdrošinātā komercdarbības veikšanai vairāk kā 60 dienas vai ir neapdzīvots. Par avārijas stāvoklī esošu tiek uzskatīts tāds nekustamai īpašums, kura fiziskais nolietojums pārsniedz 60%;

5.27. kas tieši vai netieši cēlušies vai kas izriet no **jonizējošā starojuma**, radiācijas vai radioaktīva piesārņojuma, radioaktīvas saindēšanas vai kodolatkritumiem;

5.28. kas tieši vai netieši cēlušies vai kas izriet no apkārtējās vides (atmosfēra, augsne, zemēs dzīles, ūdeņi) vai trešās personas īpašumā esošās ķermeniskas lietas piesārņojuma.

JURIDISKO PERSONU VISPĀRĒJĀS CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI

- 5.29. kas nodarīti **apdrošinātā** darbiniekiem;
- 5.30. ko nodarīja apdrošinātā **apakšuzņēmējs**, piegādātājs vai cita apdrošinātā nolīgtā persona, izņemot apdrošinātā darbiniekus (šis izņēmums nav spēkā attiecībā uz personām, kas ir norādītās apdrošināšanas līgumā kā papildus apdrošinātie);
- 5.31. kas cēlušies **veicot būvmontāžas vai demontāžas darbus**, izņemot gadījumus kad šie darbi ir noteikti apdrošināšanas līgumā kā apdrošinātā komercdarbība;
- 5.32. kas cēlušies veicot **iekraušanas** vai izkraušanas darbus;
- 5.33. kas cēlušies sakarā ar tādas lietas **bojājumu, bojāeju vai zudumu**:
- kas ir apdrošinātā valdījumā, īpašumā;
 - kas ir apdrošinātā lietojumā, turējumā vai pārziņā (nomā, glabājumā, kontrolē);
 - ko apdrošinātais apstrādā, izgatavo, ražo, konstruē, pārdod, piegādā, uzstāda, remontē, pārstrādā, labo vai jebkādā citā veidā uz to iedarbojies savas komercdarbības ietvaros, kā arī kas ir apdrošinātā darba instruments;
 - kas ir paša apdrošinātā saražotais, pārdotais vai piegādātais produkts vai attiecībā uz kuru ir Apdrošinātais sniedzis pakalpojumus.
- 5.34. ko izraisījuši apdrošinātā sniegtie pakalpojumi, t.i. zaudējumi, kas cēlušies **pēc pakalpojumu sniegšanas/** darbu pabeigšanas;
- 5.35. ko izraisījuši apdrošinātā vai viņa vārdā **izgatavotā vai piegādātā prece (produkts)**.

6. Apdrošinājuma ņēmēja paziņojums

6.1. Parakstot apdrošināšanas līgumu, **apdrošinājuma ņēmējs apliecina**, ka saistībā ar civiltiesiskās atbildības apdrošināšanu pret apdrošināto un apdrošinājuma ņēmēju nav iesniegtas vai izvirzītas pretenzijas un apdrošinātajam nav ziņu par jebkādiem apstākļiem, kas var būt par pamatu vai cēloni prasības celšanai pret apdrošināto, izņemot tos, par kuriem, uz šī apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdi, apdrošinātais rakstiski ir paziņojis apdrošinātajam.

7. Apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātā pienākumi

7.1. Apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātā pienākumi pēc apdrošināšanas līguma stāšanās spēkā

7.1.1. Apdrošinātā pienākums ir uzglabāt precīzas atskaites par veikto komercdarbību, ievērojot Latvijas Republikā spēkā esošajos tiesību aktos paredzēto grāmatvedības un citu dokumentu uzskaites un uzglabāšanas kārtību.

7.1.2. Apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātā pienākums ir nekavējoties, tiklīdz tas ir kļuvis iespējams, rakstiski paziņot apdrošinātajam par apdrošinātā riska iestāšanos vai par jebkuru notikumu, kas varētu būt potenciāls cēlonis vai pamats pretenzijas vai prasības izvirzīšanai nākotnē pret apdrošināto par zaudējumiem, kuru atlīdzināšanu paredz šis apdrošināšanas līgums. Saskaņā ar šī punkta noteikumiem apdrošinātajam un apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums iesniegt apdrošinātajam rakstveida paziņojumu arī tajos gadījumos, kad apdrošinātais neuzskata sevi par vainīgu zaudējumu nodarīšanā un/vai pretenzija nav pieteikta, un/vai nav ziņu par konkrētiem zaudējumiem, un/vai nepastāv acīmredzamais cēloniskais sakars ar apdrošinātā darbībām.

7.1.3. Pēc apdrošinātā riska iestāšanās vai pēc jebkura tāda notikuma, kas varētu būt potenciāls cēlonis vai pamats pretenzijas vai prasības izvirzīšanai pret apdrošināto, iestāšanās apdrošinātā pienākums ir veikt visus iespējamus un saprātīgos pasākumus, lai novērstu vai samazinātu zaudējumus.

7.2. Apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātā pienākumi pēc pretenzijas saņemšanas

7.2.1. Apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātā pienākums ir nekavējoties, tiklīdz tas ir kļuvis iespējams, iesniegt apdrošinātajam apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu, kā arī sniegt apdrošinātajam izsmeļošu un patiesu informāciju par iespējamo apdrošināšanas gadījumu un zaudējumiem, kā arī visu apdrošinātāja pieprasīto informāciju un dokumentāciju, kas ļauj spriest par nodarīto zaudējumu būtību, iemesliem, veidu un apmēru. Atlīdzības pieteikumā arī jānorāda citas apdrošināšanas sabiedrības, kurās noslēgti profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas līgumi un jāpievieno tam trešās personas pretenzija un citi no trešajām personām saņemtie dokumenti.

7.2.2. Apdrošinājuma ņēmējam un apdrošinātajam ir pienākums nekavējoties rakstiski informēt cietušo trešo personu par nepieciešamību griezties pie apdrošinātāja nodarīto zaudējumu novērtēšanai. Apdrošinātajam ir pienākums rakstiski informēt apdrošinātāju par šī pienākuma izpildi.

7.2.3. Pēc apdrošinātāja pieprasījuma apdrošinātajam ir pienākums izdot apdrošinātajam rakstveida pilnvarojumu (ar pārpilnvarojuma tiesībām) nepieciešamo dokumentu un informāciju izprasīšanai, saņemšanai un apdrošinātā interešu pārstāvēšanai.

7.2.4. Visi saņemtie dokumenti, jebkura prasība, pavēste, uzaicinājums ierasties tiesā vai piedalīties tiesas procesā, kas attiecas uz apdrošinātā riska iestāšanos, iesniedzami apdrošinātajam nekavējoties pēc to saņemšanas.

7.2.5. Apdrošinātā pienākums ir nodrošināt apdrošinātāja piedalīšanos zaudējumu būtības, iemeslu, veida un apmēra noteikšanā.

7.2.6. Apdrošinātā pienākums ir pieaicināt apdrošinātāju tiesā kā trešo personu.

7.3. Pienākumu neizpildes sekas

7.3.1. Apdrošinātajam ir tiesības neizmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja apdrošinātais vai apdrošinājuma ņēmējs ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no apdrošināšanas līgumā noteiktajiem pienākumiem.

7.3.2. Apdrošinātajam ir tiesības samazināt apdrošināšanas atlīdzību līdz 50% ja apdrošinātais vai apdrošinājuma ņēmējs vieglas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no šajā apdrošināšanas līgumā noteiktajiem pienākumiem.

7.3.3. Ja apdrošinātājs nav saņēmis no apdrošinājuma ņēmēja vai apdrošinātā rakstveida paziņojumu šī apdrošināšanas līguma 7.1.2. punktā noteiktajā laikā un/vai kārtībā, tiek piemēroti tā apdrošināšanas līguma noteikumi par apdrošināšanas atlīdzības apmēru, izmaksas laiku un kārtību, kura darbības laikā iestājās apdrošinātais risks, ja tāds ir bijis noslēgts.

8. Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas un izmaksas kārtība.

8.1. Apdrošināšanas atlīdzība sastāv no:

8.1.1. apdrošināšanas atlīdzības par trešās personas zaudējumiem;

JURIDISKO PERSONU VISPĀRĒJĀS CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI

8.1.2. apdrošināšanas atlīdzības par apdrošinātā izdevumiem.

8.2. Apdrošināšanas atlīdzība par trešās personas zaudējumiem:

8.2.1. Zaudējumi sakarā ar īpašumā esošās ķermeniskās lietas bojājumu vai bojāeju

Apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir vienāds ar izdevumiem, kas nepieciešami, lai atjaunotu attiecīgās īpašumā esošās ķermeniskās lietas stāvokli, kādā tā bija tieši pirms bojājuma vai bojāejas. Ja paredzamās īpašumā esošās ķermeniskās lietas atjaunošanas izmaksas pārsniedz īpašumā esošās ķermeniskās lietas faktisko vērtību tieši pirms tās bojājuma vai īpašumā esošās ķermeniskās lietas atjaunošana nav tehniski iespējama, tad apdrošināšanas atlīdzība ir vienāda ar starpību starp īpašumā esošās ķermeniskās lietas faktisko vērtību tieši pirms un pēc tās bojājuma.

8.2.2. Zaudējumi sakarā ar cietušās trešās personas ārstēšanu

Apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir vienāds ar izdevumiem, kas saistīti ar cietušās trešās personas nogādāšanu, ievietošanu, uzturēšanu, diagnostiku, ārstēšanu un rehabilitāciju ārstniecības un medicīniskās rehabilitācijas iestādē, cietušās trešās personas kopšanu, ārstniecisko līdzekļu iegādi, ārstniecisko uzturu, ārstēšanas mājās apstākļos (ieskaitot ceļa izdevumus, apmeklējot ārstniecības vai medicīniskās rehabilitācijas iestādi), kā arī protezēšanu, endoprotezēšanu un tehnisko palīglīdzekļu iegādi vai nomu, izņemot izdevumus, kas padara ārstēšanās procesu ērtāku, bet nav obligāti nepieciešami ārstēšanās procesa sekmīgai norisei. Izdevumus, kas saistīti ar cietušās trešās personas ārstēšanas ārpus Latvijas Republikas teritorijas, atlīdzina, ja minētā ārstēšanās iepriekš rakstveidā saskaņota ar apdrošinātāju.

8.2.3. Zaudējumi sakarā ar cietušās trešās personas pārejošu darbnespēju

Apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir vienāds ar cietušās trešās personas nesaņemtajiem ienākumiem par ārstniecības personas apliecināto darbnespējas laiku, ko veido Latvijas Republikā spēkā esošajos tiesību aktos noteiktajā kārtībā aprēķinātā cietušās trešās personas vidējā izpeļņa, no kuras tiek atskaitīta pēc veselības kaitējuma nodarīšanas cietušajai trešajai personai piešķirtā slimības nauda un slimības pabalsti.

8.2.4. Zaudējumi sakarā ar cietušās trešās personas darbspēju zaudējumu

Apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir vienāds ar ienākumu starpību, ko nosaka no šī apdrošināšanas līguma 8.2.3. punktā noteiktajā kārtībā aprēķinātajiem nesaņemtajiem ienākumiem atskaitot saņemtos darba ienākumus (ja tādi ir) un no valsts sociālās apdrošināšanas budžeta piešķirtās pensijas vai no valsts un pašvaldību budžeta saņemtos pabalstus. Apdrošināšanas atlīdzību par zaudējumu sakarā ar darbspēju zaudējumu izmaksā ne retāk kā reizi gadā (ja nav panākta cita vienošanās ar apdrošinātāju), kamēr saglabājas cietušās trešās personas darba nespēja.

8.2.5. Zaudējumi sakarā ar cietušās trešās personas nāvi

Apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir vienāds ar cietušās trešās personas apgādājamajiem nodarītajiem zaudējumiem sakarā ar cietušās trešās personas nāvi, ko veido faktiski iztērētie un ar dokumentiem pierādītie saprātīgie apbedīšanas izdevumi, kas radušies fiziskajai personai, kura uzņēmusies apbedīšanu un ir uzrādījusi miršanas apliecības oriģinālu, kā arī iesniegusi dokumentus, kas apliecina apbedīšanas faktu un bojā gājušās trešās personas nesaņemto ienākumu daļa, kura katram

apgādājamajam pienācās, cietušajam dzīvam esot, un no kuras atskaita apgādājamajam piešķirtās apgādnieka zaudējuma pensijas apmēru.

Šo noteikumi izpratnē apgādājamie ir:

a) bērni, arī adoptētie, līdz pilngadības sasniegšanai vai kamēr viņi mācās vidējās izglītības mācību iestādē, vai ir augstākās izglītības iestādes pilna laika studenti, bet ne ilgāk kā līdz 24 gadu vecumam vai neatkarīgi no vecuma, ja viņi pirms pilngadības sasniegšanas kļuvuši par invalīdiem;

b) brāļi, māsas un mazbērni, ja viņi ir jaunāki par 18 gadiem un viņiem nav citu darbspējīgu apgādnieku vai kamēr viņi mācās vidējās izglītības mācību iestādē, vai ir augstākās izglītības iestādes pilna laika studenti, bet ne ilgāk kā līdz 24 gadu vecumam, ja viņiem nav darbspējīgu vecāku, vai neatkarīgi no vecuma, ja viņiem nav darbspējīgu vecāku un viņi pirms pilngadības sasniegšanas kļuvuši par invalīdiem;

c) darbnespējīga atraitne (atraitnis), darbnespējīgie vecāki vai vecvecāki — līdz viņu darbspēju atjaunošanai, kā arī darbspējīga atraitne (atraitnis), ja ģimenē ir bērni vecumā līdz astoņiem gadiem vai bērns invalīds;

d) citi apgādībā bijušie ģimenes locekļi, kuri par tādiem uzskatāmi saskaņā ar likumu "Par valsts pensijām".

Izdevumus, kas saistīti ar cietušās trešās personas apbedīšanu ārpus Latvijas Republikas teritorijas, atlīdzina, ja minētā apbedīšana iepriekš rakstveidā saskaņota ar apdrošinātāju.

8.2.6. Apdrošinātāja rakstveidā saskaņotie un pierādītie saprātīgie trešās personas tiesāšanās izdevumi, ja tiesa trešās personas prasību ir apmierinājusi.

8.3. Apdrošināšanas atlīdzība par apdrošinātā izdevumiem

Saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu apdrošinātājs atlīdzina apdrošinātajam ar apdrošinātāju rakstveidā saskaņotos un pierādāmos saprātīgos izdevumus, kas radušies sakarā ar pretenziju, ar zaudējumiem cēloniski saistītā notikuma izmeklēšanu, juridisko palīdzību, neatliekamām zaudējumu novēršanas un samazināšanas pasākumiem. Apdrošināšanas atlīdzība tiek noteikta šajā punktā norādīto, ar dokumentiem pierādīto izdevumu apmērā.

8.4. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas noteikumi

8.4.1. Apdrošinātājs pieņem lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību 1 (viena) mēneša laikā pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas.

8.4.2. Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību šajā apdrošināšanas līgumā noteiktajā apmērā, nepārsniedzot apdrošināšanas līgumā norādīto atbildības limitu vienam apdrošināšanas gadījumam un kopējo atbildības limitu, pirms izmaksas atskaitot apdrošināšanas līgumā norādīto pašrisku. Apdrošinātājs un apdrošinātais var vienoties par citu pašrisku samaksas kārtību.

8.4.3. Ja apdrošinājuma ņēmējs nav samaksājais apdrošināšanas prēmiju pilnā apmērā, tad apdrošinātajam ir tiesības ieturēt nesamaksāto apdrošināšanas prēmijas daļu no apdrošināšanas atlīdzības.

8.4.4. Apdrošināšanas atlīdzību sakarā ar trešās personas zaudējumiem izmaksā trešajai personai, kurai ir tiesības uz atlīdzības saņemšanu vai, pusēm vienojoties, nosaka citu izmaksas kārtību.

8.4.5. Ja vairākas personas ir solidāri vai daļēji atbildīgas zaudējumu izraisīšanā, saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu, apdrošināšanas atlīdzība cietušajam trešajam personām tiek izmaksāta proporcionāli apdrošinātā atbildības pakāpei.

JURIDISKO PERSONU VISPĀRĒJĀS CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI

8.4.6. Gadījumā, ja trešajām personām nodarīto zaudējumu atlīdzinājušas citas personas, apdrošinātājs izmaksā tikai starpību starp apdrošināšanas atlīdzības summu, kas izmaksājama saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu, un summu, ko atlīdzinājušas citas personas.

8.4.7. Ja apdrošināšanas gadījuma rezultātā zaudējumi ir nodarīti vairākām personām un zaudējumu apmērs pārsniedz apdrošināšanas līgumā noteikto atbildības limitu par vienu apdrošināšanas gadījumu, apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzības pretenziju iesniegšanas kārtībā, ja pretenzijas ir iesniegtas secīgi, pie tam līdz brīdim, kamēr izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību summa ir sasniegusi apdrošināšanas līgumā norādīto atbildības limitu par vienu apdrošināšanas gadījumu. Ja atsevišķas pretenzijas ir iesniegtas vienā dienā, tad apdrošinātājs atlīdzina zaudējumus, kas izriet no šīm pretenzijām, proporcionāli nodarīto zaudējumu apmēram līdz brīdim, kamēr izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību summa ir sasniegusi apdrošināšanas līgumā norādīto atbildības limitu par vienu apdrošināšanas gadījumu.

8.5. **Dokumenti, kas ir nepieciešami lēmuma pieņemšanai par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību:**

8.5.1. atlīdzības pieteikums;

8.5.2. pretenzija;

8.5.3. apdrošinātā detalizēts paskaidrojums par apdrošinātā riska iestāšanās apstākļiem;

8.5.4. zaudējuma iestāšanās faktu un apmēru apstiprinoši dokumenti;

8.5.5. kompetentu iestāžu dokumenti, kas attiecas uz apdrošinātā riska iestāšanos;

8.5.6. attiecīgo nozaru ekspertu atzinumi par riska iestāšanos vai tā izraisītajām sekām, izziņas, prokuratūras un tiesas dokumenti (ja tādi pastāv), kas attiecas uz apdrošinātā riska iestāšanos;

8.5.7. citi apdrošinātāja pieprasītie dokumenti, kas saistīti ar apdrošinātā riska iestāšanos un/vai tā izraisītajām sekām.