



Compensa kravas autopārvadātāju un ekspeditoru civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumi Nr. CMR 1.12.17

(Apstiprināti "Compensa Vienna Insurance Group" ADB 2017. gada 28. novembra valdes sēdē)

1. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI

- 1.1. Apdrošinātājs - Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvijas filiāle, reģ. nr. 40103942087, juridiskā adrese: Vienības gatve 87h, Rīga, LV-1004.
- 1.2. Apdrošinājuma ņēmējs - juridiska vai fiziska persona, kas slēdz apdrošināšanas līgumu savā vai citas personas labā.
- 1.3. Apdrošinātais - autopārvadātāji un ekspeditori, kuri veic kravu pārvadāšanu vai sniedz ekspedīcijas pakalpojumus Latvijā un ārvalstīs.
- 1.4. Apdrošināšanas objekts ir Apdrošinātā, kurš saskaņā ar normatīvajiem aktiem veic kravu autopārvadāšanu un/vai ekspedēšanu, civiltiesiskā atbildība.
- 1.5. Autotransporta līdzeklis ir transportlīdzeklis ar motoru, vilcējs ar puspiekabi, piekabe un puspiekabe.
- 1.6. Autopārvadātājs – uzņēmējs (fiziskā vai juridiskā persona), kas pēc pasūtījuma vai pārvadājuma līguma, vai uz cita tiesiska pamata uzņemas pārvadājuma saistību, izmantojot autotransportu.
- 1.7. Ekspeditors – fiziskā vai juridiskā persona, kas saskaņā ar līgumu sniedz kravas nosūtītājam transporta ekspedīcijas pakalpojumus, t.i. par īpašu maksu ar kravas nosūtīšanu, pārvadāšanu, saņemšanu un uzglabāšanu saistītu pakalpojumu un darbu komplekss.
- 1.8. Trešā persona - jebkura fiziska vai juridiska persona, izņemot Apdrošinātāju, Apdrošinājuma ņēmēju, Apdrošināto.
- 1.9. Apdrošināšanas atlīdzība ir naudas summa, ko Apdrošinātājs izmaksā Trešajai personai, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, atbilstoši apdrošināšanas līgumam.
- 1.10. Apdrošināšanas gadījums – ar Apdrošināto risku cēloņsakarīgi saistīts notikums, kuram iestājoties paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši noslēgtajam apdrošināšanas līgumam.
- 1.11. Apdrošināšanas līgums - Apdrošinātāja un Apdrošinājuma ņēmēja rakstiska vienošanās, saskaņā ar kuru Apdrošinājuma ņēmējs uzņemas saistības maksāt apdrošināšanas prēmiju līgumā noteiktajos termiņos un apmērā, kā arī izpildīt citas līgumā noteiktās saistības, un Apdrošinātājs uzņemas saistības, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt Apdrošinātājam apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar apdrošināšanas līgumu.
- 1.12. Apdrošināšanas pieteikums - Apdrošinātāja noteikts dokuments, kuru Apdrošinājuma ņēmējs iesniedz Apdrošinātājam, lai informētu to par apdrošināšanas objektu, faktiem un apstākļiem, kas Apdrošinātājam nepieciešami Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamības novērtēšanai. Apdrošināšanas pieteikums ir apdrošināšanas līguma neatņemama sastāvdaļa.
- 1.13. Apdrošināšanas polise - dokuments, kas apliecina apdrošināšanas līguma noslēgšanu un ietver apdrošināšanas līguma noteikumus, kā arī visus šī līguma grozījumus un papildinājumus, par kuriem Apdrošinātājs un Apdrošinājuma ņēmējs ir vienojušies apdrošināšanas līguma darbības laikā.
- 1.14. Apdrošinātais risks – apdrošināšanas polisē paredzētais, no Apdrošinātā gribas neatkarīgs, notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.
- 1.15. Apdrošināšanas līguma termiņš - laiks, uz kuru noslēgts apdrošināšanas līgums.
- 1.16. Apdrošināšanas prēmija - apdrošināšanas polisē noteiktais maksājums par apdrošināšanu.
- 1.17. Apdrošinātāja ierobežotais atbildības limits - apdrošināšanas atlīdzības maksimālā summa, kura Apdrošinātājam būs jāizmaksā, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, ņemot vērā atbildības ierobežojumu, kas noteikts Apdrošinātājiem ar atbilstošajām starptautiskajām konvencijām, līgumiem, iekšējiem normatīvajiem aktiem, kā arī ar apdrošināšanas līguma noteikumiem.
- 1.18. Atbildības limits - polisē norādītais maksimālās izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības apmērs katrā zaudējumu veidā, atsevišķi attiecībā uz vienu apdrošināšanas gadījumu, kā arī kopumā visā līguma darbības laikā.
- 1.19. SDR- Starptautiskā Valūtas fonda norēķinu vienība.
- 1.20. Pašrisks (ekscsess) – naudas summa, kuru katrā apdrošināšanas gadījumā atlīdzina apdrošinātais un kura netiek segta, apdrošinātājam izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību.
- 1.21. Prasība ir rakstiskā formā iesniegta prasība Apdrošinātājam, tiesai vai šķīrējtiesai, kas vērsta pret Apdrošināto un kuras iemesls ir apdrošināšanas gadījums, kas izraisījis zaudējumus.
- 1.22. Force majeure (nepārvarama vara)- stihiskas nelaimes, vētras, plūdi, zemestrīces, dabas katastrofas, dažāda veida karadarbība, streiki, lokauti, kā arī konfiskācijas, rekvizīcijas, aresta vai kravas iznīcināšanas pēc kara vai civilās varas, sabotāžas vai terora aktu prasībām, tieša vai netieša atomsprādziena iedarbība, radiācijas vai radioaktīvā piesārņojuma iedarbība, kas saistīta ar jebkuru atomenerģijas vai radioaktīvo materiālu pielietojumu un citi, no līgumslēdzēju pušu gribas neatkarīgi, apstākļi, kas pilnībā vai daļēji kavē vai padara neiespējamu autopārvadātāja pienākuma izpildi.



2. VISPĀRĪGIE NOTEIKUMI

- 2.1. Apdrošinātājs, saskaņā ar šiem noteikumiem, noslēdz apdrošināšanas līgumu ar Apdrošinājuma ņēmēju par Apdrošinājuma ņēmēja civiltiesiskās atbildības apdrošināšanu.
- 2.2. Saskaņā ar šiem noteikumiem, tiek apdrošināta Apdrošinātā civiltiesiskā atbildība, ja krava tiek pieņemta pārvadāšanai vai ekspedēšanai saskaņā ar:
 - 2.2.1. jebkuras starptautiskās transporta konvencijas normām, kuras tiek pielietotas obligāti vai saskaņā ar līguma, kas noslēgts starp Apdrošināto un klientu, noteikumiem. Starptautiskajos automobiļu pārvadājumos - saskaņā ar 1956.gada Starptautisko Konvenciju "Par Starptautisko kravu pārvadāšanas līgumu"(CMR);
 - 2.2.2. attiecīgās valsts, kuras teritorijā notiek pārvadājums, autopārvadājumu un muitas normatīvo aktu normām;
 - 2.2.3. piedāvāto pakalpojumu standartnosacījumiem, kurus apstiprinājusi Apdrošinājuma ņēmēja valsts ekspeditoru un autopārvadātāju Asociācija (FIATA FBL);
 - 2.2.4. 1975.gada Muitas Konvenciju "Par Starptautisko kravu pārvadāšanu izmantojot TIR grāmatiņu"(TIR Carnet).
- 2.3. Šo Noteikumu atsevišķas normas var tikt mainītas, paplašinātas, papildinātas vai aizstātas ar citiem noteikumiem vai nosacījumiem, kuri ir pieņemti starptautiskajā praksē, saskaņā ar apdrošināšanas līgumslēdzēju pušu vienošanos.

3. APDROŠINĀTAIS RISKS

- 3.1. Atbildība par kravas, kas tiek pieņemta pārvadāšanai vai ekspedēšanai, bojāeju un/vai bojājumiem, zudumu, kuri radušies sekojošo ceļoņu rezultātā:
 - 3.1.1. transportlīdzekļu sadursme ar šķēršļiem vai ar citiem transportlīdzekļiem;
 - 3.1.2. ugunsgrēks;
 - 3.1.3. autotransporta apgāšanās;
 - 3.1.4. kravas sasalšana vai pārkaršana;
 - 3.1.5. tiltu sabrukšana, sprādzieni;
 - 3.1.6. iekraušanas/izkraušanas laikā - gadījumā, ja par šo procedūru atbild autopārvadātājs;
 - 3.1.7. zādzības.
- 3.2. Atbildība par nejausi pielaistām kļūdām, tās rezultātā radītajiem finansiāliem zaudējumiem, kas iekļauj sevī:
 - 3.2.1. atbildību par prasībām sakarā ar kravas piegādes nokavēšanu;
 - 3.2.2. atbildību par kravas izdošanu, pārkāpjot norādījumus par kravas izdošanas aizturēšanu vai dokumentu nepareizu noformēšanu;
 - 3.2.3. atbildību par kravas nepareizu nosūtīšanu;
 - 3.2.4. atbildība par kravas pārvadāšanas maksājumu atlīdzināšanu;
 - 3.2.5. atbildība par muitas nodevām, naudas sodiem, apgrozījuma, pievienotas vērtības un akcīzes nodokļiem, kā arī citiem līdzīgiem maksājumiem valsts budžetā, kas nebūtu jāveic, ja netiktu pārkāpti attiecīgo normatīvo aktu nosacījumi, izņemot atbildību par pārkāpumiem, kas saistīti ar darbībām, kuras regulē 1975.gada Muitas Konvencija "Par Starptautisko kravu pārvadāšanu izmantojot TIR grāmatiņu"(TIR Carnet);
- 3.3. Atbildība par pārkāpumiem, kas saistīti ar darbībām, kuras regulē 1975.gada Muitas Konvencija "Par Starptautisko kravu pārvadāšanu izmantojot TIR grāmatiņu"(TIR Carnet).
- 3.4. Atbildība pret Trešajām personām par nodarītiem zaudējumiem, ja Apdrošinātā darbības vai bezdarbības rezultātā ar pārvadājamo kravu nodarīts:
 - 3.4.1. kaitējums trešo personu (kuram nav līgumisko attiecību ar Apdrošināto) veselībai, ieskaitot nāvi, kas iestājusies iekraušanas un izkraušanas operāciju rezultātā, kravai sprāgstot vai, avārijas rezultātā, piesārņojot apkārtējo vidi, utt., ieskaitot hospitalizācijas, ārstēšanas un apbedīšanas izdevumus;
 - 3.4.2. zaudējumi trešo personu (kurām nav līgumisko attiecību ar Apdrošināto) mantai – īpašuma bojāeja vai bojājumi;
 - 3.4.3. zaudējumi trešo personu mantai, īpašuma bojājumu vai zudumu, kas uz noslēgtā līguma pamata atradās Apdrošinātā valdījumā.
- 3.5. Papildus izdevumi, kas radušies:
 - 3.5.1. izmeklējot apdrošināšanas gadījuma apstākļus – ar Apdrošinātāju saskaņoto ekspertu, survejeru un advokātu pakalpojumu apmaksai;
 - 3.5.2. aizstāvot Apdrošinātā intereses tiesā un arbitražas orgānos gadījumos, par kuriem atbildība gulstas uz Apdrošināto – pretenziju samazināšanai vai noraidīšanai;
 - 3.5.3. veicot darbības ar mērķi novērst vai samazināt zaudējumus, tai skaitā veicot pasākumus kravas saglabāšanai pēc avārijas, kravas šķirošana, pārpakošana, sabojātās kravas realizācija utt.;
 - 3.5.4. veicot kravas pārsūtīšanu uz pareizo adresi, ja krava nosūtīta nepareizi.

4. IZŅĒMUMI

- 4.1. Šī apdrošināšana neattiecas uz:



- 4.1.1. zaudējumiem, kas tieši vai netieši ir kara, iebrukuma, karadarbības, pilsoņu kara, dumpju, sabiedriskās kārtības traucēšanas vai varas sagrābšanas, streiku, lokautu, militāro vai tautas sacelšanās, pilsoņu nemieru, karastāvokļa, kā arī jebkuru citu darbību vai apstākļu, kas atbilst augstākminētajiem, sekas, neatkarīgi no tā, vai tika pasludināts kara stāvoklis vai nē, un citi termina skaidrojumā "Force Majeure" norādītie apstākļi;
- 4.1.2. zaudējumiem, kas radušies ar normatīvajiem aktiem pamatotas kravas konfiskācijas, aizturēšanas, apķīlāšanas, rekvizīcijas, aresta vai iznīcināšanas rezultātā pēc militārās vai civilās varas pieprasījuma;
- 4.1.3. zaudējumiem, kas radušies tiešas vai netiešas atomsprādziena, radiācijas vai radioaktīvā piesārņojuma iedarbības rezultātā, kas saistīta ar jebkuru atomenerģijas vai radioaktīvo materiālu pielietojumu;
- 4.1.4. zaudējumiem, ja tie nodarīti apkārtējai videi gaisa, ūdens vai augsnes piesārņošanas rezultātā;
- 4.1.5. jebkādu prasību, kas pamatota vai izriet no, vai attiecināma uz Apdrošinātā maksātnespēju vai bankrotu;
- 4.1.6. zaudējumiem, kas radušies Apdrošinātā vai viņa darbinieku, aģentu u.c. personu, kuru pakalpojumus viņi izmanto, ļaunprātīgas vai nelikumīgas rīcības rezultātā;
- 4.1.7. zaudējumiem, ko Apdrošinātais vai viņa darbinieks, aģents u.c. personas, ir nodarījusi alkohola, narkotiku vai citu apreibinošu toksisku/psihotropo vielu iedarbībā;
- 4.1.8. zaudējumiem, kas radušies Apdrošinātā, tā darbinieku, aģentu u.c. personu, kuru pakalpojumus viņi izmanto, apzinātas darbības vai rupjas neuzmanības rezultātā;
- 4.1.9. zaudējumiem, kas radušies pārvadājuma laikā to valstu teritorijās, kuras nav uzrādītas apdrošināšanas polisē vai apdrošināšanas polises pielikumā;
- 4.1.10. zaudējumiem, kas radušies veicot pārvadājumus un ekspedīciju bez atbilstošas licences vai atļaujas, kā arī, ja netiek ievērota licences darbības teritorija;
- 4.1.11. zaudējumiem, kas radušies ekspluatējot tehniski bojātus autotransporta līdzekļus, ka arī autotransporta līdzekļu speciālo aprīkojumu, t.sk. refrīžeratoriekārtas, kas prasa speciālu temperatūras režīmu kravas pārvadāšanai; manipulatora iekārtas u. tml.
- 4.1.12. zaudējumiem, kas radušies izmantojot autotransporta līdzekļus bez tenta gadījumos, kad kravas, kas ir pārvadājamas bez iepakojuma, ir pakļautas bojājumiem;
- 4.1.13. zaudējumiem, kas radušies kravas neatbilstoša iepakojuma, iesaiņojuma vai bojātas kravas nosūtīšanas rezultātā;
- 4.1.14. zaudējumiem, kas radušies kravas iztrūkumu rezultātā, ja ārējais iepakojums ir vesels un kravas nosūtītāja/muitas iestāžu plombas nav bojātas;
- 4.1.15. zaudējumiem, kas radušies noteikumu par kravas izvietojumu un nostiprināšanu neievērošanas rezultātā;
- 4.1.16. zaudējumiem, kas radušies kontrabandas kravu un nelikumīgas tirdzniecības kravu pārvadāšanas un ekspedēšanas rezultātā;
- 4.1.17. zaudējumiem, kas radušies saistībā ar nodarīto kaitējumu trešajām personām ceļu satiksmes negadījuma rezultātā;
- 4.1.18. zaudējumiem, kas radušies pārvadājot vai ekspedējot sekojošās kravas:
- 4.1.18.1. dārgmetālu, krāsaino metālu stieņus un to izstrādājumus;
- 4.1.18.2. dārgakmeņus un vērtīgus juvelierizstrādājumus;
- 4.1.18.3. banknotes un monētas;
- 4.1.18.4. obligācijas, maksāšanas līdzekļus vai cita veida vērtspapīrus;
- 4.1.18.5. mākslas izstrādājumus;
- 4.1.18.6. dzīvniekus;
- 4.1.18.7. sprādzienbīstamus vai ugunsnedrošus materiālus un preces, ka arī citas bīstamas kravas, kas ir definētas ADR konvencijā (Eiropas nolīgums par starptautiskiem bīstamu kravu autopārvadājumiem);
- 4.1.18.8. alkohola un tabakas izstrādājumus;
- 4.1.19. zaudējumiem, kas radušies nepārvaramas varas rezultātā;
- 4.1.20. zaudējumiem, kas radušies normatīvo aktu neievērošanas rezultātā;
- 4.1.21. zaudējumiem, kas radušies pārvadājuma laikā novirzoties no maršruta, kurš norādīts kravu pārvadājuma ceļazīmē;
- 4.1.22. zaudējumiem, kas radušies sakarā ar kravas izdošanu netiesīgam saņēmējam;
- 4.1.23. zaudējumiem, ja krava atstāta bez pienācīgas uzraudzības. Termins „uzraudzība” nozīmē, ka vieta, kur autotransporta līdzeklis tiek atstāts, ir slēgta un tā ir apsargāta;
- 4.1.24. atbildību saskaņā ar CMR konvencijas 24., 26., 37., 38. un 40.pantiem;
- 4.1.25. zaudējumus vai bojājumus, kas radušies transporta, muitas vai citu dokumentu trūkuma vai nepilnību dēļ;
- 4.1.26. zaudējumus vai bojājumus, kur atbildība iestājusies tāpēc, ka Apdrošinātais nav norādījis starptautiskā pārvadājuma preču pavadzīmē, ka pārvadājums tiek veikts saskaņā ar CMR konvenciju;
- 4.1.27. muitas nodevas, nodokļus vai citus maksājumus alkoholisko dzērienu un tabakas izstrādājumu pārvadājumus;
- 4.1.28. zaudējumus vai bojājumus, kas radušies piegādes brīdī maksas neiekasēšanas rezultātā;
- 4.1.29. zaudējumus, kuri radušies pārvadājumos uz Krieviju un citām NVS valstīm, ja prece tiek nodota nepareizajam saņēmējam vai personai, kurai nav tiesību saņemt preci;



4.1.30. jebkuriem papildus izdevumiem, kas rodas no apdrošināšanas gadījuma par pārvadājuma uzdevuma veikšanu.

4.1.31. Ženēvas 1970.gada 1.jūlija Eiropas valstu līguma attiecībā uz transportlīdzekļu apkalpju darbu starptautiskajos pārvadājumos (AETR Konvencija) normu pārkāpumu gadījumos.

5. APDROŠINĀTĀJA ATBILDĪBAS LIMITA IEROBEŽOJUMS, KOPĒJAIS ATBILDĪBAS LIMITS UN ATBILDĪBAS LIMITI KATRAM ZAUDĒJUMA VEIDAM

5.1. Apdrošinātāja atbildība ietver pret Apdrošināto izvirzītu pamatotu zaudējuma atlīdzības prasību apmierināšanu un nepamatotu prasību noraidīšanu.

5.2. Atbildība par kravas bojāeju vai bojājumu (šo noteikumu 3.1. punkts) ir ierobežota:

5.2.1. pārvadājot kravu atbilstoši 1956.gada Starptautisko Konvencijas "Par Starptautisko kravu pārvadāšanas līgumu"(CMR) noteikumiem, ar Konvencijas IV. Nodaļas 17. – 29. paragrāfu nosacījumiem, bet ne vairāk, kā 8,33 SDR (speciālās aizņēmuma tiesības) vienību apmērā par bojātās vai bojā gājušās kravas bruto 1 kilogramu, pārvadājot kravu, kuras vērtība nav norādīta transporta pavadzīmē;

5.2.2. kravas starptautiskajā ekspedēšanā, izmantojot FIATA tiešo konosamentu, – 666,67 SDR vienību apmērā par vienu iepakošanas vienību vai 2 SDR vienību apmērā par bojātās vai bojā gājušās kravas bruto 1 kilogramu;

5.2.3. kravas starptautiskajā dzelzceļu pārvadājumā, pārvadājot kravu atbilstoši Starptautisko dzelzceļu kravu pārvadājumu vienotajiem tiesiskiem norādījumiem (ER/CIM), saskaņā ar 40. paragrāfa nosacījumiem, bet ne vairāk, kā 17 SDR vienību apmērā par bojātās vai bojā gājušās kravas bruto 1 kilogramu;

5.2.4. kravas starptautiskajā aviopārvadājumā, pārvadājot kravu atbilstoši Varšavas Konvencijas noteikumiem, saskaņā ar Konvencijas 22. paragrāfa nosacījumiem, bet ne vairāk, kā 53,5 DEM apmērā par bojātās vai bojā gājušās kravas bruto 1 kilogramu;

5.2.5. iekšējo kravas pārvadājumu vai kravu ekspedēšanas laikā pa Latvijas, Krievijas, NVS, Lietuvas, Igaunijas teritorijām vai starp šīm valstīm (ja netiek pielietoti CMR vai FIATA tiešā konosamenta noteikumi) Apdrošinātāja atbildības robežas tiek saskaņotas ar Apdrošinājuma ņēmēju un norādītas apdrošināšanas polisē.

5.3. Apdrošinātāja atbildība saskaņā ar prasībām, kuras ir saistītas ar kravas piegādes termiņu nokavēšanu (šo noteikumu 3.2.1. punkts), atbildība par muitas nodevu un maksājumu atlīdzināšanu (šo noteikumu 3.2.5. punkts), atbildība pret Trešajām personām gadījumā, ja tām tiek nodarīts kaitējums ar pārvadājamo kravu (šo noteikumu 3.4. punkts), var tikt ierobežota ar summu, kura ir saskaņota starp Apdrošinājuma ņēmēju un Apdrošinātāju.

5.4. Papildus izdevumi (šo noteikumu 3.5. punkts) tiek atlīdzināti faktisko izdevumu apmērā. Papildus izdevumi, kuri pārsniedz 1 000,- EUR, ir iepriekš jāaskaņo ar Apdrošinātāju.

5.5. Apdrošinātāja atbildības limits, Apdrošinātajam veicot 1975.gada Muitas Konvencijai "Par Starptautisko kravu pārvadāšanu izmantojot TIR grāmatiņu"(TIR Carnet) atbilstošas kravas tranzīta operācijas un bez nodoma pārkāpjot LR muitas likumdošanu, ir ierobežots ar 50 000,- EUR, par vienu TIR Carnet grāmatiņu, visā līguma darbības laikā.

5.6. Apdrošināšanas polisē tiek noteikts kopējais Apdrošinātāja atbildības limits apdrošināšanas līguma darbības laikā un atbildības limits katram zaudējumu veidam, atsevišķi attiecībā uz vienu apdrošināšanas gadījumu, kā arī kopumā visā līguma darbības laikā.

6. APDROŠINĀTĀJA ATBILDĪBAS PERIODS, APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA DARBĪBAS TERITORIJA

6.1. Apdrošinātāja atbildības periods uz katru konkrēto pārvadājumu iestājas no brīža, kad krava tiek pieņemta pārvadājumam un beidzas brīdī, kad krava tiek nodota tiesīgam saņēmējam.

6.2. Apdrošināšanas līgums ir spēkā teritorijā, virzienā vai tā pārvadājuma/ekspedēšanas maršruta ietvaros, kas norādīts apdrošināšanas polisē.

7. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS NOTEIKŠANA UN IZMAKSAS KĀRTĪBA

7.1. Apdrošinātājs atlīdzina zaudējumus pēc kompensācijas principa. Izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt Apdrošinātajam apdrošināšanas gadījumā radītos zaudējumus.

7.2. Apdrošinātājs sedz zaudējumus, kas radušies noslēgtā apdrošināšanas līguma darbības laikā, ja Trešā persona par zaudējumu izraisījušo notikumu ir iesniegusi zaudējumu prasību noilguma termiņa laikā, kuru nosaka likums "Par apdrošināšanas līgumu", ja puses nevienojas citādi.

7.3. Apdrošinātājs atlīdzina zaudējumus pēc tam, kad Apdrošinātais vai cita persona, pēc Apdrošinātāja uzdevuma, tās faktiski ir apmaksājusi, ja puses nevienojas par citiem apdrošināšanas atlīdzības izmaksas noteikumiem.

7.4. Apdrošinātājs ir tiesīgs neizmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātajs sniedz Apdrošinātajam maldinošu vai nepatiesu informāciju, kas viņam nepieciešama, lai objektīvi izvērtētu apdrošināšanas gadījuma apstākļus.

7.5. Apdrošinātājam ir tiesības izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību tieši Trešajai personai.



7.6. Saskaņā ar šo noteikumu 7.4. punktu tiešas apmaksas gadījumā Apdrošinātā pienākums ir nedēļas laikā no Apdrošinātāja paziņojuma brīža pārskaitīt uz tā norēķinu kontu pašrisku summu, ja tāds bija paredzēts apdrošināšanas līgumā.

7.7. Visos gadījumos, kad līgumā paredzēts pašrisks, tā summu atskaita no aprēķinātās apdrošināšanas atlīdzības.

7.8. Izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzība par nodarītajiem zaudējumiem nedrīkst pārsniegt apdrošināšanas līgumā noteikto atbildības limitu katram apdrošinātajam riskam un kopējo atbildības limitu.

7.9. Vairāki zaudējumi, kas vienlaicīgi nodarīti vairākām Trešajām personām un radušies viena un tā paša iemesla dēļ, uzskatāmi par vienu apdrošināšanas gadījumu.

7.10. Ja viena apdrošināšanas gadījuma rezultātā prasības par zaudējumu atlīdzību iesniedz vairākas Trešās personas un zaudējumu faktiskais apmērs pārsniedz apdrošināšanas līgumā noteikto atbildības limitu, apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta proporcionāli nodarīto zaudējumu apmēram, nepārsniedzot atbildības limitus katram zaudējuma veidam un kopējo atbildības limitu.

7.11. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta apdrošināšanas prēmijas apmaksas valūtā, ja līgumslēdzējas puses nav vienojušās citādi.

7.12. Apdrošinātājs lēmumu, par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, pieņem 30 dienu laikā pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas.

7.13. Apdrošinātā pienākums ir informēt Apdrošinātāju par visām saņemtajām atlīdzībām no Trešajām personām par zaudējumiem, kuri saskaņā ar šiem noteikumiem ir jāatlīdzina Apdrošinātājam. Ja Apdrošinātais ir saņēmis atlīdzību no Trešajām personām, Apdrošinātājs apmaksā tikai starpību starp summu, kura ir jāmaksā saskaņā ar apdrošināšanas noteikumiem un summu, kura ir saņemta no Trešajām personām.

7.14. Apdrošinātā pienākums ir atmaksāt no Apdrošinātāja saņemto apdrošināšanas atlīdzību (vai tās atbilstošu daļu), ja Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā noilguma termiņā laikā atklājas tādi apstākļi, saskaņā ar kuriem kļūvis zināms, ka Apdrošinātajam nebija tiesības saņemt Apdrošināšanas atlīdzību.

7.15. Apdrošinātājs var atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību vai samazināt tās apjomu, ja Apdrošinājuma ņēmējs, Apdrošinātais vai Trešā persona nav izpildījis šajos noteikumos minētos pienākumus;

7.16. Ja Apdrošinātā ļauns nolūks vai rupja neuzmanība ir bijusi par iemeslu tam, lai tas nepiedalītos ar likumu noteiktajās izmeklēšanas darbībās vai tiesas procesā, Apdrošinātais atlīdzina Apdrošinātajam šīs darbības vai bezdarbības radītos zaudējumus.

7.17. Pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas apdrošināšanas līgums paliek spēkā līdz apdrošināšanas līguma darbības termiņa beigām polisē noteikto atbildības limitu un izmaksātās summas starpības apmērā. Ja Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātais vēlas atjaunot sākotnējo atbildības limitu vai to palielināt, viņam jānoslēdz papildlīgums uz laiku, kas atlicis līdz pamatlīguma darbības beigām, piemaksājot papildus prēmiju.

7.18. Apdrošināšanas atlīdzību izmaksu sadalījums, ja ir vairāki apdrošināšanas līgumi.

7.18.1. Ja Apdrošinātā civiltiesiskā atbildība ir apdrošināta vēl kādā apdrošināšanas sabiedrībā, un apdrošināšanas segums ietver atlīdzību par zaudējumiem Trešajai personai, tad Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību proporcionāli apdrošināšanas līgumos noteiktajiem atbildības limitiem.

7.18.2. Nevienam no Apdrošinātājiem nevar izmantot citu apdrošināšanas līgumu esamību kā pamatojumu apdrošināšanas atlīdzības izmaksas pilnīgai vai daļējai noraidīšanai, izņemot krāpšanas gadījumus.

7.18.3. Apdrošinātāji var vienoties par apdrošināšanas atlīdzības izmaksas citādu kārtību, ja tam piekrīt Apdrošinātais.

8. REGRESA PRASĪBA

8.1. Regresa prasības tiesības.

8.1.1. Apdrošinātājs, pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas, izmaksātās summas apmērā iegūst regresa prasības tiesības pret personu, izņemot Apdrošināto un viņu darbiniekus, kas ir atbildīgi par zaudējumiem.

8.1.2. Apdrošinātais nedrīkst veikt darbības, kuras traucētu īstenot Apdrošinātāja regresa prasības tiesības. Pēc Apdrošinātāja lūguma, Apdrošinātajam jāiesniedz prasība tiesā vai jānodod šīs tiesības Apdrošinātajam un jāpalīdz to realizācijā.

8.1.3. Ja Apdrošinātā ļauna nolūka vai rupjas neuzmanības dēļ nav iespējama regresa prasība par labu Apdrošinātajam, Apdrošinātājs var prasīt no Apdrošinātā izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības atmaksāšanu tādā apmērā, par kādu nav iespējama regresa prasība.

9. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA UN APDROŠINĀTĀ TIESĪBAS UN PIENĀKUMI

9.1. Apdrošinājuma ņēmēja pienākumi ir:

9.1.1. sniegt Apdrošinātajam pilnīgi precīzu un patiesu informāciju, kurai ir būtiska nozīme apdrošināšanas riska iestāšanās iespējamības novērtēšanai un kas ir svarīga, slēdzot apdrošināšanas līgumu;

9.1.2. paziņot Apdrošinātajam par citiem, tam zināmiem, spēkā esošiem apdrošināšanas līgumiem, kas attiecas uz to pašu apdrošināšanas objektu;

9.1.3. samaksāt apdrošināšanas prēmiju apdrošināšanas līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā;



9.1.4. informēt Apdrošināto par to, ka viņš tiek apdrošināts.

9.2. Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātājam ir pienākums apdrošināšanas līguma darbības laikā rakstveidā, tiklīdz tas ir iespējams, paziņot Apdrošinātājam par izmaiņām sākotnējā informācijā un visiem tam zināmajiem apstākļiem, kuri var ievērojami palielināt apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamo zaudējumu apjomu.

9.3. Apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt no Apdrošinājumaņēmēja informāciju par apdrošināšanas līgumu, un Apdrošinājumaņēmējs nav tiesīgs atteikt šādas informācijas sniegšanu.

10. APDROŠINĀTĀ UN APDROŠINĀTĀJA PIENĀKUMI UN TIESĪBAS PĒC APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMA IESTĀŠANĀS

10.1. Paziņojums par apdrošināšanas gadījumu:

10.1.1. Apdrošinātā pienākums ir nekavējoties, tiklīdz tas ir iespējams, rakstiski paziņot Apdrošinātājam par apdrošināšanas gadījuma vai notikuma, kura sekas var izraisīt Apdrošinātāja pienākumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar apdrošināšanas līgumu, iestāšanos;

10.1.2. Ja Apdrošinātais pārkāpj šo noteikumu 10.1.1. punkta noteikumus, kā rezultātā Apdrošinātājs savlaicīgi, 48 stundu laikā, netiek informēts par apdrošināšanas gadījumu vai notikumu, Apdrošinātājam ir tiesības noraidīt prasību par atlīdzības izmaksu pilnībā vai tajā apmērā, kādā ir radītie zaudējumi vai pieteiktās pretenzijas summa, kas varētu tikt atteikta vai pazemināta nepieciešamo operatīvo pasākumu veikšanas rezultātā notikuma (apdrošināšanas gadījuma) seku novēršanai vai samazināšanai. Tajos gadījumos, kad šī punkta nosacījumi ir pretrunā ar starptautiskajiem nolīgumiem vai Konvencijām uz kuru pamata notiek kravas pārvadāšana/ekspedēšana, darbojas attiecīgo starptautisko nolīgumu/Konvenciju normas.

10.2. Negadījuma seku novēršana un samazināšana:

10.2.1. Iestājoties negadījumam, Apdrošinātā vai tā pārstāvja pienākums ir veikt visus iespējamus pasākumus to zaudējumu novēršanai vai samazināšanai, kuru atlīdzināšana, saskaņā ar šiem noteikumiem, var tikt uzlikta Apdrošinātājam.

10.2.2. Ja Apdrošinātā vainas dēļ iepriekš minētie pasākumi zaudējumu novēršanai vai samazināšanai nav veikti un zaudējumu summa pieaug, Apdrošinātājam ir tiesības samazināt Apdrošinātā izdevumu atlīdzināšanas summu pamatzaudējuma apmaksai.

10.3. Iestājoties apdrošināšanas gadījumam, Apdrošinātājam ir tiesības:

10.3.1. pieprasīt un saņemt no Apdrošinātā visu nepieciešamo informāciju un dokumentus, kas attiecas uz apdrošināšanas gadījumu;

10.3.2. pēc saviem ieskatiem nozīmēt vai nolīgt ekspertus, advokātus, inspektoros u.c. personas notikuma vai apdrošināšanas gadījuma izmeklēšanai, lietas vešanai vai zaudējumu noregulēšanai;

10.3.3. vest Apdrošinātā vārdā jebkuru tiesas procesu sakarā ar zaudējumu piedziņu, kurus sedz apdrošināšana;

10.3.4. sniegt Apdrošinātājam rekomendācijas, kuras vērstas uz zaudējumu apmēra samazināšanu, kopā ar Apdrošināto vai patstāvīgi veikt apdrošināšanas gadījumu apstākļu izmeklēšanu.

10.4. Jebkura Apdrošinātāja darbība, saskaņā ar šo noteikumu 10.3. punktu, nenozīmē atbildības par apdrošināšanas gadījumu atzīšanu.

10.5. Ja Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais nevēlas sadarboties vai arī traucē Apdrošinātāja tiesību realizēšanu, kuras uzskaitītas 10.3. pantā, vai arī, ja tas nepilda Apdrošinātāja rīkojumus un rekomendācijas, neiesniedz pieprasītos dokumentus, Apdrošinātājam ir tiesības noraidīt Apdrošinātā prasību par atlīdzības saņemšanu vai samazināt tās apjomu.

10.6. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai Apdrošinātājam ir jāiesniedz Apdrošinātājam:

10.6.1. rakstiska pretenzija no Trešās personas par zaudējumu nodarīšanu;

10.6.2. noteiktas formas iesniegumu;

10.6.3. apdrošināšanas polises oriģināls;

10.6.4. dokuments par pilnu apdrošināšanas prēmijas samaksu;

10.6.5. dokumenti, kuri saņemti no trešās personas prasības pamatošanai, t.sk.:

10.6.5.1. automobiļu pavadzīmes vai citi transporta dokumenti ar kravas saņēmēja vai viņa pārstāvju norādēm par kravas iztrūkumu vai bojājumiem;

10.6.5.2. preču pavadzīmes, faktūras un rēķini;

10.6.5.3. iesaiņojuma saraksti;

10.6.5.4. kravas apskates akti (avārijas sertifikāti), kompetentās institūcijas ekspertīzes akti, kuri apstiprina faktu, uz kuru pamata tiek izvirzīta prasība, un zaudējumu apmēru;

10.6.5.5. trešās personas zaudējumu aprēķini;

10.6.5.6. sarakstes kopijas ar trešo personu attiecībā uz tās prasību;

10.6.5.7. gadījumā, ja pretenziju Apdrošinātājam piesaka nevis trešā persona, bet apdrošināšanas sabiedrība, kura ir apdrošinājusi kravu, ir nepieciešams pieprasīt no kravas apdrošinātāja subrogācijas piešķiršanu, t.i., dokumentu, kas apliecina kravas īpašnieka tiesību pāreju kravas apdrošinātājam, pēc prasības apmaksas par kravas apdrošināšanu;

10.6.6. dokumenti, kas apstiprina notikuma iestāšanos, kura rezultātā rodas zaudējumi, t.sk.:



- 10.6.6.1. izmeklēšanas, tiesu izstāžu vai citu kompetentu institūciju nolēmumi, ar kuru apdrošinātais ir atzīts par vainīgu zaudējumu nodarīšanā trešajai personai;
- 10.6.6.2. vadītāja vai ekspeditora rakstiskie paskaidrojumi par notikumu;
- 10.6.6.3. naudas izdevumu, kuru veicis Apdrošinātais, lai novērstu vai samazinātu zaudējumu apmērus vai aizsargātu savas intereses tiesu vai arbitrāžas orgānos, attaisnojoši dokumenti;
- 10.6.6.4. dokumenti, kas apliecina to, ka Apdrošinātais ir apmaksājis prasību.
- 10.7. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai Trešajai personai ir jāiesniedz Apdrošinātājam:
- 10.7.1. Noteiktas formas iesniegumu;
- 10.7.2. dokumenti prasības pamatošanai, t.sk.:
- 10.7.2.1. starptautiskā preču – transporta pavadzīmes vai citi transporta dokumenti ar kravas saņēmēja vai viņa pārstāvju norādēm par kravas iztrūkumu vai bojājumiem;
- 10.7.2.2. preču pavadzīmes, faktūras un rēķini;
- 10.7.2.3. iesaiņojuma saraksti;
- 10.7.2.4. kravas apskates akti (avārijas sertifikāti), kompetentās institūcijas ekspertīzes akti, kuri apstiprina faktu, uz kuru pamata tiek izvirzīta prasība, un zaudējumu apmēru;
- 10.7.2.5. zaudējumu aprēķini;
- 10.7.2.6. gadījumā, ja pretenziju Apdrošinātājam piesaka nevis trešā persona, bet apdrošināšanas sabiedrība, kura ir apdrošinājusi kravu, ir nepieciešams pieprasīt no kravas apdrošinātāja subrogācijas piešķiršanu, t.i., dokumentu, kas apliecina kravas īpašnieka tiesību pāreju kravas apdrošinātājam, pēc prasības apmaksas par kravas apdrošināšanu.
- 10.7.3. dokumenti, kas apstiprina notikuma iestāšanos, kura rezultātā rodas zaudējumi, t.sk.:
- 10.7.3.1. izmeklēšanas, tiesu izstāžu vai citu kompetentu institūciju nolēmumus, ar kuru apdrošinātais ir atzīts par vainīgu zaudējumu nodarīšanā trešajai personai.
- 10.8. Apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt no Apdrošinātā un Trešās personas arī citus dokumentus, kuri raksturo apdrošinātā riska iestāšanos un tā izraisītos zaudējumus.

11. APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA

- 11.1. Apdrošināšanas prēmijas likme tiek aprēķināta procentos no bruto frakta summas, kuru autopārvadātājs ir saņēmis, vai no atlīdzības summas, kuru saņēmis ekspeditors par noteiktu atskaites periodu, vai par vienu pārvadājumu.
- 11.2. Apdrošināšanas prēmijas likmes tiek noteiktas katram Apdrošinājuma ņēmējam individuāli uz tās informācijas pamata, kura norādīta apdrošināšanas pieteikumā.
- 11.3. Apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums samaksāt apdrošināšanas prēmiju apdrošināšanas līgumā vai tam pievienotajā rēķinā noteiktajā veidā, termiņā un apmērā.
- 11.4. Apdrošināšanas prēmijas maksājumi jāveic tādā valūtā, kādā apdrošināšanas polisē norādīta apdrošināšanas prēmija, vai citā valūtā, ja tāda norādīta rēķinā. Rēķins par apdrošināšanas prēmijas samaksu tiek pievienots apdrošināšanas līgumam vai tiek nosūtīts atsevišķi. Elektroniski sagatavots rēķins ir derīgs bez zīmoga un paraksta. Apdrošināšanas līguma puses var vienoties par rēķinu un citas ar apdrošināšanas līgumu saistītās informācijas nosūtīšanas kārtību.
- 11.5. Ja Apdrošinātājs nav saņēmis apdrošināšanas prēmiju (ja apdrošināšanas prēmijas samaksa ir noteikta vienā maksājumā) vai tās pirmo daļu (ja apdrošināšanas prēmijas samaksa ir noteikta vairākās daļās) apdrošināšanas polisē norādītajā termiņā, apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā, ievērojot šādus nosacījumus:
- 11.5.1. ja apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa ir samaksāta nepilnīgi vai pēc apdrošināšanas polisē noteiktā termiņa, Apdrošinātājam ir tiesības atmaksāt iemaksāto apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu. Šajā gadījumā Apdrošinātājam 10 (desmit) darba dienu laikā no apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas samaksas dienas ir jāatmaksā iemaksātā apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa, vai jānosūta Apdrošinājuma ņēmējam lūgums paziņot Apdrošinātājam apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksas veidu.
- 11.5.2. ja Apdrošinātājs 11.5.1.punktā noteiktajā termiņā neveic apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksu, vai nenosūta Apdrošinājuma ņēmējam 11.5.1.punktā minēto lūgumu, apdrošināšanas līgums ir spēkā ar apdrošināšanas līgumā norādīto spēkā stāšanās dienu.
- 11.5.3. ja apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa ir samaksāta nepilnīgi vai pēc apdrošināšanas polisē noteiktā prēmijas vai tās pirmās daļas samaksas termiņa, un līdz šai dienai ir iestājies apdrošinātais risks, uzskatāms, ka apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā, un Apdrošinātājam ir pienākums paziņot Apdrošinājuma ņēmējam par apdrošināšanas līguma spēkā neesamību un atmaksāt samaksāto apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu 10 (desmit) darba dienu laikā no tās samaksas datuma, vai nosūtīt lūgumu rakstiski paziņot Apdrošinātājam apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksas veidu.
- 11.6. Ja apdrošināšanas polisē noteiktā apdrošināšanas prēmija nav samaksāta pilnā apmērā un/vai noteiktajā termiņā, Apdrošinātājam ir tiesības izbeigt apdrošināšanas līgumu, ievērojot sekojošus nosacījumus:



11.6.1. pirms apdrošināšanas līguma izbeigšanas Apdrošinātājs nosūta Apdrošinājumaņēmējam rakstveida brīdinājumu par kavētu un/vai nepilnīgi veiktu apdrošināšanas prēmijas samaksu, uzaicinot samaksāt apdrošināšanas prēmiju atbilstoši apdrošināšanas līguma noteikumiem un norādot apdrošināšanas prēmijas samaksas termiņu un nesamaksāšanas iespējamās sekas.

7.6.2. ja apdrošināšanas gadījums iestājas laika posmā līdz brīdinājumā noteiktajam apdrošināšanas prēmijas samaksas termiņam, Apdrošinātājs pieņem apdrošināšanas pieteikumu un apstrādā to. Atlīdzības izmaksu Apdrošinātājs veic tikai, ja apdrošināšanas prēmija tiek samaksāta brīdinājumā noteiktajā apdrošināšanas prēmijas samaksas termiņā un apmērā.

11.6.3. ja Apdrošinājumaņēmējs nesamaksā apdrošināšanas prēmiju brīdinājumā noteiktajā apdrošināšanas prēmijas samaksas termiņā un apmērā, apdrošināšanas līgums uzskatāms par izbeigtu ar brīdinājuma nosūtīšanas dienu, ja vien Apdrošinātājs brīdinājumā nav noteicis citādi.

11.7. Ja apdrošināšanas prēmija tiek maksāta ar pārskaitījumu, tad par samaksas datumu tiek uzskatīts datums, kad Apdrošinātājs ir saņēmis maksājumu Apdrošinātāja norādītajā kontā.

11.8. Ja apdrošināšanas līguma darbības laikā Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamība ir palielinājusies vai samazinājusies, Puses var vienoties par apdrošināšanas līguma noteikumu grozīšanu vai līguma pārslēgšanu, attiecīgi palielinot vai samazinot apdrošināšanas prēmijas apmēru. Ja Puses vienoties nevar, apdrošināšanas līgums tiek izbeigts likumā "Par apdrošināšanas līgumu" noteiktajā kārtībā.

12. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSLĒGŠANA UN SPĒKĀ ESAMĪBA

12.1. Pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas, Apdrošinājumaņēmējs aizpilda Apdrošinātāja noteiktās formas apdrošināšanas pieteikumu, kas ir neatņemama apdrošināšanas līguma sastāvdaļa. Apdrošinājumaņēmējs ir atbildīgs par sniegtās informācijas patiesumu.

12.2. Apdrošinātājam ir tiesības pārbaudīt pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas saņemto informāciju un līguma darbības laikā, vai nav notikušas izmaiņas sākotnējā informācijā.

12.3. Apdrošinājumaņēmējam, pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas, Apdrošinātājam jāuzrāda Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā reģistrācijas apliecības oriģināls vai kopija;

12.4. Apdrošinātājs var pieprasīt arī citus dokumentus, kas ir svarīgi apdrošinātā riska iestāšanās iespējamības novērtēšanai.

12.5. Apdrošināšanas līguma termiņu nosaka Pusēm vienojoties.

12.6. Apdrošināšanas līguma noslēgšanu apliecina apdrošināšanas polise.

12.7. Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs nepieciešamības gadījumā var vienoties par apdrošināšanas līguma īpašiem noteikumiem, kas tiek noformēti kā polises pielikums vai ietverti polisē.

12.8. Apdrošināšanas līgums uzskatāms par noslēgtu tikai tad, kad Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs rakstveidā vienojušies par apdrošināšanas līguma noteikumiem.

12.9. Apdrošināšanas līgums stājas spēkā nākamajā dienā pēc apdrošināšanas polisē norādītās apdrošināšanas prēmijas vai tās daļas samaksāšanas apdrošināšanas līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, bet ne ātrāk par polisē noteikto spēkā stāšanās termiņu. Apdrošināšanas līgumā var paredzēt citu tā spēkā stāšanās kārtību.

13. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA DARBĪBAS PIRMSTERMIŅĀ IZBEIGŠANA UN ATZĪŠANA PAR SPĒKĀ NEESOŠU

13.1. Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātājam, savstarpēji vienojoties rakstiskā veidā, apdrošināšanas līgums var tikt izbeigts pirms termiņa.

13.2. Ja apdrošināšanas līgums tiek izbeigts pirms apdrošināšanas polisē noteiktā apdrošināšanas perioda beigu termiņa, Apdrošinātājs atmaksā apdrošināšanas prēmijas daļu, kas attiecas uz atlikušo apdrošināšanas periodu un atlikušajam apdrošināšanas saistībām, ieturot līdz 20% no apdrošināšanas prēmijas par atlikušo Apdrošināšanas periodu, lai segtu ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu saistītos administratīvos izdevumus.

13.3. Ja apdrošināšanas līgums tiek izbeigts pirms apdrošināšanas polisē noteiktā apdrošināšanas perioda beigu termiņa, apdrošināšanas prēmija netiek atmaksāta, ja pēc apdrošinātā riska iestāšanās ir iesniegts apdrošināšanas pieteikums un paredzamā vai izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība pārsniedz Apdrošinājumaņēmēja iemaksāto apdrošināšanas prēmiju. Ja paredzamā vai izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība ir mazāka nekā starpība starp iemaksāto apdrošināšanas prēmiju un apdrošināšanas prēmijas daļu par apdrošināšanas līguma darbības izmantoto periodu, Apdrošinātājs atmaksā Apdrošinājumaņēmējam prēmijas daļu, kuras apmēru nosaka, no samaksātās apdrošināšanas prēmijas atskaitot:

13.3.1. paredzamo vai izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību;

13.3.2. apdrošināšanas prēmijas daļu par apdrošināšanas līguma darbības izmantoto periodu;

13.3.3. ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu saistītos administratīvos izdevumus līdz 20% (divdesmit procentiem) no apdrošināšanas prēmijas par atlikušo apdrošināšanas periodu.

13.4. Apdrošinātājam un Apdrošinājumaņēmējam vienojoties, apdrošināšanas prēmijas daļa var tikt ieskaitīta kā citas apdrošināšanas polises samaksa, un šādā gadījumā, ja apdrošināšanas līguma darbības laikā netika izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība/-as, aprēķinot apdrošināšanas prēmijas daļu saskaņā ar šī punkta noteikumiem, netiek atskaitīti ar apdrošināšanas polises noslēgšanu saistītie izdevumi.



13.5. Apdrošinātājs ir tiesīgs vienpusēji izbeigt apdrošināšanas līguma darbību šādos gadījumos:

13.5.1. ja Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais, slēdzot apdrošināšanas līgumu, tā darbības laikā vai pēc apdrošinātā riska iestāšanās, tajā skaitā, iesniedzot apdrošināšanas pieteikumu, rīkojoties nolaidīgi, ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ ir sniedzis nepatiesu informāciju vai atsakās sniegt Apdrošinātāja pieprasīto informāciju;

13.5.2. ja Apdrošinātais vai Apdrošinājumaņēmējs, rīkojoties nolaidīgi, ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ ir veicis darbību vai pieļāvis bezdarbību, kas palielina apdrošināto risku, un par to nav rakstiski paziņojis Apdrošinātājam;

13.5.3. pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas;

13.5.4. ja apdrošināšanas prēmija nav samaksāta noteiktā apmērā un laikā;

13.5.5. citos Latvijas Republikas tiesību aktos noteiktajos gadījumos.

13.6. Ja apdrošināšanas līguma darbība tiek izbeigta saskaņā ar 13.5.1. vai 13.5.2.punktu, apdrošināšanas prēmijas daļa netiek atmaksāta.

13.7. Ja Apdrošināšanas līguma darbība tiek izbeigta, izsūtot Apdrošinājumaņēmējam rakstisku paziņojumu apdrošināšanas līgumā norādītā veidā 13.5.punktā norādītajos gadījumos, un, ja Latvijas Republikas tiesību aktos nav noteikta cita apdrošināšanas līguma izbeigšanas kārtība, apdrošināšanas līgums tiek izbeigts pēc 15 (piecpadsmit) dienām no rakstveida paziņojuma nosūtīšanas dienas, ja attiecīgajā paziņojumā nav noteikts citādi.

13.8. Ja Apdrošinājumaņēmējs, kas ir patērētājs, ir noslēdzis apdrošināšanas līgumu ar distances saziņas līdzekļa starpniecību, un apdrošināšanas līguma termiņš nav īsāks par 1 (vienu) mēnesi, Apdrošinājumaņēmējs var izmantot atteikuma tiesības, tas ir, 14 (četrpadsmit) dienu laikā no apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas atkāpties no noslēgtā apdrošināšanas līguma, iesniedzot Apdrošinātājam pašrocīgi vai elektroniski parakstītu atteikumu. Apdrošinātājs ne vēlāk kā 30 dienu laikā no atteikuma saņemšanas dienas atmaksā Apdrošinājumaņēmējam uz atteikuma iesniegumā norādīto norēķinu kontu vai norēķinu kontu, no kura tika veikts apdrošināšanas prēmijas maksājums, ja iesniegumā nav norādīts citādi, apdrošināšanas prēmijas daļu, kuru nosaka, atskaitot no iemaksātās apdrošināšanas prēmijas daļu par apdrošināšanas līguma darbības izmantoto periodu, kā arī pierādāmos ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu saistītos Apdrošinātāja izdevumus, kuri nepārsniedz 20% (divdesmit procentus) no samaksātās neizmantotās apdrošināšanas prēmijas daļas, ja Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs nav vienojušies citādi.

13.9. Apdrošināšanas līguma darbība tiek izbeigta pirms termiņa vai līgums tiek atzīts par spēkā neesošu arī visos likumā "Par apdrošināšanas līgumu" paredzētajos gadījumos un kārtībā.

14. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA SASTĀVDAĻAS

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

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

15. CITI NOTEIKUMI

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

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

15.3. Apdrošinātājam nav tiesību vērsties ar regresa prasību pret Apdrošinātā bērniem, vecākiem vai laulāto. Izņēmums ir tādi apdrošināšanas gadījumi, kas izraisīti, rīkojoties nolaidīgi, ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ.

15.4. Apdrošinātājam ir tiesības vērsties ar regresa prasību pret Apdrošināto, ja Apdrošinātājs ir izmaksājis apdrošināšanas atlīdzību trešajai personai un apdrošinātais risks ir iestājies Apdrošinātā ļauna nolūka rezultātā, kā arī gadījumos, kad regresa tiesības ir īpaši norādītas apdrošināšanas polisē.

15.5. 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.

15.6. 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.

15.7. 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.

15.8. 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.

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

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

15.11. 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.

15.12. Apdrošinājumaņēmējs, Apdrošinātais un Apdrošinātājs garantē savstarpējo attiecību un finansu norēķinu slepenību