

COMPENSA MĀJAS VISU RISKU APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI NR. CMV 2.1.17

(Apstiprināts "Compensa Vienna Insurance Group" ADB 2017. gada 31. janvāra valdes sēdē)

I NODAĻA. TERMINI

1. TERMINU SKAIDROJUMI

1.1. APDROŠINĀTĀJS – "Compensa Vienna Insurance Group" ADB Latvijas filiāle, reģistrācijas numurs 40103942087, juridiskā adrese: Vienības gatve 87h, Rīga, LV-1004.

1.2. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS – juridiska vai fiziska persona, kas noslēgusi apdrošināšanas līgumu savā vai citas personas labā.

1.3. APDROŠINĀTAIS – apdrošināšanas polisē norādītā persona, kuras labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums un kurai ir apdrošināmā interese.

1.3.1. Īpašuma apdrošināšana: apdrošināšanas polisē norādītā persona, kuras labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums, kurai ir apdrošināmā interese, un kurai ir īpašuma tiesības uz apdrošināto objektu. Apdrošinātajam darbības vai bezdarbības seku ziņā tiek pielīdzinātas personas, kuras ir pilnvarotas veikt apdrošināto objektu uzraudzību vai apsaimniekošanu, vai kurām apdrošinātais objekts ir nodots lietošanā vai nomā.

1.3.2. Civiltiesiskās atbildības apdrošināšana: apdrošināšanas polisē norādītā persona, kuras labā ir noslēgts Apdrošināšanas līgums, un kuras atbildība ir apdrošināta.

1.3.2.1. Apdrošināta ir arī Apdrošinātā nepilngadīgo bērnu vai neprecētu pilngadīgo bērnu, kas nav vecāki par 24 gadiem un kamēr tie ir augstākās izglītības iestādes studenti, laulāto, pirmās pakāpes radnieku un citu personu, kurām ir kopīga saimniecība ar Apdrošināto un kuras ir deklarētas apdrošinātā īpašuma adresē, civiltiesiskā atbildība.

1.3.2.2. Apdrošināta ir arī personu, kuras veic Apdrošinātā mājsaimniecības darbus un, ar kuru ir noslēgta rakstiska vienošanās par šādu darbu veikšanu, civiltiesiskā atbildība, kas izriet no šo mājsaimniecības pienākumu izpildes.

1.3.3. Nelaiemes gadījumu apdrošināšana: apdrošināšanas polisē norādītā fiziskā persona, kura apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī nav jaunāka par 1 (vienu) gadu un nav sasniegusi 65 (sešdesmit piecu) gadu vecumu, un kuras dzīvībai vai veselībai nodarītais kaitējums ir apdrošināts.

1.3.3.1. Apdrošināti ir arī Apdrošinātā nepilngadīgie bērni vai neprecēti pilngadīgie bērni, kas nav vecāki par 24 gadiem un kamēr tie ir augstākās izglītības iestādes studenti, laulātais, pirmās pakāpes radnieki un citas personas, kurām ir kopīga saimniecība ar Apdrošināto un kuras ir deklarētas apdrošinātā īpašuma adresē.

1.4. ATLĪDZĪBAS SAŅĒMĒJS – apdrošināšanas polisē vai šajos noteikumos norādītā persona, kurai ir apdrošināmā interese un kurai paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa, iestājoties apdrošināšanas gadījumam. Ja apdrošināšanas polisē vai turpmāk šajos noteikumos nav norādīts citādi, tad persona, kurai ir tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību par zaudējumiem un bojājumiem, ir Apdrošinātais.

1.5. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMS – Apdrošinājuma Ņēmēja un Apdrošinātāja rakstiska vienošanās par apdrošināšanas nosacījumiem, kas sastāv no Apdrošinātāja apstiprinātiem rakstiskiem noteikumiem, apdrošināšanas polises, Apdrošinājuma Ņēmēja un/vai Apdrošinātā apdrošināšanas pieteikumā sniegtās informācijas, pielikumiem, papildus vienošanās un noteikumiem, ja tādi tiek izmantoti, kā arī apdrošināšanas

līguma grozījumiem un citiem pušu parakstītiem dokumentiem.

1.6. DISTANCES APDROŠINĀŠANAS LĪGUMS – apdrošināšanas līgums, ko Apdrošinātājs un Apdrošinājuma Ņēmējs noslēdz, pamatojoties uz Apdrošinātāja rakstveida piedāvājumu un rēķinu vai ar kataloga, presē publicētas reklāmas, kurai pievienots pasūtījuma kupons, telefona, interneta, elektroniskā pasta, televīzijas, radio un citu informācijas nosūtīšanas vai pārraidīšanas līdzekļu starpniecību. Distances apdrošināšanas līguma noslēgšanas apliecinājums ir prēmijas samaksa, ko veicis Apdrošinājuma Ņēmējs, Apdrošinātais vai kāda cita persona Apdrošinājuma Ņēmēja vārdā, norādot apdrošināšanas polises vai rēķina numuru.

1.7. APDROŠINĀŠANAS POLISE – dokuments, kas apliecina Apdrošināšanas līguma noslēgšanu un ietver Apdrošināšanas līguma noteikumus, kas norādīti apdrošināšanas polisē, visus šī līguma pielikumus, grozījumus un papildinājumus, par kuriem Apdrošinātājs un Apdrošinājuma Ņēmējs ir vienojušies apdrošināšanas līguma darbības laikā.

1.8. APDROŠINĀTAIS RISKS – apdrošināšanas līgumā norādītais no Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.

1.9. APDROŠINĀMĀ INTERESE – interese neciest zaudējumus, iestājoties apdrošinātajam riskam.

1.10. APDROŠINĀŠANAS PERIODS – laika periods, uz kuru noslēgts apdrošināšanas līgums.

1.11. APDROŠINĀŠANAS GADS – 12 (divpadsmit) mēnešus ilgs laika periods, kuru ik gadu skaita no apdrošināšanas perioda sākuma datuma.

1.12. APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA – Apdrošināšanas līgumā noteiktais maksājums par apdrošināšanu.

1.13. APDROŠINĀJUMA SUMMA – naudas summa, par kādu ir apdrošināts pret zaudējumiem un bojājumiem apdrošinātais objekts un, kas ir maksimālā summa, kuru Apdrošinātājs var izmaksāt par zaudējumiem vai bojājumiem, kas nodarīti apdrošinātajam objektam, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

1.14. APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS – apdrošināšanas polisē šajos un tās pielikumos norādītais īpašums un/ vai interese neciest zaudējumus, ievērojot apdrošināšanas līguma noteikumus.

1.15. BALTIJAS VALSTIS – Latvijas, Lietuvas un Igaunijas Republikas teritorijas.

1.16. APDROŠINĀŠANAS VIETA –

1.16.1. Īpašuma apdrošināšanā – apdrošināšanas polisē norādītā apdrošinātā objekta adrese.

1.16.2. Civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā – apdrošināšanas polisē norādītā teritorija, kurā atrodas nekustamais īpašums, kuru Apdrošinātais pārvalda, apsaimnieko vai lieto;

1.16.2.1. Ja apdrošināšanas polisē ir norādīts segums Vispārējā civiltiesiskā atbildība, tad par apdrošināšanas teritoriju tiek uzskatītas Baltijas valstis, bet attiecībā uz Apdrošinātajam piederošajiem nekustamajiem īpašumiem apdrošināšanas polisē norādītā teritorija, kurā atrodas nekustamais īpašums, kuru Apdrošinātais pārvalda, apsaimnieko vai lieto;

1.16.3. Nelaiemes gadījumu apdrošināšanā – Baltijas valstis.

1.17. PAŠRISKS – apdrošināšanas polisē un noteikumos norādītā, naudas izteiksmē vai procentos izteiktā zaudējumu daļa, ko atskaita no atlīdzināmajiem zaudējumiem vai kuru sedz Apdrošinājuma Ņēmējs vai Apdrošinātais. Viena apdrošināšanas veida ietvaros tiek piemērots tikai viens, augstākais, pašrisks.



I.18. APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMS – ar apdrošināto risku cēloņsakarīgi saistīts notikums, kuram iestājoties paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

I.19. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA – par apdrošināšanas gadījumu izmaksājamā summa vai nodrošināmo pakalpojumu izmaksas.

I.20. ATLĪDZĪBAS LIMITS – apdrošināšanas līgumā īpaši noteikta apdrošinājuma summa, kas attiecas uz konkrētu apdrošināto risku vai apdrošināto objektu. Atlīdzības limita noteikšanas gadījumā Apdrošinātājs nepiemēro zemapdrošināšanas nosacījumus.

I.21. ATBILDĪBAS LIMITS – civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā izmaksājamā maksimālā naudas summa.

I.22. ATLĪDZINĀMIE ZAUDĒJUMI – atbilstoši šiem noteikumiem aprēķinātie zaudējumi, kas ir notikušā apdrošināšanas gadījuma tiešs rezultāts, pirms pašriskā atskaitīšanas.

I.23. IEGĀDES VĒRTĪBA – tāda paša veida un līdzvērtīgas kvalitātes nekustamā īpašuma iegādes mazākie izdevumi.

I.24. TIRGUS VĒRTĪBA NEKUSTAMAJAM ĪPAŠUMAM – nekustamā īpašuma tirgus vērtība tieši pirms apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, kas aprēķināta atbilstoši Latvijas īpašuma vērtēšanas standartam LVS 401.

I.25. TIRGUS VĒRTĪBA KUSTAMAJAM ĪPAŠUMAM – vismazākā nepieciešamā naudas summa tieši pirms apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, par kādu īpašumam būtu jāpāriet no viena īpašnieka pie otra komerciāla darījuma rezultātā starp labticīgu pārdevēju un labticīgu pircēju, pieņemot, ka katra no pusēm rīkojas kompetenti un bez piespiedības, iepriekš apzinot īpašuma reālo stāvokli un vērtību tirgū konkrētajā brīdī.

I.26. FAKTISKĀ VĒRTĪBA – apdrošināšanas objekta atjaunošanas vērtība, no kuras atskaitīts apdrošinātā objekta faktiskais nolietojums procentu izteiksmē, kāds tas bija uz apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīdi. Nolietojums ir apdrošinātā objekta vērtības samazināšanās tā lietošanas, vecuma, samazināto izmantošanas iespēju vai citu līdzīgu apstākļu dēļ.

I.27. PIRMĀ RISKĀ APDROŠINĀŠANA – apdrošināšanas atlīdzības izmaksas veids, saskaņā ar kuru Apdrošinātājs atlīdzina zaudējumus vai bojājumus līdz apdrošināšanas polisē norādītajai apdrošinājuma summai, nepiemērojot zemapdrošināšanas noteikumus.

I.28. GLĀBŠANAS IZDEVUMI – izdevumi, kas radušies, lai ierobežotu jau iestājušos apdrošināšanas gadījumu vai tā sekas, vai, lai novērstu iespējamus turpmākos zaudējumus.

I.29. DRUPU AIZVĀKŠANAS IZDEVUMI – demontāžas, gružu aizvešanas un uzkopšanas izdevumi pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās.

I.30. TREŠĀ PERSONA – fiziska vai juridiska persona, kura nav ne Apdrošinājumaņēmējs, ne Apdrošinātais, ne ar Apdrošināto vai Apdrošinājumaņēmēju saistīta persona – bērni, laulātais, vecāki, pirmās pakāpes radnieki un pirmajā pakāpē svainībā esošās personas vai ar minētajām personām saistīti uzņēmumi - pieder vairāk nekā 50 procenti no uzņēmuma pamatkapitāla vai daļu vērtības, vai kurai ar līgumu vai citādi ir nodrošināta izšķiroša ietekme uzņēmumā.

I.30.1. Īpašuma apdrošināšana – papildus minētajam, nav arī persona, kura lieto apdrošināto objektu ar Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātāja atļauju uz līguma vai citu tiesisku attiecību pamata.

I.31. ZĀDZĪBA AR IELAUŠANOS – tīša, prettiesiska svešas mantas paņemšana, nelikumīgi iekļūstot apdrošinātajā nekustamajā īpašumā vai nekustamajā īpašumā, kurā atrodas apdrošinātā manta. Nelikumīga

iekļūšana ir notikusi, ja trešā persona izmantojusi pielāgotas atslēgas, mūķizerus vai citas palīgierīces slēdzeņu vai norobežojumu likvidēšanai vai nelikumīgi iekļuvusi noslēgtajā nekustamajā īpašumā – ēkā, dzīvoklī vai teritorijā, – caur logiem, durvīm, sienām, jumtu u.tml.

I.32. LAUPIŠANA – uzbrukums Apdrošinātajam, kas saistīts ar vardarbību vai ar vardarbības piedraudējumu un ir bīstams dzīvībai vai veselībai, nolūkā iegūt apdrošināto īpašumu;

I.33. VANDĀLĪSMIS – apzināta apdrošinātā īpašuma prettiesiska iznīcināšana vai bojāšana;

I.34. UGUNSGRĒKS – neparedzēta un nekontrolējama degšana ar atklātu liesmu, kura izcēlusies no ugunij neparedzētas vai paredzētas vietas, tai turpinot patstāvīgi izplatīties tālāk, tai skaitā ugunsgrēka rezultātā radušos dūmu, sodrēju un ugunsdzēsības līdzekļu (ūdens, putas, u.tml.) iedarbība.

I.35. NEPĀRTRAUKTA SNIGŠANA – nepārtrauktas snigšanas rezultātā izveidojusies sniega svara iedarbība uz ēkas jumta pārsegumu vai ēkas nesošajām konstrukcijām, ar nosacījumu, ka sniega sega, kas nodarījusi zaudējumus vai bojājumus, radusies pēkšņas sniega slāņa palielināšanās dēļ vismaz par 100 mm 12 stundu laikā un bojājums jumta pārsegumam vai ēku nesošajām konstrukcijām noticis snigšanas laikā vai ne vēlāk kā 48 stundas pēc snigšanas, ja attiecīgie meteoroloģiskie apstākļi tiek atbilstoši reģistrēti tuvākajā sertificētajā meteoroloģisko mērījumu stacijā.

I.36. VIRSAPDROŠINĀŠANA – gadījums, kad apdrošinājuma summa pārsniedz apdrošinātā objekta vērtību.

I.37. ZEMAPDROŠINĀŠANA – gadījums, kad apdrošinājuma summa ir mazāka par apdrošinātā objekta vērtību.

I.38. TERORA AKTS – politisku, ekonomisku, reliģisku, ideoloģisku, etnisku vai nacionālu mērķu dēļ sarīkota vardarbības pielietošana vai piedraudējums, to pielietot vispārbīstamā veidā, ko veic persona vai personu grupa, kas rīkojas savā vārdā vai kādas organizācijas, vai valdības uzdevumā, vai ar tām sadarbojoties, ar nolūku ietekmēt vai iebiedēt valsts pārvaldes institūcijas, sabiedrību vai kādu tās daļu. Tāpat par terora aktu uzskatāmas tādas darbības, kuras kā terora aktu klasificējušas attiecīgās oficiālās izmeklēšanas iestādes saskaņā ar tiesību aktiem, kas piemērojami šīs darbības veikšanas vietā.

I.39. LATVIJAS REPUBLIKAS IEKŠĒJIE ŪDEŅI – ūdensteču (upju, strautu, kanālu) un ūdenstilpju (ezeru, dīķu, ūdenskrātuvju) ūdeņi līdz valsts sauszemes robežai un 3000 metru plata josla no krasta (bāzes) līnijas uz jūras pusi Rīgas jūras līča un Baltijas jūras Latvijas Republikas piekrastes daļā.

I.40. PAGARINĀTAIS ZAUDĒJUMU PIETEIKŠANAS PERIODS – laika periods pēc apdrošināšanas līguma darbības termiņa beigām, kura laikā trešā persona var iesniegt pretenziju Apdrošinātajam un Apdrošinātais var paziņot Apdrošinātajam par zaudējumu, kas radies noslēgtā apdrošināšanas līguma darbības laikā. Ja apdrošināšanas līgumā nav noteikts citādi, pagarinātais zaudējumu pieteikšanas periods ir 3 (trīs) gadi.

I.41. RETROAKTĪVAIS PERIODS – 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.

Secīgi, bez pārtraukuma noslēgtu apdrošināšanas līgumu retroaktīvais periods ir visu iepriekšējo apdrošināšanas līgumu apdrošināšanas periods.



1.42. APDROŠINĀTĀJA LĪGUMPARTNERIS – komersants(i), kurš ir noslēdzis līgumu ar Apdrošinātāju un veic tehniskās palīdzības pakalpojumu nodrošināšanu Apdrošinātajam.

1.43. REGRESA PRASĪBA – prasības tiesības pret personu, kas ir atbildīga par zaudējumiem vai to nodarīšanu.

1.44. NELAIMES GADĪJUMS – pēkšņs un neparedzēts negadījums, kad, ārējam spēkam negaidīti un pret Apdrošinātā gribu iedarbojoties uz Apdrošinātā ķermeņi, tiek nodarīts kaitējums Apdrošinātā veselībai vai iestājas Apdrošinātā nāve.

1.45. LABUMA GUVĒJS – fiziska persona, kurai ir tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātā nāves gadījumā saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem vai arī ir norādīta apdrošināšanas polisē kā labuma guvējs.

1.46. INVALIDITĀTE – fizisks ievainojums Apdrošinātajam, kas iestāties nelaimes gadījuma rezultātā un izraisījis noteiktas ķermeņa daļas fizisku vai funkcionālu zaudējumu, redzes, dzirdes vai valodas pilnīgu un neatgriezenisku zaudējumu.

2. APDROŠINĀTAIS OBJEKTS UN PAPILDUS ATLĪDZINĀMIE IZDEVUMI

2.1. Apdrošinātais objekts ir apdrošināšanas polisē norādītais nekustamais īpašums:

2.1.1. Ēka – atsevišķi stāvoša, stacionāri ar zemi saistīta pabeigta būve, ar sienām, jumtu un durvīm – konstrukcijas un to ārējā un iekšējā apdare, kas ir ēkas būtiskās sastāvdaļas:

2.1.1.1. ēkas konstrukcijas – pamatu un pagraba konstrukcijas, ārsienas, ieskaitot to apdares materiālus un iekšējās sienas, starpstāvu pārsegumi, jumts, logi, ārdurvis, balkoni, kāpnes, lifti, eskalatori, skursteņi, uz ēkas stacionāri uzstādītas saules baterijas un vēja ģeneratori, un ēkas ekspluatācijai funkcionāli nepieciešamas inženierkomunikāciju sistēmas: ūdensapgādes un kanalizācijas sistēmas, gāzes apgādes sistēmas, apkures, ventilācijas un gaisa kondicionēšanas sistēmas, elektroinstalācija, kā arī šo inženierkomunikāciju sistēmu iekārtas, kas piestiprinātas ēkas iekšpusē pie konstrukcijām, zibensnovēdēji un citas ēkas konstrukcijas, ko nevar mainīt vai noņemt tā, lai nemainītos ēkas ārējais izskats, funkcionalitāte un netiktu bojāti ēkas konstruktīvie elementi;

2.1.1.2. ēkas iekšējās apdares darbu izmaksas – sienu un griestu apdare līdz ēkas konstrukcijām, grīdas un neatdalāmi piestiprināti grīdu segumi, šajās telpās esošas kāpnes, durvis, santehnika, iebūvētie gaisma ķermeņi un elektroinstalācijas apdares elementi, telpu iekšienē iebūvētas ugunsdrošības sistēmas, apsardzes signalizācijas sistēmas, sakaru un citas vājstrāvas sistēmas bez pārvietojamām daļām;

2.1.1.3. ēkas ārējie elementi – projektā paredzētas ēkas ekspluatācijai nepieciešamās ārējās inženiertehniskās komunikāciju sistēmas, ieskaitot arī ārējos cauruļvadus un elektrolīnijas, kas atzarojas no apdrošinātā nekustamā īpašuma līdz maģistrālajam un publiskajam pieslēgumam, un ārējās žālūzijas, kā arī pie ēkas ārējām konstrukcijām piestiprinātas apsardzes signalizācijas, videonovērošanas, apgaismošanas, satelīta un TV antenas sistēmas, markīzes, kas neveic reklāmas vai cita komerciāla rakstura funkciju;

2.1.1.4. Apdrošinot pastāvīgi apdzīvotu ēku, apdrošinājuma summā ir iekļauti arī sekojoši apdrošināšanas vietā esošie elementi:

a) Teritorijas labiekārtošanas elementi – ar zemi patstāvīgi saistītie virszemes labiekārtošanas elementi: nožogojums, vārti, paceļamās barjeras, stacionāri pie zemes piestiprināts apgaismojums, stacionāri

pie zemes piestiprināti karoga masti, soli, galdi, bērnu izklaides laukumi, iebūvētas strūklakas, āra baseini, statujas, akas virszemes konstrukcijas, nojumes un lapenes ar platību līdz 20 m², teritorijā esošo ceļu, celiņu cietā seguma materiālu klājums no betona, asfaltbetona, betona vai dolomīta plāksnēm, betona vai granīta bruģa, klinkera vai koka bruģa. Apdrošināšanas atlīdzības limits tiek noteikts ne vairāk kā 10% (desmit procenti) no ēku apdrošinājuma summas, bet ne vairāk kā EUR 10 000;

b) Teritorijas apzaļumošanas elementi – dzīvžogi, zālājs, dekoratīvie apstādījumi un augļu koki, meži un jaunaudzis, neieskaitot augsni un viengadīgos augus. Apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā apzaļumošanas elementu aizvietošanai ugunsgrēka nodarīto zaudējumu rezultātā, maksimālais apdrošināšanas atlīdzības limits teritorijas apzaļumošanas elementiem ir EUR 3 000 no ēkas apdrošinājuma summas.

2.1.2. Dzīvoklis – atsevišķi no pārējās mājas daļas nošķirta telpa vai telpu grupa daudzdzīvokļu ēkā – iekšējā apdare un visas būtiskās sastāvdaļas, atbilstoši šo noteikumu punkta 2.1.2.1. līdz 2.1.2.5. aprakstam, kas veido dzīvokļa robežas vai atrodas dzīvoklī:

2.1.2.1. dzīvokļa konstrukcijas – dzīvokļa būtiskās sastāvdaļas, ko var mainīt vai noņemt tā, lai nemainītos ēkas ārējais izskats, netiktu skartas citu ēkas īpašnieku (nomnieku, īrnieku) intereses un saistītās ēkas konstrukcijas (t.i., sienas, starpsienas, starpstāvu pārsegumi un jumta konstrukcijas);

2.1.2.2. dzīvokļa iekšējās apdares darbu izmaksas – sienu un griestu apdare līdz ēkas konstrukcijām, grīdas un neatdalāmi piestiprināti grīdu segumi, dzīvoklī esošas kāpnes, logi, durvis, iebūvētas krānsis, kamīni un plīti, dzīvokļa iekšienē iebūvētas un tā ekspluatācijai funkcionāli nepieciešamās inženierkomunikāciju sistēmas līdz apdrošinātā dzīvokļa norobežojošo konstrukciju savienojumam ar kopīpašumā esošām telpām: ūdensapgādes un kanalizācijas sistēmas, gāzes apgādes sistēmas, apkures, ventilācijas un gaisa kondicionēšanas sistēmas, elektroinstalācija, ieskaitot iebūvētus dzīvokļa apgaismes ķermeņus un elektroinstalācijas apdares elementus, iebūvētas ugunsdrošības sistēmas, apsardzes signalizācijas sistēmas, sakaru un citas vājstrāvas sistēmas bez pārvietojamām daļām līdz apdrošinātā dzīvokļa norobežojošo konstrukciju savienojumam ar kopīpašumā esošām telpām;

2.1.2.3. dzīvokļa ārējie elementi – projektā paredzētas dzīvokļa ekspluatācijai nepieciešamas inženiertehnisko komunikāciju sistēmas, antenas un satelītiēkārtas, kas atrodas dzīvokļa ārpusē un ir piestiprinātas pie ēkas ārējām konstrukcijām, bet funkcionāli ir saistītas ar dzīvokļa iekšējām sistēmām, kā arī ārējā apdare tikai dzīvokļa balkoniem, lodžijām vai terasēm.

2.1.2.4. Ja ir apdrošināts dzīvoklis mansarda stāvā un tas ir norādīts apdrošināšanas polisē, tad apdrošināta ir arī jumta daļa, kas ir šī dzīvokļa konstruktīvais elements.

2.1.2.5. Kopā ar dzīvokli tiek apdrošināta ēka, kurā atrodas šis dzīvoklis, kopīpašuma domājamā daļa tādā apmērā, kāda ir dzīvokļa platība attiecībā pret ēkas kopējo platību, bet ne vairāk kā 5% (piecu procentu) apmērā no kopējās dzīvokļa apdrošinājuma summas.

2.2. Ja šajā apdrošināšanas līgumā nav papildus vienošanās, tad apdrošināts ir tikai tāds nekustamais īpašums, kas ir nodots ekspluatācijā un apdrošinātajā objektā ir pabeigti celtniecības un remontdarbi, neieskaitot apdrošinātā īpašuma iekšējās apdares remontdarbus:

2.2.1. nodots ekspluatācijā – būvvaldes vai saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktiem citas kompetentas valsts vai pašvaldības institūcijas izdots rakstisks apstiprinājums par ēkas vai dzīvokļa atbilstību ekspluatācijai;



2.2.2. celtniecības un remontdarbi – darbi, kuru veikšanai saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktiem nepieciešams akceptēts būvprojekts un/vai saņemta būvatļauja.

2.3. Ja apdrošināšanas līgumā nav norādīts citādi, tad apdrošināts ir tikai pastāvīgi apdzīvots nekustamais īpašums un tajā esošā manta. Pastāvīgi apdzīvotam īpašumam apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā, ja tas atbilst visiem sekojošiem kritērijiem:

2.3.1. Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais uzturas tajā vismaz 270 (divi simti septiņdesmit) dienas gadā un tas netiek atstāts neapdzīvots un bez uzraudzības ilgāk kā 20 (divdesmit) dienas pēc kārtas. Īpašuma apsekošana tiek īstenota, Apdrošinātajam vai Apdrošinātā pilnvarotai personai veicot objekta vizuālu apsekošanu no ārpuses un iekšpuses, ar mērķi pārliecināties, vai objektam nav radušies bojājumi un vai nepastāv apstākļi, kas palielina apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību;

2.3.2. tajā ir ierīkota darba kārtībā esoša apkures sistēma;

2.3.3. tam ir elektroenerģijas pieslēgums;

2.3.4. tas ir aprīkots ar ikdienas lietošanai nepieciešamajām mantām (piemēram, trauki, mēbeles u.tml.).

2.4. Papildus atlīdzināmie izdevumi par zaudējumiem apdrošināšanas gadījuma rezultātā, kas iekļauti kopējā nekustamā īpašuma apdrošinājuma summā:

2.4.1. par patstāvīgi iebūvētām mēbelēm nekustamajā īpašumā – ar ēkas vai dzīvokļa konstrukcijām stacionāri saistītajām mēbelēm, kas nav paredzētas lietošanai kā brīvi stāvošas. Maksimālais apdrošināšanas atlīdzības limits par vienu apdrošināšanas gadījumu un apdrošināšanas periodā kopā ir EUR 1 000 no nekustamā īpašuma apdrošinājuma summas;

2.4.2. par aizvietota mājokļa īri – ja pastāvīgi apdzīvotais nekustamais īpašums ir bojāts un dzīvošana tajā ir neiespējama. Apdrošinātais atlīdzina īres izdevumus, iestājoties ugunsgrēka riskam, 9 (deviņus) mēnešus pēc kārtas, un pārējiem apdrošinātajiem riskiem – 1 (vienu) mēnesi, skaitot no apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīža, līdz brīdim, kad iestājas pirmais: mājoklis ir pilnībā atjaunots, aizvietots, vai Apdrošinātais ir izmaksājis apdrošināšanas atlīdzību. Maksimālais apdrošināšanas atlīdzības limits ir EUR 500 mēnesī un kopā ne vairāk kā 5% (pieci procenti) no nekustamā īpašuma apdrošinājuma summas apdrošināšanas periodā kopā. Apdrošinātā pienākums pirms īres mājokļa izmantošanas ir rakstveidā saskaņot īres mājokļa izmantošanu ar Apdrošinātāju. Apdrošinātais nesedz Apdrošinātā izdevumus par apsaimniekošanas un komunālajiem maksājumiem.

2.4.3. Par īrnieku nodarītiem zaudējumiem – Apdrošinātā vai Apdrošinājumaņēmēja īrnieku apzināta apdrošinātā objekta iznīcināšana vai bojāšana, rīkojoties nolaidīgi, ar ļaunu nolūku vai pieļaujot rupju neuzmanību, kas zaudējumu atlīdzināšanas un citu civiltiesisko seku ziņā pielīdzināma ļaunam nolūkam. Apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā, ja starp īrnieku un apdrošinātās ēkas vai dzīvokļa īpašnieku ir noslēgts rakstveida īres līgums (ar īres termiņu ne īsāku par 3 (trīs) mēnešiem) un apdrošinātā objekta pieņemšanas – nodošanas akts ar mantas uzskaitījumu.

2.4.4. Vienu reizi apdrošināšanas polises periodā Apdrošinātais neietur apdrošināšanas polisē norādīto pašrisku par zaudējumiem, kas radušies no **vandālisma rezultātā apdrošinātā nekustamā īpašuma stiklojumam nodarītiem bojājumiem.**

2.4.5. Par apdrošinātā nekustamā īpašuma **atslēgu nomaiņu** bez pašriskā ieturēšanas, ja apdrošinātās dzīvojamās ēkas/dzīvokļa atslēgas ir pazaudētas vai durvju slēdzene ir sabojāta ielaušanās dzīvojamā ēkā/ dzīvoklī vai laušanās dēļ. Tiek atlīdzināti izdevumi, kas saistīti ar

slēdzenes maiņu vai atslēgu atjaunošanu. Maksimālais atlīdzības limits par katru apdrošināšanas gadījumu un apdrošināšanas periodu kopā ir EUR 150.

2.5. Apdrošinātais objekts ir apdrošināšanas polisē norādītā manta:

2.5.1. Manta ir pastāvīgi apdzīvotā apdrošināšanas polisē norādītā apdrošinātajā objektā - slēgtā dzīvojamā ēkā vai dzīvoklī - esoša un Apdrošinātajam vai ar viņu kopā dzīvojošajiem ģimenes locekļiem piederošs zemāk uzskaitīto lietu kopums ikdienas lietošanai, kas tiek iedalīts sekojošās mantu grupās:

2.5.1.1. mēbeles, tai skaitā divāni, krēsli, galdi, iebūvētas mēbeles u.tml.;

2.5.1.2. apģērbs, tai skaitā virsdrēbes, somas, brilles, aksesuāri, bižutērija, rokas pulksteņi u.tml.;

2.5.1.3. elektronika, tai skaitā audio, video, foto, radio, TV aparatūra un cita elektroniskā aparatūra, piemēram, veļas mazgājamās mašīnas, putekļu sūcēji, gludekļi, fēni, datortehnika, printeri u.tml.;

2.5.1.4. saimniecības piederumi – galda piederumi un trauki, interjera elementi, aizkari, lampas, pārvietojamie grīdas segumi u.tml.;

2.5.1.5. hobija priekšmeti – aktīvās atpūtas, tūrisma un maksšķerēšanas inventārs, mūzikas instrumenti, grāmatas, rotaļlietas un bērnu ratiņi, saimniecības inventārs īpašuma un tā teritorijas uzturēšanai, medību inventārs, izņemot šaujamo ieroci.

2.5.1.6. juvelierizstrādājumi, gleznas, kažokādu izstrādājumi, reģistrēti medību ieroči:

a) juvelierizstrādājumi – pērles, visi izstrādājumi no dārgmetāliem, ar dārgakmeņiem vai pusdārgakmeņiem,

b) gleznas – pabeigti, unikāli glezniecības darbi ar pastāvīgu māksliniecisko vērtību; tiem ir noteikts autors un nosaukums, tie ir veidoti noteiktā tehnikā, laika posmā un izmērā,

c) dabīgās kažokādas apģērbi,

d) reģistrēti medību ieroči,

ja apdrošināšanas polisē nav norādīts citādi, ir apdrošināti ar limitu 3% (trīs procenti) no kopējās mantas apdrošinājuma summas, bet ne vairāk kā EUR 500 par apdrošināšanas gadījumu un apdrošināšanas gadu kopā. Apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā tikai apdrošināšanas vietā.

Juvelierizstrādājumi, gleznas, kažokādu izstrādājumi virs augstāk minētajiem limitiem ir apdrošināti tikai tad, ja tie norādīti apdrošināšanas polisē ar papildus apdrošinājuma summu.

Minēto mantu apdrošinājuma summa tiek noteikta saskaņā ar iegādes apliecināšanu dokumentu vai sertificēta eksperta vērtējumu.

2.6. Papildus atlīdzināmie izdevumi par zaudējumiem apdrošināšanas gadījuma rezultātā pastāvīgi apdzīvotā apdrošinātajā īpašumā, kas iekļauti kopējā mantas apdrošinājuma summā:

2.6.1. par apkures materiāliem (malkai, granulām, oglēm, briketēm) nodarītajiem bojājumiem zādzības ar ielaušanos vai ugunsgrēka rezultātā, ja tā novietota:

a) dzīvojamās ēkas gruntsgabala teritorijā esošā, slēgtā palīgēkā (saimniecības ēkā, garāžā u.tml.);

b) ar dzīvokli tieši vai netieši saistītā norobežotā un slēgtā saimniecības telpā, kas uzskatāma par atsevišķu, ar īpašuma tiesībām nodalītu ēkas domājamo daļu;

Maksimālais atlīdzības limits par katru apdrošināšanas gadījumu un apdrošināšanas gadu kopā ir EUR 500;

2.6.2. par telpaugiem, kas atrodas dzīvojamajā ēkā vai dzīvoklī, neieskaitot viengadīgus augus. Apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā



ugunsgrēka riskam. Maksimālais atlīdzības limits par katru apdrošināšanas gadījumu un apdrošināšanas gadu kopā ir EUR 500;

2.6.3. par licencētām datorprogrammām, kas nav produktu OEM versijas, bet ir iegādātas un uzstādītas izmantošanai tikai ar konkrēto datoru. Apdrošinātājs atlīdzina zaudējumus, ja bojāts vai zudis pats dators, uz kura datorprogramma uzstādīta, un šo programmu nav iespējams atjaunot. Maksimālais atlīdzības limits par katru apdrošināšanas gadījumu un apdrošināšanas gadu kopā ir EUR 500;

2.6.4. par mantu palīgēkās, ja tās ir apdrošinātas kā nekustamais īpašums un norādītas apdrošināšanas polisē. Maksimālais atlīdzības limits par katru apdrošināšanas gadījumu un apdrošināšanas gadu kopā ir 10% (desmit procenti) no mantas apdrošinājuma summas, bet riskam „trešo personu prettiesiska rīcība” ir EUR 1000;

2.6.5. Apdrošinātā maksājumu karšu, personu un īpašuma apliecināšanu dokumentu, piederošā transportlīdzekļa atslēgu vai signalizācijas pults atjaunošanas izmaksas, kas radušās pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās apdrošināšanas vietā. Maksimālais atlīdzības limits par katru apdrošināšanas gadījumu un apdrošināšanas gadu kopā ir EUR 500;

2.6.6. vienu reizi apdrošināšanas periodā par zāles plāvēju, dārza mēbelēm, dārza laistīšanas iekārtu, batutu, grilu, pārnēsājamu baseinu un/ vai veļas žāvētāju iežogotā, slēgtā apdrošināšanas vietas teritorijā. Maksimālais atlīdzības limits ir 5% no mantas apdrošinājuma summas, bet riskam „trešo personu prettiesiska rīcība” – EUR 1000;

2.6.7. vienu reizi apdrošināšanas periodā par zāles plāvēja, dārza mēbeļu, dārza laistīšanas iekārtas, batuta, grila, pārnēsājama baseina un/ vai veļas žāvētāja zādzību no iežogotas un slēgtas apdrošināšanas vietas teritorijas. Maksimālais atlīdzības limits ir EUR 500;

2.6.8. slēgtā dzīvojamā ēkā vai tās palīgēkā, dzīvoklī uzglabātais un Apdrošinātājam piederošais vieglo automašīnu ziemas/vasaras rezerves riepu komplekts un/vai diski. Maksimālais atlīdzības limits par katru apdrošināšanas gadījumu un apdrošināšanas gadu kopā ir EUR 1 000;

2.6.9. par risku „zādzība ar ielaušanos”, “laupīšana” iestāšanās rezultātā mantas zudumu ārpus apdrošināšanas vietas visā Latvijas Republikas teritorijā ar nosacījumu, ka manta ir paredzēta lietošanai ārpus nekustamā īpašuma un tā atrodas nepārtrauktā Apdrošinātā fiziskā uzraudzībā vai aizslēgtās telpās. Maksimālais apdrošināšanas atlīdzības limits par katru apdrošināšanas gadījumu un apdrošināšanas gadu kopā ir EUR 500;

2.6.10. par neiebūvētiem un neizmantotiem celtniecības materiāliem slēgtā un apsargātā ēkā vai dzīvoklī, ja apdrošināšanas polisē ir atzīme par ēkā/dzīvoklī notiekošiem remontu darbiem. Maksimālais apdrošināšanas atlīdzības limits par katru apdrošināšanas gadījumu un apdrošināšanas gadu kopā ir EUR 1 000.

2.6.11. par Apdrošinātā lietošanā, glabāšanā nodotu vai iznomātu īpašumu saskaņā ar rakstisku vienošanos. Par atlīdzības saņēmēju tiek noteikts mantas īpašnieks. Maksimālais atlīdzības limits par katru apdrošināšanas gadījumu un apdrošināšanas gadu kopā tiek noteikts EUR 1 000.

2.6.12. Vienu reizi apdrošināšanas periodā par zaudējumiem vai bojājumiem mobilajiem telefoniem, klēpj datoriem, planšetdatoriem un to piederumiem, ja tie apdrošināti kā manta saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu.

2.7. Pašrisks par zaudējumiem vai bojājumiem, kas radušies mobilajiem telefoniem, klēpj datoriem, planšetdatoriem, TV tehnikai, foto un video

tehnikai tiek noteikts 20% no zaudējumu summas, bet ne mazāks kā EUR 140.

2.8. Mantas apdrošināšanai tiek noteikti sekojoši ierobežojumi:

2.8.1. mantas vienība vai mantas komplekts, kuras vērtība pārsniedz EUR 3 000, ir apdrošināta tikai ar nosacījumu, ka tā ir atsevišķi norādīta apdrošināšanas polisē. Pretējā gadījumā maksimālā apdrošinājuma summa par mantu vai manta komplektu ir EUR 3 000;

2.8.2. vienas apdrošinātās mantas grupas limits ir ne vairāk kā 35% (trīsdesmit pieci procenti) no kopējās mantas apdrošinājuma summas;

2.8.3. manta, kas uzskaitīta šo noteikumu izņēmumu sadaļā, nav apdrošināta.

3. APDROŠINĀTIE RISKI

3.1. Saskaņā ar šī apdrošināšanas līguma noteikumiem apdrošināts ir jebkāds pēkšņs un neparedzēts apdrošinātā objekta fiziska bojājuma vai zuduma gadījums apdrošināšanas polisē norādītajā apdrošināšanas perioda laikā, izņemot apdrošināšanas līgumā norādītos izņēmumu un atteikuma gadījumus.

3.2. Ja apdrošināšanas līgumā ir papildus vienošanās un apdrošināšanas polisē ir norādīts, tad ir spēkā arī apdrošināšanas paplašinājumi saskaņā ar punkta 3.3. “Elektroniskie bojājumi” un III. nodaļā “Tehniskā palīdzība” minētajiem riskiem:

3.3. Elektroniskie bojājumi –

3.3.1. apdrošinātā objekta tieša fiziska bojājuma (salūšanas) vai bojāejas gadījums, kas radies no elektroapgādes traucējumiem (pārspriegums, elektroapgādes pārtraukums, barošanas sprieguma novirze vai pēkšņa tā samazināšanās u.tml.), kā rezultātā ir jāveic apdrošinātā objekta remonts vai aizvietošana.

3.3.2. Elektronisko bojājumu apdrošināšanā Apdrošinātājs nesedz sekojošus bojājumus:

3.3.2.1. jebkāda veida elektrodrošinātājiem, kā arī citām iekārtām, kuru mērķis ir nodrošināt aizsardzību pret elektroenerģijas sprieguma izmaiņām;

3.3.2.2. elektroenerģijas sprieguma svārstību rezultātā, ja sprieguma vērtība neatšķiras vairāk kā 5% no vērtības, kas noteikta saskaņā ar elektroenerģijas piegādes vai sistēmas pakalpojumu līgumu;

3.3.2.3. Apdrošinātājam pārsniedzot elektroenerģijas piegādes vai sistēmas pakalpojumu līguma noteiktos ievadaizsardzības aparāta strāvas vai atļautās slodzes lielumu;

3.3.2.4. saistībā ar apdrošinātā objekta darbības defektu novēršanu, izņemot gadījumu, kad tie tiek atlīdzināti atbilstoši šo noteikumu 3.3.1. punkta nosacījumiem.

3.4. Ja apdrošināšanas polisē kā apdrošinātais objekts ir norādīts **brīvdienų māja**, tas spēkā ir sekojoši nosacījumi:

3.4.1. Apdrošinātie riski:

3.4.1.1. ugunsgrēks;

3.4.1.2. dabas stihijas, izņemot nepārtrauktas snigšanas rezultātā nodarītos bojājumus;

3.4.1.3. vandālisms.

3.4.2. Apdrošinājuma summa vandālisma riskam par vienu apdrošināšanas gadījumu un par visu apdrošināšanas polises periodu kopā ir ne vairāk kā EUR 1 000.

3.4.3. Citi apdrošināšanas polisē norādītie apdrošinātie riski apdrošinātājam objektam brīvdienų māja ir spēkā, ja tas ir noteikts apdrošināšanas polises īpašajos nosacījumos.



3.4.4. Pašrisks objektam brīvdienu māja ir noteikts 10% (desmit procenti) no zaudējuma summas un ne mazāk kā apdrošināšanas polisē norādītais pašrisks.

4. APDROŠINĀJUMA SUMMA UN APDROŠINĀŠANAS VĒRTĪBA

4.1. Apdrošinājuma summu nosaka Apdrošinājuma ņēmējs. Apdrošinājuma ņēmējs uzņemas pilnu atbildību par apdrošinājuma summas atbilstību apdrošinātā objekta vērtībai.

4.2. Ja apdrošinātā objekta vērtība tieši pirms apdrošināšanas gadījuma iestāšanās neatbilst apdrošināšanas polisē norādītajai apdrošinājuma summai, tad, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, Apdrošinātājs piemēro zemapdrošināšanas vai attiecīgi virsapdrošināšanas nosacījumus, izņemot pirmā riska apdrošināšanas gadījumu.

4.3. Zemapdrošināšanas un virsapdrošināšanas nosacījumus nepiemēro, ja apdrošinājuma summa nekustamajam īpašumam vai mantai ir mazāka vai lielāka par 10% (desmit procenti) no nekustamā īpašuma vai mantas vērtības. Tomēr apdrošinātā objekta pilnīgas bojāejas gadījumā Apdrošinātāja izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības apmērs nevar pārsniegt apdrošināšanas polisē norādīto apdrošinājuma summu.

4.4. Nekustamā īpašuma vērtību nosaka sekojoši:

4.4.1. atjaunošanas vērtība, kas ir vienāda ar mazākajiem īpašuma atjaunošanas izdevumiem, lai veiktu apdrošinātā nekustamā īpašuma remontu (bojājumu gadījumā) vai atjaunošanu (bojāejas gadījumā) tādā kvalitātē un apjomā, kādā nekustamais īpašums bija tieši pirms apdrošināšanas gadījuma iestāšanās;

4.4.2. faktiskā vērtība, kas ir vienāda ar īpašuma atjaunošanas vērtību, atņemot no tās īpašuma nolietojumu. Faktisko vērtību piemēro, ja apdrošinātā nekustamā īpašuma fiziskais nolietojums pārsniedz 50% (piecdesmit procentus) vai arī apdrošinātais objekts, pusēm vienojoties, ir apdrošināts faktiskajā vērtībā;

4.4.3. dzīvokli papildus atjaunošanas vērtībai ir iespējams apdrošināt arī tā tirgus vērtībā, kas ir līdzvērtīgas platības, kvalitātes un vietas kopējās dzīvokļa aizvietošanas izmaksas tieši pirms apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, kas nepārsniedz Latvijas īpašuma vērtēšanas standarta LVS 401 aprēķināto nekustamā īpašuma tirgus vērtību.

4.5. Mantas vērtību nosaka atbilstoši tās **aizvietošanas vērtībai**, kas ir:

4.5.1. atjaunošanas vērtība mantai, kuras vecums uz apdrošināšanas gadījuma brīdi nepārsniedz 10 (desmit) gadus, attiecībā uz mobilajiem telefoniem, klēpj datoriem, planšetdatoriem un to piederumiem – 6 (sešus) mēnešus, kas ir vienāda ar tāda paša veida un līdzvērtīgas kvalitātes mantas iegādes mazākajiem izdevumiem (tai skaitā transportēšanas, projektēšanas un uzstādīšanas/montāžas izmaksas) vai mazākajiem nepieciešamajiem izdevumiem, lai atjaunotu mantu tādā kvalitātē un apjomā, kādā tā bija tieši pirms apdrošināšanas gadījuma iestāšanās;

4.5.2. faktiskajai aizvietošanas vērtībai, ja mantas vecums pārsniedz 10 (desmit) gadus, bet attiecībā uz mobilajiem telefoniem, klēpj datoriem, planšetdatoriem un to piederumiem – 6 (sešus) mēnešus, skaitot no apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīža, kas ir vienāda ar tāda paša veida un līdzvērtīgas kvalitātes mantas aizvietošanas mazākajiem izdevumiem vai arī apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta 50% (piecdesmit procentus) apmērā no jaunas, līdzvērtīgas mantas iegādes izdevumiem.

4.6. Ja apdrošināšanas polisē apdrošinājuma summa tiek noteikta kā atlīdzības limits, tad zemapdrošināšanas nosacījumus Apdrošinātājs nepiemēro.

5. IZŅĒMUMI

5.1. Ja apdrošināšanas līgumā nav papildus vienošanās un tas nav norādīts apdrošināšanas polisē īpašajos noteikumos, tad par apdrošināšanas objektu netiek uzskatīts sekojošs īpašums:

5.1.1. juvelierizstrādājumi, gleznas, kažokādu izstrādājumi, reģistrēti ieroči, izņemot šo noteikumu 2.5.1.6. punktā minētos nosacījumus;

5.1.2. kolekcijas priekšmeti, paraugi, modeļi, izstāžu vai pašizgatavoti eksponāti un citi līdzvērtīgi priekšmeti ar zinātnisku, vēsturisku vai māksliniecisku vērtību, tai skaitā unikāli un antīki priekšmeti, kas izgatavoti līdz 1945.gadam;

5.1.3. datubāzes, datu nesēji, USB atmiņas kartes, datorprogrammas, kas nav produktu OEM versijas - nav iegādātas kopā un ir paredzētas izmantošanai tikai ar konkrēto datoru, izņemot noteikumu 2.6.3. punktā minētos nosacījumus;

5.1.4. dokumenti, manuskripti, projektu dokumentācija, plāni, kartes, zīmējumi, nauda, banku norēķinu kartes, čeki, vērtspapīri, noguldījumu grāmatniņas, izņemot šo noteikumu 2.6.5. punktā minētos nosacījumus;

5.1.5. mobilie telefoni, klēpj datori, planšetdatori un to piederumi, izņemot šo noteikumu 2.6.1.2. punktā minētos nosacījumus.

5.1.6. pārtikas, alkohola un tabakas izstrādājumi, medikamenti un psihotropās vielas;

5.1.7. sauszemes, ūdens un gaisa transportlīdzekļi, tai skaitā to rezerves daļas un aksesuāri, ieskaitot transportlīdzekļus, kas reģistrējami Ceļu Satiksmes Drošības Direkcijā vai Valsts tehniskās uzraudzības aģentūrā, vai tām pielīdzināmās institūcijās, izņemot šo noteikumu 2.6.8. punktā minētos nosacījumus;

5.1.8. ekspluatācijā nenodots - nepabeigts vai būvniecības stadijā esošs nekustamais īpašums;

5.1.9. būves, kas nav paredzētas ilgstošai ekspluatācijai (pārvietojamie vagoniņi, telpas, kas veidotas no piepūšamām konstrukcijām, pilnībā vai daļēji uzceltas no plastmasas, pārklātas ar brezentu vai citu tam pielīdzināmu materiālu, teltis, u.tml.) kā arī tajās esošā manta;

5.1.10. jebkāda veida siltumnicas, kā arī tajās esošā manta;

5.1.11. jebkāda veida inženierbūves (kuģu piestātnes, pontoni, kanāli, moli, dambji, tilti u.tml.), izņemot teritorijas labiekārtojumu;

5.1.12. municija, sprāgstvielas;

5.1.13. zeme, apstādījumi (augi, koki, krūmi, zāliens), dabīgās ūdenstilpes, dīķi, akas, dziļurbumi, dzīvie organismi, piemēram, istabas augi, dzīvnieki, putni, zivis, izņemot šo noteikumu 2.1.1.4.b., 2.6.2. punktā minētos nosacījumus;

5.1.14. gaisa un pazemes pārvades līnijas (ieskaitot elektrības, telefona, optisko šķiedru sakaru līnijas), ieskaitot vadus, kabelus, stabus, torņus un visa veida aprīkojumu, kas var būt savienots ar šīm instalācijām, kā arī visa veida apakšstacijas, kas atrodas tālāk nekā 100 metru attālumā no apdrošinātajām ēkām;

5.1.15. manta, kas atrodas ārpus ēkām vai telpām, izņemot šo noteikumu 2.6.9. punktā minētos nosacījumus;

5.1.16. stiklojums ar māksliniecisku vai antikvāru vērtību, tai skaitā, bet ne tikai, vitrāžas un gravējumi;

5.1.17. īpašums, kas tiek izmantots komercdarbības veikšanai.

5.2. Ja apdrošināšanas līgumā nav papildus vienošanās, Apdrošinātājs neatlīdzina zaudējumus, kas radušies sekojošu iemeslu dēļ:

5.2.1. tiesību aktu, ugunsdrošības noteikumu vai tehniskās ekspluatācijas pārkāpumu rezultātā, kā arī izmantojot apdrošināto objektu neatbilstoši ražotāja noteiktajiem darbiem un mērķiem vai citiem apstākļiem;



5.2.2. kara, invāzijas vai karam līdzīgu darbību (neatkarīgi no tā, vai karš pieteikts vai nē), masu nekārtību, terora aktu, iekšējo nemieru, streiku vai pilsoņu kara rezultātā;

5.2.3. kodolspārdziena, atomenerģijas, radiācijas, radioaktīvā piesārņojuma, jonizējošā starojuma rezultātā;

5.2.4. tiesību aktu, valsts vai pašvaldību lēmumu pieņemšanas rezultātā, tai skaitā, bet ne tikai konfiskācijas, atsavināšanas valsts vajadzībām, kā arī īpašuma iznīcināšanas vai bojāšanas rezultātā, ja to ir sankcionējušas valsts varas iestādes;

5.2.5. soda sankciju rezultātā, tai skaitā, bet ne tikai līgumsodus, kavējuma procentus, soda naudas, valsts vai pašvaldību iestādes uzliktus sodus;

5.2.6. neatbilstošas un kļūdainas projektēšanas, rasējumu vai aprēķinu rezultātā, nekvalitatīvu un neatbilstošu materiālu izmantošanas, nekvalitatīvas vai kļūdainas darba izpildes rezultātā;

5.2.7. nodiluma, nolietojuma, korozijas, gaisa temperatūras vai mitruma izmaiņu dēļ, izžūšanas vai izkalšanas, iztvaikošanas vai izgarošanas, sarūkšanas vai izstiepšanās, zemes virsmas nosēšanās vai kustības, ēku, būvju plaisāšanas, ēku, būvju pamatu nosēšanās vai iegrimšanas, aizsērēšanas, pilēšanas, sūces, kondensāta rašanās vai citu ilgstošu procesu rezultātā, kā arī azbesta, azbesta produktu un azbesta putekļu nodarītu bojājumu rezultātā;

5.2.8. grunts iegrušanas, noslīdēšanas, nosēšanās un pārvietošanās cilvēku darbības rezultātā;

5.2.9. sausās vai mitrās puves, pūšanas, pelējuma un apaugšanas ar piepi, smakas izdalīšanās, sēnišu vai baktēriju iedarbības rezultātā;

5.2.10. insektu, tārpu, grauzēju, putnu vai dzīvnieku nodarītu bojājumu rezultātā, kas nav izraisījuši ugunsgrēku;

5.2.11. vides piesārņošanas, piegružošanas vai saindēšanas rezultātā;

5.2.12. apdrošinātā objekta būvniecības, renovācijas, vai rekonstrukcijas rezultātā, kuru veikšanai nepieciešama būvatļauja saskaņā ar spēkā esošajiem tiesību aktiem.

5.2.13. montāžas, demontāžas, izmēģināšanas vai testēšanas rezultātā;

5.2.14. par apdrošinātā objekta apsaimniekošanu un apkalpošanu, kā arī tehniskās apkopes veikšanas un servisa izdevumus;

5.2.15. tādu energonesēju kā gāzes, ūdens, šķidrums, elektrības vai enerģijas piegādes pārtraukuma, zuduma, bojājuma vai to paaugstināta patēriņa rezultātā, izņemot, ja šāds pārtraukums, zudums, bojājums vai paaugstināts patēriņš radies tādu tiešu, fizisku ārēju zaudējumu vai bojājumu faktoru iedarbības rezultātā, kurus Apdrošinātājs atlīdzina saskaņā ar šiem apdrošināšanas noteikumiem;

5.2.16. par jebkuriem apdrošināšanas objekta uzlabojumiem, izmaiņām, papildinājumiem, kā arī remonta izdevumiem, kas nav saistīti ar apdrošināšanas gadījumu;

5.2.17. Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā, ģimenes locekļu vai personas, kura lieto apdrošināto objektu ar Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā atļauju uz līguma vai citu tiesisku attiecību pamata, nelikumīgas darbības, nolaidības, ļauna nolūka vai rupjas neuzmanības rezultātā, izņemot šo noteikumu 2.4.3. punktā noteiktajā gadījumā;

5.2.18. ja zaudējumi vai bojājumi apdrošinātajam objektam radušies ceļosakarībā ar Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā atrašanos alkohola, narkotiku vai citu apreibinošu vielu iedarbībā;

5.2.19. tikai pašam apdrošinātajam objektam (tai skaitā ķieģeļu izklājumiem kurtuvēs, kurtuvju restēm, kurtuvju pamatu blokiem, degļu uzgaļiem), to pakļaujot paredzētai apstrādei vai tehnoloģiskiem procesiem, kuros izmanto uguni, apzinātu eksplozijas enerģiju vai citu

termisku iedarbību;

5.2.20. sakaršanas vai gruzdēšanas rezultātā, ja nav izcēlies ugunsgrēks. Tomēr šai gadījumā Apdrošinātājs atlīdzina zaudējumus, ja gruzdēšanas dēļ ir izcēlies ugunsgrēks vai gruzdēšana ir ugunsgrēka sekas;

5.2.21. profesionālas spridzināšanas vai apdrošinātajā objektā uzglabāto sprāgstvielu vai sprādzienbīstamo vielu eksplozijas rezultātā;

5.2.22. no ugunsbīstama priekšmeta ar atklātu liesmu izmantošanas apdrošinātajā objektā;

5.2.23. neizskaidrojamas pazušanas rezultātā vai noziedzīga nodarījuma rezultātā, izņemot zādzību ar ielaušanos, laupīšanu vai vandālismu;

5.2.24. pārnēsājamas elektroniskas iekārtu zādzības rezultātā no transportlīdzekļa salona;

5.2.25. nokrišņu iekļūšanas rezultātā caur neaizvērtiem logiem, ārdurvīm u.c. atverēm vai bojājumiem ēku būvkonstrukcijās, izņemot, ja šādas atveres vai bojājumi ēku būvkonstrukcijās ir radušies ugunsgrēka, eksplozijas, vēja, krusas, zemestrīces, nepārtrauktas snigšanas, sauszemes transportlīdzekļa trieciena, zādzības ar ielaušanos, laupīšanas, vandālisma, dažādu priekšmetu uzkrīšanas rezultātā, kurus Apdrošinātājs atlīdzina saskaņā ar šiem apdrošināšanas noteikumiem;

5.2.26. lietus ūdens vai sniega kušanas rezultātā no ēkas jumtiem, logiem, durvīm, nojumēm, notekcaurulēm un citām konstrukcijām no ēkas ārpusē vai blakus pieguļošām ielām, ietvēm, laukumiem un pagalmiem;

5.2.27. ūdensvadu avārijas sekas inženierkomunikāciju nevērīgas un nekvalitatīvas uzturēšanas rezultātā, tai skaitā par sūcēm no apdrošinātā objekta cauruļvadu sistēmām, kas radušās ūdens vai cita šķidrums iedarbības rezultātā;

5.2.28. ēkas vai dzīvokļa ekspluatācijai nepieciešamo inženierkomunikāciju sistēmu remontam, iegādei vai uzstādīšanai, ja inženierkomunikāciju sistēmu vecums vai kapitālā remonta gads ir senāks par 20 gadiem, bojājumu cēlonis ir korozija vai nolietojums. Zaudējumi tiek atlīdzināti, ja vienlaicīgi ir nodarīti zaudējumi arī apdrošinātajam īpašumam šķidrums vai tvaika noplūdes rezultātā;

5.2.29. sala, kas tiek definēts kā temperatūras pazemināšanās par vairāk kā -15 grādiem pēc Celsija skalas, iedarbības rezultātā bojātās inženiertehnisko komunikāciju sistēmu bojājumu un to avārijas sekas, kā arī sala iedarbības rezultātā, ja nekustamais īpašums netiek apkurināts un āra gaisa temperatūra ir zemāka par +3 grādiem pēc Celsija skalas;

5.2.30. sala iedarbības rezultātā bojātās inženiertehniskās komunikāciju sistēmas, kas atrodas ārpus nekustamā īpašuma vai īpašumā, kas nav pastāvīgi apdzīvots;

5.2.31. Apdrošinātā viegla neuzmanības dēļ notikušas šķidrums noplūdes no inženierkomunikāciju sistēmām. Tomēr vienu reizi apdrošināšanas periodā Apdrošinātājs atlīdzina zaudējumus, kas radušies Apdrošinātā viegla neuzmanības rezultātā notikušas noplūdes no pastāvīgi apdzīvotā apdrošinātajā objektā iekšienē iebūvētām inženierkomunikācijām. Maksimālais atlīdzības limits apdrošināšanas periodā kopā ir EUR 2 500.

5.2.32. nepārtrauktas snigšanas rezultātā, ja Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā bezdarbības rezultātā, netīrot sniegu no ēkas jumta pārsegumiem un neveicot savus pienākumus attiecībā uz īpašuma uzturēšanu saskaņā ar spēkā esošajiem tiesību aktiem, būvnormatīviem, tehniskās ekspluatācijas noteikumiem un administratīvajiem lēmumiem vai, ja ēkas jumts pirms nepārtrauktas, stipras snigšanas sākšanās nav bijis notīrīts un atkārtotas snigšanas rezultātā pieaudzis sasniegta sniega slāņa biezums un svars vai iekšējās salūšanas rezultātā;



5.2.33. koku (tai skaitā zaru), mastu, stabu un citu konstrukciju uzkrāšana apdrošinātajam objektam, kas radusies Apdrošinātā vai Apdrošinājuma ņēmēja tiešas iedarbības vai mehāniska procesa iedarbības rezultātā;

5.2.34. ja zaudējumi vai bojājumi apdrošinātajam objektam radušies grafiti (apzīmēšanas) rezultātā. Tomēr vienu reizi apdrošināšanas periodā Apdrošinātājs atlīdzina šādus zaudējumus;

5.2.35. viļņu iedarbības vai gruntsūdens un citu pazemes ūdeņu līmeņa izmaiņu rezultātā;

5.2.36. applūšanas vai plūdu nodarītus zaudējumus, kas radušies:

5.2.36.1. drenāžas, novadīšanas vai kanalizācijas sistēmai nespējot uzņemt ūdens daudzumu, kas radies dabisku nokrišņu rezultātā;

5.2.36.2. aizsprostu, dambju vai citu ūdens būvju bojājumu rezultātā;

5.2.36.3. vēja izraisītu plūdu rezultātā;

5.2.36.4. palu vai ledus sablīvējumu plūdu rezultātā, izņemot, ja plūdi šajā vietā nav notikuši atkārtoti pēdējo 10 (desmit) gadu laikā, sākot skaitīt no apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīža;

5.2.36.5. no mākslīgām ūdenstilpnēm, kas nav upe vai ezers;

5.2.37. kurus radījis vējš, kura ātrums nepārsniedz 10 m/s;

5.2.38. zaudējumi, kas radušies nepilnīgas, nepietiekamas vai nepareizas apdrošinātā objekta uzturēšanas, apkopes vai lietošanas rezultātā;

5.2.39. atkārtotus sauszemes transportlīdzekļa tiešus triecienus apdrošinātajam objektam apdrošināšanas gada laikā, ja to vadījis vai tas pieder Apdrošinājuma ņēmējam vai Apdrošinātajam;

5.2.40. kas radušies no elektroapgādes traucējumiem, tai skaitā, pārsprieguma, īssavienojuma, īsslēguma, izolācijas nepilnības, mērierīču vai drošības ierīču nefunkcionēšanas u.tml., kas nav izraisījuši ugunsgrēka iestāšanos, izņemot, ja apdrošināšanas polisē ir iekļauts papildus risks "Elektroniskie bojājumi" saskaņā ar šo noteikumu 3.3. punktu;

5.2.41. apdrošinātā objekta iekšējās salūšanas dēļ, ja to nav izraisījuši ārēju spēku iedarbība;

5.2.42. kas jāatlīdzina saskaņā ar ražotāja, piegādātāja vai citu garantiju;

5.2.43. par ekspertīzi, par kuru Apdrošinātais vai Apdrošinājuma ņēmējs nav saņēmis Apdrošinātāja rakstisku apstiprinājumu.

6. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA

6.1. Pirms zaudējumu aprēķināšanas Apdrošinātājs nosaka apdrošinātā objekta vērtību tieši pirms apdrošināšanas gadījuma iestāšanās.

6.2. Attiecībā uz nekustamo īpašumu Apdrošinātajam ir tiesības noteikt zaudējumu aprēķināšanas metodi atbilstoši atjaunošanas vai remonta darbu izmaksu tāmēi vai bojātā apdrošinātā objekta atsevišķu konstruktīvo elementu (daļu) vērtības īpatsvaru attiecīgajā apdrošināšanas objekta apdrošinājuma summā.

6.3. Ja apdrošinātā objekta vērtība uz apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīdi atbilst apdrošinātā objekta atjaunošanas vērtībai, tad atlīdzināmie zaudējumi ir:

6.3.1. apdrošinātā nekustamā īpašuma remontam nepieciešamie mazākie atjaunošanas izdevumi, izņemot šo noteikumu 6.11.punktā noteiktos gadījumus, kā arī gadījumā, kad nav apdrošināta manta, Apdrošinātājs nesedz izdevumus, kas saistīti ar telpu atbrīvošanu, lai nodrošinātu piekļuvi bojātajam nekustamajam īpašumam;

6.3.2. apdrošinātās mantas līdzvērtīga vai tāda paša veida un kvalitātes mazākie iegādes vai atjaunošanas izdevumi. Pirms apdrošinātā objekta aizvietošanas Apdrošinātajam jāsamaksā Apdrošinātajam apdrošināšanas polisē norādītā pašriskā summa. Ja Apdrošinātais nevēlas atmaksāt pašriskā summu, apdrošināto objektu aizvieto par summu, kas samazināta

par pašriskā apmēru, vai arī Apdrošinātajam izmaksā apdrošināšanas atlīdzību, kas samazināta par pašriskā apmēru.

6.3.2.1. Aprēķinot apdrošināšanas atlīdzību par bojājumiem vai zaudējumiem mantai, izņemot mobilos telefonus, klēpj datorus, planšetdatorus un to piederumus, kas ir vecāks par 10 (desmit) gadiem vai, kuras nolietojums pārsniedz 50% (piecdesmit procentus), Apdrošinātājs samazina apdrošināšanas atlīdzību faktiskā apdrošinātā objekta nolietojuma apmērā no aprēķinātajiem zaudējumiem sakarā ar mantas nolietojumu un vērtības zudumu.

6.3.2.2. Aprēķinot apdrošināšanas atlīdzību par bojājumiem vai zaudējumiem mobilajiem telefoniem, klēpj datoriem, planšetdatoriem un to piederumiem, kas ir vecāki par 6 (sešiem) mēnešiem, Apdrošinātājs samazina apdrošināšanas atlīdzību faktiskā apdrošinātā objekta nolietojuma apmērā no aprēķinātajiem zaudējumiem sakarā ar mantas nolietojumu un vērtības zudumu.

6.4. Ja ēkas vai dzīvokļa iekšējās apdares darbi ir veikti vairāk kā 10 (desmit) gadus iepriekš, tad apdrošināšanas atlīdzību par iekšējās apdares darbiem aprēķina, ņemot vērā nolietojumu 5% apmērā katram nākamajam gadam, kas pārsniedz 10 (desmit) gadus. Maksimālais nolietojuma apmērs ir 70% (septiņdesmit procenti).

6.5. Ja nekustamā īpašuma vērtība atbilst nekustamā īpašuma faktiskajai vērtībai, tad atlīdzināmie zaudējumi ir apdrošinātā nekustamā īpašuma atjaunošanas vai iegādes vērtība, atņemot no tās apdrošinātā nekustamā īpašuma nolietojumu.

6.6. Gadījumā, ja pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās konstatē, ka apdrošinātā objekta nolietojums uz apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdi pārsniedz 50% (piecdesmit procentus), tad ir uzskatāms, ka apdrošinātais objekts ir apdrošināts faktiskajā vērtībā no apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīža, pat ja apdrošināšanas polisē ir norādīts citādi.

6.7. Pilnīga zuduma (bojāejas) gadījumā zaudējumu summu aprēķina, atņemot no apdrošinātā īpašuma vērtības tieši pirms apdrošināšanas gadījuma iestāšanās apdrošinātā īpašuma vērtību pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās.

6.8. Apdrošinātājs par bojā gājušu atzīst apdrošināto objektu, ja tā bojājumi pārsniedz 70% (septiņdesmit procenti) no apdrošinātā īpašuma vērtības tieši pirms apdrošināšanas gadījuma iestāšanās.

6.9. Zemapdrošināšanas gadījumā atlīdzināmos zaudējumus aprēķina tādā proporcijā, kādu sastāda apdrošināšanas polisē noteiktā apdrošinājuma summa pret apdrošinātā objekta vērtību. Šo noteikumu izpratnē zemapdrošināšana ir iestājusies, ja apdrošinājuma summa ir zemāka par objekta vērtību vairāk nekā par 10% (desmit procenti).

6.10. Virsapdrošināšanas gadījumā apdrošināšanas atlīdzības apmērs nevar pārsniegt faktiskos zaudējumus un apdrošinātā objekta vērtību.

6.11. Gadījumā, kad bojāgājušo apdrošināto nekustamo īpašumu neatjauno, atlīdzināmos zaudējumus Apdrošinātājs nosaka tirgus vērtības apmērā, bet nepārsniedzot tā atjaunošanas vērtību. Ja 3 (trīs) gadu laikā no apdrošināšanas gadījuma iestāšanās pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas tirgus vērtības apmērā Apdrošinātais uzsāk ēkas atjaunošanas darbus, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinātajam starpību, kas aprēķināta, no atjaunošanas vai faktiskās vērtības atņemot apdrošinātā nekustamā īpašuma tirgus vērtību, taču nepārsniedzot apdrošināšanas polisē norādīto nekustamā īpašuma apdrošinājuma summu. Apdrošinātajam ir pienākums pieņemt lēmumu par ēkas atjaunošanu un rakstveidā paziņot par to Apdrošinātajam pirms apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas.

6.12. Gadījumos, kad ir apdrošināts dzīvoklis un apdrošināšanas gadījuma



rezultātā ir cietusi ēkas kopīpašuma domājamā daļa (jumts, lifti, kāpņu telpa, apkures iekārta u.tml.), tad apdrošināšanas atlīdzību izmaksā arī par šiem zaudējumiem proporcionāli apdrošinātā dzīvokļa platībai pret ēkas kopējo platību, taču apdrošināšanas atlīdzības apmērs nevar pārsniegt dzīvokļa kopējo apdrošinājuma summu. Attiecībā uz ēkas kopīpašuma domājamām daļām piemēro zemapdrošināšanas nosacījumus tādā pašā apmērā, kādā tie piemērojami attiecībā uz apdrošināto dzīvokli.

6.13. Apdrošinātājs sedz arī nepieciešamos saprātīgos, pamatotos un pierādāmos glābšanas un/vai drupu aizvākšanas, un/vai projektēšanas izdevumus:

6.13.1. apdrošinātā objekta glābšanas izdevumus, kas radušies pēc apdrošināšanas gadījuma, veicot neatliekamās darbības, lai novērstu zaudējuma seku vai apjoma palielināšanos. Šie izdevumi nepārsniedz 10% (desmit procenti) no apdrošinājuma summas, bet ne vairāk kā divkārtšā apmērā no zaudējuma apmēra par vienu apdrošināšanas gadījumu;

6.13.2. apdrošināšanas gadījuma rezultātā radušos drupu aizvākšanas izdevumus. Šos izdevumus atlīdzina ne vairāk kā 10% (desmit procenti) apmērā no zaudējumu summas par vienu apdrošināšanas gadījumu;

6.13.3. apdrošināšanas gadījuma rezultātā radušos projektēšanas izdevumus par arhitekta, dizainera un inženiera pakalpojumiem, kas saistīti ar nepieciešamo projekta dokumentācijas sagatavošanu, lai atjaunotu īpašumu pēc apdrošināšanas gadījuma. Šos izdevumus atlīdzina ne vairāk kā 10% (desmit procenti) apmērā no zaudējumu summas par vienu apdrošināšanas gadījumu.

6.14. Apdrošinātājs, pēc iespējas vienojoties ar Apdrošināto vai Apdrošinājuma ņēmēju, ir tiesīgs noteikt apdrošināšanas atlīdzības veidu:

6.14.1. atjaunošanas, remonta vai aizvietošanas izdevumu tiešu apmaksu Apdrošinātāja apstiprinātajam būvniekam vai citam komersantam. Šajā gadījumā pirms atlīdzināmo zaudējumu apmaksas Apdrošinātajam jāsamaksā Apdrošinātājam apdrošināšanas polisē norādītais pašrisks. Ja Apdrošinātais nevēlas pašrisksa summu samaksāt, tad atjaunošanas, remonta vai aizvietošanas izdevumus samazina par pašrisksa summu;

6.14.2. apdrošināšanas atlīdzības izmaksu Apdrošinātajam naudā – šajā gadījumā, izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību, neatlīdzina nodokļus, ar kuriem aplikta remonta vai atjaunošanas darbu veikšana, kā arī būvmateriālu vai īpašuma iegāde.

6.15. No izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības Apdrošinātājs ir tiesīgs ieturēt:

6.15.1. nesamaksāto apdrošināšanas prēmijas daļu par visu apdrošināšanas līguma darbības periodu neatkarīgi no tā, vai ir iestājies apdrošināšanas prēmijas samaksas termiņš;

6.15.2. apdrošinātā objekta vai tā daļu derīgo atlieku vērtību, ja Apdrošinātājs tās nepārņem savā īpašumā;

6.15.3. pašrisku par katru apdrošināšanas gadījumu;

6.15.4. nodokļu summu, ja apdrošināšanas atlīdzību izmaksā par nekustamo īpašumu naudas izteiksmē vai arī, ja apdrošināšanas atlīdzības saņēmējam ir tiesības no valsts budžeta maksājamā nodokļa atskaitīt to kā priekšnodokli.

6.16. Pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas apdrošināšanas polisē norādīto apdrošinājuma summu samazina par izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības apmēru, bet zemapdrošināšanu uz nākamajiem gadījumiem nepiemēro, izņemot gadījumu, kad nekustamais īpašums ir gājis bojā.

6.17. Apdrošinātājs pieņem lēmumu par to, vai notikušais negadījums kvalificējams kā apdrošināšanas gadījums un par pilnīgu vai daļēju apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas

atlīdzību 20 (divdesmit) dienu laikā no visu apdrošināšanas atlīdzības prasības izskatīšanai nepieciešamo dokumentu (rakstisku apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu, attiecīgo valsts institūciju apstiprinājumu, zaudējumu apmēru apstiprinošu dokumentu, izziņu, pilnvaru u.c.) saņemšanas brīža un nosūta lēmumu Apdrošinājuma ņēmējam vai Apdrošinātajam, vai labuma guvējam. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu Apdrošinātājs veic 5 (piecu) darba dienu laikā pēc pieņemtā lēmuma paziņošanas.

6.18. Apdrošinātāja veikta pārbaude, eksperta novērtējums, remonta veicēja nozīmēšana vai citas darbības nav uzskatāmas par apstiprinājumu, ka Apdrošinātājs ir pieņēmis lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

6.19. Gadījumā, ja Apdrošinātajam apdrošinātā riska iestāšanās rezultātā radušos zaudējumus pilnā apmērā vai daļēji atlīdzinājusi cita persona, Apdrošinājuma ņēmēja vai Apdrošinātā pienākums ir nekavējoties paziņot par to Apdrošinātajam. Apdrošinātājs apdrošināšanas atlīdzību neizmaksā, ja Apdrošinātajam zaudējumi atlīdzināti pilnā apmērā. Ja zaudējumi atlīdzināti daļēji, Apdrošinātājs izmaksā starpību starp aprēķināto apdrošināšanas atlīdzības summu un naudas summu vai lietas vērtību, ko atlīdzinājusi cita persona.

6.20. Ja pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas Apdrošinātais atgūst apdrošināto objektu vai saņem apdrošinātā riska iestāšanās rezultātā nodarīto zaudējumu kompensāciju no citas personas, Apdrošinājuma ņēmēja vai Apdrošinātā pienākums ir nekavējoties paziņot par to Apdrošinātajam. 30 (trīsdesmit) dienu laikā no apdrošinātā objekta atgūšanas vai zaudējumu kompensācijas saņemšanas dienas Apdrošinātais atmaksā Apdrošinātajam no tā saņemto apdrošināšanas atlīdzību vai tās daļu, ja apdrošinātā objekta atgūšanas vai no citas personas saņemtās zaudējumu kompensācijas rezultātā netiek segti visi apdrošināšanas gadījuma iestāšanās rezultātā radušies zaudējumi.

6.21. Ja Apdrošinātāja saistību izpilde vai tās apjoms ir atkarīgs no tādiem apstākļiem, kuri konstatējami civiļas, kriminālas vai administratīvas lietas tiesvedībā vai arī saskaņā ar valsts vai pašvaldības iestādes amatpersonas lēmumu, Apdrošinātājs ir tiesīgs pieņemt lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību pēc tiesas vai citas valsts vai pašvaldības iestādes amatpersonas lēmuma, ar kuru tiek galīgi izlemta vai izbeigta attiecīgā lieta, stāšanās likumīgā spēkā.

6.22. Apdrošinātajam ir tiesības veikt saistību izpildi pa daļām atbilstoši veikto atjaunošanas darbu gaitai un to posmiem. Ja pastāv strīds par apdrošināšanas atlīdzības apmēru, Apdrošinātājs izmaksā to apdrošināšanas atlīdzības daļu, kuru Apdrošinātājs uzskata par pamatotu un pierādītu saskaņā ar saņemtajiem dokumentiem.

6.23. Ja Apdrošinātājs tikai pēc apdrošinātā riska iestāšanās uzzina par apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību palielinošiem apstākļiem, par kuriem Apdrošinājuma ņēmējam vai Apdrošinātajam bija jāpaziņo, un nepaziņošanas iemesls ir Apdrošinājuma ņēmēja vai Apdrošinātā viegla neuzmanība (Latvijas Republikas Civillikuma 1646.pants), Apdrošinātājs var samazināt apdrošināšanas atlīdzības apmēru tādā attiecībā, kāda ir starp iemaksāto apdrošināšanas prēmiju un apdrošināšanas prēmiju, kāda Apdrošinājuma ņēmējam būtu jāmaksā, ja Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātais būtu paziņojis par faktiskajiem apstākļiem.

6.24. Apdrošinātājs ir tiesīgs samazināt apdrošināšanas atlīdzību līdz 50% (piecdesmit procentus), ja Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātais viegla neuzmanības dēļ nav izpildījis šajos noteikumos minētos noteikumus vai apdrošināšanas polisē norādītās papildus vienošanās.



7.3. Apdrošinājuma ņēmēja un Apdrošinātā pienākumi, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam:

7.3.1. nekavējoties jāziņo:

7.3.1.1. ugunsgrēka gadījumā – Valsts ugunsdzēsības un glābšanas dienestam;

7.3.1.2. trešo personu ļaunprātīgas rīcības gadījumā – Valsts policijai;

7.3.1.3. īrnieku ļaunprātīgas rīcības gadījumā – Valsts policijai;

7.3.1.4. sadursmes gadījumā ar sauszemes transportlīdzekli vai iestājoties ceļu satiksmes negadījumam – Ceļu policijai;

7.3.1.5. eksplozijas gadījumā – Valsts ugunsdzēsības un glābšanas dienestam un attiecīgajam avārijas dienestam;

7.3.1.6. inženierkomunikāciju avārijas gadījumā – attiecīgajam avārijas dienestam un/vai apdrošinātā nekustamā īpašuma – ēkas apsaimniekotājam (īpašniekam) vai pašvaldības policijai;

7.3.2. Apdrošinātajam, tiklīdz tas iespējams, bet ne vēlāk kā 3 (trīs) darba dienu laikā ir rakstiski vai telefoniski jāpaziņo Apdrošinātajam par apdrošinātā riska vai jebkura notikuma, kas var tikt uzskatīts par apdrošināto risku, iestāšanos, un jāsaskaņo ar Apdrošinātāju apdrošinātā riska iestāšanās vietas apskates laiks. Apdrošinātajam, tiklīdz tas ir iespējams, jāveic visi iespējamie un saprātīgie pasākumi, lai samazinātu zaudējumus;

7.3.3. pēc pieteikuma iesniegšanas Apdrošinātajam ir pienākums nodrošināt Apdrošinātāja pārstāvim vai tā noteiktajam ekspertam iespēju veikt apdrošinātā riska iestāšanās vietas un bojātā apdrošinātā objekta apskati, kā arī dot Apdrošinātajam iespēju veikt izmeklēšanu jebkuru zaudējumu rašanās cēloņu un apjoma noteikšanai;

7.3.4. pēc apdrošinātā riska iestāšanās, kamēr Apdrošinātājs nav veicis bojātā vai iznīcinātā apdrošinātā objekta apskati, nav pieļaujama nekāda bojājumu novēršana vai apdrošinātā objekta un tā daļu pārvietošana, novākšana vai atjaunošana bez Apdrošinātāja rakstiskas piekrišanas. Atļauts veikt tikai neatliekamus pasākumus, lai novērstu turpmākus zaudējumus, zaudējumu palielināšanos un nepieļautu nelaimes gadījumus;

7.3.5. ja Apdrošinātājs neveic apskati 3 (trīs) darba dienu laikā pēc pieteikuma saņemšanas dienas un nepaziņo par apskates aizkavēšanās iemesliem un ilgumu, Apdrošinātajam ir tiesības uzsākt apdrošinātā objekta sakārtošanas un remonta darbus;

7.3.6. pēc Apdrošinātā riska iestāšanās vietas apskates Apdrošinātāja pārstāvis sastāda noteiktas formas apskates protokolu par konstatētajiem zaudējumiem, kā arī sniedz norādījumus, kuru izpilde Apdrošinātajam ir obligāta;

7.3.7. Apdrošinātā pienākums ir pierādīt zaudējumu rašanās faktu un apmēru, kā arī iesniegt visu Apdrošinātāja pieprasīto informāciju un dokumentus, kas to apstiprina;

7.3.8. pēc Apdrošinātāja pieprasījuma Apdrošinātajam ir pienākums iesniegt Apdrošinātajam bojāto, nozagto vai iznīcināto apdrošināto objektu sarakstu, īpašuma tiesības apliecinājošos dokumentus, kā arī iegādes dokumentus. Sarakstā ir jānorāda apdrošinātā objekta vērtība un stāvoklis, kādā tas bija tieši pirms apdrošināšanas gadījuma iestāšanās.

7.4. Apdrošinātājs ir tiesīgs samazināt apdrošināšanas atlīdzības apmēru, bet ne vairāk par 50% (piecdesmit procentus), ja Apdrošinātais vai Apdrošinājuma ņēmējs viegļas neuzmanības dēļ nepilda kādu no apdrošināšanas līgumā noteiktajiem pienākumiem.

7.5. 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.

III NODAĻA. TEHNISKĀS PALĪDZĪBAS APDROŠINĀŠANA

8. APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS UN RISKS

8.1. Tehniskā palīdzība – Apdrošinātājs atlīdzina Apdrošinātā izdevumus ārkārtas gadījumos, kas saistīti ar tūlītējas palīdzības saņemšanu apdrošinātajā vietā – ēkā vai telpā, negadījuma zaudējumu vai bojājumu ierobežošanu vai novēršanu, un ietver sekojošus pakalpojumus:

8.1.1. Eksperta konsultācija pa tālruni – profesionāls padoms, kā nekavējoties rīkoties, lai ierobežotu vai novērstu apdrošināšanas vietā notikušā negadījuma sekas;

8.1.2. Namdara pakalpojumi – tehniski risinājumi saistībā ar radušos zaudējumu vai bojājumu ierobežošanu un pagaidu risinājuma ieviešanu, piemēram, izsists stiklojums, vēja bojāts jumta segums, apgrūtināta iekļūšana objektā krituša koka dēļ;

8.1.3. Santehniķa pakalpojumi – tehniski risinājumi saistībā ar radušos zaudējumu vai bojājumu ierobežošanu un pagaidu risinājuma ieviešanu, ja ir inženierkomunikāciju avārija vai iestājies to aizsprostojums;

8.1.4. Telpu uzkopšanas pakalpojums – tehniski risinājumi ūdens vai kanalizācijas savākšanai pēc negadījuma iestāšanās, lai tūlītēji ierobežotu vai novērstu negadījuma tiešās sekas apdrošinātajā vietā;

8.1.5. Atslēgu serviss – tehniski risinājumi apdrošinātajā vietā esošā nekustamā īpašuma sētas vai ārējo durvju atvēršanai, ja sabojāta slēdzene vai atslēga, nozaudēta vai nozagta atslēga, vai arī atslēga palikusi telpu iekšienē un ir aizslēgušās durvis;

8.1.6. Kompetentu valsts un pašvaldību institūciju piesaiste – konsultācijas pa tālruni, ar ko un kādā veidā paziņot par negadījumu atbildīgajam valsts un pašvaldību iestādēm, piemēram, traucēta elektroenerģijas padeve, apkārtnē bojāti vai sarauti elektrības vadi vai notikusi gāzes noplūde;

8.1.7. Apsardzes pakalpojums – apsardzes pakalpojumi, ja objektā pēc negadījuma nav iespējams nodrošināt nepiederošu personu piekļuvi apdrošinātajai vietai, ja Apdrošinātais pats nav spējīgs veikt objekta apsardzi, piemēram, izsists stiklojums vai uzlauztas ārdurvis.

9. APDROŠINĀJUMA SUMMA UN APDROŠINĀTĀ VĒRTĪBA

9.1. Apdrošinājuma summa par tehnisko palīdzību ir noteikta par katru apdrošināšanas gadu EUR 350 ar sekojošiem nosacījumiem:

9.1.1. EUR 350 - vienlaicīgi izmantojot divus vai vairākus pakalpojumus viena negadījuma ierobežošanai vai seku novēršanai;

9.1.2. EUR 150 - par vienu pakalpojumu viena negadījuma ierobežošanai vai seku novēršanai.

10. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA UN APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI

10.1. Apdrošinājuma ņēmējam, Apdrošinātajam, papildus noteikumos minētajiem pienākumiem, ir pienākums:

10.1.1. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī norādīt Apdrošinātajam kontakttELEFONU, uz kuru apdrošinātāja līgumpartnerim jāzvana nelaimes situācijā, lai pārliecinātos par negadījuma apstākļiem un/vai veiktu drošības pasākumus;

10.1.2. iestājoties negadījumam, informēt par to apdrošinātāja līgumpartneri, zvanot uz apdrošināšanas polisi norādīto tehniskās palīdzības tālruni, un sniegt informāciju par apdrošinātās vietas adresi, īsu situācijas aprakstu un papildus nepieciešamo informāciju saskaņā ar saņemtajiem jautājumiem;



10.1.3. uzklaustīt un izpildīt apdrošinātāja līgumpartnera norādes, ja tādas izteiktas, pirms pakalpojuma sniedzējs ieradies negadījuma vietā;

10.1.4. pēc iespējas veikt visas nepieciešamās un saprātīgās darbības, lai ierobežotu vai novērstu negadījuma sekas;

10.1.5. nodrošināt, ka namdara, santehniķa, telpu uzkopšanas, atslēgu servisa un apsardzes pakalpojumu izmantošanas gadījumā apdrošinātāja līgumpartnerim tiks uzrādīts personu apliecinošs dokuments;

10.1.6. sedzot papildus izdevumus par saņemtajiem pakalpojumiem, kas pārsniedz apdrošināšanas polisē norādīto apdrošinājuma summu, nepieciešams saņemt stingrās uzskaites kvīti par tehniskās palīdzības pakalpojuma saņemšanu, kurā ir norādīta sekojoša informācija: pakalpojuma veids, pakalpojuma apjoms laika un naudas izteiksmē;

10.1.7. namdara, santehniķa, telpu uzkopšanas, atslēgu servisa un apsardzes pakalpojuma gadījumā parakstīt aktu par pakalpojuma saņemšanu;

10.1.8. namdara, santehniķa, atslēgu servisa pakalpojumu pagaidu risinājuma ieviešanas gadījumā nodrošināt, ka nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, tiek veikts atbilstošs remonts, lai novērstu negadījuma atkārtošanu.

11. IZŅĒMUMI

11.1. Attiecībā uz apdrošināto risku tehniskai palīdzībai piemēro izņēmumus saskaņā ar šo noteikumu 5.2.2., 5.2.3. un 5.2.4. punktu, kā arī neatlīdzina zaudējumus, kas radušies kā tiešas sekas no Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātā nolaidības, ļauna nolūka vai rupjas neuzmanības dēļ.

11.2. Apdrošinot risku "tehniskā palīdzība", papildus augstāk minētajiem izņēmumiem, Apdrošinātājs neatlīdzina izmaksas, kā arī apdrošinātāja līgumpartneris ir tiesīgs atteikties tehniskās palīdzības pakalpojumus, ja:

11.2.1. pakalpojumu sniegšana ir bīstama vai tā apdraud cilvēka dzīvību, veselību vai fizisko stāvokli;

11.2.2. pakalpojumu sniegšanas rezultātā var tikt aizskartas trešās personas īpašumtiesības;

11.2.3. Apdrošinātais ir sniedzis apdrošinātāja līgumpartnerim nepatiesu informāciju par negadījuma cēloņiem vai apstākļiem;

11.2.4. Apdrošinātais nav pildījis apdrošinātāja līgumpartnera iepriekš mutiski pa tālruni izteiktos brīdinājumus vai norādes, vai nav veicis saprātīgās darbības nelaimes gadījuma seku ierobežošanai vai novēršanai;

11.2.5. apdrošinātāja līgumpartnerim nav iespējams pārbaudīt personas identitāti personai, kura pieprasa objekta atvēršanu, un zvanot pa apdrošināšanas polisē norādīto tālruni nav iespējams pārliecināties, ka dotajai personai ir šādas tiesības;

11.2.6. negadījums ir iestājies atkārtoti un pēc iepriekšēja pagaidu risinājuma ieviešanas nav veikts atbilstošs remonts, lai novērstu negadījuma atkārtošanu;

11.2.7. attiecībā uz namdara un santehniķa pakalpojumiem Apdrošinātājs nesedz sekojošus izdevumus: paliekoša remonta veikšanu; par gāzes, apkures, ūdensvada un citu inženierkomunikāciju remontu; par elektroinstalāciju un elektrības apgādes sistēmas elementu remontu; par kopīpašumā esošā īpašuma remontu;

11.2.8. attiecībā uz telpu uzkopšanas pakalpojumiem Apdrošinātājs nesedz labiekārtošanas vai jebkurus citus tīrīšanas izdevumus;

11.2.9. attiecībā uz atslēgu servisa pakalpojumiem Apdrošinātājs nesedz sekojošus izdevumus: jaunas atslēgas izgatavošanas un slēdzenes nomaiņu, kas nepieciešama vērtīgu drošai noslēgšanai, gadījumā, ja pēc to atvēršanas ir apgrūtināta vai nav iespējama to noslēgšana.

11.2.10. attiecībā uz apsardzes pakalpojumiem Apdrošinātājs nesedz zaudējumus, kas nodarīti pēc apdrošinātā objekta drošas noslēgšanas vai aizvēršanas.

12. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA

12.1. Saskaņā ar šiem apdrošināšanas noteikumiem un noslēgto apdrošināšanas polisi Apdrošinātājs veic tehniskās palīdzības pakalpojumu apmaksu pakalpojuma sniedzējam – Apdrošinātāja līgumpartnerim. Apdrošinātāja līgumpartneris ir atbildīgs par sniegto pakalpojumu kvalitāti un to atbilstību Latvijas Republikas tiesību aktiem, un Apdrošinātājs sedz pakalpojumu apmaksu.

12.2. Ja tehnisko pakalpojumu faktiskās izmaksas ir lielākas par apdrošinājuma summu, tad starpību attiecīgā pakalpojuma sniedzējam no saviem līdzekļiem sedz Apdrošinātais.

12.3. Apdrošinātājs atlīdzina Apdrošinātajam tā apmaksātos izdevumus par šo noteikumu 20.1. punktā norādītajiem pakalpojumiem no saviem līdzekļiem, kurus sniedzis ne apdrošinātāja līgumpartneris, bet trešā persona, tikai gadījumā, ja Apdrošinātais ir piezvanījis apdrošinātāja līgumpartnerim uz apdrošināšanas polisē norādīto tālruni un apdrošinātāja līgumpartneris ir informējis par pakalpojuma sniegšanas neiespējamību. Šādā gadījumā Apdrošinātājs sedz Apdrošinātā dokumentāli pierādītos un veiktos izdevumus, nepārsniedzot tehniskās palīdzības apdrošinājuma summas. Minētos dokumentus Apdrošinātais nosūta pa pastu uz Apdrošinātāja juridisko adresi vai nodod personīgi Apdrošinātajam ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu laikā no pakalpojuma saņemšanas dienas.

12.4. Pakalpojuma faktiskās izmaksas par namdara, santehniķa vai telpu uzkopšanas pakalpojumiem, kas pārsniedz augstāk norādīto maksimālo apdrošinājuma summu, Apdrošinātājs sedz Apdrošinātajam, ja Apdrošinātājs ir atzinis negadījumu par apdrošināšanas gadījumu un tas atlīdzināts saskaņā ar noslēgtā apdrošināšanas līguma minēto kārtību un apmēru.

IV NODAĻA. CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS APDROŠINĀŠANA

13. APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS

Atbilstoši apdrošināšanas polisē norādītajam Apdrošinātajam riskam apdrošinātais objekts ir viens no zemāk minētajiem:

13.1. Vispārējā civiltiesiskā atbildība apdrošināšanas vietā – Apdrošinātā vispārējā civiltiesiskā atbildība, Apdrošinātajam pārvaldot, apsaimniekojot vai lietojot apdrošināšanas polisē norādīto nekustamo īpašumu, kas ir Apdrošinātā likumīgā īpašumā, valdījumā, lietojumā, turējumā vai nomā, tai skaitā atbildība par zaudējumiem nomātajam nekustamajam īpašumam. Zaudējumus nomātajam nekustamajam īpašumam atlīdzina ne vairāk kā 50% (piecdesmit procentus) apmērā no apdrošināšanas polisē norādītā civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas limita.

13.2. Vispārējā civiltiesiskā atbildība – Apdrošinātā vispārējā civiltiesiskā atbildība apdrošināšanas vietā, tai skaitā:

13.2.1. atbildība, pārvaldot, apsaimniekojot vai lietojot apdrošināšanas polisē norādīto nekustamo īpašumu, kas ir Apdrošinātā likumīgā īpašumā, valdījumā, lietojumā, turējumā vai nomā, tai skaitā atbildība par zaudējumiem nomātajam nekustamajam īpašumam. Zaudējumus nomātajam nekustamajam īpašumam atlīdzina ne vairāk kā 50% (piecdesmit procentus) apmērā no apdrošināšanas polisē norādītā civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas limita;



13.2.2. atbildība kā gājējam;

13.2.3. atbildība, kas izriet no aktīvās atpūtas (braukšanas ar velosipēdu, slēpošanas, braukšanas ar sniega dēli u.tml.), kas nav tieši saistīta ar profesionālo sportu, auto un moto sportu. Par profesionālo sportu šo noteikumu izpratnē uzskatāms sports, ar ko nodarbojas profesionāli sportisti (fiziskās personas, kas uz darba līguma pamata un par nolīgto samaksu gatavojas sporta sacensībām un piedalās tajās) individuālajos un komandu sporta veidos.

13.2.4. atbildība par zaudējumiem, kurus ir nodarījis mājdzīvnieks vai pieradināts dzīvnieks, par kuru Apdrošinātais ir civiltiesiski atbildīgs;

13.2.5. transportlīdzekļu vai citas pašgājēju tehnikas, kas nav reģistrējamas Latvijas Republikas tiesību aktos noteiktā kārtībā, vadītāja atbildība, izņemot ūdens transportlīdzekļu vadītāja atbildība;

13.2.6. ja par to ir īpašas atzīmes apdrošināšanas polisē, tad apdrošināšanas aizsardzībā iekļauta atbildība kā ūdens transportlīdzekļa vadītājam Latvijas Republikas iekšējos ūdeņos, vadot sekojošus ūdens transportlīdzekļus:

13.2.6.1. mazizmēra kuģošanas līdzeklis — airu laiva, ūdens motocikls, kā arī motorlaiva un kuteris, kuru garums ir mazāks par 12 m;

13.2.6.2. atpūtas kuģis — šo noteikumu izpratnē sportam un atpūtai paredzēts kuģošanas līdzeklis, kura garums ir no 2,5 līdz 12 metriem, kuru neizmanto komerciālos nolūkos un kuram nav profesionālas apkalpes, kā arī mazizmēra kuģošanas līdzeklis;

13.2.6.3. ūdens transportlīdzekļa vadītāja atbildības limits ir vienāds ar apdrošināšanas polisē norādīto atbildības limitu, nepārsniedzot EUR 10 000 par gadījumu; maksimālais gadījumu skaits ir ierobežots līdz diviem apdrošināšanas gadījumiem apdrošināšanas periodā. Pašrisks šādiem zaudējumiem ir vienāds ar apdrošināšanas polisē norādīto civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas pašrisku, bet ne mazāk kā EUR 300 par apdrošināšanas gadījumu.

14. APDROŠINĀTAIS RISKS

14.1. Apdrošinātā darbība vai bezdarbība, kuras rezultātā nodarīti zaudējumi trešajām personām (Latvijas Republikas Civillikuma 1635.panta izpratnē).

15. APDROŠINĀTĀJA ATBILDĪBA

15.1. Apdrošinātājs sedz civiltiesisko atbildību par zaudējumiem, kas ir notikumu sekas, kuri radušies apdrošināšanas periodā.

15.2. Apdrošinātājs apņemas atlīdzināt trešajām personām apdrošināšanas līgumā noteiktos Apdrošinātā nodarītos tiešos zaudējumus. Apdrošinātājs neatbild par zaudējumiem, kas noteikti apdrošināšanas noteikumu 17.punktā.

15.3. Saskaņā ar apdrošināšanas līgumu, Apdrošinātājs atlīdzina trešajām personām tikai tādus zaudējumus, kas ir saistīti ar:

15.3.1. trešo personu īpašumā esošas ķermeniskas lietas bojājumu vai bojāeju;

15.3.2. cietušo trešo personu ārstēšanu;

15.3.3. cietušo trešo personu pārejošu darba nespēju;

15.3.4. cietušo trešo personu paliekošu darba nespēju;

15.3.5. cietušo trešo personu nāvi;

15.3.6. Apdrošinātāja rakstveida saskaņotajiem un pierādāmajiem saprātīgajiem trešo personu tiesas izdevumiem, ja tiesa trešās personas prasību ir apmierinājusi un spriedums ir stājies likumīgā spēkā.

15.4. Saskaņā ar apdrošināšanas līgumu, Apdrošinātājs atlīdzina Apdrošinātājam ar Apdrošinātāju rakstveidā saskaņotos un pierādāmos

saprātīgos izdevumus, kas radušies sakarā ar pretenziju, ar zaudējumiem cēloņsakarīga notikuma izmeklēšanu, juridisko palīdzību, neatliekamo zaudējumu novēršanas un samazināšanas pasākumiem. Augstāk minētos izdevumus atlīdzina arī tādā gadījumā, ja tiesa prasību pret Apdrošināto atzīst par nepamatotu un spriedums par to ir stājies likumīgā spēkā.

15.5. Apdrošinātāja atbildības limiti ir noteikti apdrošināšanas polisē. Pēc katras apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kopējais un viena gadījuma atbildības limits tiek samazināts par izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības summu. Sākotnējā kopējā atbildības limita atjaunošanas vai palielināšanas gadījumā Apdrošinātājam ir pienākums samaksāt Apdrošinātājam papildus apdrošināšanas prēmiju Apdrošinātāja noteiktajā apmērā un termiņos.

15.6. Atlīdzības izmaksas priekšnosacījums ir zaudējuma atklāšanas apdrošināšanas perioda laikā, izpildoties sekojošiem nosacījumiem:

15.6.1. zaudējuma cēlonis ir Apdrošinātā darbība vai bezdarbība apdrošināšanas polisē norādītajā apdrošināšanas vietā un apdrošināšanas perioda laikā, un šajā periodā ir radušies zaudējumi;

15.6.2. zaudējumi pirmo reizi atklājušies apdrošināšanas perioda vai pagarinātā zaudējumu pieteikšanas perioda laikā;

15.6.3. par zaudējumu atlīdzību celta pretenzija apdrošināšanas perioda vai pagarinātā zaudējumu pieteikšanas perioda laikā;

15.6.4. rakstveida apdrošināšanas atlīdzības pieteikums Apdrošinātājam iesniegts apdrošināšanas periodā vai pagarinātā zaudējumu pieteikšanas perioda laikā.

15.6.5. Ja ir noslēgti secīgi apdrošināšanas līgumi, tad apdrošināšanas atlīdzību izmaksā (zaudējumus atlīdzina) saskaņā ar tā apdrošināšanas līguma noteikumiem, kura apdrošināšanas perioda laikā zaudējumi ir pirmo reizi atklājušies.

15.6.6. Apdrošinātais ir civiltiesiski atbildīgs par nodarītajiem zaudējumiem saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktiem.

15.6.7. Apdrošinātājam vai Apdrošinājuma ņēmējam bez Apdrošinātāja rakstveida piekrišanas nav tiesību atzīt vai noliegt savu vainu vai atbildību par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos.

15.7. Visi viena apdrošinātā riska iestāšanās rezultātā cēloņsakarīgie notikumi veido vienu apdrošināšanas gadījumu, neatkarīgi no zaudējumu rašanās laika.

16. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA UN APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI IESTĀJOTIES APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMAM

16.1. Par katru gadījumu, kad pret Apdrošināto ir iesniegta vai pēc notikuma, kas varētu būt iespējams cēlonis vai pamats pretenzijas iesniegšanai, nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, bet ne vēlāk kā 3 (trīs) darba dienu laikā, rakstiski informēt Apdrošinātāju.

16.2. Nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, bet ne vēlāk kā līdz pagarinātā zaudējumu pieteikšanas perioda beigām, iesniegt Apdrošinātājam atlīdzības pieteikumu

16.3. Nekavējoties rakstiski informēt cietušo personu par nepieciešamību griezties pie Apdrošinātāja nodarīto zaudējumu novēršanai. Apdrošinātājam ir pienākums nekavējoties rakstiski informēt Apdrošinātāju par šī pienākuma izpildi.

16.4. Veikt visus iespējamus un saprātīgos pasākumus, lai novērstu vai samazinātu zaudējumus trešajai personai. Ja tas netiek darīts, tad atkārtoti zaudējumi trešajai personai netiek atlīdzināti.

16.5. Pēc Apdrošinātāja pieprasījuma pilnvarot Apdrošinātāju nepieciešamo dokumentu un informācijas izprasīšanai, saņemšanai un Apdrošinātā interešu pārstāvim.



17. IZŅĒMUMI

17.1. Ja apdrošināšanas līgumā nav papildus vienošanās, tad apdrošināšanas aizsardzība nav spēkā sekojošiem zaudējumiem:

17.1.1. 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, vandālisma, militāras vai uzurpētas varas, vai konfiskācijas, nacionalizācijas, atsavināšanas vai sagraušanas, vai īpašuma bojājuma, bojāejas vai zuduma, ko radījis valsts, sabiedriskas vai pašvaldību organizāciju vai institūciju rīkojums;

17.1.2. kas tieši vai netieši cēlušies terora aktu (Krimināllikuma izpratnē) dēļ. Neatļūdzina jebkādu zaudējumus vai izdevumus, kas tieši vai netieši cēlušies sakarā ar jebkādiem terora akta rezultātā nodarīto vai potenciāli nodarāmo zaudējumu novēršanas pasākumiem;

17.1.3. prasībām par saistību izpildi vai to pienācīgu izpildi, prasībām par aizvietojošo darbību izpildi un prasībām par izmaksu atgriešanu, kas ir veiktas sakarā ar saistību izpildi;

17.1.4. par kuriem Apdrošinātais ir atbildīgs, pamatojoties uz likumisko tiesību un pienākumu pārņemšanu no cita subjekta (personas);

17.1.5. kas tieši vai netieši cēlušies Apdrošinātā, Apdrošinājuma ņēmēja vai paša cietušā nolaidības, 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.;

17.1.6. zaudējumiem, ko izraisījis Apdrošinātais, veicot jebkādu komercdarbību, darbojoties jebkādā profesijā vai ieņemot kādus amatus biedrībās, nodibinājumos vai izpildot jebkuru darbu par atļūdzību;

17.1.7. zaudējumiem, ko izraisījis jebkurš transportlīdzeklis (vai tā piekabe), kas paredzēts izmantošanai ceļu satiksmē vai kuram ir nepieciešama sauszemes transportlīdzekļa īpašnieka civiltiesiskās atbildības obligātā apdrošināšana saskaņā ar ceļu satiksmi regulējošiem normatīvajiem, ja šāds transportlīdzeklis ir Apdrošinātā īpašumā vai to Apdrošinātais īrējis, nomājis vai vadījis;

17.1.8. jebkuram ūdens vai gaisa transportlīdzeklim, kas pieder Apdrošinātajam vai kuru Apdrošinātais ir īrējis, nomājis vai vadījis, izņemot šo noteikumu 13.2.6. punktā minētos gadījumus;

17.1.9. zaudējumiem, kas radušies medībās un saistībā ar medībām;

17.1.10. morālo kaitējumu;

17.1.11. kaitējumu, kas radies no jebkāda veida personas goda un cieņas aizskaršanas, apmelojuma, neslavas celšanas, kuru veicis Apdrošinājuma ņēmējs un/vai Apdrošinātais, vai kura veikta viņa vārdā;

17.1.12. atrauto peļņu (nesaņemtos ienākumus);

17.1.13. kuriem bija jābūt saskaņā ar tiesību aktiem vai tie bija apdrošināti Apdrošinājuma ņēmēja obligātās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas ietvaros;

17.1.14. kas radušies sakarā ar profesionālās darbības veikšanu bez atļūjas, ja saskaņā ar tiesību aktiem šāda atļūja ir nepieciešama;

17.1.15. kas tieši vai netieši izriet no jonizējošo, lāzera staru iedarbības, enerģētiskā starojuma, radioaktīvās saindēšanās, kā arī izriet no tiešas vai netiešas magnētiskā un elektromagnētiskā lauka iedarbības;

17.1.16. kas nodarīti ar visa veida ļaunprātīgu programmatūru vai cita veida programmām, kas traucē jebkādas programmas, datora, tīkla un telefona darbību, neatkarīgi no to rašanās iemesla, tajā skaitā, kas ir saistītas ar internetu vai interneta izmantošanu;

17.1.17. naudas vērtībām, mākslas darbiem, arhīvu vai kolekcionāru krājumiem;

17.1.18. kas izriet no pārklāšanās ar sēnīti, lēnas trokšņu, temperatūras, ūdens, gāzu, putekļu, baktēriju un vīrusu iedarbības. Par lēnu iedarbību uzskata tādu uzskaitīto faktoru iedarbību, kas ietekmē apkārtējo vidi nepārtrauktā veidā, radot zaudējumus, kuriem nevar piedēvēt pēkšņas un neparedzamas ietekmes īpašības;

17.1.19. ko radījis BSE vīruss, cilvēka imūndeficīta vīruss (HIV) vai no šī vīrusa mutācijas ceļā izveidojušies atvasinājumi un/vai varietātes, kas jebkādā veidā ir saistīti ar iegūto imūndeficīta sindromu (AIDS) vai kādu citu analoga rakstura sindromu, kā arī par zaudējumiem, kas radušies ģenētiskā koda bojāšanas rezultātā;

17.1.20. kas radušies dzīvnieku, kas pieder Apdrošinātajam vai atrodas Apdrošinātā aprūpē, uzraudzībā vai pārdošanā, slimību dēļ, ja Apdrošinātais zinājis vai pienācīgas aprūpes gadījumā būtu zinājis par slimību (zaudējumi, kas radušies HIV un BSE vīrusu rezultātā ir izslēgti no apdrošināšanas seguma saskaņā ar šo noteikumu 17.1.19.punktu);

17.1.21. kas radušies sakarā ar azbesta vai cita materiāla, kas satur azbestu, lietošanas;

17.1.22. ko nodarījis formaldehīds un dioksīns;

17.1.23. kas izriet no pienākuma veikt: līgumsodu, nokavējuma procentu, tiesas soda naudu, administratīvā vai materiāla rakstura zaudējumu (exemplary & punitive damages) apmaksu, kā arī citu sodu un finansiālu piespiedu līdzekļu apmaksu;

17.1.24. kas regulēti ar direktīvas 2004/35/CE noteikumiem par videi nodarītā kaitējuma novēršanu un atļūdzināšanu;

17.1.25. kas radušies tiešas vai netiešas tabakas izstrādājumu iedarbības rezultātā;

17.1.26. civiltiesiskās atbildības apdrošināšanu par produkta nodarīto zaudējumu;

17.1.27. kam ir tīri finansiālu zaudējumu forma;

17.1.28. kas iestājušies ārpus Latvijas, Lietuvas un Igaunijas Republikas teritorijas;

17.1.29. eksplozijas rezultātā, kas radusies ļaunajam ierociem un citās iekārtās, kur izmanto eksplozijas enerģiju, vai sprādziena dēļ, kas radies darbojoties ar vielām un iekārtām, kuru mērķis ir izmantot eksplozijas enerģiju;

17.1.30. ko Apdrošinātais ir nodarījis alkohola, narkotiku vai citu apreibinošu toksisku/psihotropo vielu iedarbībā;

17.1.31. ja Apdrošinātais ir vienojies par pretenzijas izšķiršanu šķīrējtiesā bez iepriekšējas rakstveida saskaņošanas ar Apdrošinātāju;

17.1.32. kas ir saistīti ar zibens spērienu un citām dabas stihijām saskaņā ar īpašuma apdrošināšanas veidu;

17.1.33. zaudējumi, kas iestājušies profesionālās darbības rezultātā, piemēram, ārsta, advokāta, notāra, veterinārārsta, grāmatveža u.tml. profesionālā atbildība;

17.1.34. kas atkārtoti cēlušies vienas un tās pašas kļūdas dēļ, kas jau iepriekš radījusi zaudējumus trešajām personām, ko jau iepriekš ir atļūdzinājis Apdrošinātājs, gadījumā, ja Apdrošinātais pēc apdrošināšanas atļūdzības izmaksas nav veicis nepieciešamās darbības, lai novērstu atkārtotu zaudējumu rašanos vai samazinātu to apmēru;

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

17.1.36. kas cēlušies sakarā ar šādu objektu likumīgu valdījumu,



lietojumu, turējumu vai pārziņu (tai skaitā ekspluatāciju, izmantošanu, nomu, vai jebkuru darbību ar šiem objektiem vai šādos objektos, vai šādu objektu teritoriju):

17.1.36.1. gaisa transportlīdzekļiem, lidostām, lidlaukiem un to perimetram, ieskaitot zaudējumus, kas cēlušies sakarā ar gaisa transportlīdzekļu uzpildīšanu ar degvielu, dispečeru atbildību, gaisa transportlīdzekļu navigāciju un citiem aviācijas riskiem, kā arī pasažieru un kravu aviācijas pārvadājumiem (tai skaitā blakus pakalpojumu sniegšanas rezultātā);

17.1.36.2. dambjiem un moliem, tiltiem, viaduktiem, zemūdens konstrukcijām, torņiem, šahtām, tuneļiem, akām, raktuvēm, lautzuvēm, karjeriem;

17.1.36.3. kas cēlušies spridzināšanas un/vai ar spridzināšanu radīta nogruvuma vai iegruvuma rezultātā;

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

17.1.38. kas tieši vai netieši cēlušies no tāda nekustamā īpašuma pārvaldīšanas/apsaimniekošanas, kas atrodas avārijas stāvoklī, netiek izmantots vai nav pastāvīgi apdzīvots. Avārijas stāvoklī esošs nekustamais īpašums ir, ja tā fiziskais nolietojums pārsniedz 60%;

17.1.39. kas cēlušies sakarā ar tādas lietas – kustamā vai nekustamā īpašuma bojājumu, bojāeju vai zudumu:

a) kas ir Apdrošinātā valdījumā, īpašumā;

b) kas ir Apdrošinātā lietojumā, turējumā vai pārziņā (nomā, glabājumā, kontrolē), izņemot zaudējumus nomātajam nekustamajam īpašumam saskaņā ar šo noteikumu 13.1. vai 13.2.1. punktu.

17.1.40. zaudējumus, ko Apdrošinājuma ņēmējs, Apdrošinātais nodarījis sev, kā arī prasības starp Apdrošinātajiem (cross liability);

18. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA

18.1. Atlīdzināmie zaudējumi sastāv no:

18.1.1. Mantai nodarīti zaudējumi:

Apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir vienāds ar izdevumiem, kas nepieciešami, lai atjaunotu attiecīgās trešās personas 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.

18.1.2. Dzīvībai un veselībai nodarīts kaitējums:

18.1.2.1. zaudējumi sakarā ar cietušās trešās personas ārstēšanu.

Ar ārstēšanās izdevumiem šo noteikumu izpratnē tiek saprasti šādi izdevumi:

a) izdevumi par cietušās personas ārstēšanu ambulatori vai stacionāri Latvijas Republikas Veselības inspekcijā reģistrētā ārstniecības iestādē;

b) izdevumi par cietušās personas ārstēšanu, ko veic Veselības inspekcijas reģistrā reģistrēta ārstniecības un ārstniecības atbalsta personas;

c) izdevumi par cietušās personas ārstēšanu saskaņā ar Nacionālajā veselības dienestā apstiprinātajām ārstniecībā izmantojamajām medicīniskajām tehnoloģijām;

d) izdevumi par cietušās personas nogādāšanu ārstniecības iestādē,

ja cietusī persona nevar patstāvīgi pārvietoties, vai tas ir lielā mērā apgrūtināts un ir nepieciešams specializēts transports. Šo noteikumu izpratnē tiek atlīdzināti izdevumi par sabiedriskā transporta un taksometra izmantošanu, lai nokļūtu ārstniecības iestādē;

e) izdevumi par ārstēšanos mājas apstākļos, kas sevi ietver arī ārstniecības personas un/vai ārstniecības atbalsta personas vizīti mājās, ja cietušās personas veselības stāvoklis neļauj apmeklēt ārstniecības iestādi;

f) izdevumi par tehnisko palīgīdzekļu nomu un iegādi, kā arī medicīnas preču iegādi, ja to nepieciešamību ir noteicis ārstējošais ārsts;

g) izdevumi par protezēšanu un endoprotezēšanu, ja tas ir nepieciešams būtisku ķermeņa funkciju atjaunošanai un to ir noteicis ārstējošais ārsts;

h) izdevumi par ārstēšanos Latvijas Republikas Veselības inspekcijā neregistrētā ārstniecības iestādē tiek atlīdzināti tikai tad, ja ir rakstiska vienošanās ar Apdrošinātāju par šādu izdevumu atlīdzināšanu.

Izdevumi sakarā ar cietušās trešās personas ārstēšanu tiek atlīdzināti ne ilgāk kā I (vienu) gadu pēc negadījuma, skaitot no negadījuma iestāšanās brīža.

18.1.2.2. 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 atskaitīti pēc veselības kaitējuma nodarīšanas cietušajai trešajai personai izmaksātie slimības pabalsti.

Izdevumi sakarā ar cietušās trešās personas pārejošu darbnespēju tiek atlīdzināti ne ilgāk kā I (vienu) gadu pēc negadījuma, skaitot no negadījuma iestāšanās brīža

18.1.2.3. zaudējumi sakarā ar cietušās trešās personas pastāvīgu darbnespēju zaudējumu (invaliditāti).

Apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir vienāds ar tabulā "Atlīdzības apjoma tabula" noteikto atlīdzības apjomu un saskaņā ar Veselības un darbnespēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas (VDEĀVK) cietušajai personai piešķirto invaliditātes grupu sakarā ar neatgriezenisku pastāvīgu darbnespēju zaudējumu, kas iestājies ne vēlāk kā gada laikā pēc negadījuma un pastāvīgs darbnespēju zaudējums noteikts un/vai pagarināts uz vismaz 2 (divu) gadu termiņu.

Atlīdzības apjoma tabula

Piešķirtā Invaliditātes grupa	Atlīdzības apjoms
I grupa	50% (piecdesmit procentu) apmērā no apdrošināšanas polises kopējā atbildības limita, bet ne vairāk kā EUR 5 000 par polisi
II grupa	25% (divdesmit piecu procentu) apmērā no apdrošināšanas polises kopējā atbildības limita, bet ne vairāk kā EUR 2 500 par polisi
III grupa	20% (divdesmit procentu) apmērā no apdrošināšanas polises kopējā atbildības limita, bet ne vairāk kā EUR 1 000 par polisi

18.1.2.4. zaudējumi sakarā ar cietušās trešās personas nāvi.

Apdrošināšanas atlīdzība par cietušās trešās personas nāvi tiek izmaksāta šādos gadījumos un šādos apjomos, nepārsniedzot apdrošināšanas polise norādīto limitu:



a) Cietušās trešās personas apbedīšanas izdevumi – tiek atlīdzināti faktiski iztērētie un ar dokumentiem pierādītie saprātīgie apbedīšanas izdevumi, kas radušies fiziskajai personai, kura uzņēmusies apbedīšanu un uzrādījusi miršanas apliecības oriģinālu un dokumentus, kuri apliecina apbedīšanas faktu. No šīs summas tiek atskaitīts Valsts Sociālās Apdrošināšanas Aģentūras izmaksātais apbedīšanas pabalsts, neatkarīgi no tā, kas ir pabalsta saņēmējs.

b) Vienreizējs pabalsts cietušās trešās personas ģimenes locekļiem par viņa nāvi saskaņā ar apdrošināšanas polisē norādīto apdrošinājuma summu, kas tiek proporcionāli sadalīta cietušās trešās personas ģimenes locekļiem, kas šo noteikumu izpratnē ir: laulātais, bērni, vecāki, brāļi, māsas, pusbrāļi un pusbēdas.

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

18.1.4. Finansiālie zaudējumi, kas tieši izriet no trešās personas dzīvībai un veselībai nodarītā kaitējuma vai mantai nodarītiem zaudējumiem.

18.1.5. Cietušās trešās personas tiešie finansiālie izdevumi, kuri neizriet no trešās personas dzīvībai vai veselībai nodarītā kaitējuma vai īpašumā esošas ķermeniskas lietas bojājuma vai bojāejas.

18.2. Visi viena apdrošinātā riska iestāšanās rezultātā cēloņsakarīgie notikumi veido vienu apdrošināšanas gadījumu neatkarīgi no zaudējumu rašanās laika.

18.3. Apdrošināšanas atlīdzība par Apdrošinātā izdevumiem.

Saskaņā ar apdrošināšanas noteikumiem Apdrošinātājs atlīdzina Apdrošinātājam ar Apdrošinātāju rakstveidā saskaņotos un pierādāmos saprātīgos izdevumus, kas radušies sakarā ar pretenziju, ar zaudējumiem cēloņsakarīga notikuma izmeklēšanu, juridisko palīdzību, neatliekamām zaudējumu novēršanas un samazināšanas pasākumiem. Apdrošināšanas atlīdzību nosaka šajā punktā norādīto, ar dokumentiem pierādīto izdevumu apmērā. Šajā punktā minētie izdevumi, izņemot izdevumus par neatliekamo zaudējumu novēršanas un samazināšanas pasākumiem, tiek atlīdzināti arī tādā gadījumā, ja tiesa prasību pret Apdrošināto atzīst par nepamatotu un spriedums par to ir stājies likumīgā spēkā.

18.4. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas noteikumi.

18.4.1. Apdrošinātājs pieņem lēmumu par to, vai notikušais negadījums kvalificējams kā apdrošināšanas gadījums, un par pilnīgu vai daļēju apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, 20 (divdesmti) dienu laikā, sākot skaitīt no visu apdrošināšanas atlīdzības prasības izskatīšanai nepieciešamo dokumentu (rakstisku apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu, attiecīgo valsts institūciju apstiprinājumu, zaudējumu apmēru apstiprinošu dokumentu, izziņu, pilnvaru u.c.) saņemšanas brīža. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu veic 5 (piecu) darba dienu laikā pēc pieņemtā lēmuma paziņošanas.

18.4.2. Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību šajā apdrošināšanas līgumā noteiktajā apmērā, nepārsniedzot apdrošināšanas polisē norādīto atbildības limitu vienam apdrošināšanas gadījumam un kopējo atbildības limitu. Pirms izmaksas Apdrošinātājs atskaita apdrošināšanas polisē norādīto pašrisku no izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības summas vai ietur to no Apdrošinātā vai Apdrošinājumaņēmēja.

18.4.3. Ja pastāv strīds par apdrošināšanas atlīdzības apmēru, Apdrošinātājam jebkurā gadījumā jāizmaksā tā apdrošināšanas atlīdzības daļa, kuru Apdrošinātājs uzskata par pamatotu un pierādītu saskaņā ar iesniegtajiem dokumentiem.

18.4.4. Ja Apdrošinājumaņēmējs nav samaksājis apdrošināšanas prēmiju

pilnā apmērā, Apdrošinātājam ir tiesības no izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības ieturēt nesamaksāto apdrošināšanas prēmijas daļu.

18.4.5. Apdrošināšanas atlīdzību sakarā ar trešajai personai nodarītajiem zaudējumiem izmaksā trešajai personai, kurai ir tiesības uz apdrošināšanas atlīdzības saņemšanu vai, pusēm vienojoties, nosaka citu izmaksas kārtību.

18.4.6. Ja vairākas personas ir solidāri vai daļēji atbildīgas par zaudējumu nodarīšanu, saskaņā ar apdrošināšanas noteikumiem apdrošināšanas atlīdzību cietušajām trešajām personām izmaksā proporcionāli Apdrošinātā atbildības pakāpei.

18.4.7. Ja trešajām personām nodarīto zaudējumu atlīdzinājušas citas personas, Apdrošinātājs izmaksā tikai starpību starp apdrošināšanas atlīdzības summu, kas izmaksājama saskaņā ar apdrošināšanas līgumu, un summu, ko atlīdzinājušas citas personas.

18.4.8. 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, turklāt 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.

18.4.9. Ja Apdrošinātājs tikai pēc apdrošinātā riska iestāšanās uzzina par apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību palielinošiem apstākļiem, par kuriem Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātājam bija jāpaziņo, un nepaziņošanas iemesls ir Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā viegla neuzmanība, Apdrošinātājs var samazināt apdrošināšanas atlīdzības apmēru tādā attiecībā, kāda ir starp iemaksāto apdrošināšanas prēmiju un apdrošināšanas prēmiju, kāda Apdrošinājumaņēmējam būtu jāmaksā, ja Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais būtu paziņojis par faktiskajiem apstākļiem.

18.5. Apdrošinātājs var atteikt Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu:

18.5.1. ja Apdrošinājumaņēmējs, Apdrošinātais vai tiem pielīdzinātās personas:

18.5.1.1. nolaidīgi, ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ pārkāpj no apdrošināšanas līguma izrietošus pienākumus, un ja šis pārkāpums ir cēloņsakarīgi veicinājis zaudējumu iestāšanos vai palielinājis to apmēru;

18.5.1.2. ir apzināti sniedzis nepatiesu informāciju saistībā ar apdrošinātā riska iestāšanos;

18.5.1.3. rīkojoties nolaidīgi, ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ, neiesniedz Apdrošinātāja rakstiski pieprasīto, tā rīcībā esošo informāciju, kas atļautu pārlicināties par apdrošinātā riska iestāšanos un zaudējumu apmēru, vai jebkādā citā veidā kavē Apdrošinātāja iespējas konstatēt un novērtēt zaudējumu apjomu;

18.5.2. Ja Apdrošinātājs tikai pēc apdrošinātā riska iestāšanās uzzina par riska iestāšanās iespējamību palielinošiem apstākļiem, par kuriem Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātājam bija jāpaziņo, un nepaziņošanas iemesls ir Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā nolaidība, ļauns nolūks vai rupja neuzmanība.



V. NODAĻA. NELAIMES GADĪJUMU APDROŠINĀŠANA

19. APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS

19.1. Apdrošināšanas objekts ir nelaimes gadījuma rezultātā radies kaitējums Apdrošinātā dzīvībai vai veselībai saskaņā ar šiem apdrošināšanas noteikumiem.

20. APDROŠINĀTIE RISKI

Saskaņā ar šī apdrošināšanas līguma noteikumiem Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību, ja iestājas zemāk 20.1. vai 20.2. punktā aprakstītais risks.

20.1. Paliekoša invaliditāte

20.1.1. Ja Apdrošinātais no viņa gribas neatkarīgu iemeslu dēļ Apdrošinātājā vietā ir cietis nelaimes gadījumā, kā rezultātā I (viena) gada laikā pēc nelaimes gadījuma iestājas Apdrošinātā paliekoša invaliditāte un tā ir tiešā cēloniskā sakarībā ar nelaimes gadījumu, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinātajam apdrošināšanas atlīdzību, kuru aprēķina, apdrošinājuma summu reizinot ar apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas tabulā norādīto procentu par attiecīgas ekstremitātes, orgāna, funkcionālas spējas zaudēšanu vai bojājumu (noteikumu 20.1.2. punkts).

20.1.2. Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas tabula:

20.1.3. Ja nelaimes gadījuma rezultātā radušies vairāku ekstremitāšu, orgānu vai to funkcionālo spēju zudumi, kas norādīti apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas tabulā augstāk, tad procenti par katru apdrošināšanas atlīdzības tabulā norādīto pozīciju summējas, bet kopējais izmaksājams apdrošināšanas atlīdzības apmērs nevar pārsniegt apdrošināšanas polisē norādīto apdrošinājuma summu šim riskam.

20.1.4. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta par miesas bojājumiem un/vai ķermeņa funkcionāliem traucējumiem, kas ir bijuši jau pirms nelaimes gadījuma, neatkarīgi no tā, vai pēc nelaimes gadījuma konkrētā miesas bojājuma un/vai ķermeņa funkcionālie traucējumi ir pasliktinājušies.

20.1.5. Apdrošinātajam ir tiesības par Apdrošinātāja līdzekļiem pieprasīt Apdrošinātā veselības stāvokļa papildu izmeklēšanu, ko veic Apdrošinātāja nozīmēta ārstniecības iestāde, kuras slēdziens ir saistošs gan Apdrošinātajam, gan Apdrošinātājam.

20.1.6. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta par tādiem miesas bojājumiem un ķermeņa funkciju zaudējumiem, kuri nav norādīti apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas tabulā

Ekstremitāte/orgāns/funkcionālā spēja	Atlīdzība % no apdrošinājuma summas
rokas zaudēšana pleca locītavas līmenī	70% (septiņdesmit %)
rokas zaudēšana virs elkoņa locītavas	65% (sešdesmit pieci %)
rokas zaudēšana zem elkoņa locītavas	60% (sešdesmit procenti)
plaukstu zaudēšana plaukstu locītavas līmenī	55% (piecdesmit pieci %)
plaukstu I pirksta zaudēšana	20% (divdesmit procenti)
plaukstu II pirksta zaudēšana	10% (desmit %)
jebkura cita plaukstu pirksta zaudēšana	5% (pieci %)
kājas zaudēšana virs augšstilba vidus	75% (septiņdesmit pieci %)
kājas zaudēšana virs ceļa locītavas	70% (septiņdesmit %)
kājas zaudēšana zem ceļa locītavas	55% (piecdesmit pieci %)
kājas zaudēšana līdz apakšstilba vidum	50% (piecdesmit %)
pēdas zaudēšana pēdas locītavas līmenī	45% (četrdesmit pieci %)
kājas I pirksta zaudēšana	5% (pieci %)
jebkura cita pēdas pirksta zaudēšana	3% (trīs %)

pilnīga un neatgūstama redzes zaudēšana vienai acij	50% (piecdesmit %)
pilnīga un neatgūstama dzirdes zaudēšana vienai ausij	30% (trīsdesmit %)
pilnīga un neatgūstama ožas zaudēšana	5% (pieci %)
pilnīga un neatgūstama garšas sajūtu zaudēšana	5% (pieci %)
pilnīga un neatgūstama runas spēju zaudēšana	50% (piecdesmit %)
centrālās nervu sistēmas traumatisks bojājums	50% (piecdesmit %)
perifērās nervu sistēmas traumatisks bojājums	25% (divdesmit pieci %)
traumatisks orgānu sistēmas bojājums, kas radījis tās funkciju daļēju zudumu	25% (divdesmit pieci %)
traumatisks dzimumorgānu sistēmas bojājums, kas radījis tās pilnīgu funkciju zudumu	50% (piecdesmit %)

20.2. Nāve nelaimes gadījuma rezultātā

20.3. Ja Apdrošinātais no viņa gribas neatkarīgu iemeslu dēļ cieš nelaimes gadījumā, kā rezultātā iestājas Apdrošinātā nāve vai tiek gūti miesas bojājumi, kuru dēļ Apdrošinātā nāve iestājas I (viena) gada laikā no nelaimes gadījuma brīža, Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību labuma guvējam saskaņā ar apdrošināšanas polises noteikumiem.

20.4. Ja Apdrošinātā nāve iestājas saskaņā ar 20.2.1. punktu, bet pirms tam ir izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība saskaņā ar 20.1.1. punktu, tad no izmaksājams apdrošināšanas atlīdzības par Apdrošinātā nāvi tiek atskaitīta iepriekš izmaksāta atlīdzība saskaņā ar 20.1.1. punktu.

21. APDROŠINĀJUMA SUMMA

21.1. Apdrošināšanas polisē norādītā apdrošinājuma summa ir maksimālais naudas summas apmērs, ko Apdrošinātājs var izmaksāt par apdrošināšanas gadījumu un apdrošināšanas periodu kopā Apdrošinātajam un Apdrošinātajam pielīdzinātajām personām.

21.2. Maksimālais kopējais izmaksājams atlīdzības limits vienai apdrošinātajai personai nevar pārsniegt 50% (piecdesmit procentus) no apdrošināšanas polisē norādītās apdrošinājuma summas.

21.3. Pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas apdrošinājuma summa attiecīgajam apdrošinātajam riskam tiek samazināta par izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības apmēru.

22. IZŅĒMUMI

Par apdrošināšanas gadījumu netiek atzīts un apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta, ja zaudējumi radušies:

22.1. kara, invāzijas vai karam līdzīgas darbības (neatkarīgi no tā, vai karš pieteikts vai nē), terora akta, pilsoņu kara, lokauta, sabiedrisko nemieru, sacelšanās, dumpju, streiku, pretošanās kustību, revolūcijas, militāra vai cita apvērsuma, komandantstundas noteikšanas vai aplenkuma, vai citu gadījumu, kuriem seko aplenkums vai komandantstundas noteikšana, rezultātā;

22.2. kodolspārdziena, atomenerģijas, radiācijas, radioaktīvā piesārņojuma, jonizējošā starojuma rezultātā;

22.3. globālas vai reģionāla mēroga dabas katastrofas rezultātā, ja valsts vai pašvaldības iestādes ir izsludinājušas ārkārtējo situāciju, kas saistīta ar iedzīvotāju masveida upuriem (cietušajiem) vai zaudējumiem



tautsaimniecībai, vai kaitējumu videi, vai saimnieciskās darbības piespiedu apstāšanos, vai, kad nepieciešami avārijas un glābšanas darbi un ārkārtējo situāciju izraisīto seku likvidēšanas pasākumi;

22.4. Apdrošinātā, Apdrošinājuma ņēmēja vai citas apdrošināšanas atlīdzības saņemšanā tieši vai netieši ieinteresētās personas nolaidības, ļauna nolūka, rupjas neuzmanības vai noziedzīgas darbības rezultātā;

22.5. Apdrošinātā tīšas darbības, tai skaitā Apdrošinātā pašnāvības, pašnāvības mēģinājuma, sevis pakļaušanas ārkārtējam briesmām, rezultātā, izņemot cilvēka dzīvības glābšanas gadījumu;

22.6. asinsrites traucējumu (t.sk., infarkta, insulta), psihisko vai garīgo traucējumu, atmiņas zuduma, krampju, epilepsijas lēkmju vai apziņas traucējumu rezultātā;

22.7. mugurkaula disku bojājumu seku rezultātā, patoloģiska lūzuma vai atkārtota lūzuma rezultātā;

22.8. saindēšanās seku rezultātā;

22.9. Apdrošinātajam esot alkoholisko, psihotropo, toksisko, narkotisko un citu apreibinošu vielu ietekmē, ja ir konstatējama cēloņsakarība starp alkoholisko, toksisko vai narkotisko vielu lietošanu un nelaimes gadījuma iestāšanos;

22.10. operācijas, ārstēšanās, vai citu medicīnisko procedūru laikā vai to rezultātā;

22.11. no infekcijas slimības vai slimības, ko izraisījis insektu kodums vai dzēliens.

22.12. Apdrošinātajam braucot ar sauszemes motociklu, motorolleru vai kvadraciklu, kura dzinēja tilpums ir lielāks par 125 cm³;

22.13. Apdrošinātajam kā pilotam vai pasažierim, izmantojot mazgabarīta lidmašīnu, planieri, deltaplānu, izpletņi, vai arī citādi piedaloties šāda veida lidojumā;

22.14. Apdrošinātajam kuģojot citādi nekā pasažierim ar kuģi, kurš reģistrēts kā pasažieru pārvadāšanas līdzeklis pa noteiktu maršrutu;

22.15. Apdrošinātajam iesaistoties vai piedaloties aktīva militāra dienesta operācijās vai apmācībās, pildot darba un/vai brīvprātīgas personas pienākumus policijā, robežsardzē, ugunsdzēsības dienestā, zemessardzē vai jebkurā citā militarizētā organizācijā vai formējumā;

22.16. Apdrošinātajam piedaloties, veicot vai mēģinot veikt krimināli vai administratīvi sodāmu darbību;

22.17. Apdrošinātajam atrodoties apcietinājumā brīvības atņemšanas iestādē vai esot likumīgi aizturētam;

22.18. Apdrošinātajam rupji pārkāpjot Ceļu satiksmes noteikumus, piemēram, atļautā braukšanas ātruma pārsniegšana par 30 km/h un vairāk, krustojuma šķērsošana pie neatļautā gaismas signāla, dzelzceļa pārbrauktuves šķērsošana noteikumu neievērošana, braukšana pretēji noteiktajam kustību virzienam, apdzīšanas manevra veikšana neatļautā vai nepārredzamā vietā, vadot transportlīdzekli bez attiecīgās kategorijas transportlīdzekļa autovadītāja apliecības;

22.19. Apdrošinātajam strādājot kodolreaktoros, dekompresijas kamerās, ar toksiskām ķīmikālijām, sprāgstvielai vai municiju ražošanā, kalnrūpniecībā, veicot stividoru darbus, esot kuģa vai lidmašīnas komandas loceklim, strādājot ārpus sauszemes, piemēram, bet ne tikai, uz naftas ieguves platformām;

22.20. Apdrošinātajam nodarbojoties ar paaugstināta riska sporta veidiem vai aktivitātēm, tādiem kā: pārgājieni kalnos augstāk par 2500 metriem virs jūras līmeņa, kāpšana klintīs, alpīnisms, niršana alās, niršana dziļāk par 10 metriem, raftings, helibordings, lēkšana ar izpletņi, gumiju vai spārnoto kombinezonu, kajakošana, ātrais nobrauciens ar slēpēm,

BMX, trekings, bobslejs, frīstails, kaitbordings, lēkšana ar slēpēm no trampīna, motofrīstails, motosports, planierisms, regbiji, sērfošana, skeitbordings, skeleton, ūdens motosports, braukšana (vadot vai kā pasažierim) ar kvadraciklu, ūdens motociklu vai sniega motociklu, un citi līdzīgi paaugstināta riska sporta veidi un aktivitātes;

22.21. Apdrošinātajam nodarbojoties ar ziemas sporta veidiem ārpus tam paredzētām un speciāli sagatavotām vietām (trasēm);

22.22. Apdrošinātajam piedaloties medībās, lietojot šaujamieročus, pirotehnikas līdzekļus vai sprādzienbīstamas vielas;

22.23. Apdrošinātajam nodarbojoties ar profesionālo, sportu, kura mērķis ir sporta rezultātu sasniegšana, piedaloties sacensībās, spēlēs vai treniņos, neatkarīgi no tā, vai tas ir vai nav Apdrošinātā ienākuma avots.

23. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA, APDROŠINĀTĀ VAI LABUMA GUVĒJA PIENĀKUMI PĒC NELAIMES GADĪJUMA IESTĀŠANĀS

23.1. Iestājoties Nelaimes gadījumam:

23.1.1. 24 (divdesmit četru) stundu laikā jāapmeklē ārsts, izņemot gadījumus, kad novēlošanās ir saistīta ar pamatotu attaisnojumu;

23.1.2. jāpilda ārsta norādījumi;

23.1.3. jā rūpējas, lai veselības stāvoklis nepasliktinās;

23.1.4. labuma guvējam, Apdrošinājuma ņēmējam, Apdrošinātajam vai Apdrošinātā mantiniekiem nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, jāpaziņo Apdrošinātajam par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos (ja par apdrošināšanas gadījumu ir paziņots vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienas pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, tad par attaisnotu kavēšanu tiek uzskatīti objektīvi iemesli, kas liedza Apdrošinātajam iesniegt paziņojumu, kā, piemēram, Apdrošinātā atrašanās slimnīcā);

23.1.5. labuma guvējam, Apdrošinājuma ņēmējam, Apdrošinātajam vai Apdrošinātā mantiniekiem nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, jāpaziņo policijai par ceļu satiksmes negadījumu vai trešo personu prettiesisku rīcību, ja tās rezultātā ir iestājies apdrošināšanas gadījums.

23.1.6. Apdrošinātajam ir tiesības samazināt vai atteikt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, ja Apdrošinātais, labuma guvējs vai Apdrošinātā mantinieki neievēro šo noteikumu 23.1.punktā noteikto.

23.2. Lai pieprasītu apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, Apdrošinātajam, labuma guvējam vai to pilnvarotai personai ir jāiesniedz Apdrošinātajam sekojoši dokumenti:

23.2.1. pieteikums par apdrošināšanas gadījumu;

23.2.2. apdrošināšanas polises kopija, uzrādot oriģinālu;

23.2.3. atlīdzības pieteicēja pases vai cita personu apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu;

23.2.4. medicīnas iestādes izraksta no ambulatorās vai stacionārās medicīnas kartes kopiju, kurā norādīta precīza diagnoze.

23.2.5. Apdrošinātā paliekošas invaliditātes gadījumā – Veselības un darb spēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas slēdziens, kas apstiprina, ka sakropļojums tiek atzīts par neatgriezenisku un paliekošu;

23.2.6. Apdrošinātā nāves gadījumā –

a) Apdrošinātā miršanas apliecības kopija, uzrādot oriģinālu (ja iespējams);

b) dokuments, kas apliecina labuma guvēja tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību;

c) izziņa par nāves cēloni;

d) ārstniecības iestādes izraksts, ja Apdrošinātais pēc nelaimes gadījuma ir ievietots ārstniecības iestādē un nāve ir iestājusies ārstēšanās laikā.



24. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSAS KĀRTĪBA

24.1. Apdrošinātājs pieņem lēmumu par to, vai notikušais negadījums uzskatāms par apdrošināšanas gadījumu, un par pilnīgu vai daļēju apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ne vēlāk kā 21 (divdesmit vienas) darba dienas laikā pēc visu apdrošināšanas atlīdzības prasības izskatīšanai nepieciešamo dokumentu – rakstisku apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu, attiecīgo valsts institūciju izziņu, zaudējumu apmēru apstiprinošu dokumentu, izziņu, pilnvaru un citu, saņemšanas brīža, un nosūta lēmumu Apdrošinājuma ņēmējam, Apdrošinātajam vai labuma guvējam. Ja Apdrošinātajam objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams ievērot šo termiņu, Apdrošinātājs var to pagarināt uz laiku līdz 6 (sešiem) mēnešiem no dienas, kad saņemts pieteikums par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos, rakstiski informējot par to personu, kurai ir tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību

24.2. Apdrošinātājs, pieņemot lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, to aprēķina saskaņā ar apdrošināšanas līguma nosacījumiem un apdrošinātajiem riskiem, atļūdzinot dokumentāli pierādāmos un saprātīgos Apdrošinātāja izdevumus.

24.3. Ja saistībā ar apdrošināšanas gadījumu pret Apdrošinājuma ņēmēju, Apdrošināto vai trešo personu ir ierosināta administratīvā lieta vai kriminālprocess, lēmumu par apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātājs pieņem tikai pēc tam, kad tiesas spriedums vai lēmums stājies likumīgā spēkā un tas ir iesniegts Apdrošinātajam.

24.4. Ja līdz brīdim, kad tiek veikta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa, Apdrošinājuma ņēmējs nav samaksājis visu apdrošināšanas prēmiju, Apdrošinātājs ir tiesīgs ieturēt vai pieprasīt samaksāt nesamaksāto apdrošināšanas prēmijas daļu neatkarīgi no tā, vai ir iestājies apdrošināšanas prēmijas samaksas termiņš.

24.5. Pirms apdrošināšanas atlīdzības izmaksas Apdrošinātajam ir tiesības pieprasīt:

24.5.1. policijas izziņu par apdrošināšanas gadījuma notikuma apstākļiem;

24.5.2. medicīnas izziņu par alkohola līmeni asinīs apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīdī;

24.5.3. apdegumu gadījumā – Valsts Apdeguma centra izziņu, kurā ir norādīta ķermeņa apdeguma pakāpe;

24.5.4. citu papildus informāciju, kas nepieciešama nelaiemes gadījuma cēloņa un atļūdzināmo zaudējumu noteikšanai.

24.6. Apdrošinātā nāves gadījumā Apdrošinātajam ir tiesības pieprasīt liķa sekciju, apmaksājot sekcijas izdevumus, izņemot gadījumā, ja šos izdevumus saskaņā ar normatīvajiem aktiem ir pienākums apmaksāt citai personai.

24.7. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta Apdrošinātajam, bet Apdrošinātā nāves gadījumā - labuma guvējam.

24.8. Pēc pušu vienošanās Apdrošinātājs, pirms veikta pilnīga zaudējumu aprēķināšana, var izmaksāt apdrošināšanas atlīdzības daļu tādā apmērā, kādu neapstrīd neviena no pusēm.

24.9. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 5 (piecu) darba dienu laikā pēc lēmuma par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu pieņemšanas dienas.

24.10. Apdrošināšanas līgums, saskaņā ar kuru tiek izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība, paliek spēkā līdz apdrošināšanas polisē norādītajam termiņam, ņemot vērā apdrošināšanas līgumā norādīto apdrošinājuma summu konkrētajam riskam, kura samazināta par izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības summu.

VI NODAĻA. VISPĀRĪGIE NOSACĪJUMI

25. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA SASTĀVDAĻAS

25.1. Apdrošināšanas līgums sastāv no apdrošināšanas polises, apdrošināšanas polises pielikumiem, apdrošināšanas pieteikuma, apdrošināšanas noteikumiem un visiem apdrošināšanas līguma grozījumiem, par kuriem Apdrošinātājs un Apdrošinājuma ņēmējs rakstiski ir vienojušies. Gadījumā ja apdrošināšanas polise papīra formā nav izsniegta, tas neietekmē apdrošināšanas līguma spēkā esamību.

25.2. Ja ir konstatēta pretruna starp apdrošināšanas polises nosacījumiem un apdrošināšanas noteikumiem, prioritāte ir apdrošināšanas polises nosacījumiem

26. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA DARBĪBAS PERIODS UN TERITORIJA

26.1. Apdrošināšanas līguma darbības periods ir 1 (viens) gads, ja apdrošināšanas polisē nav noteikts citādi. Apdrošināšanas līguma darbības periods, tā sākuma un beigu datums ir norādīti apdrošināšanas polisē.

26.2. Apdrošināšanas līgums ir spēkā apdrošināšanas polisē norādītajā apdrošināšanas līguma darbības periodā.

26.3. Apdrošināšanas līguma darbības teritorija ir norādīta apdrošināšanas līgumā un/vai speciālajos apdrošināšanas noteikumos.

27. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSLĒGŠANA UN SPĒKĀ ESAMĪBA

27.1. Apdrošināšanas līgumu slēdz, pamatojoties uz Apdrošinājuma ņēmēja un Apdrošinātāja sniegto informāciju Apdrošinātajam. Apdrošinātājs apkopo Apdrošinājuma ņēmēja sniegto informāciju un atspoguļo to apdrošināšanas polisē.

27.2. Apdrošināšanas līgumu var noslēgt klātienē vai izmantojot informācijas nosūtīšanas un pārraidīšanas distances līdzekļus (distances saziņas līdzekļus). Izmantojot distances saziņas līdzekļus, tiek noslēgts distances apdrošināšanas līgums.

27.3. Noslēdzot apdrošināšanas līgumu, Apdrošinātājs var izsniegt apdrošināšanas polisi ar Apdrošinātāja pārstāvja parakstu vai nosūtīt elektroniski no Apdrošinātāja datu sistēmas sagatavotu apdrošināšanas polises izdrukā.

27.4. Apdrošinājuma ņēmējs apstiprina apdrošināšanas līguma, tai skaitā distances apdrošināšanas līguma, noslēgšanu un tajā norādītās informācijas patiesumu, veicot apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas, ja apdrošināšanas prēmijas samaksa ir noteikta vairākās daļās, samaksu apdrošināšanas polisē norādītajā kārtībā, termiņā un apmērā, vai arī parakstot apdrošināšanas līgumu elektroniski vai pašrocīgi.

27.5. Apdrošināšanas līgums stājas spēkā apdrošināšanas polisē norādītajā laikā, ja ir veikta apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas, ja apdrošināšanas prēmijas samaksa ir noteikta vairākās daļās, samaksa apdrošināšanas polisē norādītajā kārtībā, termiņā un apmērā.

27.6. Apdrošināšanas līgums ir spēkā tikai attiecībā uz apdrošināšanas līgumā norādītajiem apdrošinātajiem riskiem un norādītajā apdrošināšanas teritorijā.

27.7. Apdrošināšanas līgumu slēdz latviešu valodā, ja vien Apdrošinātājs un Apdrošinājuma ņēmējs rakstiski nav vienojušies par apdrošināšanas līguma noslēgšanu arī svešvalodā. Ja apdrošināšanas līgumā ir lietota latviešu valoda un svešvaloda, tad pretrunu gadījumā priekšroka ir apdrošināšanas līguma tekstam latviešu valodā.



28. APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA UN TĀS SAMAKSAS KĀRTĪBA

28.1. Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums veikt apdrošināšanas prēmijas samaksu apdrošināšanas polisē norādītajā kārtībā, termiņos un apmērā.

28.2. Ja Apdrošinātājs nav saņēmis apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas apmaksu apdrošināšanas polisē norādītajā apmērā un/vai termiņā, tad apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā un Apdrošinātājam ir tiesības atmaksāt saņemto apdrošināšanas prēmiju vai attiecīgi tās pirmo daļu. Šajā gadījumā Apdrošinātājam 10 (desmit) darba dienu laikā no apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas samaksas dienas ir jāatmaksā Apdrošinājumaņēmējam iemaksātā apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa vai jāiesniedz Apdrošinājumaņēmējam lūgums paziņot Apdrošinātājam apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksas veidu.

28.3. Ja Apdrošinātājs šo noteikumu 28.2. punktā noteiktajā termiņā neveic apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksu vai neiesniedz Apdrošinājumaņēmējam šo noteikumu 28.2. punktā minēto lūgumu, apdrošināšanas līgums ir spēkā ar apdrošināšanas polisē norādīto spēkā stāšanās dienu.

28.4. Ja apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas samaksa veikta pēc apdrošināšanas polisē noteiktā termiņa un/vai tā nav veikta pilnā apmērā, un līdz apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas samaksas dienai ir iestājies apdrošināšanas gadījums, uzskatāms, ka apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā un Apdrošinātājam ir pienākums paziņot Apdrošinājumaņēmējam par šī līguma spēkā neesamību un atmaksāt saņemto apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu 10 (desmit) darba dienu laikā no apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas samaksas dienas, vai iesniegt lūgumu Apdrošinājumaņēmējam paziņot Apdrošinātājam apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksas veidu.

28.5. Ja, slēdzot apdrošināšanas līgumu, norādīts, ka apdrošināšanas prēmija tiek maksāta daļās, un Apdrošinātājs nav saņēmis kārtējo apdrošināšanas prēmijas maksājumu apdrošināšanas polisē norādītajā apmērā un/vai termiņā, tad Apdrošinātājs nosūta Apdrošinājumaņēmējam rakstveida brīdinājumu par nepilnīgu un/vai kavētu kārtējās apdrošināšanas prēmijas daļas samaksu, uzaicinot samaksāt apdrošināšanas prēmijas daļu atbilstoši apdrošināšanas līguma nosacījumiem, un norādot apdrošināšanas prēmijas nesamaksātās daļas samaksas apmēru un termiņu, un nesamaksāšanas iespējamās sekas.

28.6. Ja Apdrošinājumaņēmējs nav veicis apdrošināšanas prēmijas daļas samaksu atbilstoši šo noteikumu 28.5. punktā minētajā brīdinājumā norādītam termiņam un/vai apmēram, apdrošināšanas līgums ir izbeigts ar brīdinājuma nosūtīšanas dienu, ja vien Apdrošinātājs brīdinājumā nav noteicis citādi.

28.7. Apdrošināšanas prēmijas samaksa jāveic tādā valūtā, kādā apdrošināšanas polisē norādīta apdrošināšanas prēmija, vai citā valūtā, ja tāda norādīta rēķinā. Veicot apdrošināšanas prēmijas samaksu citā valūtā, starpību, kas rodas valūtas konvertācijas vai citu ar bankas pakalpojumiem saistītu izdevumu rezultātā, sedz maksātājs.

28.8. Ja apdrošināšanas prēmijas maksājums veikts ar pārskaitījumu, tad par apdrošināšanas prēmijas samaksas datumu uzskata datumu, kad Apdrošinātājs vai apdrošināšanas starpnieks, kurš ir pilnvarots Apdrošinātāja vārdā iekasēt apdrošināšanas prēmijas par apdrošināšanas līgumiem, ko tas ir noslēdzis, ir saņēmis maksājumu bankas kontā.

29. APDROŠINĀTĀJA TIESĪBAS UN PIENĀKUMI LĪGUMA DARBĪBAS LAIKĀ

29.1. Apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt, nodot, saņemt un apstrādāt datus saistībā ar noslēgto apdrošināšanas līgumu, tai skaitā, bet ne tikai, nodot Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā personu datus, tai skaitā sensitīvos, finanšu institūcijai, kas apdrošināšanas polisē ir norādīta kā atbildības saņēmējs.

29.2. Paziņojumus, apdrošināšanas polisi un citus ar apdrošināšanas līgumu saistītus dokumentus Apdrošinātājs nosūta uz Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā adresi, kas norādīta apdrošināšanas polisē vai apdrošināšanas pieteikumā, vai saņemtajā paziņojumā par adreses maiņu. Ja Apdrošinājumaņēmējs ir informējis Apdrošinātāju par savu elektroniskā pasta adresi un tālruņa numuru, Apdrošinātājam ir tiesības nosūtīt savus paziņojumus uz Apdrošinājumaņēmēja norādīto elektroniskā pasta adresi un tālruņa numuru, un šai sakarā Apdrošinājumaņēmējs apzinās, ka elektroniskais pasts ne vienmēr uzskatāms par drošu informācijas apmaiņas veidu, un apņemas necelt nekādus iebildumus pret Apdrošinātāju saistībā ar informācijas (ieskaitot Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā datu un citas konfidenciālas informācijas) sūtīšanu, izmantojot elektronisko pastu.

29.3. Ja apdrošināšanas līguma darbības laikā Apdrošinātājs maina savu juridisko formu, nosaukumu, kontakttālruni, kontaktadresi un kontaktpersonu norādes un citu līdzīgu informāciju, kas ir nepieciešama Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā līgumisko saistību izpildei, Apdrošinātājs nekavējoties par to informē Apdrošinājumaņēmēju, publicējot šo informāciju savā interneta mājas lapā vai masu informācijas līdzekļos.

30. LĪGUMA PIRMSTERMIŅĀ IZBEIGŠANA UN APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJAS ATMAKSĀŠANA

30.1. Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātājs var izbeigt noslēgto apdrošināšanas līgumu pirms termiņa likumā „Par apdrošināšanas līgumu” noteiktos gadījumos un kārtībā.

30.2. Apdrošināšanas līgumu var izbeigt pirms apdrošināšanas līguma termiņa, Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātājam savstarpēji rakstiski vienojoties

30.3. Izbeidzot apdrošināšanas līgumu pirms termiņa, Apdrošinātājs atmaksā Apdrošinājumaņēmējam apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmēru nosaka, atskaitot no iemaksātās apdrošināšanas prēmijas daļu par apdrošināšanas līguma darbības izmantoto periodu, kā arī pierādāmos, ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu saistītos Apdrošinātāja izdevumus, kas nepārsniedz 25% (divdesmit piecus procentus) no apdrošināšanas prēmijas, ja apdrošināšanas līguma darbības laikā nav veikta apdrošināšanas atbildības izmaksa un/vai pieteikts apdrošināšanas gadījums.

30.4. Ja apdrošināšanas līguma darbības laikā ir veikta apdrošināšanas atbildības izmaksa un izmaksātā apdrošināšanas atbildība ir mazāka nekā starpība starp iemaksāto apdrošināšanas prēmiju un apdrošināšanas prēmijas daļu par apdrošināšanas līguma darbības izmantoto periodu, Apdrošinātājs atmaksā Apdrošinājumaņēmējam apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmēru nosaka, no samaksātās apdrošināšanas prēmijas atskaitot apdrošināšanas atbildību, apdrošināšanas prēmijas daļu par apdrošināšanas līguma darbības izmantoto periodu un pierādāmos, ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu saistītos Apdrošinātāja izdevumus, kas nepārsniedz 25% (divdesmit piecus procentus) no apdrošināšanas prēmijas.

30.5. Ja apdrošināšanas līguma darbības laikā ir izmaksāta apdrošināšanas



atlīdzība un izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības summa ir lielāka par atmaksājamo apdrošināšanas prēmijas daļu, Apdrošinātājs apdrošināšanas prēmiju Apdrošinājumaņēmējam neatmaksā.

30.6. Šo noteikumu 30.4. un 30.5.punktā minētā kārtība ir attiecināma arī uz gadījumiem, ja ir pieteikts apdrošināšanas gadījums un veikts paredzamās apdrošināšanas atlīdzības summas aprēķins, bet vēl nav veikta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa.

30.7. Ja saskaņā ar pirmstermiņa izbeidzamo apdrošināšanas līgumu ir pieteikts apdrošināšanas gadījums, apdrošināšanas polisi var izbeigt ne ātrāk kā dienā, kad ir veikts apdrošināšanas atlīdzības summas aprēķins, ja nav cita vienošanās ar Apdrošinātāju.

30.8. Apdrošinātājs 15 (piecpadsmit) dienu laikā no atbilstoša rakstiska brīdinājuma nosūtīšanas dienas var vienpusēji izbeigt apdrošināšanas līgumu, ja apdrošināšanas līguma darbības laikā ir palielinājusies apdrošinātā riska iestāšanās iespējamība un Apdrošinātājs var pierādīt, ka, zinot par šādu palielināšanos, apdrošināšanas līgumu nebūtu slēdzis, un Apdrošinājumaņēmējs nav apstiprinājis Apdrošinātāja piedāvātos grozījumus/papildinājumus apdrošināšanas līgumā.

30.9. Noslēdzot distancē apdrošināšanas līgumu, Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības izmantot atteikuma tiesības un 14 (četrpadsmit) dienu laikā pēc šī apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas, rakstveidā paziņojot par to Apdrošinātājam, vienpusēji atkāpties no šī apdrošināšanas līguma. Šādā gadījumā apdrošināšanas līgums zaudē spēku atteikuma paziņojuma nosūtīšanas dienā. Apdrošinātājs atmaksā apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmērs tiek noteikts, atskaitot no iemaksātās apdrošināšanas prēmijas apdrošināšanas līguma faktiskajam darbības laikam atbilstošu daļu.

31. CITI NOTEIKUMI

31.1. Apdrošināšanas līgumu var grozīt, Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātājam par to atsevišķi vienojoties rakstveidā.

31.2. Apdrošinātājam, izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību, ir prasījuma tiesības pret personu, kura ir atbildīga par nodarītajiem zaudējumiem, izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības apmērā.

31.3. Apdrošinātājs nevar vērsties ar regresa prasību pret Apdrošinātā bērniem, vecākiem vai laulāto. Izņēmums ir tādi apdrošināšanas gadījumi, kas izraisīti nolaidīgi, ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ.

31.4. Apdrošinātājam ir tiesības vērsties ar regresa prasību pret Apdrošināto, ja apdrošinātājs ir izmaksājis apdrošināšanas atlīdzību

trešajai personai un Apdrošinātais risks ir iestājies Apdrošinātā nolaidības, ļauna nolūka vai rupjas neuzmanības rezultātā, kā arī gadījumos, kad regresa tiesības ir īpaši norādītas apdrošināšanas polisē.

31.5. Ja Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais atsakās no savas prasības pret trešo personu vai atsakās no tiesībām, kas dod pamatu šādai prasībai, Apdrošinātājs tiek atbrīvots no tā līgumsaistībām tādā apmērā, kādā tas būtu varējis pieprasīt segto apdrošināšanas atlīdzību, pamatojoties uz šo prasību vai šīm tiesībām.

31.6. Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā sūdzības vai pretenzijas, kas iesniegtas rakstiski, Apdrošinātājs izskata un sniedz rakstisku atbildi 30 (trīsdesmit) dienu laikā no sūdzības vai pretenzijas saņemšanas dienas.

31.7. Apdrošinājumaņēmējs piekrīt, ka Apdrošinātājs apstrādā Apdrošinājumaņēmēja personas datus (tai skaitā sensitīvus datus un personas identifikācijas (klasifikācijas) kodus) ar mērķi nodrošināt apdrošināšanas līguma izpildi vai ar mērķi sniegt Apdrošinājumaņēmējam 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 Apdrošinājumaņēmējam Apdrošinātāja noteikto informāciju par Apdrošinātāja sniedzamiem pakalpojumiem.

31.8. Apdrošinātājs ir Latvijas Bankas Kredītu reģistra dalībnieks, kas var pieprasīt no reģistra informāciju par personu, kura iesniegusi Apdrošinātājam apdrošināšanas pieteikumu. Apdrošinātājs neizpauž trešajām personām informāciju par Apdrošinājumaņēmēju un Apdrošināto, izņemot Latvijas Republikas tiesību aktos noteiktos gadījumus. Tomēr Apdrošinātājam tā komercdarbības efektivitātes nodrošināšanai ir tiesības apmainīties ar citiem apdrošinātājiem ar ziņām par Apdrošināto un Apdrošinājumaņēmēju.

31.9. Apdrošinātājs apdrošināšanas līguma darbības laikā sazinās ar Apdrošināto un Apdrošinājumaņēmēju latviešu valodā, kā arī atbild uz Apdrošinātā un Apdrošinājumaņēmēja pieprasījumiem, kas izteikti latviešu valodā vai jebkurā citā valodā, kas ir saprotama abām pusēm.

31.10. No apdrošināšanas līguma izrietošo attiecību regulēšanai tiek piemērots likums "Par apdrošināšanas līgumu", Civillikums un citi Latvijas Republikas tiesību akti.

31.11. Visi strīdi apdrošināšanas līguma sakarā tiek risināti sarunu ceļā. Ja vienošanās netiek panākta sarunu ceļā, strīds tiek nodots izšķiršanai tiesā Latvijas Republikas tiesību aktos noteiktajā kārtībā.

Deividas Raipa,
"Compensa Vienna Insurance Group" ADB
valdes priekšsēdētājs

Tomasz Rowicki,
"Compensa Vienna Insurance Group" ADB
valdes loceklis

PIELIKUMS COMPENSA MĀJAS APDROŠINĀŠANAS POLISEI AKTĪVĀS ATPŪTAS APRĪKOJUMA APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS PAPLAŠINĀJUMS

1. Compensa Mājas Apdrošināšanas polise tiek paplašināta ar apdrošināšanas aizsardzību Latvijas Republikas teritorijā aktīvās atpūtas aprīkojumam, kas atrodas apdrošināšanas vietā, ir apdrošināts kā manta, par ko ir norāde apdrošināšanas polisē, un kuru sakarā ar tā izmantošanas mērķiem, Apdrošinātais izmanto ārpus apdrošināšanas vietas, sekojošiem riskiem:

1.1. apdrošinātā objekta zaudējums zādzības ar ielaušanos vai laupīšanas rezultātā;

1.2. apdrošinātā objekta bojājumi vai zaudējums ceļu satiksmes negadījuma rezultātā;

1.3. apdrošinātā objekta bojājumi vai zaudējums ūdensvadu avārijas, dabas stihiju vai ugunsgrēka rezultātā atrodoties ar Apdrošināto pastāvīgi apdzīvotā nekustamajā īpašumā ārpus apdrošināšanas vietas.

2. Apdrošinātais ar šo pielikumu ir apdrošināšanas polisē norādītā persona, kā arī tās nepilngadīgie bērni vai neprecētie pilngadīgie bērni, kas nav vecāki par 24 gadiem, un kamēr tie ir augstākās izglītības iestādes studenti, laulātais, pirmās pakāpes radnieki un citas personas, kurām ir kopīga saimniecība ar Apdrošināto, un kuras ir deklarētas apdrošināšanas vietā.

3. Šī apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā tādām aktīvās atpūtas aprīkojumam, kas ir apdrošināšanas polisē norādītas un detalizēti uzskaitītas vienības saskaņā ar sarakstu.

3.1. Saraksts iekļauj sekojošu informāciju:

3.1.1. objekts;

3.1.2. izgatavotājs, marka, modelis (velosipēdiem – papildus CSDD reģistrācijas numurs);

3.1.3. izlaiduma gads;

3.1.4. iegādes vērtība.

4. Apdrošinātājs sedz zaudējumus, kas radušies apdrošinātajam objektam zādzības ar ielaušanos vai laupīšanas rezultātā, ar nosacījumu, ka tas atradies nepārtrauktā Apdrošinātā uzraudzībā vai aizslēgtās, pastāvīgi apdzīvota īpašuma telpās.

5. Attiecībā uz velosipēdu apdrošināšana ir spēkā arī, ja tas īslaicīgi netiek tieši uzraudzīts, tomēr ir pieslēgsts drošas konstrukcijas stacionāri zemē nostiprinātam vai pie ēkas konstrukcijām piestiprinātam velostatīvam vai līdzvērtīgam objektam ar atbilstošu drošības līdzekli. Par atbilstošu drošības līdzekli tiek uzskatīta rūpnieciski ražota augstas izturības velosipēdu saslēdzamā atslēga.

6. Šī apdrošināšanas aizsardzība nav spēkā sekojošiem zaudējumiem:

6.1. kas radušies sakarā ar profesionālās darbības veikšanu (piemēram, sniedzot velokurjera pakalpojumu);

6.2. kas radušies, piedaloties sacensībās, gan amatieru, gan profesionālās;

6.3. kas radušies, Apdrošinātajam pārkāpjot ceļu satiksmes noteikumus;

6.4. ko Apdrošinātais ir nodarījis alkohola, narkotiku vai citu apreibinošu toksisku/ psihotropu vielu iedarbībā;

6.5. kas radušies īpašumam, kas ir nodots Apdrošinātā lietojumā vai tiek nomāts vai īrēts;

6.6. kas nodarīti Apdrošinātā nolaidības, ļauna nolūka vai rupjas neuzmanības dēļ.

7. Maksimālais atlīdzības limits par gadījumu un apdrošināšanas periodu kopā ir norādīts apdrošināšanas polisē.

8. Pašrīks tiek noteikts 70 EUR apmērā par katru apdrošināšanas gadījumu.