

PRIVĀTPERSONU CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI NR. PLW 19

Spēkā no 2020. gada 1. jūlija

I. TERMINI

I.1. APDROŠINĀTĀJS – Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvijas filiāle (pārstāv: Compensa Vienna Insurance Group ADB, Ukmergēs gatve 280, LT-06115, Viļņa, Lietuvas Republika).

I.2. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS – juridiska vai fiziska persona, kura noslēdz Apdrošināšanas līgumu savā vai citas personas labā.

I.3. APDROŠINĀTAIS:

I.3.1. Apdrošināšanas līgumā norādītā fiziskā persona, kuras civiltiesiskā atbildība ir apdrošināta;

I.3.2. Apdrošinātā laulātais vai persona, ar kuru Apdrošinātajam ir kopīga saimniecība;

I.3.3. Apdrošinātā nepilngadīgie bērni un pilngadīgie bērni (tai skaitā audžubērni, adoptētie bērni) līdz 24 gadu vecumam kamēr tie dzīvo Apdrošinātā saimniecībā un ja tie turpina iegūt profesionālo vai augstāko izglītību;

I.3.4. Apdrošinātā palīgpersonāls jeb fiziskas personas, kuras uz līguma pamata tiek pastāvīgi nodarbinātas Apdrošinātā saimniecībā un ciktāl tās darbojas punktos I.3.1.–I.3.3. minēto Apdrošināto uzdevumā/labā;

I.3.5. apakšpunktos I.3.2.–I.3.4. norādītās personas tiesību un pienākumu ziņā pielīdzināmas Apdrošinātajam.

I.4. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMS – Apdrošinātāja un Apdrošinājuma ņēmēja vienošanās par Apdrošināšanas nosacījumiem. Apdrošināšanas līgums sastāv no Apdrošināšanas pieteikuma (ja tāds iesniegts), Apdrošināšanas polises, Apdrošināšanas polises pielikumiem, grozījumiem un Apdrošināšanas noteikumiem, kā arī papildinājumiem, par kuriem Apdrošinātājs un Apdrošinājuma ņēmējs ir vienojušies.

I.5. APDROŠINĀŠANAS PIETEIKUMS – Apdrošinātāja noteiktas formas un satura dokuments, kuru Apdrošinājuma ņēmējs un/vai Apdrošinātais aizpilda un iesniedz Apdrošinātajam, lai informētu par Apdrošināamo risku, kā arī par citiem ar šo risku saistītiem faktiem un apstākļiem.

I.6. APDROŠINĀŠANAS POLISE – dokuments, kas apliecina Apdrošināšanas līguma noslēgšanu. Apdrošināšanas polise ir neatņemama Apdrošināšanas līguma sastāvdaļa.

I.7. APDROŠINĀŠANAS PERIODS – Apdrošināšanas līguma darbības laiks, par kuru tiek maksāta Apdrošināšanas prēmija un ir spēkā Apdrošināšanas segums.

I.8. APDROŠINĀTAIS RISKS – Apdrošināšanas līgumā paredzētais no Apdrošinājuma ņēmēja vai Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.

I.9. APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMS – ar Apdrošināto risku cēloņsakarīgi saistīts pēkšņs un iepriekš neparedzams, no Apdrošinājuma ņēmēja vai Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura dēļ Apdrošināšanas periodā tiek nodarīts kaitējums veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim un/vai materiālie zaudējumi Trešajai personai un par ko ir paziņots Apdrošinātajam ne vēlāk kā 3 (trīs)

gadus pēc Apdrošināšanas perioda izbeigšanās un, kuram iestājoties, paredzēta Apdrošināšanas atlīdzība, saskaņā ar Apdrošināšanas noteikumiem.

I.10. SĒRIJVEIDA ZAUDĒJUMI – zaudējumi vai bojājumi, ko izraisījis viens un tas pats notikums vai apstākļi, uzskatāms par vienu Apdrošināšanas gadījumu neatkarīgi no tā, vai tas ticis atklāts vienas vai vairāku apdrošināšanas polišu periodu laikā. Ja šāds zaudējums vai bojājums ir atklāts dažādu apdrošināšanas polišu periodu laikā, jāuzskata, ka tas noticis tās apdrošināšanas polises perioda laikā, kad zaudējums ticis konstatēts pirmo reizi.

I.11. ATBILDĪBAS LIMITS – maksimālā Apdrošināšanas atlīdzības summa zaudējumu kompensēšanai par vienu atsevišķu Apdrošināšanas gadījumu un par vairākiem Apdrošināšanas gadījumiem kopā Apdrošināšanas perioda laikā.

I.12. APAKŠLIMITS – konkrētam riskam noteikta maksimālā Apdrošināšanas atlīdzības summa zaudējumu kompensēšanai par vienu atsevišķu Apdrošināšanas gadījumu un/vai par vairākiem Apdrošināšanas gadījumiem kopā Apdrošināšanas periodā kopējā atbildības limita ietvaros.

I.13. APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA – Apdrošināšanas līgumā noteiktais maksājums par apdrošināšanu.

I.14. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA – atbildības limita ietvaros izmaksājamā summa atbilstoši Apdrošināšanas līgumam.

I.15. PAŠRISKS – Apdrošinājuma ņēmēja un/vai Apdrošinātā līdzdalība katrā Apdrošināšanas gadījumā, kas Apdrošināšanas līgumā noteikta naudā vai procentos un tiek atšķēdināta no izmaksājamās Apdrošināšanas atlīdzības summas.

I.16. APDROŠINĀTĀJA PIEDĀVĀJUMS – Apdrošinātāja sagatavots piedāvājums slēgt vai grozīt Apdrošināšanas līgumu, balsoties uz Apdrošinājuma ņēmēja sniegto sākotnējo informāciju vai pieteikumu apdrošināšanai.

I.17. TREŠĀ PERSONA – ar Apdrošinājuma ņēmēju vai Apdrošināto nesaistīta fiziska vai juridiska persona, kurai Apdrošinātā darbības un/vai bezdarbības rezultātā nodarīti zaudējumi un ir paredzēta Apdrošināšanas atlīdzība saskaņā ar Apdrošināšanas līguma nosacījumiem.

Trešā persona 3.14. punkta Apdrošināšanas segumam – ar Apdrošināto nesaistīta fiziska vai juridiska persona, kuras darbības un/vai bezdarbības rezultātā nodarīti zaudējumi Apdrošinātajam un ir paredzēta Apdrošināšanas atlīdzība saskaņā ar Apdrošināšanas līguma nosacījumiem.

I.18. DISTANCES SAZIŅAS LĪDZEKLIS – elektronisks saziņas līdzeklis, ar kura palīdzību ir iespējams noslēgt Apdrošināšanas līgumu, pusēm neatrodoties klātienē.

I.19. POLISES DARBĪBAS TERITORIJA – Latvijas Republika, ja Apdrošināšanas līgumā nav minēts citādkā. Visas prasības pret Apdrošināto tiek celtas un tiesvedība par zaudējumiem tiek ierosināta Latvijas Republikas teritorijā.



1.20. KAITĒJUMS VESELĪBAI, DZĪVĪBAI, FIZISKAJAM STĀVOKLIM – traumas guvums vai slimība Trešajām personām (neatkarīgi no tā, vai šiem bojājumiem/slimībai ir nāvējošas sekas vai nav).

1.21. MATERIĀLIE ZAUDĒJUMI – īpašuma fizisks bojājums vai tā pilnīga/daļēja bojāeja, ja īpašums pieder Trešajām personām.

1.22. PAGARINĀTAIS ZAUDĒJUMU PIETEIKŠANAS PERIODS – periods pēc Apdrošināšanas līgumā norādītā Apdrošināšanas perioda beigu datuma, kura laikā Trešā persona ir iesniegusi pretenziju Apdrošinātājam vai Apdrošinātājam par Apdrošināšanas gadījumu, kas iestājies Apdrošināšanas periodā.

Ja vien Apdrošināšanas līgumā nav atrunāts citādi, tad šis periods tiek noteikts 3 (trīs) gadi.

Ja Apdrošināšanas līgums tiek izbeigts, tad pagarinātais zaudējumu pieteikšanas periods sāk darboties ar nākamo dienu pēc Apdrošināšanas līguma izbeigšanās.

1.23. ATLĪDZĪBAS PRASĪBAS PIETEIKUMS – Apdrošinātā iesniegts rakstveida pieteikums Apdrošinātājam par Apdrošinātā riska iestāšanos. Atlīdzības prasības pieteikums var tikt iesniegts Apdrošinātājam Apdrošināšanas periodā vai pagarinātā zaudējuma pieteikšanas periodā.

1.24. TREŠĀS PERSONAS PRETENZIJA – rakstveidā iesniegts dokuments Apdrošinātājam vai Apdrošinātājam par iespējamo Apdrošināšanas gadījumu, kas iestājies Apdrošināšanas periodā.

1.25. EKSPERTĪZES IZDEVUMI – ar Apdrošinātāju iepriekš rakstveidā saskaņoti izdevumi, kas ir nepieciešami lietas apstākļu noskaidrošanai un iespējamā Apdrošināšanas gadījuma noteikšanai.

1.26. GLĀBŠANAS IZDEVUMI – saprātīgi, pierādāmi un neatliekami izdevumi, kas radušies, lai novērstu, ierobežotu un/vai mazinātu radušos zaudējumus un/vai novērstu turpmāku pakārtotu zaudējumu rašanos Apdrošināšanas gadījuma rezultātā, pat ja šie pasākumi nav bijuši sekmīgi.

1.27. DZĪVOKĻA ĪPAŠNIEKS/ĪRNIIEKS – fiziska persona, kura nodrošina Apdrošināšanas līgumā norādītā dzīvokļa uzturēšanu, apsaimniekošanu un saglabāšanu lietošanai derīgā stāvoklī, kā arī lieto un nodrošina šī nekustamā īpašuma atbilstošu lietošanu tam paredzētajam mērķim.

1.28. ĒKAS ĪPAŠNIEKS/ĪRNIIEKS – fiziska persona, kura nodrošina Apdrošināšanas līgumā norādītās ēkas uzturēšanu, apsaimniekošanu un saglabāšanu lietošanai derīgā stāvoklī, funkcionāli nepieciešamā zemes gabala uzturēšanu, kā arī lieto un nodrošina šī nekustamā īpašuma atbilstošu lietošanu tam paredzētajam mērķim.

1.29. ĒKAS UN/VAI BŪVES NEATŅEMAMAS SASTĀVDAĻAS – konstruktīvie elementi un to sastāvdaļas, ieskaitot stiklojumu, durvis, kāpnes, ārējo apdari, un citus saskaņā ar vispārīgajiem būvnoteikumiem apstiprinātā būvprojektā (tehniskajā projektā) minētos un atbilstoši tam uzstādītos objektus; apkures un dzesēšanas, gāzes, ūdens un kanalizācijas, ventilācijas, vadības un sakaru sistēmas, kā arī citas projektā paredzētās inženiertehniskās komunikācijas, ieskaitot to kabeļus, caurules, dūmvadus un tvertnes līdz to pieslēgumam publiskajiem tīkliem.

1.30. TELPAS NEATŅEMAMAS SASTĀVDAĻAS – grīdas, sienas, griesti un to apdare; logi, durvis; telpās esošās inženiertehniskās komunikācijas, t.sk. ūdens, apkures un kanalizācijas sistēmas, ugunsdzēsības sistēma, ventilācijas un gaisa kondicionēšanas sistēma; telpās esošās elektroinstalācijas, radiatoru, santehnika, iebūvētie gaismas ķermeņi, apsardzes un ugunsdrošības

signalizācijas, videonovērošanas sistēmas, aizsargžalūzijas (sarullējami aizsargslēgi).

1.31. APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI – Apdrošinātāja un Apdrošinājuma ņēmēja vienošanās rakstveidā, kuru Apdrošinājuma ņēmējs un Apdrošinātais apņemas ievērot un izpildīt, lai, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, Trešā persona saņemtu Apdrošināšanas atlīdzību.

2. APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS

2.1. Privātpersonu civiltiesiskā atbildība – ar šo Apdrošināšanas līgumu tiek apdrošināts radītais kaitējums Trešās personas veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim un/vai materiālie zaudējumi, ieskaitot finansiālos zaudējumus, kas tieši izriet no radītā kaitējuma Trešās personas veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim un/vai materiālajiem zaudējumiem Apdrošināšanas līgumā norādītā atbildības limita apmērā, par ko Apdrošinātais ir atbildīgs saskaņā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem ar nosacījumu, ka zaudējums rodas no Apdrošinātā darbības vai bezdarbības Apdrošināšanas periodā.

Apdrošināšanas objekts attiecas uz 2.2. un/vai 2.3. punktus minētajām darbībām.

2.2. Dzīvokļa īpašnieka/īrnieka civiltiesiskā atbildība – ar šo Apdrošināšanas līgumu tiek apdrošināts radītais kaitējums Trešās personas veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim un/vai materiālie zaudējumi, ieskaitot finansiālos zaudējumus, kas tieši izriet no radītā kaitējuma Trešās personas veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim un/vai materiālajiem zaudējumiem Apdrošināšanas līgumā norādītā atbildības limita apmērā, par ko Apdrošinātais ir atbildīgs saskaņā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem ar nosacījumu, ka zaudējums rodas no Apdrošinātā darbības vai bezdarbības Apdrošināšanas periodā, kas izriet no 1.27. punktā minētās darbības. Apdrošināšanas segums ir spēkā attiecībā uz Apdrošināšanas līgumā norādīto nekustamo īpašumu.

2.3. Ēkas īpašnieka/īrnieka civiltiesiskā atbildība – ar šo Apdrošināšanas līgumu tiek apdrošināts radītais kaitējums Trešās personas veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim un/vai materiālie zaudējumi, ieskaitot finansiālos zaudējumus, kas tieši izriet no radītā kaitējuma Trešās personas veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim un/vai materiālajiem zaudējumiem Apdrošināšanas līgumā norādītā atbildības limita apmērā, par ko Apdrošinātais ir atbildīgs saskaņā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem ar nosacījumu, ka zaudējums rodas no Apdrošinātā darbības vai bezdarbības Apdrošināšanas periodā, kas izriet no 1.28. punktā minētās darbības. Apdrošināšanas segums ir spēkā attiecībā uz Apdrošināšanas līgumā norādīto nekustamo īpašumu.

3. APDROŠINĀŠANAS SEGUMS

Apdrošināšanas aizsardzība attiecas uz šādiem zaudējumiem:

3.1. veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim nodarīto kaitējumu, kas ietver:

3.1.1. Trešās personas ārstēšanās izdevumus;

3.1.2. Trešās personas pārejošu darbnespēju;

3.1.3. Trešās personas darbības zudumu, tai skaitā invaliditāti;

3.1.4. Trešās personas nāvi. Apdrošinātājs atlīdzina Trešās personas apgādājamiem nodarītos zaudējumus par nesaņemto ienākumu daļu, kura pienākas katram apgādājamam, Trešajai personai dzīvai esot, un no kuras atskaita apgādājamam piešķirtās apgādnieka zaudējuma pensijas apmēru.



Par apgādājamiem tiek uzskatīti:

- (a) Trešās personas bērni, arī adoptētie, līdz pilngadības sasniegšanai vai kamēr viņi mācās vidējās izglītības iestādē, vai ir augstākās iestādes pilna laika studenti, bet ne ilgāk kā līdz 24 gadu vecumam, kā arī neatkarīgi no vecuma, ja viņi pirms pilngadības sasniegšanas ir kļuvuši par invalīdiem.
- (b) Trešās personas brāļi, māsas vai mazbērni, ja viņi ir jaunāki par 18 gadiem un viņiem nav citu darbspējīgu apgādnieku vai kamēr viņi mācās vidējās izglītības iestādē, vai ir augstākās iestādes pilna laika studenti, bet ne ilgāk kā līdz 24 gadu vecumam, kā arī neatkarīgi no vecuma, ja viņiem nav citu darbspējīgu apgādnieku un viņi pirms pilngadības sasniegšanas ir kļuvuši par invalīdiem.
- (c) Trešās personas darbnespējīga atraitne (atraitnis), darbnespējīgi vecāki vai vecvecāki līdz viņu darbības atjaunošanai, kā arī darbspējīga atraitne (atraitnis), ja ģimenē ir bērni līdz astoņiem gadiem vai bērns invalīds.
- (d) Trešās personas apgādībā bijušie ģimenes locekļi, kuri par tādiem uzskatāmi saskaņā ar likumu "Par valsts pensijām".

3.1.5. Trešās personas pierādāmos apbedīšanas izdevumus.

3.2. materiālie zaudējumi jeb īpašuma fizisks bojājums vai tā pilnīga/daļēja bojāeja;

3.3. izrietošie finansiālie zaudējumi saistībā ar punktos 3.1.–3.2. minēto nodarīto zaudējumu/kaitējumu Trešajām personām.

Apdrošinātājs atlīdzina iepriekš saskaņotus un pierādāmus izdevumus:

3.4. Juridiskie pakalpojumi:

3.4.1. Trešās personas pierādāmie tiesāšanās izdevumi, ja tiesa Trešās personas prasību ir apmierinājusi, ja prasība tika pieteikta Apdrošinātājam pirms tiesvedības uzsākšanas, ja Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais par to tika informēts pirms tiesvedības uzsākšanas.

Tiesāšanās izdevumi attiecas uz zaudējumiem, kas atlīdzināmi saskaņā ar šiem noteikumiem, nepārsniedzot Apdrošināšanas līgumā norādīto atbildības limitu.

3.4.2. Apdrošinātā pierādāmie izdevumi saistībā ar Trešās personas celto pretenziju.

Tiek noteikts apakšlimits 15% apmērā no atbildības limita par vienu Apdrošināšanas gadījumu, ja Apdrošināšanas līgumā nav norādīts citādi.

3.5. Ekspertīzes izdevumi – ar Apdrošinātāju iepriekš saskaņoti saprātīgi un pierādāmi izdevumi, kas radušies Apdrošinātājam, lai noskaidrotu lietas apstākļus un iespējamā Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos. Ekspertīzes izdevumi tiek atlīdzināti atbildības limita ietvaros, ja ir konstatēta Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās saskaņā ar noslēgto Apdrošināšanas līgumu.

Tiek noteikts apakšlimits 15% apmērā no zaudējuma, bet ne vairāk kā Apdrošināšanas līguma atbildības limits par vienu Apdrošināšanas gadījumu, ja Apdrošināšanas līgumā nav norādīts citādi.

3.6. Glābšanas izdevumi – saprātīgi, pierādāmi un neatliekami izdevumi, kas radušies, lai novērstu, ierobežotu un/vai mazinātu radušos zaudējumus un/vai novērstu turpmāku pakārtotu zaudējumu rašanos Apdrošināšanas gadījuma rezultātā, pat, ja šie pasākumi nav bijuši sekmīgi.

Tiek noteikts apakšlimits 20% apmērā no zaudējuma, bet ne vairāk kā Apdrošināšanas līguma atbildības limits par vienu Apdrošināšanas gadījumu, ja Apdrošināšanas līgumā nav norādīts citādi.

Apdrošināšanas aizsardzība papildus attiecas uz zaudējumiem, ja Apdrošināšanas līgums ir spēkā par Dzīvokļa īpašnieka/irnieka civiltiesiskās atbildības apdrošināšanu saskaņā ar 2.2. punktu un/vai Ēkas īpašnieka/irnieka civiltiesiskās atbildības apdrošināšanu saskaņā ar 2.3. punktu:

3.7. Zaudējumi irētajām telpām (telpu, ēku un/vai būvju neatņemamām sastāvdaļām) – tiek apdrošināta Apdrošinātā atbildība par nodarīto zaudējumu/kaitējumu, kas saistībā ar Apdrošināšanas līgumā norādīto ēku/būvju vai telpu uzturēšanu, apsaimniekošanu, saglabāšanu un/vai lietošanu nodarīti Apdrošinātā nomātajām telpām (nekustamajam īpašumam).

Apdrošināšanas aizsardzība nav spēkā, ja Apdrošinātājam pieder Apdrošināšanas līgumā norādītais nekustamais īpašums.

Apdrošināšanas aizsardzība papildus attiecas uz zaudējumiem, ja Apdrošināšanas līgums ir spēkā par Privātpersonu civiltiesiskās atbildības apdrošināšanu saskaņā ar 2.1. punktu:

3.8. Ikdienas riski – tiek apdrošināta Apdrošinātā atbildība par nodarīto zaudējumu/kaitējumu Trešajām personām saistībā ar ikdienas riskiem kā gājējam, velosipēdistam, sabiedrisko pakalpojumu saņēmējam u. c.

3.9. Zaudējumi irētajām telpām – tiek apdrošināta Apdrošinātā atbildība par nodarīto zaudējumu/kaitējumu, kas saistībā ar Apdrošināšanas līgumā norādīto ēku/būvju vai telpu uzturēšanu, apsaimniekošanu, saglabāšanu un/vai lietošanu nodarīti Apdrošinātā nomātajām telpām (nekustamajam īpašumam).

Apdrošināšanas aizsardzība nav spēkā, ja Apdrošinātājam pieder Apdrošināšanas līgumā norādītais nekustamais īpašums.

3.10. Aktīvā atpūta – tiek apdrošināta Apdrošinātā atbildība par nodarīto zaudējumu/kaitējumu Trešajām personām saistībā ar aktīvo atpūtu, kas nav saistīta ar profesionālo un/vai amatieru sportu, motosportu un autosportu.

Par profesionālo un/vai amatieru sportu šo noteikumu izpratnē uzskatāms sports, kas orientēts uz peļņas un/vai balvu gūšanu, dalību sacensībās, rekordu uzstādīšanu.

3.11. Mājdzīvnieki – tiek apdrošināta Apdrošinātā atbildība, kas izriet no mājdzīvnieku turēšanas un par ko Apdrošinātais ir civiltiesiski atbildīgs.

3.12. Obligātā mācību prakse – tiek apdrošināta Apdrošinātā atbildība par nodarīto zaudējumu/kaitējumu Trešajām personām saistībā ar profesionālās izglītības un augstākās izglītības obligātās mācību prakses īstenošanu.

Tiek noteikts apakšlimits 3 000 EUR, ja Apdrošināšanas līgumā nav norādīts citādi.

3.13. Transporta līdzekļa vadītāja (apdrošinātās personas) atbildība – tiek apdrošināta Apdrošinātā atbildība par nodarīto zaudējumu/kaitējumu Trešajām personām saistībā ar transporta līdzekļa vai mehāniskās pašgājējiekārtas lietošanu. Apdrošināšanas segums ir spēkā, ja transporta līdzeklis vai mehāniskā pašgājējiekārta nav jāreģistrē normatīvo aktu izpratnē un tos vadījis Apdrošinātais kā privātpersona personīgi lietošanai.

3.14. Trešo personu radītie zaudējumi/kaitējums Apdrošinātājam – tādi zaudējumi, kurus Trešā persona kā privātpersona nodara Apdrošinātājam saistībā ar:

3.14.1. sava īpašumā esošā vai irētā īpašuma apsaimniekošanu, uzturēšanu vai lietošanu.

Apdrošināšanas segums neattiecas uz Apdrošināto personu īpašumā esošajam nekustamajam īpašumam nodarītajiem zaudējumiem, ja tie ir atlīdzināti ar īpašuma Apdrošināšanas polisi.



3.14.2. veiktajiem būvdarbiem.

Apdrošināšanas aizsardzība attiecas tikai uz tādu zaudējumu kompensēšanu, kurus:

3.14.3. Trešā persona finansiālu apstākļu dēļ vai ienākumu neesamības dēļ nav spējīga kompensēt un to apliecina attiecīgo institūciju izsniegta izziņa vai oficiāls dokuments ar minētā fakta apstiprināšanu;

3.14.4. Trešā persona, kas veic būvdarbus, nav noslēgusi obligāto būvdarbu veicēju civiltiesisko atbildības apdrošināšanu saskaņā ar normatīviem aktiem;

3.14.5. ar Trešās personas noslēgto būvdarbu veicēja Apdrošināšanas līgumu nav iespējams atlīdzināt pilnībā radušos zaudējumu/kaitējumu Apdrošinātajam, jo ir izsmelts būvdarbu veicēja Apdrošināšanas līguma atbildības limits.

Tiek noteikts apakšlimits 1 500 EUR, ja Apdrošināšanas līgumā nav norādīts citādk.

Ja Apdrošināšanas līgumā ir īpaši atrunāts vai Apdrošināšanas polisē nepārprotami norādīts, tad apdrošināšanas aizsardzība attiecas uz:

3.15. Nomas transportlīdzeklim nodarītie zaudējumi – tiek apdrošināta Apdrošinātā atbildība par nodarīto zaudējumu/kaitējumu nomātajam transportlīdzeklim vienu reizi Apdrošināšanas līguma darbības laikā.

Apdrošināšanas aizsardzība attiecas tikai uz tādu zaudējumu kompensēšanu nomātajam transportlīdzeklim, par kuru ir noslēgts līgums starp iznomātāju un Apdrošināto un pirms/pēc nomātā transportlīdzekļa saņemšanas/nodošanas ir jābūt fiksētam tā tehniskajam un vizuālajam stāvoklim.

Tiek noteikts apakšlimits 500 EUR, ja Apdrošināšanas līgumā nav norādīts citādk.

3.16. Mednieku civiltiesiskās atbildības apdrošināšana – tiek apdrošināta Apdrošinātā atbildība par nodarīto zaudējumu/kaitējumu Trešajām personām medību laikā.

Apdrošināšanas aizsardzība attiecas uz tādu zaudējumu kompensēšanu Trešajām personām, kas nodarītas:

3.16.1. medību norises reglamentējošo normatīvo aktu noteiktajos termiņos un kārtībā;

3.16.2. ir spēkā esoša mednieku apliecība un medību atļauja.

Medību atļauja – dokuments, kas ļauj norādītajā vietā nomedīt konkrētu skaitu limitēto medījamo attiecīgo sugu dzīvnieku;

3.16.3. Apdrošinātais ir atbildīgs kā medību suņu īpašnieks.

4. INFORMĀCIJA PAR APDROŠINĀŠANAS OBJEKTU VAI APDROŠINĀTO RISKU

4.1. Pirms Apdrošināšanas līguma noslēgšanas, Apdrošinājumaņēmēja un/vai Apdrošinātā pienākums ir sniegt visu informāciju, kas nepieciešama Apdrošinātajam Apdrošināmā riska izvērtēšanai. Apdrošinātais saņemto informāciju apstrādā, lai izvērtētu Apdrošināmo risku un sagatavotu Apdrošināšanas piedāvājumu un/vai Apdrošināšanas līgumu.

4.2. Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais ir atbildīgs par sniegtās informācijas patiesīgumu un pilnīgumu. Jebkurš viltojums, nepareizs apgalvojums un/vai noklusēšana var būt par iemeslu Apdrošināšanas līguma izbeigšanai un/vai atteikumam izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību.

4.3. Apdrošinājumaņēmēja un/vai Apdrošinātā pienākums ir paziņot Apdrošinātajam par citiem spēkā esošiem apdrošināšanas līgumiem, kas attiecas uz to pašu Apdrošināšanas objektu.

5. IZMAIŅAS SNIEGTĀJĀ INFORMĀCIJĀ

5.1. Apdrošinājumaņēmējam un/vai Apdrošinātajam ir pienākums nekavējoties, tiklīdz tas ir iespējams, rakstveidā paziņot Apdrošinātajam par visiem apstākļiem, kuri var palielināt Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamo zaudējumu apjomu, kā arī paziņot par jebkādam izmaiņām Apdrošināšanas pieteikumā sniegtajā informācijā.

5.2. Pēc papildu informācijas saņemšanas Apdrošinātais izvērtē Apdrošinātā riska palielināšanos, ja Apdrošinātais risks palielinājies, tiek aprēķināta un piemērota papildu Apdrošināšanas prēmija.

Apdrošinātais risks ir palielinājies, ja Apdrošināšanas līgumā norādītie prēmijas aprēķinu veidojošie rādītāji ir pieauguši, atšķirībā no sākotnēji norādītajiem vairāk kā par 15 (piecpadsmit) %.

5.3. Pirms Apdrošināšanas līguma noslēgšanas, Apdrošināšanas periodā vai pēc Apdrošināšanas perioda beigām Apdrošinātajam ir tiesības veikt Apdrošinātā objekta pārbaudi, lai pārlicinātos, vai nav notikušas izmaiņas sākotnējā riska informācijā.

6. IZNĒMUMI

6.1. Apdrošinātāja pienākums kompensēt zaudējumus neiestājas tajā gadījumā, ja zaudējumi radušies apdrošināšanas izņēmumu rezultātā. Apdrošināšanas izņēmumi ir paredzēti gan Latvijas Republikas normatīvajos aktos, gan šajā Apdrošināšanas līgumā:

6.2. terorisms – terora akti vai to rezultāts, neatkarīgi no jebkādiem citiem cēloņiem, kas sagādāšanās dēļ vai kā citādi ir veicinājuši zaudējumus, bojājumus vai izdevumu rašanos; šā nosacījuma kontekstā ar terorismu saprotama vardarbība vai bīstama darbība, kas apdraud cilvēka dzīvību, materiālu vai nemateriālu īpašumu vai infrastruktūru ar nolūku ietekmēt jebkuru valdību vai turēt sabiedrību vai kādu tās daļu baiļu varā;

6.3. karš (neatkarīgi no tā karš pieteikts vai nē), militārs iebrukums, pilsoņu karš, sacelšanās, revolūcija un dumpis militāras vai citādas varas uzurpācijas gadījumā.

6.4. Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātajam nodarītie zaudējumi:

- (a) kurus Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais nodarījis sev;
- (b) kurus Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātais vai arī Apdrošinātie savstarpēji nodarījuši viens otram.

6.5. Līgumiskā atbildība:

- (a) kuru Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais uzņēmis, noslēdzot privātu vienošanos, līgumu vai dodot solījumu, garantiju, galvojumu, kas nebūtu spēkā bez šim papildu saistībām;
- (b) par līgumsaistību nepildīšanu vai nepienācīgu pildīšanu, termiņu neievērošanu, kvalitātes prasību neizpildīšanu, kā arī par zaudējumiem, kurus Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais nav radījis, bet apņēmis atlīdzināt;
- (c) par zaudējumiem vai bojājumiem, kurus ir uzņēmusies segt jebkura Trešā persona Apdrošinājumaņēmēja un/vai Apdrošinātā vārdā.

6.6. Tišs nodoms, rupja neuzmanība

- zaudējumi, kas radušies, ja Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais vai cietusi Trešā persona rīkojusies ar tišu nodomu vai pieļaujot rupju neuzmanību, kā arī zaudējumi, kas apzināti, ļaunprātīgi nodarīti Trešajai personai.

6.7. Zināms zaudējuma vai bojājuma risks

- par zaudējumu vai bojājumu, ja vaina, defekts vai cits pamats atbildībai ir bijis zināms vai tam būtu jābūt zināmam



Apdrošinājumaņēmējam un/vai Apdrošinātajam Apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienā.

6.8. Satiksme un transporta līdzekļi:

- (a) lietojot transportlīdzekli vai citu ar motoru aprīkotu ierīci ceļu satiksmē, kas pakļauta transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātai apdrošināšanai vai citam līdzvērtīgam institūtam ārvalstu likumdošanā;
- (b) lietojot jebkuru gaisa satiksmes, tai skaitā dronu, dzelzceļa satiksmes vai ūdens transporta līdzekli.

6.9. Iekraušana/izkraušana

- par zaudējumiem, kas rodas no iekraušanas un/vai izkraušanas jebkurā transportlīdzeklī.

6.10. Apkārtējās vides piesārņojums

- par zaudējumiem vai bojājumiem, kas radušies ar apkārtējās vides (zemes, augsnes, atmosfēras, ūdenstilpnes, gruntsūdeņu) piesārņojumu.

6.11. Mitrums, ūdens un plūdi:

- (a) pakāpeniski veidojies mitrums;
- (b) uzkrājies ūdens; pārpildīšanās; kanalizācijas, aku, notekcauruļu, grāvju vai citu tamlīdzīgu objektu pārplūšana, tai skaitā defekti, kas radušies projektēšanas, celtniecības, ražošanas rezultātā;
- (c) plūdi/pali/applūšana, kas radušies lietus vai atkušņa rezultātā;
- (d) plūdi/pali/applūšana, kas radušies kanalizācijas, aku, notekcauruļu, grāvju vai citu tamlīdzīgu objektu pārplūšanas rezultātā, kā arī saistībā ar jebkādiem šo objektu defektiem, kuri radušies projektēšanas, celtniecības, ražošanas rezultātā.

6.12. Gruntsūdeņi

- par zaudējumiem, ko izraisījušas izmaiņas gruntsūdeņu līmenī.

6.13. Zemes nogrūvumi

- par zaudējumiem vai bojājumiem, ko izraisījusi zemes gabalu nosēšanās, zemes nogrūvumi, satricinājums.

6.14. Azbests

- par zaudējumiem, ko tieši vai netieši izraisījis azbests vai kvarcs (silīcija dioksīds), vai jebkādi azbestu vai kvarcu (silīcija dioksīdu) saturoši materiāli, kā arī ar kvarcu saistīti putekļi jebkādā formā un daudzumā, vai kas radušies to rezultātā vai kā to sekas.

6.15. Elektromagnētiskais lauks

- par kaitējumu veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim un/vai materiālajiem zaudējumiem, kas cēlušies no elektromagnētiskā lauka (EML) un/vai elektromagnētiskās radiācijas (EMR) ietekmes, tai skaitā no jebkura veida EML/EMR starojuma saistībā ar jebkāda veida elektriskās enerģijas līniju vai elektriskās enerģijas ražojumu.

6.16. Infekcijas slimības

- par zaudējumiem, izmaksām vai jebkāda veida izdevumiem, kas saistīti ar jebkādam prasībām, kas tieši vai netieši cēlušās, saistītas ar (vai attiecas uz) kaitējumu veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim (ieskaitot emocionālu kaitējumu vai garīgu traumu vai fobiju), kas radies, attīstījies no vai jebkādā citā veidā saistīts ar infekcijas slimību pārnēsāšanu, tai skaitā, iegūtā imūndeficīta sindromu (AIDS), hepatītvīrusu A, B, C vai to patogēnu ierosinātājiem. Šis izņēmums ietver arī aizstāvēšanās izmaksas un medicīnisko pārbaužu izmaksas saistībā ar aizdomām par inficēšanos ar kādu no šiem vīrusiem.

6.17. Profesionālā atbildība

- kas saistīta ar profesionālo pakalpojumu, konsultāciju vai padomu sniegšanu vai nesniegšanu no Apdrošinājumaņēmēja un/vai Apdrošinātāja puses vai tā vārdā, tai skaitā attiecībā uz

karšu, plānu, viedokļu, atskaišu, pārskatu, finanšu aprēķinu, dizaina vai īpašu specifikāciju sagatavošanu vai apstiprināšanu.

6.18. Saimnieciskā darbība

- par zaudējumiem, kas radušies, veicot jebkura veida saimniecisko darbību.

6.19. Darbaņēmējs/darba devējs

- par zaudējumiem, kas radušies, pildot darbaņēmēja un/vai darba devēja pienākumus.

6.20. Apmelojums vai neslavas celšana

- par zaudējumiem vai bojājumiem, kas radušies no jebkāda veida personas goda un cieņas aizskaršanas, apmelojuma, neslavas celšanas, kuru veicis Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais vai kura veikta viņa vārdā.

6.21. Morālais kaitējums

- par zaudējumiem/prasībām saistībā ar morālā kaitējuma radīšanu.

6.22. Sagaidāmās peļņas atrāvums, soda naudas

- par sagaidāmās peļņas atrāvumu, dīkstāves izmaksām, soda naudām, līgumsodiem par līguma nepildīšanu vai nepienācīgu izpildīšanu (līgumsodiem, kavējuma naudām, procentiem) vai citām līdzīgām sankcijām.

6.23. Psihotropo vielu iedarbība

- par zaudējumiem, ja Apdrošinātais tos nodarījis alkohola, narkotisku vai citu toksisku/psihotropu vielu iedarbībā.

6.24. Finansiālie zaudējumi:

- (a) par finansiāliem zaudējumiem, kas tieši neizriet no kaitējuma veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim vai materiālajiem zaudējumiem, kas tiek segti saskaņā ar šo Apdrošināšanas līgumu;
- (b) par finansiāliem zaudējumiem, kas radušies citām personām, kas nav tās personas, kam tieši ir nodarīts kaitējums veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim un/vai materiālie zaudējumi, kas tiek segti saskaņā ar šo Apdrošināšanas līgumu. Izņēmums netiek piemērots attiecībā uz punktā 3.1.4. norādītajām personām.

6.25. Citi apdrošināšanas līgumi, normatīvajos aktos noteiktā obligātā apdrošināšana

- par zaudējumiem vai bojājumiem, kas tiek segti ar jebkuru citu atbildības apdrošināšanas līgumu, tai skaitā obligāto apdrošināšanu, kura ir izdota Apdrošinājumaņēmējam un/vai Apdrošinātajam un ir spēkā esoša vai kura tika izdota pirms šī Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās datuma.

6.26. Būvniecība

- par zaudējumiem, kas radušies sakarā ar celtniecības, pārbūves vai remontdarbiem.

Izņēmums netiek piemērots, ja zaudējumi radušies sakarā ar tādiem kosmētiskajiem remontdarbiem, kuru veikšanai nav nepieciešams saņemt būvatļauju, paskaidrojuma rakstu vai apliecinājuma karti un/vai apstiprinātu projektu saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvo aktu prasībām.

6.27. Mednieku civiltiesiskās atbildības apdrošināšana

- par zaudējumiem/prasībām saistībā ar medību laikā nodarīto zaudējumu/kaitējumu Trešajām personām.

Izņēmums netiek piemērots, ja Apdrošināšanas līgumā tiek iekļauts papildu Apdrošināšanas segums "Mednieku civiltiesiskās atbildības apdrošināšana".

Jebkurā gadījumā netiek segti nekāda veida zaudējumi saistībā ar:

- (a) nelikumīgu medniecību saskaņā ar MK noteikumiem par nelikumīgu medniecību;



- (b) aizsargājamo dzīvnieku un putnu medīšanu;
- (c) par zaudējumiem, ko izraisījis medību un/vai medību ierocņu regulējošo tiesību aktu/nolikumu/iekšējo instrukciju/ drošības instrukciju u. tml. apzināts pārkāpums.

6.28. Radnieku savstarpējās prasības

- par zaudējumiem, ko savstarpēji viens otram nodarījuši tuvu radniecībā sastāvošas personas (vīrs, sieva, vecāki, vecvecāki, bērni, audzubērni, adoptētie bērni, mazbērni, brāļi, māšas) vai arī zaudējumi, kas nodarīti citām radniecībā vai svainībā sastāvošām personām, ja Apdrošinātajām personām ar tām ir kopēja saimniecība.

6.29. Apdrošinājuma ņēmējam un/vai Apdrošinātajam piederošs, pārvaldījumā, uzraudzībā vai kontrolē nodots īpašums

- par zaudējumiem īpašumam, kas tajā laikā, kad tika veikta darbība vai pieļauta neuzmanība, kas izraisīja notikušo negadījumu:
 - (a) atradās Apdrošinājuma ņēmēja un/vai Apdrošinātā likumīgā valdījumā, turējumā vai lietojumā, vai Apdrošinājuma ņēmējs un/vai Apdrošinātais to bija aizņēmis vai kā citādi ieguvis savā pārvaldījumā, uzraudzībā vai kontrolē;
 - (b) par kuru Apdrošinājuma ņēmējs un/vai Apdrošinātais bija uzņēmis atbildību kā tā glabātājs vai attiecībā uz kuru tam bija pienākums novērst zaudējumus.

Izņēmums netiek piemērots Apdrošināšanas līguma papildu Apdrošināšanas segumam “Zaudējumi irētajām telpām”.

Izņēmums netiek piemērots, ja Apdrošināšanas līgumā tiek iekļauts papildu Apdrošināšanas segums “Nomas transportlīdzeklim nodarītie zaudējumi”.

6.30. Atkārtoti Apdrošināšanas gadījumi

- par zaudējumiem, kas atkārtoti radušies viena un tā paša iemesla dēļ, kas jau iepriekš radījis zaudējumus, kurus Apdrošinātais atlīdzinājis šī Apdrošināšanas līguma vai iepriekšējo apdrošināšanas līgumu periodu darbības laikā.

6.31. Prasība pēc Pagarinātā zaudējuma pieteikšanas perioda beigām

- par zaudējumiem, kas radušies Apdrošināšanas perioda laikā, taču atlīdzības prasības pieteikums no Apdrošinātā vai Trešās personas pretenzija Apdrošinātajam ir iesniegta pēc Pagarinātā zaudējuma pieteikšanas perioda beigām.

6.32. Šķirējtiesa

- par zaudējumiem un izdevumiem, ja prasība saistībā ar Apdrošināšanas gadījumu tiek izskatīta šķirējtiesā.

6.33. Nepārvarama vara

- zaudējumi vai bojājumi, kas radušies nepārvaramas varas apstākļu rezultātā. Par nepārvaramas varas apstākļiem uzskatāmi tādi apstākļi, kuri ar attiecīgas valsts institūcijas juridisku aktu ir atzīti par nepārvaramas varas apstākļiem.

6.34. Īpašuma bojājums un/vai bojāeja šādām ķermeniskām lietām:

- (a) skaidra nauda, vērtspapīri, dažāda veida dokumenti;
- (b) dārgmetāls, tā izstrādājumi, dārgakmeņi;
- (c) mākslas un antikvārie priekšmeti; kustamie kultūras pieminekļi;
- (d) ieroči, munīcija;
- (e) kolekcijas un to sastāvdaļas.

6.35. Nolietojums, slēptie defekti, korozija

- par zaudējumiem, kas saistīti ar nodilumu, pakāpenisku nolietošanos, koroziju, slēptu defektu vai sākotnēju bojājumu.

6.36. Programmatūra un datoru aparatūra

- par zaudējumiem, kas saistīti ar datiem un programmatūru, kuru satur informācijas tehnoloģijas iekārtas, datu nesēji, rašējumi, reģistri, līgumi, modeļi un šabloni, licences un patenti, audio un video ieraksti.

6.37. Kodolreakcija, radiācija vai radioaktīvs saindējums

- par zaudējumiem vai bojājumiem, kas tieši vai netieši radušies vai kuru cēlonis ir saistīts ar:
 - (a) jonizējošo radiāciju vai saindēšanos, kuru izraisījis jebkāda kodoldegviela vai jebkādi kodolatkritumi, kas radušies kodoldegvielas sadegšanas rezultātā;
 - (b) jebkādu eksplozīvu kodolsavienojumu vai radioaktīvu, toksisku, eksplozīvu vai citu veselībai bīstamu vielu lietošanas;
 - (c) jebkādiem kodolreaktoriem, kodolspēkstacijām, rūpnīcām, teritorijām vai iekārtām, kas saistītas ar kodolenerģijas ražošanu vai kodoldegvielas vai kodolatkritumu ražošanu vai uzglabāšanu, vai rikošanos ar tiem.

6.38. Ķīmiski produkti un to ekvivalenti

- par zaudējumiem, ko jebkādā formā vai daudzumā izraisījis svins vai svina krāsa, polihlorbifenili (PCB), hlorogļūdeņraži, karbamīda-formaldehīda (*urea-formaldehyde*) savienojumi, dietilstilbestrols (DES), tabaka, tabakas produkti vai tabakas dūmi, metināšanas dūmi, ģenētiski modificētie organismi (ĢMO), nanotehnoloģiski elementi produktos, pelējums, sēnītes vai baktērijas uz celtnēm vai citām struktūrām.

6.39. Dzīvnieki

- par zaudējumiem, kas radušies:
 - (a) nav veikta dzīvnieku vakcinācija pret trakumsērgu;
 - (b) nav veikta suņu čipošana;
 - (c) nav nodrošināta pašvaldības izdoto dzīvnieku turēšanas saistošo noteikumu ievērošana;
 - (d) dzīvnieks ticis nelegāli ievests valstī un tā turēšana ir normatīvo aktu pārkāpums;
 - (e) savvaļas dzīvnieku un lauksaimniecībā izmantojamo dzīvnieku turēšana.

6.40. Apdrošinājuma ņēmēja un/vai Apdrošinātā īpašums

Par zaudējumiem Apdrošinājuma ņēmēja un/vai Apdrošinātā īpašumam.

Izņēmums netiek piemērots segumam “Zaudējumi irētajām telpām”.

Izņēmums netiek piemērots, ja Apdrošināšanas līgumā tiek iekļauts papildu segums “Trešo personu radītie zaudējumi/kaitējums Apdrošinātajam”.

6.41. Krāpniecība, nelegālas darbības

- par zaudējumiem, kas nodarīti Trešajai personai saistībā ar krāpnieciskām, nelegālām darbībām.

7. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSLĒGŠANAS UN SPĒKĀ STĀŠANĀS KĀRTĪBA

7.1. Apdrošināšanas līgums tiek noslēgts, pamatojoties uz informāciju, ko sniedzis Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātais, un Apdrošināšanas līguma noslēgšanas fakts nevar tikt interpretēts, ka Apdrošinātāja piekrišana vai akcepts šai informācijai.

7.2. Apdrošinātais, pirms Apdrošināšanas līguma noslēgšanas, var sagatavot apdrošināšanas piedāvājumu. Gadījumā, ja Apdrošinājuma ņēmējs iemaksā Apdrošinātāja bankas kontā apdrošināšanas piedāvājumā norādīto Apdrošināšanas prēmiju, Apdrošināšanas līgums netiek uzskatīts par noslēgtu, ja apdrošināšanas



piedāvājumā nav norādīts citādi. Apdrošinātājam ir tiesības šādi kļūdaini veikt maksājumu atgriezt atpakaļ Apdrošinājumaņēmējam 30 (trīsdesmit) dienu laikā.

7.3. Apdrošināšanas līgums stājas spēkā, ja apdrošināšanas prēmijas vai apdrošināšanas prēmijas pirmās daļas samaksa ir veikta apdrošināšanas līgumā vai tam pievienotajā rēķinā noteiktajā apmērā un laikā, ja Apdrošināšanas līgumā nav noteikts citādi.

7.4. Ja Apdrošināšanas līgumā vai tam pievienotajā rēķinā ir noteikts, ka apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa tiek samaksāta pēc Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās, tad pēc apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas samaksas, kas veikta Apdrošināšanas līgumā noteiktajā apmērā un termiņā, Apdrošināšanas līgums ir spēkā ar tajā norādīto spēkā stāšanās datumu.

7.5. Par samaksas dienu uzskatāms datums, kad apdrošināšanas prēmija vai tās daļa saņemta Apdrošinātāja vai apdrošināšanas izplatītāja, kurš ir pilnvarots Apdrošinātāja vārdā iekasēt apdrošināšanas prēmijas par Apdrošināšanas līgumiem, ko tas ir noslēdzis, bankas kontā.

7.6. Ja, pretēji Apdrošināšanas līgumā vai rēķinā norādītajam, Apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa netiek samaksāta noteiktajā termiņā un apmērā, tad tiek uzskatīts, ka Apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā no tā noslēgšanas dienas. Atsevišķs paziņojums par to, ka Apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā, Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātājam netiek nosūtīts.

7.7. Apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas samaksa pēc rēķinā norādītā apmaksas termiņa neuzliek Apdrošinātājam pienākumu uzņemties jebkādas saistības. Apdrošinātājam ir tiesības samaksāto Apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmās daļas maksājumu atgriezt atpakaļ Apdrošinājumaņēmējam 15 (piecpadsmit) dienu laikā.

7.8. Noslēdzot Apdrošināšanas līgumu, izmantojot Distances saziņas līdzekli, spēkā ir tāda pati Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās kārtība kā līgumu noslēdzot klātienē. Apdrošināšanas līgumam netiek piemērotas atteikuma tiesības.

8. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA IZBEIĢŠANA

8.1. Ja, pamatojoties uz Apdrošinājumaņēmēja rakstveida iesniegumu, Apdrošināšanas līgums tiek izbeigts pirms Apdrošināšanas perioda beigām, tad Apdrošinātājs atmaksā neizmantošās Apdrošināšanas prēmijas daļu par atlikušo periodu atbilstoši likumā paredzētajam aprēķinam, ieturot 15 (piecpadsmit) %.

Ja prēmijas atlikums tiek izmantots citu maksājumu segšanai Apdrošinātājam, tad ieturējumi no prēmijas netiek veikti.

8.2. Ja kārtējais Apdrošināšanas prēmijas maksājums nav samaksāts norādītajā termiņā un apjomā, Apdrošinātājs nosūta Apdrošinājumaņēmējam un/vai Apdrošinātājam rakstveida brīdinājumu par nesavlaicīgi un/vai nepilnīgi veikto Apdrošināšanas prēmijas kārtējo maksājumu ar uzaicinājumu samaksāt Apdrošināšanas prēmijas atlikušo daļu.

8.3. Ja Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais nesamaksā Apdrošināšanas prēmijas kārtējo maksājumu brīdinājumā noteiktajā termiņā un apmērā, Apdrošinātājs, izbeidzoties brīdinājumā norādītajam termiņam, izbeidz Apdrošināšanas līgumu, neatmaksājot Apdrošināšanas prēmiju par periodu, kad apdrošināšana bija spēkā. Atsevišķs paziņojums par to, ka Apdrošināšanas līgums tiek izbeigts un atlikusī prēmijas daļa netiek atmaksāta, Apdrošinājumaņēmējam un/vai Apdrošinātājam nosūtīts netiek.

8.4. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir samaksāt Apdrošinātājam Apdrošināšanas prēmiju vai tās daļu par periodu, kad Apdrošināšanas līgums bijis spēkā.

8.5. Apdrošinātājam vai Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības izbeigt Apdrošināšanas līgumu vienpusēji pirms Apdrošināšanas perioda beigām, t.sk. pēc Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, nosūtot rakstveida paziņojumu otrai līgumslēdzējpusēi. Apdrošināšanas līgums ir izbeigts 15. (piecpadsmitajā) dienā pēc rakstveida paziņojuma nosūtīšanas.

8.6. Ja Apdrošināšanas periodā Apdrošinātājs ir veicis Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, Apdrošināšanas prēmija par visu Apdrošināšanas līgumā paredzēto Apdrošināšanas periodu pienākas Apdrošinātājam.

8.7. Ja Apdrošināšanas periodā ir veikta Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa un Apdrošinājumaņēmējs pirms Apdrošināšanas līguma termiņa beigām pārtrauc Apdrošināšanas līgumu vai nav veicis kārtējo Apdrošināšanas prēmijas maksājumu, tad Apdrošinātājam ir tiesības izrakstīt rēķinu par atlikušo Apdrošināšanas prēmijas daļu. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir apmaksāt Apdrošinātāja izrakstīto rēķinu savlaicīgi un pilnā apmērā.

9. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA UN/VAI APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI

9.1. Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais, noslēdzot Apdrošināšanas līgumu, apņemas ievērot un izpildīt visas prasības, kuras ir izvirzījis Apdrošinātājs, kā arī ievērot un izpildīt papildu prasības, kuras Apdrošinātājs rakstveidā izvirzīs Apdrošināšanas periodā.

9.2. Apdrošinājumaņēmēja un/vai Apdrošinātā pienākums ir darīt visu iespējamo, lai novērstu negadījumu rašanos. Apdrošinājumaņēmēja un/vai Apdrošinātā pienākums ir nekavējoties novērst jebkuru pamanītu kļūdu/defektu vai arī veikt tādu papildu drošības pasākumus, kādus prasa apstākļi.

10. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA UN APDROŠINĀTĀ SAVSTARPĒJIE PIENĀKUMI

Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir informēt Apdrošināto par to, ka Apdrošinātais tiek apdrošināts saskaņā ar noteiktu Apdrošināšanas līgumu, par kura nosacījumiem Apdrošinājumaņēmējs ir vienojies ar Apdrošinātāju, un Apdrošinātājam šie nosacījumi ir saistoši, tie ir jāievēro un jāpilda, kā arī Apdrošinājumaņēmējam ir jāizskaidro Apdrošinātājam, kādas sekas iestājas gadījumā, ja Apdrošinātais neizpilda un/vai nepienācīgi izpilda kādu no Apdrošināšanas līguma noteikumiem.

11. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA UN/VAI APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI PĒC APDROŠINĀTĀ RISKĀ IESTĀŠANĀS

11.1. Par Apdrošinātā riska iestāšanos Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais nekavējoties, tiklīdz tas ir iespējams, rakstveidā paziņo Apdrošinātājam par kaitējumu Trešajām personām, kas var būt par pamatu prasības celšanai pret Apdrošināto saskaņā ar šo Apdrošināšanas līgumu, un veic visus iespējamus pasākumus, lai novērstu, ierobežotu un samazinātu iespējamo zaudējumu apmēru.

11.2. Apdrošinājumaņēmēja un/vai Apdrošinātā pienākums ir nodrošināt Apdrošinātāja prasību konstatēt un novērtēt zaudējumu apmēru, tā rašanās apstākļus, kā arī nodrošināt Apdrošinātāja piekļūšanu cietušajam objektam.

11.3. Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais iesniedz Apdrošinātājam rakstveidā Apdrošināšanas atlīdzības prasības pieprasījumu, visus dokumentus, kas raksturo Apdrošinātā riska



iestāšanos un tā izraisītos zaudējumus, kā arī iesniedz jebkādu citu informāciju un/vai dokumentāciju, kuru pieprasa Apdrošinātājs, tiklīdz tas iespējams, bet ne vēlāk kā 3 (trīs) gadu laikā no dienas, kad Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais zināja vai bija informēts par Apdrošinātā civiltiesiskās atbildības iestāšanos, un ne vēlāk kā 3 (trīs) gadu laikā pēc Apdrošināšanas perioda beigām. Prasības pieteikumam jāpievieno cietušās Trešās personas pretenzija.

11.4. Ja to prasa Apdrošinātā riska specifika, par riska iestāšanos informēt policiju un/vai ugunsdzēsējus un/vai citas kompetentās institūcijas.

11.5. Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās pierādīšanas pienākums gulstas uz Apdrošinājumaņēmēju un/vai Apdrošinātā.

11.6. Apdrošinājumaņēmējam un/vai Apdrošinātajam nekavējoties uz sava rēķina jāveic viss saprātīgi nepieciešamais, lai novērstu atkārtotu līdzīga rakstura kaitējumu, ko Trešajām personām varētu radīt tie paši apstākļi. Par līdzīga rakstura kaitējuma atlīdzību netiek izmaksāta, jo gadījums netiek uzskatīts par pēkšņu un neparedzamu.

11.7. Bez Apdrošinātāja rakstiskas piekrišanas Apdrošinājumaņēmējam un/vai Apdrošinātajam vai to pilnvarotai personai nav tiesības izteikt atziņšanos, piedāvājumu vai solījumu par atlīdzības izmaksas veikšanu vai atzīt civiltiesiskās atbildības iestāšanās faktu. Fakts, ka Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais bez rakstveida saskaņošanas ar Apdrošinātāju samaksā Trešās personas prasīto summu, Apdrošinātajam neuzliek par pienākumu kompensēt samaksāto.

11.8. Apdrošinātajam ir tiesības, bet nav pienākuma, Apdrošinājumaņēmēja un/vai Apdrošinātā vārdā pārņemt un kārtot ikvienu prasību, kas attiecas uz spēkā esošu Apdrošināšanas līgumu, jebkurā tās izskatīšanas stadijā vai instancē, pārņemt un vadīt aizstāvību vai prasības apmierināšanu.

11.9. Ja pret Apdrošinājumaņēmēju un/vai Apdrošinātā tiek celta prasība vai ierosināta tiesvedība, visi saņemtie dokumenti jebkura prasība, tās pieteikums, sūdzība, pieprasījums, pavēste un/vai uzaicinājums ierasties tiesā, piedalīties tiesas procesā u. c. Apdrošinājumaņēmējam un/vai Apdrošinātajam ir jāiesniedz Apdrošinātajam nekavējoties pēc saņemšanas. Dokumenta kopiju informācijai nosūtīt uz e-pastu: atlidzibas@compensa.lv.

12. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA UN/VAI APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMU NEPILDĪŠANAS SEKAS

12.1. Ja Apdrošinājumaņēmēja un/vai Apdrošinātā jebkāda darbība vai bezdarbība ir bijusi vai būs par iemeslu Apdrošinātāja maldināšanai vai riska informācijas noklusēšanai, Apdrošināšanas līgums tiks atzīts par spēkā neesošu no tā noslēgšanas dienas. Lemaksāto Apdrošināšanas prēmiju Apdrošinātājs neatmaksā.

12.2. Apdrošinātājs pēc saviem ieskatiem var atteikties izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību vai samazināt atlīdzības izmaksu par 50 (piecdesmit) %, ja Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais:

12.2.1. nav izpildījis vai ir izpildījis daļēji kādu no Apdrošināšanas līguma vai Apdrošinātāja rakstveida prasībām,

12.2.2. jebkā ir ierobežojis Apdrošinātāja iespēju izlietot savas tiesības, tai skaitā – Apdrošinātāja tiesības pārliecināties par Apdrošinātā riska iestāšanās apstākļiem, niansēm un/vai regresa, subrogācijas tiesības;

12.2.3. ir pārkāpis jebkāda Latvijas Republikā spēkā esoša normatīvā akta prasības, kuras ir attiecināmas uz konkrēto Apdrošināšanas gadījumu.

12.3. Apdrošinātājs Apdrošināšanas atlīdzību neizmaksā, ja Apdrošinātā riska iestāšanās ir izraisījis Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā vai Trešās personas ļauns nolūks vai rupja neuzmanība. Lemaksāto Apdrošināšanas prēmiju Apdrošinātājs neatmaksā.

13. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSAS KĀRTĪBA

13.1. Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais iesniedz Apdrošinātajam rakstisku iesniegumu par Apdrošinātā riska iestāšanos.

13.2. Apdrošinātājs izvērtē saņemto iesniegumu un pievienotos dokumentus, lai konstatētu, vai ir iestājies Apdrošināšanas gadījums, ja iestājies, tad kādā apmērā.

13.2.1. Ja ir iestājies Apdrošināšanas gadījums un puses ir vienojušās par Apdrošināšanas atlīdzības apmēru, tad:

- Apdrošinātājs pieņem lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu;
- Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību 5 (piecu) darba dienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas;

13.2.2. Ja ir iestājies Apdrošināšanas gadījums, bet puses nevar vienoties par Apdrošināšanas atlīdzības apmēru, tad:

- Apdrošinātajam ir tiesības pieprasīt papildu dokumentus Apdrošināšanas atlīdzības apmēra noteikšanai;
- Apdrošinātajam ir tiesības vienpersoniski izlemt par eksperta pieaicināšanu Apdrošināšanas atlīdzības apmēra noteikšanai; Apdrošinātāja pieaicinātā eksperta slēdziens būs saistošs gan Apdrošinājumaņēmējam, gan Apdrošinātajam;
- izvērtējot eksperta atzinumu, Apdrošinātājs pieņem lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības apmēru vai citu strīdīgu jautājumu;
- Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību 5 (piecu) darba dienu laikā pēc lēmuma par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas pieņemšanas.

13.2.3. ja Apdrošināšanas gadījums netiek konstatēts:

- tad Apdrošinātājs pieņem lēmumu par atteikumu izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību;
- par pieņemto lēmumu Apdrošinātājs paziņo Apdrošinājumaņēmējam un/vai Apdrošinātajam 5 (piecu) darba dienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas.

13.3. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta pēc kompensācijas principa.

13.4. No jebkuras izmaksājamās Apdrošināšanas atlīdzības tiek atņēmts Pašrisks, ja puses nav vienojušās citādi.

13.5. Gadījumā, ja Apdrošināšanas prēmijai tiek piemērots daļētais maksājums, tad no izmaksājamās Apdrošināšanas atlīdzības Apdrošinātājs ietur starpību starp samaksāto un pilno Apdrošināšanas prēmiju.

13.6. Ja Apdrošināšanas gadījumā ir cietušas vairākas Trešās personas, tad Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atlīdzības tādā secībā kā tika iesniegtas Trešo personu pretenzijas vai atlīdzības prasības pieteikumi Apdrošinātajam.

13.7. Ja pēc iesniegtās atlīdzības prasības pieteikuma vai Trešās personas pretenzijas tiek iesniegts vēl viens vai vairāki atlīdzības prasību pieteikumi vai Trešo personu pretenzijas par neatkarīgiem Apdrošināšanas gadījumiem, tad Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību tādā secībā kā tika iesniegti atlīdzības prasības pieteikumi vai Trešo personu pretenzijas Apdrošinātajam.

13.8. Ja Apdrošināšanas gadījumam var tikt piemēroti vairāki Apdrošināšanas līguma pašriski, tiek piemērots skaitliski viens – lielākais pašrisks.



13.9. Apdrošināšanas atlīdzību par Trešās personas darbību zaudējumu, kā arī Apdrošināšanas atlīdzību par Trešās personas nāvi izmaksā ne biežāk kā reizi mēnesī, kamēr saglabājas Trešās personas darbību zaudējums vai kamēr apgādājamam saglabājas apgādājamā statuss, ja vien puses nav vienojušās citādi, taču nepārsniedzot noteikto atbildības limitu par vienu Apdrošināšanas gadījumu.

14. KOMPENSĀCIJAS PRINCIPS

14.1. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta, piemērojot kompensācijas principu.

14.2. Kompensēti tiek tikai pierādītie zaudējumi.

14.3. Netiek kompensēti zaudējumi, kas radušies pirms Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās datuma.

14.4. Netiek kompensēti zaudējumi, kas radušies pirms/pēc Apdrošināšanas perioda.

15. PIEMĒROJAMĀS LIKUMS UN STRĪDU IZSKATĪŠANAS KĀRTĪBA

15.1. No Apdrošināšanas līguma izrietošo līgumisko attiecību regulēšanai puses piemēros Latvijas Republikā spēkā esošos normatīvos aktus, tai skaitā "Apdrošināšanas līguma likumu".

15.2. Ja pusēm neizdodas strīdu atrisināt pārrunu ceļā, tad rakstveida sūdzība iesniedzama Apdrošinātājam. Pasta adrese: Vienības gatve 87H, Rīga, LV-1004; e-pasts: atlidzibas@compensa.lv. Sūdzības un iesniegumi tiek izskatīti 20 (divdesmit) dienu laikā.

16. APDROŠINĀTĀJA LĒMUMU PIENĒMŠANAS TERMIŅŠ

16.1. Apdrošinātājs lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu pieņem 1 (vienu) mēnešu laikā, skaitot no dienas, kad ir saņēmis visus izlemšanai nepieciešamos pierādījumus.

16.2. Gadījumā, ja objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams ievērot iepriekš noteikto termiņu, tad termiņš tiek pagarināts līdz 6 (sešiem) mēnešiem.

17. VAIRĀKU PERSONU CIVILTIESISKĀ ATBILDĪBA PAR ZAUDĒJUMIEM

Ja par vienu Apdrošināšanas gadījumu ir atbildīgas vairākas personas, saskaņā ar šo Apdrošināšanas līgumu tiek atlīdzināta tikai tā zaudējuma daļa, kas attiecas uz Apdrošinātā atbildību. Ja Apdrošinātā atbildības apmērs nav precīzi nosakāms, Apdrošinātājs atlīdzinās to zaudējuma daļu, kas attiecas uz Apdrošināto, kopējo zaudējumu apjomu proporcionāli sadalot uz atbildīgo personu skaitu.

18. CITI NOTEIKUMI

18.1. Pēc atlīdzības izmaksas, Apdrošinātājam ir subrogācijas tiesības pilnas izmaksātās summas apmērā pret atbildīgo personu, ja tas nav Apdrošinātais.

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

18.3. 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.

18.4. Apdrošinātājs neizpauž trešajām personām informāciju par Apdrošinājumaņēmēju un Apdrošināto, izņemot Latvijas Republikas tiesību aktos noteiktos gadījumus.

18.5. Apdrošinātājs Apdrošināšanas līguma darbības laikā sazinās ar Apdrošināto un Apdrošinājumaņēmēju latviešu valodā, kā arī atbild uz Apdrošinātā un Apdrošinājumaņēmēja pieprasījumiem, kas izteikti latviešu valodā.

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

19. VAIRĀKAS CIETUŠĀS PERSONAS

Ja cietušas ir vairākas personas un zaudējumu faktiskais apmērs pārsniedz Apdrošināšanas līgumā norādīto atbildības limitu par vienu atsevišķu Apdrošināšanas gadījumu, Apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta katram prasītājam proporcionāli viņam nodarīto zaudējumu apmēram, lai kopējā izmaksājamā atlīdzības summa nepārsniegtu Apdrošināšanas līgumā norādīto atbildības limitu par vienu atsevišķu Apdrošināšanas gadījumu.

20. ATBILDĪBAS LIMITA ATJAUNOŠANA

Pēc Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas Apdrošināšanas līgumā noteiktais atbildības limits samazinās par izmaksāto Apdrošināšanas atlīdzības summu. Ja Apdrošinājumaņēmējs vēlas atjaunot sākotnējo atbildības limitu, tam jāveic papildu Apdrošināšanas prēmijas iemaksa. Apdrošinātājam ir tiesības atteikties limita atjaunošanu sākotnējā apmērā, ja tas ir nokārtojies savas ar konkrēto Apdrošināšanas līgumu noteiktās saistības attiecībā uz iepriekšējiem Apdrošināšanas gadījumiem.

21. INFORMĀCIJA PAR PERSONAS DATU APSTRĀDI

21.1. Apdrošinātājs saņemto informāciju apstrādā saskaņā ar Latvijas Republikā spēkā esošo normatīvo regulējumu, tai skaitā atbilstoši Datu regulai 2016/679.

21.2. Atbilstoši Datu regulas 2016/679 13. pantam, Apdrošinātājs, pirms Apdrošināšanas līguma slēgšanas, informē datu subjektu (Apdrošinājumaņēmēju) par to, ka:

21.2.1. datu apstrādes pārzinis ir Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvijas filiāle;

21.2.2. datu apstrādes pārzinā kontaktinformācija ir: info@compensa.lv, (+371) 67 55 88 88;

21.2.3. datu aizsardzības speciālista kontaktinformācija ir: DPO@compensa.lv;

21.2.4. dati tiek apstrādāti lai noslēgtu Apdrošināšanas līgumu, izmaksātu Apdrošināšanas atlīdzību; datu apstrādes juridiskais pamats – pušu starpā noslēgtais līgums;

21.2.5. dati tiek apstrādāti arī citiem mērķiem, ja datu subjekts ir devis savu piekrišanu; datu apstrādes juridiskais pamats – datu subjekta piekrišana;

21.2.6. datu subjektam ir tiesības, jebkurā laikā, atsaukt doto piekrišanu personas datu apstrādei;

21.2.7. datu apstrādes pārzinā legītimā interese – pēc Apdrošināšanas līguma noslēgšanas vai atlīdzības izmaksas saņemšanas atsaukšanas no datu subjekta;

21.2.8. personas datu saņēmēju kategorijas – attiecīgos, likumā noteiktos gadījumos – valsts un pašvaldības institūcijas; ārstniecības iestādes, plašāka informācija atrodama Apdrošinātāja mājaslapā <https://www.compensa.lv/privatumo-politika-5/>;



21.2.9. atsevišķos gadījumos personas dati var tikt nosūtīti ārpus EEZ – juridiskais pamats – personas (datu subjekta) veselības vai dzīvības glābšana;

21.2.10. personas datu glabāšanas termiņš – atkarībā no apdrošināšanas produkta specifikas un iekšējos normatīvajos aktos noteiktajiem glabāšanas termiņiem;

21.2.11. personas datu subjektam ir tiesības pieprasīt informāciju par datu subjekta personas datu apstrādi pie Apdrošinātāja;

21.2.12. datu subjektam ir tiesības iesniegt sūdzību par datu apstrādes pārzini Datu Valsts Inspekcijai www.dvi.gov.lv, info@dvi.gov.lv;

21.2.13. datu subjektam ir pienākums personas datus sniegt, lai noslēgtu Apdrošināšanas līgumu, lai veiktu Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu; gadījumā, ja Apdrošinātāja pieprasītie dati netiek sniegti vai tiek sniegti nepilnīgi Apdrošinātājam nav tiesības veikt Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu (atbilstoši Apdrošināšanas līguma likuma 31. pantam); šis nosacījums attiecas arī uz īpašās kategorijas (veselības) personas datiem;

21.2.14. Apdrošinājuma ņēmēja pienākums ir, ne vēlāk kā viena mēneša laikā, informēt Apdrošināto(/-s) par to, ka apdrošināto personu (datu subjektu) personas dati tiek nodoti Apdrošinātājam – kādiem mērķiem, kādā apmērā tie tiks apstrādāti; kādas sekas var iestāties, ja apdrošinātie ir snieguši neprecīzus vai nepareizus personas datus;

21.2.15. Apdrošinājuma ņēmēja pienākums ir, ne vēlāk kā viena mēneša laikā, informēt Apdrošināto(/-s) par to, ka apdrošināto personu (datu subjektu) personas dati tiks izmatoti saziņai ar datu subjektu datu incidentu un atlīdzības izmaksas kārtošanos gadījumos.