

AAS „BALTA” JURIDISKO PERSONU VISPĀRĒJĀS CIVILTISSKĀS ATBILDĪBAS APPDROŠINĀŠANAS PAPLAŠINĀTIE NOTEIKUMI NR. 52.04.



1. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI

- 1.1 **Apdrošinātais** – apdrošināšanas līgumā norādītā persona, kurai ir apdrošināmā interese, kuras labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums un kuras civiltiesiskā atbildība ir apdrošināta saskaņā ar šī apdrošināšanas līguma noteikumiem.
- 1.2 **Apdrošinātā darbinieks** – fiziska persona, kas ir nodarbināta pie apdrošinātā uz darba, uzņēmuma, apmācības līguma pamata.
- 1.3 **Apdrošinātā komercdarbība** – apdrošināšanas līgumā norādītā komercdarbība. Apdrošināšana nav spēkā, ja apdrošinātais veic komercdarbību bez nepieciešamajām licencēm, atļaujām, sertifikātiem u.tml., kuru nepieciešamību nosaka apdrošināšanas teritorijas tiesību akti, vai arī nesaskanojot savu darbību ar apdrošināšanas teritorijas tiesību aktos noteiktajām kompetentajām iestādēm.
- 1.4 **Apdrošināšanas periods** – šī apdrošināšanas līguma darbības termiņš.
- 1.5 **Apdrošināšanas teritorija** – apdrošināšanas līgumā norādītā teritorija, kurā ir spēkā apdrošināšanas līgums un kurā apdrošinātais veic apdrošināto komercdarbību vai atrodas nekustamais īpašums, kuru apdrošinātās pārvalda, apsaimnieko vai lieto. Ja apdrošināšanas polisē nav norādīts citādi, par apdrošināšanas teritoriju tiek uzskatīta Latvijas Republikas teritorija un pretenziju vai zaudējumu piedziņas prasību izskatīšanai tiek piemēroti Latvijas Republikas normatīvie akti. Ja apdrošināšanas polisē norādīta apdrošināšanas teritorija ir ārpus Latvijas Republikas, tad šīs valsts jurisdikcija var tikt piemērota pretenzijas vai zaudējumu piedziņas prasības izskatīšanai. Pretenzijas vai zaudējumu piedziņas prasības izskatīšanai var tikt piemēroti tās valsts normatīvie akti, kas ir norādīta apdrošināšanas polisē kā apdrošināšanas teritorija un kur iestājies apdrošināšanas gadījums.
- 1.6 **Atlīdzības pieteikums** – apdrošinātā pieteikums apdrošinātājam par saņemtu pretenziju vai zaudējumu piedziņas prasību no trešās personas.
- 1.7 **Atbildības limits vienam apdrošināšanas gadījumam** – maksimālā izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzību kopsumma par vienu apdrošināšanas gadījumu, kas ir norādīta apdrošināšanas polisē.
- 1.8 **Apakšlimits** – maksimālā izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzību kopsumma visā apdrošināšanas periodā, kas ir norādīta apdrošināšanas polisē un paredzēta noteiktu zaudējumu veidu atlīdzīšanai. Apakšlimits ietilpst apdrošināšanas polisē norādītā atlīdzības limitā vienam apdrošināšanas gadījumam, kā arī apdrošināšanas polisē norādītājā kopējā atlīdzības limitā. Izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzību kopsumma par vienu apdrošināšanas gadījumu noteikumiem, kam paredzēts apakšlimits, nepārsniedz apdrošināšanas polisē norādīto atlīdzības limitu vienam apdrošināšanas gadījumam.
- 1.9 **Īpašums** – trešās personas īpašumā esošā kermeniskā lieta.
- 1.10 **Izrietošie finansiālie zaudējumi** – finansiālie zaudējumi, kas ir tieši saistīti un izriet no īpašuma bojājuma vai bojāejas.
- 1.11 **Kopējais atlīdzības limits** – maksimālā izmaksājamā visu apdrošināšanas atlīdzību kopsumma, kas ir norādīta apdrošināšanas polisē.
- 1.12 **Laupišana** – ar vardarbības piedraudējumu vai ar vardarbību saistīta zādzība.
- 1.13 **Neatliekami pasākumi** – visi nepieciešamie un praktiski iespējamie pasākumi situācijas pārvaldišanai, vidē nonākušo piesārņojošo vielu norobežošanai un savākšanai un citu kaitējumu izraisošu faktoru novēršanai, lai ierobežotu vai nepielautu turpmāku kaitējumu videi un nelabvēligu ietekmi uz cilvēku veselību vai ar dabas resursu saistīto funkciju paslīktināšanos.

- 1.14 **Pagarinātais zaudējumu pieteikšanas periods** - 3 (trīs) gadu periods pēc apdrošināšanas perioda beigām, kura laikā trešā persona ir iesniegusi pretenziju apdrošinātajam un apdrošinātais var iesniegt apdrošinātājam atlīdzības pieteikumu. Ja apdrošināšanas līgums tiek izbeigts pirms termina, tad pagarinātais zaudējumu pieteikšanas periods ir 3 (trīs) gadi pēc apdrošināšanas līguma izbeigšanas datuma.
- 1.15 **Pakalpojums** – apdrošinātā sniegtais pakalpojums trešajai personai apdrošinātās komercdarbības ietvaros, saskaņā ar kuru tiek izgatavota jauna kermeniska lieta, uzlabota vai pārveidota esoša kermeniska lieta vai tās īpašības.
- 1.16 **Pašrisks** – apdrošināšanas polisē norādītā naudas summa vai procentos no apdrošināšanas atlīdzības apmēra izteiktā zaudējumu dala, ko katrā apdrošināšanas gadījumā atlīdzina pats apdrošinātais un kuru apdrošinātājs neatlīdzina.
- 1.17 **Prece** – kustama kermeniska lieta, kuru apdrošinātais izgatavo, izplata, pārdod, piegādā apdrošinātās komercdarbības ietvaros.
- 1.18 **Pretenzija** – trešās personas pirmreizējs rakstisks iesniegums apdrošinātajam par zaudējumu atlīdzināšanu.
- 1.19 **Retroaktīvais datums** – apdrošināšanas polisē norādītais datums, pēc kura trešajām personām saskaņā ar šī apdrošināšanas līguma noteikumiem tiek atlīdzināti zaudējumi, kas radušies pēc retroaktīvu datuma un pirms šī apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās, ja neviens no šī apdrošināšanas līguma pusēm par to rašanos nav zinājusi šī apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdi.
- 1.20 **Saistītās personas** - personas, kuras saskaņā ar Latvijas Republikas Koncerna likumu ir uzskatāmas par valdošo vai atkarīgo sabiedrību attiecībā pret apdrošinājuma īņēmēju, apdrošināto kā arī:
 - 1) juridiskas personas, kuras pilnībā vai daļēji pieder apdrošinātajam, tās kontrolē vai vada apdrošinātās, apdrošinājuma īņēmējs vai apdrošinājuma īņēmēja darbinieks, valdes vai padomes locekls, īpašnieks vai akcionārs (kurš var ietekmēt juridiskas personas vadību);
 - 2) juridiskas personas, kuru direktors, partneris, valdes vai padomes locekls ir apdrošinātās, apdrošinājuma īņēmējs vai apdrošinājuma īņēmēja darbinieks, valdes vai padomes locekls, īpašnieks vai akcionārs (kurš var ietekmēt juridiskas personas vadību);
 - 3) personas, kurām pilnībā vai daļēji pieder apdrošinājuma īņēmējs, apdrošinātās vai kuras vada vai uzrauga apdrošinājuma īņēmēju, apdrošināto.
- 1.21 **Trešā persona** – persona, kurai paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksā. Šī apdrošināšanas līguma izpratnē par trešo personu netiek uzskatīti: apdrošinājuma īņēmējs, apdrošinātās, apdrošinātā darbinieks, kā arī saistītās personas.
- 1.22 **Zādzība** - tīša, prettiesiska trešās personas īpašuma nolaupišana, nelikumīgi ieklūstot trešās personas nekustamajā īpašumā. Nelikumīga ieklūšana ir notikusi, ja persona izmantojusi pielāgotas atslēgas, mūķizerus vai citas palīgierīces slēdzenu vai norobežojumu likvidēšanai, lai nelikumīgi ieklūtu nekustamajā īpašumā – ēkā, telpās vai teritorijā.

2. APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS

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

3. APDROŠINĀTAIS RISKS

3.1 Apdrošinātā darbība vai bezdarbība, kuras rezultātā nodarīti zaudējumi trešajai personai (Latvijas Republikas Civillikuma 1635.panta vai citas valsts, kur ir spēkā apdrošināšanas līgums piešķirto tiesību aktu izpratnē).

4. ATLĪDZINĀMIE TREŠO PERSONU ZAUDĒJUMI UN APDROŠINĀTĀ IZDEVUMI

4.1 Saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu, trešajai personai tiek atlīdzināti tikai tādi zaudējumi, kas ir saistīti ar:

- 1) trešās personas īpašuma bojājumu vai bojāju;
- 2) no trešās personas īpašuma bojājuma vai bojāejas izrietotiem finansiāliem zaudējumiem, ieskaitot atrauto pelnu;
- 3) trešās personas ārstēšanu;
- 4) trešās personas pārejošu darbnespēju;
- 5) trešās personas darbspēju zaudējumu;
- 6) trešās personas nāvi;
- 7) trešās personas morālo kaitējumu;
- 8) tiesas piespriestajiem trešās personas tiesāšanās izdevumiem.

4.2 Zaudējumi, kas radušies īpašuma zuduma rezultātā, ja zudums ir zādzības vai laupīšanas sekas, tiek atlīdzināti tikai pie nosacījuma, ja apdrošināšanas līgumā ir atrunāts, ka tiek atlīdzināti arī zaudējumi, kas radušies īpašuma zuduma rezultātā.

4.3 Saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu apdrošinātājs atlīdzina apdrošinātajam pierādāmus un saprātīgus izdevumus, kas radušies sakārā ar:

- 1) neatliekamo zaudējumu novēršanas un samazināšanas pasākumiem (glābšanas izdevumi);
- 2) notikuma ekspertīzi;
- 3) juridiskiem pakalpojumiem (tiesas un ārpus tiesas);
- 4) tiesas sēdes civilprocesā apmeklējumu.

4.4 4.3.punktā apakšpunktos 1) – 4) minētie izdevumi tiek atlīdzināti arī gadījumā, ja tiesa prasību pret apdrošināto atzīst par nepamatotu.

4.5 Saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu, apdrošinātājs atlīdzina neatliekamo pasākumu izmaksas, kas radušās vai saistītas ar kaitējumu videi – vides piesārņojumu, ko radījusi apdrošinātā darbība vai bezdarbība, kas izraisījusi zemes, augsns, atmosfēras vai jebkuras ūdenstilpes vai gruntsūdeņu piesārņojumu, kā arī mežaudžu bojājumu. Neatliekamo pasākumu izmaksas tiek atlīdzinātas tikai pie nosacījuma, ka piesārņojums apdraud trešās personas dzīvību vai veselību, vai tās īpašumu.

4.6 Saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu apdrošinātājs atlīdzina zaudējumus, kurus ir nodarijis apdrošinātā apakšuzņēmējs, ar kuru apdrošinātās ir noslēdzis līgumu par dalību apdrošinātās komercdarbības veikšanas procesā, pie nosacījuma, ka pretenzija tika izvirzīta pret apdrošinātu. Pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas apdrošinātājs patur tiesības vērst regresa prasību pret vairīgo apakšuzņēmēju. Gadījumos, kad pretenzija ir izvirzīta pret apdrošinātā apakšuzņēmēju, apdrošinātājs atlīdzina zaudējumus, ko nodarija apdrošinātā apakšuzņēmējs tikai pie nosacījuma, ka apakšuzņēmējs ir norādīts apdrošināšanas līgumā kā papildus apdrošinātās.

5. ATBILDĪBAS LIMITI

5.1. Atbildības limiti ir norādīti apdrošināšanas polisē. Pēc katras apdrošināšanas atlīdzības izmaksas, kopējais atbildības limits tiek samazināts par izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības summu. Sākotnējā kopējā atlīdzības limita atjaunošanas vai palielināšanas gadījumā, apdrošinātājam ir pienākums samaksāt apdrošinātājam papildus apdrošināšanas pēmiju apdrošinātāja noteiktajā apmērā.

6. VISPĀRĪGIE PRIEKŠNOTEIKUMI APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSAI

6.1. Apdrošinātājs atlīdzinās trešajai personai apdrošināšanas līgumā noteiktos apdrošinātā nodarītos zaudējumus, ja iestāties sekojoši priekšnoteikumi apdrošināšanas atlīdzības izmaksai:

- 6.1.1. zaudējumi radušies un atklājušies pēc apdrošināšanas līgumā norādītā retroaktīva datuma līdz apdrošināšanas perioda beigām;
- 6.1.2. apdrošinātās ir civiltiesiski atbildīgs par nodarītajiem zaudējumiem saskaņā ar piemērojamiem tiesību aktiem;
- 6.1.3. apdrošinātās risks ir iestājes apdrošinātās komercdarbības veikšanas rezultātā vai apdrošinātā īpašumā, valdījumā, lietojumā (tajā skaitā nomā) esošā nekustamā īpašuma, kas tiek izmantots apdrošinātājā komercdarbībā, lietošanas, pārvaldišanas vai apsaimniekošanas rezultātā;
- 6.1.4. apdrošinātās pieteikums apdrošinātājam ir iesniegts apdrošināšanas perioda vai pagarinātā zaudējumu pieteikšanas perioda laikā.

7. IZNĒMUMI

7.1. Saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu apdrošinātājs neatlīdzina zaudējumus:

- 1) kas radušies vai kas izriet no **kara**, invāzijas, ārvalstu ienaidnieka darbības (ar vai bez kara pieteikšanas), dumpja, revolūcijas, sacelšanās, pilsonu kara, masu nemieru, militāras vai uzurpētas varas, vai konfiskācijas, nacionalizācijas, atsavināšanas, vai īpašuma bojājuma vai bojāejas, ko radījis valsts, sabiedriskās vai pašvaldību organizāciju vai institūciju rīkojums;
- 2) kas radušies **terorisma** (piemērojamo tiesību aktu izpratnē) dēļ. Netiek atlīdzināti arī jebkādi zaudējumi vai izdevumi, kas radušies sakārā ar jebkādiem terorisma novēršanas pasākumiem;
- 3) kas radušies **no azbesta**, azbesta preču vai azbesta saturošu preču izmantošanas, ieskaitot, saistībā ar azbestozī vienkārši arī jebkādu radniecisko slimību, ieskaitot vēzi; ar īpašuma bojājumu, bojāeju vai zudumu, saistībā ar azbestu vai azbesta esamību, t.sk., papildus azbesta attīrišanas vai novākšanas izmaksas;
- 4) kas radušies apdrošinātā vai paša cietušā **launa nolūka** vai vairas pakāpes, kas zaudējumu atlīdzības un citu civiltiesisku seku ziņā ir pielīdzināma launam nolūkam, rezultātā vai apdrošinātājam uzsākot tādu darbību, kuras kaitīgums un bīstamība nevarēja un nedrīkstēja palikt viņam nezināmi;
- 5) kas radušies vienīgi no **līgumisko attiecību pārkāpuma**, kā arī apdrošinātā izsniegtās garantijas, galvojuma, novērtējuma vai dotā solījuma rezultātā, kas iekļauj, bet neaprobežojas ar saistībām par darbu vai pakalpojumu izpildes terminiem, apjomu, kvalitāti, tarifiem, izmaksām vai jebkāda veida līgumsodiem, procentiem, kā arī kas ir saistīti ar jebkādu veida likumiskiem procentiem, valsts vai pašvaldības iestāžu uzlīktajiem sodiem, nesamaksātajiem vai pārmaksātēm nodokliem vai nodevām un ciemēm maksājumiem, kuru samaksas pienākums izriet no tiesību akta vai tiesiskā darījuma;
- 6) kas saistīti ar vai ko izraisījuši: oglekļa nanocaurules, Influenza A, transmisīvā sūkļveida encefalopātijs (TSE), ieskaitot, cita starpā, govju sūkļveida encefalopātijs (BSE) vai Kreicfelda-Jakoba slimības jaunas variācijas, dietilsterols (DES) vai tā sekas, putnu gripa, salmoneloze, botulisms, Trichinosis, listerioze, mutes un nagu sērga, urīnformaldehīds, dieoksīns, silīcījs vai tā dioksīds, kontracepcijas līdzekļi, cilvēka implantī, t.sk., silikons, cilvēka retrovīrus - HTLV III vai ar limfadenopātiju saistītās viruss (LAV), to mutāciju atvasinājumi vai izmainas, iegūtais **imūndeficīta sindroms (AIDS)** vai vīruss (HIV), vai kāda cita analoga rakstura sindroms;
- 7) kas radušies **nolietošanās**, korozijas, nodiluma, mitruma, kondensāta uzkrāšanos, trūdēšanos vai tamldīzīgu procesu dēļ, kā arī sausās un mitrās puves, mūra bacīļu, pelējuma, sēnišu vai baktēriju, insektu, tārpu, grauzēju u.tml. iedarbības dēļ;
- 8) kas nodariți **alkohola, narkotiku** vai citu apreibinošu toksisku/psihotropu vielu iedarbībā;
- 9) ja apdrošinātās ir vienojies par pretenzijas izšķiršanu **šķirējtiesā** bez iepriekšējās rakstveida saskaņošanas ar apdrošinātāju;
- 10) kas ir saistīti ar **salu, atkušņa ūdeņu iedarbību**, gruntsūdeņu vai noteikūdeņu līmeņa izmaiņām, nokrišņiem,



- zibens spērienu, vētru (vējš ar ātrumu virs 20.8 m/sek.), plūdiem, krusus, zemestrīci, bet šis izņēmums nav spēkā attiecībā uz zaudējumiem, kas radušies no jumta krītoša sniega vai lāsteku rezultātā ar nosacījumu, ka apdrošinātais veicis sniega vai lāsteku tūršanu 48 stundu laikā pēc snigšanas vai lāsteku veidošanās;
- 11) kas radušies no nepilnīgas vai nevērīgas pārskata vai ziņojuma sagatavošanas, aprēķinu veikšanas, rasējumu, darba specifikāciju, slēdzienu, novērtējumu, atskaņu, programmēšanas darbu, uzraudzības, pārbaudes vai cita veida profesionālo **konsultāciju vai pakalpojumu sniegšanas** trešajai personai rezultātā, t.i., tādas darbības vai bezdarbības rezultātā, kuras rezultātā nodarāmos zaudējumus apdrošina saskaņā ar profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas līgumu, iekļaujot, bet neaprobežojoties ar advokātu, arhitektu, inženieru, auditoru, ārstu, vērtētāju, revidēntu, grāmatvežu un citu profesionālo darbību;
- 12) kas atkārtoti radušies **viena un tā paša cēloņa, iemesla vai apstākļu dēļ**, kas jau iepriekš radījis zaudējumus trešajām personām, ko jau ir atlīdzinājis apdrošinātājs un ja apdrošinātais nav veicis nepieciešamos pasākumus, lai novērstu turpmāku un atkārtotu zaudējumu rašanos;
- 13) kas radušies lietojot **sauszemes, ūdens vai gaisa transportlīdzekli**, kā arī jebkuru citu ierīci, kas pēc savas konstrukcijas ir paredzēta personu vai kravu pārvadāšanai, bet šis izņēmums nav spēkā attiecībā uz sauszemes ierīcēm, kurus nav pakļautas sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātai apdrošināšanai. Šis izņēmums nav spēkā attiecībā uz klienta transportlīdzekļa vai speciālās tehnikas bojājumiem, ja apdrošināšanas līgumā ir norādīts, ka tiek apdrošināta Auto pakalpojuma sniedzēju vispārējā civiltiesiskā atbildība;
- 14) kas radušies jebkāda veida **mikroprocesoru aparātūras** (datoru, tehnoloģisko iekārtu, vadības sistēmu u.tml.) un tās programmatūras izraisīto klūdu u.tml. bojājumu dēļ, kā arī zaudējumus, kurus tieši vai netieši radījis **elektromagnētiskais laiks**;
- 15) kas radušies sakarā ar šādu īpašuma bojājumiem, bojāju vai zudumu: **juvelierizstrādājumi, dārgmetāli, kolekcijas**, gleznas, unikāli un antīki priekšmeti, paraugi, izstāžu eksemplāri, skaidra nauda, maksāšanas līdzekļi, vērtspapīri, dokumenti, neizlīdotas pastmarkas, kuponi, celojumu čeki, čeki, kvītis, sertifikāti, oriģināli rasējumi, modeli, arhīvu krājumi, bibliotēka, datoru programmas un elektroniski uzglabāta informācija;
- 16) kas radušies sakarā ar **šādu objektu valdījumu, glabājumu, lietojumu** (turējumu, pārziņu, izmantošanu, nomu, vai jebkuru darbību ar šiem objektiem vai šādos objektos, vai šādu objektu teritorijā):
- a) gaisa transporta līdzekļi, lidostas, lidlauki un to perimets, ka arī lidostas iežogota vai ierobežota teritorija, kas ir saistīta ar gaisa kuģa ielidošanu vai izlidošanu, ieskaitot zaudējumus, kas radušies sakarā ar gaisa transporta līdzekļu uzpildīšanu ar degvielu, dispečeru atbildību, gaisa transporta līdzekļu navigāciju un ciemi aviācijas un kosmosa 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, krašmalas, ostas krāvēji, jūras urbj torni, ieskaitot zaudējumus, ko nodarija stividori, ostas strādnieki, kuģu navigācija, jebkādi citi jūras (krasta) riski;
 - d) gāzes vai naftas platformas.
- 17) kas radušies sakarā ar **šādu lietu, preču vai vielu** ražošanu, izmantošanu, glabāšanu, pētniecību, izgatavošanu un/vai uzpildīšanu, izplūšanu, bojājumu, zudumu, pārstrādi, pārvadāšanu:
- a) kuros ir izmantota vai kuru mērkis ir izmantot eksplorācijas enerģiju. Šis izņēmums nav spēkā, ja apdrošināšanas līgumā ir norādīts, ka tiek apdrošināta Auto pakalpojuma sniedzēju vispārējā civiltiesiskā atbildība;
- b) dzīvibai, veselībai, lietām vai videi kaitīgas, bīstamas kīmiskas, toksiskas vielas vai kīmiskas preces;
- c) dabas gāzes, butāns, metāns, propāns un citas deggāzes, nafta un šķidrie naftas produkti. Šis apakšpunktus nav spēkā attiecībā uz deggāzēm, kas tiek izmantotas nekustamā īpašuma, kas pieder, kuru nomā vai iznomā apdrošinātais apkurei;
- d) solāriji.
- 18) kas radušies **Ziemeļamerikā**, par kuriem pretenzija vai zaudējumu piedziņas prasība ir celta Ziemeļamerikā vai pamatojoties uz Ziemeļamerikas normatīviem aktiem, pat ja apdrošināšanas teritorija ir Ziemeļamerika;
- 19) kas radušies **spridzināšanas** un/vai ar spridzināšanu radītā nogruvuma vai legruvuma rezultātā;
- 20) kas radušies no tāda **nekustamā īpašuma** pārvaldišanas/apsaimniekošanas, kas atrodas avārijas stāvoklī (par avārijas stāvoklī esošu tiek uzskatīts nekustamais īpašums, kas ir atzīts par tādu spēkā esošo normatīvo aktu noteiktajā kārtībā), pastāvīgi netiek izmantots vai ir **neapdzīvots** (par pastāvīgi neizmantotu vai neapdzīvoto tiek uzskatīts tāds nekustamais īpašums vai tā dala, kurā ilgāk kā 60 (sešdesmit) dienas pēc kārtas ir pārtraukta komercdarbības veikšana un/vai darba laikā tajā neatrodas cilvēki un tas nav aprīkots ar apsardzes signalizāciju, kura pieslēgtā apsardzes postenim vai tajā netiek nodrošināta diennakts apsardze). Par komercdarbības pārtraukšanu tiek uzskatīta rāzošanas vai pakalpojumu sniegšanas pārtraukšana nekustamajā īpašumā vai tā dalā;
- 21) kas radušies vai kas izriet no **jonizējošā starojuma**, radiācijas vai radioaktīva piesārnojuma, radioaktīvas saindešanas vai kodolatkritumiem. Šis izņēmums nav spēkā attiecībā uz zaudējumiem, kas radušies jonizējošā starojuma rezultātā, ja apdrošinātā komercdarbība ir jonizējošo starojumu avotu operatoru darbība;
- 22) kas radušies no **vides** vai īpašuma **piesārnojuma**, ja tas radies lēnas, ilgstošas, pakāpeniskas iedarbības rezultātā vai atkārtotas darbības vai bezdarbības, vai kā citādi atkārtoto notikumu rezultātā, kā arī netiek atlīdzināti izdevumi par jebkāda veida sanācijas pasākumu veikšanu;
- 23) kas nodarī **apdrošinātā darbiniekim**. Šis izņēmums nav spēkā ja apdrošināšanas līgumā ir norādīts, ka tiek apdrošināta apdrošinātā kā darba devēja civiltiesiskā atbildība;
- 24) kas radušies **veicot būvmontāžas vai demontāžas darbus**, kuru veikšanai ir nepieciešamas Latvijas Republikas vai citas valsts, kuri ir spēkā apdrošināšanas līgums piemērojamos tiesību aktos noteiktās atļaujas un saskaņojumi. Šis izņēmums nav spēkā, ja apdrošināšanas līgumā ir norādīts, ka tiek apdrošināta būvdarbu veicēja vispārējā civiltiesiskā atbildība;
- 25) kas radušies sakarā ar tāda īpašuma **bojājumu, bojāeju vai zudumu**:
- a) kas ir apdrošinātā valdījumā, īpašumā;
 - b) kas ir apdrošinātā glabājumā, lietojumā (turējumā, pārziņā, kontrolē), bet apdrošināšana ir spēkā attiecībā uz nomātā nekustamā īpašuma bojājumu vai bojāeju, ja to cēlonis ir ugunsgrēks, eksplozija, šķidruma vai tvaika noplūde;
 - c) ko apdrošinātais apstrādā, izgatavo, ražo, konstruē, pārdom, piegādā, uzstāda, remontē, pārstrādā, labo vai jebkādā citā veidā uz to iedarbojies savas komercdarbības ietvaros, kā arī kas ir apdrošinātā darba instruments.
- 26) kas ir radušies **pašai apdrošinātā precei vai pakalpojumiem**, kā arī, kas ir saistīti ar apdrošinātā preces/pakalpojumu kvalitāti, pārbaudi, trūkumu atklāšanu, novēršanu, atpakaļ atgriešanu, labošanu, atjaunošanu, aizvietošanu, novākšanu, izņemšanu, vērtības samazināšanos;
- 27) izdevumus, kas ir saistīti ar apdrošinātā nedrošās preces **atsaukšanu**, izņemšanu no apgrozības, iznīcināšanu. Šis izņēmums nav spēkā, ja apdrošināšanas līgumā ir atrunāts, ka tiek apdrošināta civiltiesiskā atbildība par saražoto/izplatīmo produktu atsaukšanu;
- 28) kas radušies **pēc darbu pabeigšanas**, t.i. apdrošināšana ir spēkā tikai darbu veikšanas laikā. Šis izņēmums nav spēkā ja apdrošināšanas līgumā ir atrunāts, ka tiek apdrošināta

- atbildība pēc darbu pabeigšanas, kā arī ja tiek apdrošinātā nekustama īpašuma pārvaldniekus/apsaimniekotāju vai pasākumu organizētāju vispārējā civiltiesiskā atbildība;
- 29) ko izraisījusi apdrošinātā **prece/pakalpojumi**. Šis izņēmums nav spēkā šādos gadījumos:
- ja zaudējumi radušies ēdināšanas pakalpojumu sniegšanas rezultātā un šie pakalpojumi ir apdrošinātās komercdarbības neatņemama sastāvdaļa;
 - ja apdrošināšanas līgumā ir atrunāts, ka tiek apdrošināta civiltiesiskā atbildība par saražoto/izplatāmo produktu.
- 30) **par kuriem** apdrošinātajam vai apdrošinājuma nēmējam **bija zināms** vai par kuriem tam vajadzēja zināt vai tie bija skaidri paredzami **apdrošināšanas līguma noslēgšanas bridi**, vai ja apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī apdrošinātajam vai apdrošinājuma nēmējam bija zināms par apdrošinātā riska iestāšanos, kas pēc apdrošināšanas līguma noslēgšanas kļuva par pamatu vai cēloni prasības celšanai pret apdrošināto.

8. APDROŠINĀJUMA NĒMĒJA UN APDROŠINĀTĀ PAZĪNOJUMS

- 8.1 Slēdot šo apdrošināšanas līgumu, apdrošinājuma nēmējs apliecinā, ka saistībā ar vispārējās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanu pret apdrošināto un apdrošinājuma nēmēju nav iesniegtas vai izvirzītas pretenzijas vai zaudējumu piedziņas prasības 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 vai apdrošinājuma nēmējs rakstiski ir paziņojis apdrošinātajam.

9. APDROŠINĀJUMA NĒMĒJA UN APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI PĒC APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA STĀŠANĀS SPĒKA

- 9.1 Apdrošinājuma nēmēja un apdrošinātā pienākums ir nekavējoties, tīklīdz tas ir kļuvis iespējams, pazinot 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 šīs apdrošināšanas līgums. Saskaņā ar šīs sadalījumiem apdrošinātajam un apdrošinājuma nēmējam ir pienākums iesniegt apdrošinātajam paziņojumu arī tajos gadījumos, kad apdrošinātais neuzskata sevi par vainīgu zaudējumu nodarīšanā un/vai pretenzija nav pieteikta, un/vai nav ziņu par konkrētajiem zaudējumiem, un/vai nepastāv acīmredzamais cēloniskais sakars ar apdrošinātā darbībām.
- 9.2 Pēc apdrošinātā riska iestāšanās vai pēc jebkura tāda notikuma, kas varētu būt potenciāls cēlonis vai pamats pretenzijas vai prasības izvirzīšanai pret apdrošināto, apdrošinātā pienākums ir veikt visus iespējamos un saprātīgos pasākumus, lai novērstu vai samazinātu zaudējumus.

10. APDROŠINĀJUMA NĒMĒJA UN APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI PĒC PRETENZIJAS SANEMŠANAS

- 10.1 Apdrošinājuma nēmēja un apdrošinātā pienākums ir nekavējoties, tīklīdz tas ir kļuvis iespējams, iesniegt apdrošinātajam atlīdzības pieteikumu, sniegt apdrošinātajam izsmelšu un patiesu informāciju par iespējamo apdrošināšanas gadījumu un zaudējumiem, trešās personas kontaktu datus, kā arī visu apdrošinātāja pieprasīto informāciju un dokumentāciju, kas ļauj spriest par nodarīto zaudējumu un apdrošinātā izdevumu būtību, iemesliem, veidu un apmēru. Atlīdzības pieteikumā arī jānorāda citas apdrošināšanas sabiedrības, kurās noslēgti vispārējās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas līgumi un jāpievieno tam trešās personas pretenzija un citi no trešajām personām saņemtie dokumenti.
- 10.2 Apdrošinājuma nēmējam un apdrošinātajam ir pienākums nekavējoties rakstiski informēt trešo personu par nepieciešamību griezties pie apdrošinātāja nodarīto zaudējumu novērtēšanai. Apdrošinātajam ir pienākums rakstiski informēt apdrošinātāju par šī pienākuma izpildi.

- Apdrošināšanas līgums ir spēkā tikai un vienīgi attiecībā uz tādām trešo personu pretenzijām vai zaudējumu piedziņas prasībām par nodarītajiem zaudējumiem, kas ir apdrošināti saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu. Apdrošināta pienākums iestājoties tā civiltiesiskai atbildībai, atlīdzināt trešajai personai visus pierādītos radušos zaudējumus gadījumos, kad trešā persona prasa atlīdzināt zaudējumus, kuru atlīdzība nav paredzēta šajā apdrošināšanas līgumā.
- Pēc apdrošinātāja pieprasījuma apdrošinātajam ir pienākums izdot apdrošinātājam rakstveida pilnvartojumu (ar pārpilnvarojuma tiesībām) nepieciešamo dokumentu un informācijas izprasīšanai, sanemšanai un apdrošinātā interešu pārstāvībai.
- Visi saņemtie dokumenti, jebkura prasība, pavēste, uzaicinājums ierasties tiesā vai piedalīties tiesas procesā, kas attiecas uz apdrošinātā riska iestāšanos, iesniedzami apdrošinātājam nekavējoties pēc to saņemšanas.
- Apdrošinātā pienākums ir nodrošināt apdrošinātāja piedalīšanos zaudējumu būtības, iemeslu, veida un apmēra noteikšanā.
- Apdrošinātā pienākums ir piaicināt apdrošinātāju tiesā kā trešo personu.

11. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA PAR TREŠĀS PERSONAS ZAUDĒJUMIEM

11.1 Zaudējumi sakarā ar trešās personas īpašuma bojājumu vai bojāeju.

- īpašuma bojājuma gadījumā apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir vienāds ar izdevumiem, kas nepieciešami, lai atjaunotu attiecīgo īpašumu tādā stāvoklī, kādā tas bija tieši pirms bojājuma;
 - īpašuma bojāejas gadījumā (ja tas vairs nav atjaunojams vai arī tā atjaunošanas izmaksas ir lielākas par 75 procentiem no īpašuma faktiskās vērtības tieši pirms tā bojāejas) apdrošināšanas atlīdzība ir vienāda ar starpiņu starp īpašuma faktisko vērtību tieši pirms un pēc tā bojāejas.
- Nekustamā īpašuma faktiskā vērtība ir vienāda ar tā atjaunošanas vērtību, atņemot no tās nolietojumu. Nekustamā īpašuma atjaunošanas vērtība ir vienāda ar mazākajiem atjaunošanas vērtību izdevumiem, lai veiktu nekustamā īpašuma atjaunošanu tādā kvalitātē un apjomā, kādā tas ir bijis tieši pirms tā bojāejas.
- Gadījumā, kad bojā gājušais nekustamais īpašums netiek atjaunots – atlīdzināmie zaudējumi tiek noteikti tirgus vērtības apmērā, bet nepārsniedzot tā atjaunošanas vērtību. Nekustamā īpašuma tirgus vērtība – sertificēta vērtētāja aprēķināta nekustamā īpašuma tirgus vērtība atbilstoši Latvijas īpašuma vērtētāju asociācijas apstiprinātajiem standartiem.
- Kustamā īpašuma faktiskā vērtība ir vienāda ar tirgus vērtību, kādā tā bija tieši pirms bojājuma.
- Kustamā īpašuma tirgus vērtība ir vienāda ar mazākajiem nepieciešamiem izdevumiem naudas izteiksmē, lai tirgū varētu iegādāties līdzvērtīgu (pēc funkcionalitātes, pielietojuma, ražošanas gada, tehniskās specifikācijas u.tml.) kustamo īpašumu.

- Ja apdrošināšanas līgumā ir atrunāts, ka tiek atlīdzināti arī zaudējumi, kas radušies īpašuma zuduma rezultātā, tad apdrošināšanas atlīdzības apmērs tiek noteikts pēc tāda paša principa kā īpašuma bojāejas gadījumā.

11.2 Izrietošie finansiālie zaudējumi.

- Apdrošinātājs atlīdzina trešajām personām ar apdrošinātāju rakstveidā saskanotos un pierādāmos saprātīgos izdevumus, kas radušies sakarā ar finansiāliem zaudējumiem, kas ir tieši saistīti ar īpašuma bojājumu vai bojāeju.
- Par izrietošiem finansiāliem zaudējumiem tiek uzskatīti arī tādi finansiālie zaudējumi sakarā ar dalēju vai pilnīgu saimnieciskās darbības pārtraukšanu, kas trešajai personai ir radušies īpašuma bojājuma vai bojāejas rezultātā. Šādi zaudējumi tiek atlīdzināti līdz brīdim, kad trešā persona ir spējīga atjaunot saimniecisko darbību tādā apjomā, kāds tas ir bijis pirms īpašuma bojājuma vai bojāejas, sākot ar 24. stundu pēc dalējas vai pilnīgas saimnieciskās darbības pārtraukšanas, bet nepārsniedzot divus mēnešus. Apdrošināšanas atlīdzības apjoms par katru



- saimnieciskās darbības pārtraukšanas dienu nevar pārsniegt trīs personas vidējo dienas bruto peļņu, kas ir izrēķināta sadalot pēdējo 12 mēnešu pastāvīgo izmaksu un neto peļnas kopsummu ar 365 dienām.
- 3) Izrietošie finansiālie zaudējumi tiek atlīdzināti tikai tām trešajām personām, kurām apdrošinātās ir tieši nodarījis īpašuma bojājumu vai bojāju un zaudējumi par šī īpašuma bojājumu vai bojāju tiek atlīdzināti saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu.
- 11.3 Zaudējumi sakarā ar trešās personas dzīvībai, veselībai nodarīto kaitējumu.**
- 1) **Zaudējumi sakarā ar trešās personas ārstēšanu**
Apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir vienāds ar izdevumiem, kas saistīti ar trešās personas nogādāšanu, ieviešanu, uzturēšanu, diagnostiku, ārstēšanu un rehabilitāciju ārstniecības un medicīniskās rehabilitācijas iestādē, trešās personas kopšanu, ārstniecisko līdzekļu un ārstniecisko uzturu iegādi, ārstēšanas mājas apstākļos (ieskaitot ceļa izdevumus, apmeklējot ārstniecības iestādi), kā arī protezēšanu, endoprotezēšanu un tehnisko palīglīdzekļu iegādi vai nomu. Izdevumus, kas saistīti ar trešās personas ārstēšanos ārpus Latvijas Republikas teritorijas, atlīdzina, ja minētā ārstēšanās iepriekš rakstveidā saskaņota ar apdrošinātāju.
 - 2) **Zaudējumi sakarā ar trešās personas pārejošu darbnespēju**
Apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir vienāds ar trešās personas nesanemtajiem ienākumiem par ārstniecības personas apliecināto darbnespējas laiku, ko veido darba likumdošanu regulējošajos normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā aprēķinātā trešās personas vidējā izpeļna, no kurās tiek atskaitīti pēc veselības kaitējuma nodarišanas trešajai personai piešķirtie pabalsti un kompensācijas.
 - 3) **Zaudējumi sakarā ar trešās personas darbspēju zaudējumu**
Apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir vienāds ar ienākumu starpību, ko nosaka no šī apdrošināšanas līguma 11.3. punktā 2) apakšpunktā noteiktajā kārtībā aprēķinātajiem nesanemtajiem ienākumiem atskaitot sanemtos darba ienākumus (ja tādi ir) un no valsts sociālās apdrošināšanas budžeta piešķirtās pensijas vai no valsts un pašvaldību budžeta sanemtos pabalstus.
 - 4) **Zaudējumi sakarā ar trešās personas nāvi**
Apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir vienāds ar trešās personas apgādājamajiem nodarītājiem zaudējumiem sakarā ar 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 aplieciņu, kā arī iesniegusi dokumentus, kas apliecinā apbedīšanas faktu un bojā gājušas trešās personas nesanemto ienākumu daļa, kura katram apgādājamajam pienācās, trešajai personai dzīvai esot, un no kurās atskaita apgādājamajam piešķirtās apgādnieka zaudējuma pensijas apmēru.
Šo noteikumu izpratnē apgādājamie ir trešās personas:
 - 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), darbnespējīgjie 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 trešās personas apbedīšanu

ārpus Latvijas Republikas teritorijas, atlīdzina, ja minētā apbedīšana iepriekš rakstveidā saskaņota ar apdrošinātāju.

11.4 Zaudējumi sakarā ar trešās personas morālo kaitējumu.

Zaudējumu atlīdzināšana, sakarā ar trešajai personai nodarīto morālo kaitējumu (atlīdzība par fiziskām vai garīgām ciešanām), kas ir saistīts ar trešās personas dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu, notiek saskaņā ar spēkā stājušos tiesas spriedumu, bet apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt apdrošināšanas polisē norādīto apakšlimitu vispārējai civiltiesiskai atbildībai par trešajām personām nodarīto morālo kaitējumu, tad tas tiek noteikts 30 000,00 EUR apmērā, bet nepārsniedzot apdrošināšanas polisē norādīto atbildības limitu vienam apdrošināšanas gadījumam.

11.5 Tiesas piesprietie trešās personas tiesāšanās izdevumi, tiesas spriedumā norāditajā apmērā.

12. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA PAR APDROŠINĀTĀ IZDEVUMIEM

- 12.1 Apdrošinātājs atlīdzina rakstveidā saskaņotos un pierādāmos saprātīgos izdevumus, kas radušies sakarā ar trešajai personai nodarīto zaudējumu novēršanas un samazināšanas neatliekamiem pasākumiem.
 - 12.2 Apdrošinātājs atlīdzina ar apdrošinātāju rakstveidā saskaņotos un pierādāmos saprātīgus izdevumus, kas radušies sakarā ar zaudējumiem cēloniski saistītā notikuma ekspertīzi.
 - 12.3 Apdrošinātājs atlīdzina juridisko pakalpojumu (tiesas un ārpus tiesas) izdevumus pēc pretenzijas saņemšanas, saistībā ar pretenzijas izskatīšanu, prasības noregulēšanu, ja šie izdevumi dotajos apstāklos bijuši nepieciešami un pamatoti, un pretenzija ir saistīta ar apdrošināšanas gadījumu noslēgtā apdrošināšanas līguma izpratnē. Maksimālā apdrošināšanas atlīdzība par juridiskiem pakalpojumiem attiecībā uz tiesas procesiem un ārpustiesas strīdus risināšanas procedūrām tiek noteikta 10% apmērā no atbildības limita vienam apdrošināšanas gadījumam.
 - 12.4 Apdrošinātājs atlīdzina apdrošinātā pierādītos izdevumus, sakarā ar tiesas sēdes civilprocesā apmeklējumu, ja trešā persona bija iesniegusi tiesā prasību pret apdrošinātā. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta tikai tad, ja tiesas sēdi civilprocesā ir apmeklējīgs apdrošinātās. Maksimālā atlīdzība par katru tiesas sēdes apmeklēšanu ir noteikta 50 EUR dienā, bet nepārsniedzot apdrošināšanas polisē norādīto atbildības limitu vienam apdrošināšanas gadījumam.
 - 12.5 Šo noteikumu 12.punkta 12.1. – 12.4. apakšpunktos minētie apdrošinātā izdevumi tiek atlīdzināti tikai pie nosacījuma, ja pret apdrošinātā tika izvirzīta pretenzija sakarā ar šo noteikumu 4.1. punktā 1) – 8) apakšpunktos norāditajiem zaudējumiem.
- 13. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSAS KĀRTĪBA UN NOTEIKUMI**
- 13.1 Apdrošināšanas atlīdzība sastāv no:
 - 1) apdrošināšanas atlīdzības par trešās personas zaudējumiem;
 - 2) apdrošināšanas atlīdzības par apdrošinātā izdevumiem.
 - 13.2 Visi viena apdrošinātā riska iestāšanās rezultātā nodarītie zaudējumi veido vienu apdrošināšanas gadījumu, neatkarīgi no zaudējumu rašanās laika.
 - 13.3 Visiem apdrošinātā apdrošinātājam iesniegtajiem apdrošināšanas atlīdzības pieteikumiem šī apdrošināšanas līguma darbības laikā tiek piemēroti šī apdrošināšanas līguma noteikumi par apdrošināšanas atlīdzības apmēru, izmaksas termiņu un kārtību, izņemot:
 - 1) atbildības limitu apmērus, kas tiek noteikti saskaņā ar to apdrošināšanas līgumu, kura darbības laikā iestājās apdrošinātās risks, kā arī
 - 2) ja apdrošināšanas līgumā apdrošināšanas perioda laikā tika veikti grozījumi, tad apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta saskaņā ar tādiem apdrošināšanas līguma nosacījumiem, kas bijā spēkā brīdī, kad iestājās apdrošinātās risks.
 - 13.4 Apdrošinātājs pienem lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību 10

- (desmit) darba dienu laikā pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas un zaudējumu apjoma noteikšanas.
- 13.5 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 pašiska samaksas kārtību.
- 13.6 Ja apdrošinājuma nēmējs nav samaksājis apdrošināšanas prēmiju pilnā apmērā, tad apdrošinātājam ir tiesības ieturēt nesamaksāto apdrošināšanas prēmijas daļu no apdrošināšanas atlīdzības.
- 13.7 Apdrošināšanas atlīdzību sakarā ar trešās personas zaudējumiem izmaksā trešajai personai, kurai ir tiesības uz atlīdzības sanemšanu vai, apdrošinātājam un apdrošinātajam vienojoties, nosaka citu izmaksas kārtību.
- 13.8 Ja vairākas personas ir solidāri vai daļēji atbildīgas zaudējumu izraisīšanā, saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu, apdrošināšanas atlīdzība trešajām personām tiek izmaksāta proporcionāli apdrošinātā atlīdzības pakāpei.
- 13.9 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.
- 13.10 Ja apdrošināšanas gadījuma rezultātā zaudējumi ir nodarīti vairākām personām un zaudējumu apmērs pārsniedz apdrošināšanas līgumā norādīto atlīdzības limitu vienam apdrošināšanas gadījumam, 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 atlīdzības limitu vienam apdrošināšanas gadījumam. 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 atlīdzības limitu vienam apdrošināšanas gadījumam.
- 13.11 Apdrošināšanas atlīdzību par trešās personas darbspējas zaudējumu, kā arī apdrošināšanas atlīdzību par trešās personas nāvi izmaksā ne retāk kā reizi mēnesī, kamēr saglabājas trešās personas darbspēju zaudējums vai kamēr apgādājamajiem saglabājas apgādājamā statuss.
- 13.12 **Dokumenti, kas ir nepieciešami lēmuma pieņemšanai par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību:**
- 1) atlīdzības pieteikums;
 - 2) trešās personas pretenzija;
 - 3) apdrošinātā detalizēts paskaidrojums par apdrošinātā riska iestāšanās apstākliem;
 - 4) zaudējuma iestāšanās faktu un apmēru apstiprinoši dokumenti;
 - 5) 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;
 - 6) tiesas lēmumu vai spriedumu par zaudējumu atlīdzināšanu trešajai personai, ja trešā iesniegusi prasību par zaudējumu atlīdzināšanu un tā izskatīta tiesā;
 - 7) citi apdrošinātāja pieprasītie dokumenti, kas saistīti ar apdrošinātā riska iestāšanos vai tā izraisītajām sekām.