

1. POLISES DARBĪBAS SFĒRA

1.1. Apdrošināšanas gadījums

1.1.1. Apdrošināšanas gadījums šīs polises izpratnē ir apdrošinātā īpašuma fiziska bojājuma vai zuduma gadījums saskaņā ar polises I. daļas nosacījumiem vai trešajai personai nodarītais mantiskais kaitējums vai miesas bojājumi saskaņā ar polises II. daļas nosacījumiem.

1.1.2. Par vienu apdrošināšanas gadījumu tiek uzskatīts atsevišķs zaudējums vai vairāki zaudējumi viena atgadījuma rezultātā.

1.2. Apdrošinātājs

Apdrošināšanas akciju sabiedrība “BALTA”.

1.3. Apdrošinājuma ņēmējs

Apdrošinājuma ņēmējs ir apdrošināšanas polisē norādītā fiziskā vai juridiskā persona vai personas, kas var būt būvobjekta pasūtītājs, ģenerāluzņēmējs vai apakšuzņēmējs.

1.4. Apdrošinātais

Apdrošinātais ir fiziska vai juridiska persona kurai ir apdrošināmā interese un kuras labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums, saskaņā ar pieteikuma anketu.

I. SADAĻA – APDROŠINĀŠANA MATERIĀLU ZAUDĒJUMU GADĪJUMAM

2.1. Apdrošinātie objekti un apdrošinājuma summas

Saskaņā ar šīs polises nosacījumiem materiālu zaudējumu gadījumam var apdrošināt:

2.1.1. Būvobjektu, ietverot pastāvīgo un pagaidu būvdarbu izmaksas un pasūtītāja piegādāto materiālu un priekšmetu vērtību: apdrošinājuma summa nedrīkst būt zemāka kā līgumdarbu pilna vērtība pēc celtniecības pabeigšanas, ieskaitot visus materiālus, darba algas, fraktu, muitas nodevas, nodokļus un uzņēmēja piegādātos materiālus un priekšmetus;

2.1.2. Būvlaukuma aprīkojumu un iekārtas: apdrošinājuma summa nedrīkst būt zemāka kā mašīnu un mehānismu aizvietošanas vērtība, kas nozīmē izmaksas, aizvietojot apdrošinātos priekšmetus ar jauniem tāda paša veida un pielietojuma priekšmetiem;

2.1.3. Būvniecības tehniku saskaņā ar atsevišķu tehnikas vienību sarakstu: apdrošinājuma summa nedrīkst būt zemāka kā konstrukcijas, iekārtu un mašīnu aizvietošanas vērtība; kas nozīmē izmaksas, aizvietojot apdrošinātos priekšmetus ar jauniem tāda paša veida un pielietojuma priekšmetiem;

2.1.4. Izdevumus būvlaukuma attīrīšanai pēc apdrošināšanas gadījuma: apdrošinātājs atlīdzina apdrošinātajam arī izmaksas, kas radušās sakarā ar drupu novākšanu pēc jebkura apdrošināšanas gadījuma, kas izraisījis prasību saskaņā ar šo līgumu, ar noteikumu, ka polisē tam tiek noteikta atsevišķs atlīdzības limits.

2.2. Apdrošinājuma summas palielināšana

Apdrošinājuma ņēmējs aņemas palielināt vai samazināt apdrošinājuma summas jebkuru būtisku darba algu vai cenu svārstību gadījumā ar noteikumu, ka šāda palielināšana vai samazināšana stājas spēkā tikai tad, kad apdrošinātāji to ir apstiprinājuši un ierakstījuši polisē.

2.3. Zemapdrošināšana

2.3.1. Ja zaudējuma vai bojājuma gadījumā tiek atklāts, ka apdrošinājuma summas ir zemākas nekā apdrošināto objektu faktiskā vērtība, atlīdzība saskaņā ar šo polisi tiek izmaksāta tādā proporcijā no zaudējumu apmēra, kādu sastāda apdrošinājuma summas pret objektu faktisko vērtību.

2.3.2. Katrs objekts un izmaksu sadaļa ir atsevišķi pakļauta šīm nosacījumiem.

2.4. Zaudējumu atlīdzināšana

Ja jebkurā brīdī apdrošināšanas perioda laikā polisē norādītajiem objektiem vai to sastāvdaļām jebkura iemesla dēļ (izņemot tos, kas īpaši ierakstīti kā izņēmumi) rodas neparedzēts un pēkšņs fizisks zaudējums vai bojājums tādā apmērā, ka nepieciešams remonts vai aizvietošana, apdrošinātājs atlīdzina apdrošinātajam šo zaudējumu vai bojājumu skaidrā naudā vai aizvietojot, vai salabojot (pēc klienta izvēles) par summu, kas nepārsniedz polisē norādīto katra priekšmeta vērtību, attiecīgo atlīdzības limitu vienā apdrošināšanas gadījumā un kopējo polisē norādīto apdrošinājuma summu.

2.5. Izņēmumi

Apdrošinātājs neatbild par:

2.5.1. Summu, kas polisē noteikta kā klienta paša risks jebkurā vienā gadījumā;

2.5.2. Jebkura veida vai rakstura netiešu zaudējumu, ietverot soda naudas, zaudējumus aizkavēšanās rezultātā, saistību neizpildi, līguma laušanu;

2.5.3. Zaudējumu, kas radies projektēšanas kļūdu dēļ;

2.5.4. Aizvietošanas, remonta vai labošanas izmaksām nekvalitatīviem materiāliem vai apdarei, bet šis izņēmums attiecas tikai uz minētajiem priekšmetiem, un tas neizslēdz zaudējumu vai bojājumu atlīdzināšanu kvalitatīviem objektiem, kas radušies šādu nekvalitatīvu materiālu vai apdares iedarbības rezultātā;

2.5.5. Nolietošanas, koroziju, oksidāciju, objekta stāvokļa pasliktināšanos nelietošanas dēļ un normālu atmosfēras nokrišņu iedarbības rezultātā;

2.5.6. Zaudējumu vai bojājumu būvniecības konstrukcijām un iekārtām vai būvniecības mašīnām elektriskas vai mehāniskas salūšanas vai sabojāšanās, dzesētājielas vai citas vielas sasalšanas, eļļas vai dzesētājielas trūkuma rezultātā, tomēr, ja minētās salūšanas vai sabojāšanās rezultātā rodas citi ārēji bojājumi, apdrošinātājs atbild par šādiem bojājumiem;

2.5.7. Sauszemes, ūdens un gaisa transporta līdzekļiem;

2.5.8. Zaudējumu vai bojājumu lietvedības dokumentiem, aprēķiniem, rēķiniem, valūtai, markām, juridiskiem dokumentiem, parādzīmēm, banknotēm, vērtspapīriem, čekiem;

2.5.9. Zaudējumu vai bojājumu, kas atklāts tikai inventarizācijas laikā.

2.6. Atlīdzības aprēķināšana

2.6.1. Jebkura zaudējuma vai bojājuma gadījumā zaudējuma novērtēšanas pamatojums ir:

2.6.1.1. Bojājuma gadījumā, ja tiek veikts remonts - remonta izmaksas, kas nepieciešamas priekšmetu atjaunošanai iepriekšējā stāvoklī tieši pirms apdrošināšanas gadījuma, atskaitot izglābto daļu un priekšmetu vērtību;

2.6.1.2. pilnīgas bojāejas gadījumā - priekšmetu faktiskā vērtība tieši pirms apdrošināšanas gadījuma, atskaitot izglābto daļu vērtību;

2.6.2. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta, nepārsniedzot polisē norādīto apdrošinājuma summu, ar nosacījumu, ka tiek ievēroti apdrošināšanas noteikumi.

2.6.3. Apdrošinātājs veic izmaksas tikai pēc nepieciešamo aktu un dokumentu saņemšanas, kas apliecina, ka ir paveikts remonts vai aizvietošana.

2.6.4. Visi bojātie priekšmeti, kas varētu tikt izlaboti, ir jāremontē, bet, ja remonta izmaksas ir vienādas vai pārsniedz priekšmetu vērtību tieši pirms apdrošināšanas gadījuma, zaudējumu novērtējumu veic saskaņā ar augstāk minēto 2.6.1.2 punktu.

2.6.5. Apdrošinātāji atlīdzina arī pagaidu remonta izmaksas, ja šāds remonts veido galīgā remonta sastāvdaļu un nepalielina kopējo remonta izmaksu.

2.6.6. Jebkādas bojāto priekšmetu izmaiņu, papildinājumu vai uzlabojumu izmaksas netiek atlīdzinātas.

2.7. Papildu apdrošināšana

Saskaņā ar rakstisku vienošanos apdrošināšana var ietvert arī papildus izmaksas par virsstundu darbu, nakts darbu, darbu valsts svētku dienās un neparedzētu vedummaksu izdevumus.

II. SADAĻA – CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS APDROŠINĀŠANA

3.1. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas nosacījumi

3.1.1. Apdrošinātajam tiek atlīdzināti izdevumi līdz polisē norādītajam atbildības limitam, par kuru atlīdzināšanu apdrošinātais ir juridiski atbildīgs un kas izriet no sekojošiem zaudējumiem:

3.1.1.1. pēkšņi miesas bojājumi vai slimība trešajām personām (neatkarīgi no tā vai negadījums ir vai nav beidzies ar cietušu nāvi);

3.1.1.2. pēkšņi bojājumi un zaudējumi trešo personu īpašumam, kas radušies ciešā saistībā ar apdrošināto priekšmetu celtniecību un uzstādīšanu saskaņā ar apdrošināšanas noteikumu I. daļu un radušies būvlaukumā vai tā tiešā tuvumā apdrošināšanas perioda laikā.

3.1.2. Attiecībā uz zaudējumu atlīdzību saskaņā ar šo polisi, apdrošinātais apņemas atlīdzināt apdrošinātajam:

3.1.2.1. visus rēķinus un tiesas izdevumus, ko apdrošinātais ir atlīdzinājis prasības pieteicējam,

3.1.2.2. visus rēķinus un izdevumus, kas apmaksāti, saņemot apdrošinātāju rakstisku piekrišanu, ar nosacījumu, ka apdrošinātāju atbildība pēc šīs sadaļas nevar pārsniegt polisē noteikto atbildības limitu.

3.2. Izņēmumi

Apdrošinātāji neatlīdzina:

3.2.1. Summu, kas polisē noteikta kā klienta paša risks jebkurā vienā gadījumā;

3.2.2. Izdevumus, kas radušies apdrošināto objektu celtniecībā, pārbūvē, remontā vai aizvietošanā, par kuriem paredzēta atlīdzība saskaņā ar noteikumu I. daļu;

3.2.3. Zaudējumu īpašumam, zemei vai ēkām, ko izraisījuši vibrācija, balstu novākšana vai vājināšanās un personas miesas bojājumus vai bojājumus īpašumam, kas radušies minēto iemeslu rezultātā (izņemot, ja tas ierakstīts polises īpašos noteikumos);

3.2.4. Izdevumus, kas radušies no atbildības par:

3.2.4.1. miesas bojājumiem vai slimībām būvuzņēmēja, pasūtītāja vai jebkuras citas organizācijas, kas ir tieši saistīta ar saskaņā ar šo polisi apdrošinātā projekta darbu izpildi, darbiniekiem vai viņu ģimenes locekļiem,

3.2.4.2. zudumiem vai bojājumiem īpašumam, kas ir būvuzņēmēja, pasūtītāja vai jebkuras citas organizācijas, kas ir tieši saistīta ar saskaņā ar šo polisi apdrošinātā projekta darbu izpildi, vai kādas no augstākminēto organizāciju darbinieku vai strādnieku pārziņā, uzraudzībā vai kontrolē,

3.2.4.3. jebkuru negadījumu, kuru izraisījuši reģistrēti sauszemes transporta līdzekļi, ūdens vai gaisa transporta līdzekļi,

3.2.4.4. jebkuru summu, ko apdrošinātajam jāmaksā trešajai personai līgumsaistību rezultātā, izņemot gadījumu, ja šāda atbildība iestātos, nepastāvot minētajām līgumsaistībām.

3.3. Nosacījumi attiecībā uz CTA sadaļu

3.3.1. Apdrošinātais vai jebkura persona tā vārdā nedrīkst atzīt, piedāvāt, apsollt, maksāt vai atlīdzināt jebkurus zaudējumus bez apdrošinātāju rakstiskas piekrišanas.

3.3.2. Apdrošinātājs ir tiesīgs pārņemt un apdrošinātā vārdā vadīt aizstāvību vai jebkuras prasības nokārtošanu vai iesniegt prasību apdrošinātā vārdā viņa labā par zaudējumu atlīdzināšanu vai tml. un apdrošinātajam ir pilnīga rīcības brīvība, vadot jebkuru tiesvedību vai kārtojot jebkuru prasību un apdrošinātā pienākums ir sniegt visu informāciju un atbalstu, kādu apdrošinātājs varētu pieprasīt.

3.3.3. Apdrošinātājs drīkst izmaksāt apdrošinātajam par jebkuru atgadījumu noteikto atbildības limita summu (atskaitot no tā jau samaksātās atlīdzības summas par to pašu zaudējumu) vai jebkuru mazāku summu, par kuru var nokārtot prasību vai prasības, kuru cēlonis ir minētais atgadījums, un apdrošinātājs pēc šīs samaksas vairs nenes atbildību par šo atgadījumu saskaņā ar šo noteikumu sadaļu.

4. VISPĀRĒJIE NOTEIKUMI

4.1. Apdrošināšanas periods

4.1.1. Apdrošinātāja atbildība iestājas, tieši darbu uzsākšanas datumā vai pēc polisē norādīto priekšmetu (materiālu) izkraušanas būvlaukumā, bet ne ātrāk kā polises darbības sākuma datumā.

4.1.2. Apdrošinātāja atbildība izbeidzas attiecībā uz tām apdrošināto projekta darbu sastāvdaļām, kas tiek nodotas ekspluatācijā vai uzsāk darbību (apkalpošanu).

4.1.3. Visos pārējos gadījumos apdrošināšana beidzas polisē norādītajā datumā.

4.1.4. Apdrošināšanas perioda pagarināšanai ir jāiesniedz rakstisks iesniegums apdrošinātajam un jāsaņem no apdrošinātāja rakstisks apstiprinājums.

4.2. Vispārējie izņēmumi

4.2.1. Apdrošinātāji nenes atbildību un neatlīdzina zaudējumus vai bojājumus, kuri cēlušies vai kurus tieši vai netieši izraisījis:

4.2.1.1. karš, iebrukums, jebkāda ienaidnieka spēku darbība, karadarbība (neatkarīgi no tā, vai karš ir vai nav bijis pieteikts), pilsoņu karš, sacelšanās, revolūcija, dumpis, masu nemieri, streiks, lokauts, militāra vai nelikumīgi sagrābta vara, organizētu personu grupējumu ļaunprātīga darbība vai ar politiskām organizācijām saistītu grupu darbība, terorisms vai terora akts, konspirācija, rekvizīcija, iznīcināšana vai bojājums pēc jebkuras formālas (likumīgas) vai faktiskas valdības organizācijas vai varas iestādes rīkojuma, jebkuras LR valsts institūcijas veikts īpašuma arests, administratīvas un nelabvēlīgas likumdošanas izmaiņas;

4.2.1.2. kodolreakcija, kodolradiācija vai radioaktīvais piesārņojums;

4.2.1.3. jebkāda veida mikroprocesoru aparatūras (datoru, tehnoloģisko iekārtu, vadības sistēmu utml.) un tās programmatūras izraisītām kļūdām, bojājumiem utml.;

4.2.1.3. apdrošinājuma ņēmēja, apdrošinātā, vai to pārstāvju tīša darbība vai rupja nevērtība; 4.2.1.4. pilnīga vai daļēja darba pārtraukšana.

4.2.2. Jebkurā sūdzībā, prāvā vai citā tiesas procesā, kurā apdrošinātājs apgalvo, ka saskaņā ar šo izņēmumu 4.2.1.1. punktu jebkura bojāeja, zaudējums, bojājums vai atbildība neattiecas uz šo apdrošināšanu, atbildība par pierādījumu sniegšanu, ka šāda bojāeja, zaudējums, bojājums vai atbildība attiecas uz šo apdrošināšanu, ir apdrošinātā pienākums.

4.3. Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās un apdrošināšanas prēmijas samaksa

4.3.1. Apdrošināšanas līgums ir spēkā polisē norādītajā līguma darbības periodā, ja apdrošinājuma ņēmējs apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu ir samaksājis līdz polisē norādītajam datumam.

4.3.2. Ja apdrošinājuma ņēmējs nav samaksājis apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu līdz polisē norādītajam datumam, tad apdrošināšanas līgums nav spēkā no tā noslēgšanas brīža.

4.3.3. Apdrošināšanas līguma darbības periods ir norādīts polisē.

4.3.4. Prēmijas samaksa jāveic ne vēlāk kā polisē norādītajos datos.

4.3.5. Ja prēmijas kārtējā daļa (izņemot pirmo) nav samaksāta iepriekšminētajā kārtībā, apdrošināšana tiek apturēta un apdrošinātājs nosūta apdrošinājuma ņēmējam rakstveida paziņojumu ar uzaicinājumu samaksāt attiecīgo prēmijas daļu līdz noteiktam datumam.

4.3.6. Ja prēmija netiek samaksāta paziņojumā norādītajā termiņā un apmērā, apdrošinātājs izbeidz polisi.

4.3.7. Ja apdrošināšanas prēmija tiek maksāta ar pārskaitījumu, tad par samaksas datumu tiek uzskatīts datums, kad nauda tiek ieskaitīta apdrošinātāja norādītajā kontā.

4.3.8. Apdrošinātājs ir Latvijas Bankas Parādnieku reģistra dalībnieks, kas var pieprasīt no reģistra informāciju par personu, kura iesniegusi apdrošinātājam apdrošināšanas pieteikumu. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības Latvijas Bankas Maksājumu sistēmu pārvaldē Rīgā, Bezdēlīgu ielā 3, saņemt parādnieku reģistrā par sevi iekļauto informāciju, kā arī informāciju par veiktajiem pieprasījumiem par šo personu.

4.4. Klienta paša risks

Klienta paša risks tiek norādīts apdrošināšanas polisē noteiktas summas vai procentuālas attiecības veidā un tiek atskaitīts no aprēķinātās apdrošināšanas atlīdzības summas par katru apdrošināšanas gadījumu.

4.5. Pārtraukšana

4.5.1. Pēc jebkuras pieteiktās prasības par šo polisi gan apdrošinājuma ņēmējam, gan apdrošinātājam ir tiesības pārtraukt apdrošināšanu, rakstiski paziņojot par to vismaz 14 dienas iepriekš.

4.5.2. Apdrošinājuma ņēmējs var pārtraukt šo apdrošināšanu, rakstiski paziņojot par to apdrošinātājam 15 dienas iepriekš un prēmija tiek pārrēķināta atbilstoši izmantotajam polises darbības periodam un apdrošinātā objekta vērtībai pārtraukšanas brīdī, ņemot vērā apdrošinātāja īstermiņa tarifus.

4.5.3. Apdrošinātājs var pārtraukt šo apdrošināšanu, rakstiski paziņojot par to apdrošinājuma ņēmējam un apdrošinātājam 15 dienas iepriekš uz pēdējo viņam zināmo adresi un prēmija tiek pārrēķināta atbilstoši izmantotajam polises darbības periodam un apdrošinātā objekta vērtībai pārtraukšanas brīdī.

4.5.4. Paziņojums par apdrošināšanas līguma pārtraukšanu tiek uzskatīts par saņemtu, ja tas ir nosūtīts ierakstītā vēstulē un precīzi adresēts.

4.6. Prasības pieteikums

4.6.1. Uzzinot par jebkuru gadījumu, kura rezultātā var tikt pieteikta prasība dotās polises sakarā, apdrošinātājam ir jāziņo par to apdrošinātājam nekavējoties, tiklīdz tas iespējams.

4.6.2. Zādzības vai laupīšanas gadījumā klientam pēc zaudējumu atklāšanas par to jāpaziņo policijai cik ātri vien iespējams.

4.6.3. Ja par zudumu vai bojājumu nav paziņots augšminētajā kārtībā, kā rezultātā nevar noteikt apdrošināšanas gadījuma faktu, zaudējumu iemeslu un apmērus un veikt savlaicīgus pasākumus zaudējumu ierobežošanai, Apdrošinātājs ir tiesīgs pilnībā atteikt atlīdzības izmaksu par jebkuru zudumu vai bojājumu vai samazināt jebkuru izmaksājamo kompensāciju.

4.7. Zaudējumu pierādījums

4.7.1. Apdrošinātājam ir jāiesniedz parakstīts zaudējumu pieteikums 2 nedēļu laikā no zaudējuma dienas (ja vien apdrošinātājs nav rakstiski apstiprinājis šī perioda pagarinājumu), kurā norādīti zaudējumu laiks, vieta un cēlonis, objekta pilna vērtība un zudumu vai bojājumu apmērs.

4.7.2. Apdrošinātājam ir jā saglabā objekta bojātās daļas un priekšmeti un jādod iespēja apdrošinātāju pārstāvim vai novērtētājam tos apskatīt;

4.7.3. Apdrošinātā pienākums, ja tas nav izdarīts līguma slēgšanas brīdī, ir iesniegt Apdrošinātājam sekojošus dokumentus: ceļniecības tāmi, darbu izpildes (kalendāro) grafiku un atkāpes no tā, projektu un paskaidrojuma rakstu pie projekta (ja tāds ir), objekta plānu, kā arī visu viņa rīcībā esošo informāciju un dokumentāciju, par bojāto vai bojā gājušo objekta daļu un materiālu vērtību, pirkšanas datumiem un piegādi, kā arī par pārējiem objektiem, kas ir apdrošināti ar šo apdrošināšanas

līgumu, lai Apdrošinātājs varētu precīzi noteikt zaudējumus atbilstoši šīs polises nosacījumiem.

4.7.4. Ja precīzai zaudējumu apmēra noteikšanai ir nepieciešama neatkarīgu ekspertu piedalīšanās, Apdrošinātājs ir tiesīgs lemt jautājumu par ekspertu piesaisti, un šādas ekspertīzes izdevumi tiek dalīti uz pusēm starp Apdrošinātāju un apdrošināto.

4.7.5. Saskaņā ar šo līgumu Apdrošinātājs neenes atbildību attiecībā uz jebkuru bojāto objekta daļu, ja minētā objekta daļa netiek atjaunota bez kavēšanās.

4.8. Lēmums par izmaksu un izmaksu termiņi

4.8.1. Apdrošinātājs lēmumu par apdrošināšanas atlīdzību izmaksu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību pieņem 30 dienu laikā no visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas.

4.8.2. Ja apdrošinājuma ņēmējs ir fiziska persona, un apdrošinātājam, objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams ievērot šo termiņu, apdrošinātājs to var pagarināt uz laiku līdz sešiem mēnešiem no dienas, kad saņemts iesniegums par apdrošināšanas atlīdzību, rakstiski par to informējot personu, kurai ir tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību.

4.8.3. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 30 dienu laikā kopš lēmuma par atlīdzības izmaksu pieņemšanas dienas.

4.9. Bojājumu un zaudējumu novēršana

4.9.1. Jebkurā gadījumā, kura rezultātā var tikt pieteikta prasība šajā apdrošināšanā, klientam ir jāveic visi iespējamie pasākumi turpmāko zaudējumu novēršanai, ierobežošanai vai samazināšanai un Apdrošinātājs var veikt pasākumus, kādus tā uzskata par piemērotiem šai pašā nolūkā.

4.9.2. Klients nedrīkst bez Apdrošinātāja iepriekšējas piekrišanas labot vai pārvietot bojātos priekšmetus un objekta daļas, izņemot 4.9.1 punktā minēto iemeslu dēļ.

4.9.3. Ja apdrošinātāja pārstāvis neveic apskati laika periodā, kas uzskatāms par adekvātu attiecīgajos apstākļos, bet ne vēlāk kā 3 dienu laikā, apdrošinātājam ir tiesības uzsākt remontu, atjaunošanu vai aizvietošanu.

4.10. Cita apdrošināšana

Ja bojājuma vai zuduma brīdī ir bijis noslēgts būvuzņēmēja risku apdrošināšanas līgums arī kādā citā sabiedrībā, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta proporcionāli apdrošinājuma summām (neatkarīgi no šī otra līguma nosaukuma), lai kopējā apdrošināšanas atlīdzība nepārsniegtu apdrošinātā faktiski ciestos zaudējumus.

4.11. Tiesību nodošana

4.11.1. Ar apdrošinātāja piekrišanu apdrošinātais par apdrošinātāja līdzekļiem drīkst veikt, piekrist veikt un pilnvarot veikt visas tās darbības, kas varētu būt nepieciešamas, lai saņemtu kompensāciju no trešās personas (izņemot apdrošināto saskaņā ar šo līgumu), uz kuru apdrošinātājam ir, varētu būt vai cesijas rezultātā piešķirtas tiesības pēc atlīdzības izmaksas saskaņā ar šo līgumu, neatkarīgi no tā, vai šādas darbības ir vai kļūst nepieciešamas, vai tiek pieprasītas pirms vai pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas.

4.11.2. Apdrošinātājs var pieprasīt no apdrošinātā tiesību nodošanas apstiprinājumu par apdrošinātāja izmaksātās atlīdzības atgūšanu no jebkuras vainīgās trešās personas izmaksātās summas apmērā.

4.11.3. Jebkura izglābtā vai atgūtā manta vai maksājumi, kas saņemti pēc zaudējumu atlīdzināšanas tiek uzskatīti par atgūtiem vai saņemti pirms zaudējumu atlīdzināšanas un tiek veikti visi nepieciešamie pārrēķini attiecībā uz izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību.

4.11.4. Izdevumi, kas bijuši nepieciešami, lai saņemtu 4.11.3. punktā minēto kompensāciju, tiek proporcionāli sadalīti starp pusēm (ieskaitot apdrošināto), tādā proporcijā, kādā ir viņu iespējamās atgūstamās summas pēc galīgajiem aprēķiniem.

4.12. Piemērojamā likumdošana

No apdrošināšanas līguma izrietošo līgumisko attiecību regulēšanai tiek piemēroti Latvijas Republikas normatīvie akti – likums “Par apdrošināšanas līgumu”, Latvijas Republikas Civillikums un citi Latvijas Republikas normatīvie akti.

4.13. Prasību noilguma termiņš

Jebkura prasība, kura tiek pieteikta vēlāk nekā 1 gadu pēc apdrošināšanas gadījuma, pat, ja tiek iesniegti visi nepieciešamie dokumenti atbilstoši šīs apdrošināšanas prasībām, tiek atzīta par spēkā neesošu un netiek atlīdzināta. Tas pats attiecas uz gadījumu, ja apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais 1 gada laikā pēc apdrošināšanas gadījuma nav iesniedzis sabiedrībai "BALTA" visu pieprasīto informāciju saskaņā ar šīs apdrošināšanas noteikumiem.

4.14. Strīdu izskatīšanas kārtība

Sūdzību vai pretenziju, ko rakstiski iesniegusi fiziska persona, ja tā ir apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais, Apdrošinātājs izskata un sniedz rakstisku atbildi 30 dienu laikā no sūdzības vai pretenzijas saņemšanas dienas. Visi strīdi starp apdrošināto un apdrošinātāju tiek risināti sarunu ceļā. Ja vienošanās netiek panākta, strīdus izskata.

Latvijas Republikas normatīvajos aktos paredzētajā kārtībā.

5. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA UN APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI

5.1. Drošības uzturēšana

5.1.1. Apdrošinātajam pašam (par saviem līdzekļiem) jāveic visi nepieciešamie piesardzības pasākumi un jārealizē visas apdrošinātāju rekomendācijas, lai novērstu zaudējumu, bojājumu vai atbildības iestāšanos, kā arī jāievēro visas juridiskās prasības un ražotāju rekomendācijas.

5.1.2. Apdrošinātā pienākums ir nekavējoties ziņot apdrošinātājiem par jebkurām izmaiņām aizsardzības sistēmās, lai apdrošinātājs varētu akceptēt šos drošības pasākumus.

5.2. Riska izmaiņas

5.2.1. Apdrošinājuma ņēmējam vai apdrošinātajam ir nekavējoties jāziņo Apdrošinātājam, ja

5.2.1.a izmainās viņa juridiskā adrese;

5.2.1.b jebkādu veikto izmaiņu rezultātā sākotnējais risks var palielināties.

5.2.2. Apdrošinājuma ņēmējam vai apdrošinātajam nekavējoties jānosūta apdrošinātājiem rakstisks paziņojums un jāinformē par jebkuru būtisku riska izmaiņu par saviem līdzekļiem.

5.2.3. Apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais nedrīkst izdarīt vai akceptēt kādas būtiskas izmaiņas, kas palielinātu risku, ja apdrošinātāji nav devuši rakstisku piekrišanu.

5.2.4. Ja augstākminēto izmaiņu rezultātā ir paaugstinājies risks, Apdrošinātājs ir tiesīgs pieprasīt papildus prēmijas samaksu vai izmainīt atsevišķus punktus apdrošināšanas līguma nosacījumos.

5.3. Pārbaudes

5.3.1. Apdrošinātājs ir tiesīgs jebkurā laikā pārbaudīt apdrošinātās mantas atrašanās vietu ar nolūku izvērtēt riska pakāpi.

5.3.2. Apdrošinājuma ņēmējam ir jāsniedz apdrošinātājiem visa riska novērtēšanai nepieciešamā informācija.

5.4. Apdrošinājuma ņēmēja sniegtā informācija

5.4.1. Ja apdrošinājuma ņēmējs, slēdzot apdrošināšanas līgumu, vai pēc līguma noslēgšanas sniedz AAS "BALTA" nepatiesu informāciju, AAS "BALTA" ir tiesīga pasludināt apdrošināšanu par spēkā neesošu no līguma noslēgšanas brīža vai apturēt apdrošināšanas līguma darbību jebkurā brīdī, kad šis fakts kļūst zināms, pieprasot izmaiņas apdrošināšanas prēmijā un noteikumus atbilstoši riskam.

5.4.2. Apdrošinājuma ņēmējs piekrīt, ka apdrošinātājs kā sistēmas pārzinis un personas datu operators apstrādā apdrošinājuma ņēmēja personas datus (tai skaitā sensitīvus datus un personas identifikācijas (klasifikācijas) kodus) ar mērķi nodrošināt apdrošināšanas līguma izpildi, vai ar mērķi sniegt apdrošinājuma ņēmējam informāciju par apdrošinātāja un tā sadarbības partneru sniedzamiem pakalpojumiem, un/vai nodod tos apstrādei trešajai personai ar mērķi nodrošināt apdrošināšanas līguma izpildi, vai ar mērķi sniegt apdrošinājuma ņēmējam apdrošinātāja noteikto informāciju par apdrošinātāja sniedzamiem pakalpojumiem.

5.5. Nepatiesas un viltus prasības

Ja apdrošinātais piesaka kādu prasību, zinot, ka tā ir nepatiesa un krāpnieciska attiecībā uz zaudējumu summām vai citādi, šī polise tiek atzīta par spēkā neesošu un jebkura prasība šīs polises sakarā tiek noraidīta.