



# Profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumi nr. 7.4/3

## 1. Noteikumus lietotie termini

Noteikumus lietotajiem terminiem, ja tie nav atrunāti šajos noteikumos, tiek piemērotas ADB "Gjensidige" Latvijas filiāles vispārējos noteikumus noteiktās definīcijas un skaidrojumi.

- 1.1. **Apdrošinātais** – apdrošināšanas līgumā norādītā kvalificētā persona, kuras labā ir noslēgts Apdrošināšanas līgums un kuras profesionālā civiltiesiskā atbildība ir apdrošināta.
- 1.2. **Apdrošinātā profesionālā darbība** – Apdrošināšanas līgumā norādītā apdrošinātā profesionālā darbība, kuras uzsākšanai vai veikšanai Latvijas Republikas teritorijā ir noteiktas īpašas prasības attiecībā uz profesionālās darbības veicēja izglītību, profesionālo kvalifikāciju apliecinošajiem dokumentiem, kā arī Latvijas Republikas tiesību aktos noteiktajos gadījumos atbilstošās licences vai sertifikāta spēkā esamība.
- 1.3. **Trešā persona** – jebkura persona, kurai apdrošināšanas gadījuma rezultātā nodarīti zaudējumi un kurai pienākas apdrošināšanas atlīdzība. Šo apdrošināšanas noteikumu izpratnē par Trešajām personām netiek uzskatīti:
  - 1.3.1. Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā radnieki līdz trešajai pakāpei, laulātais, kā arī ar tiem svainībā esošās personas līdz otrajai pakāpei;
  - 1.3.2. Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātais, šo personu darbinieki, kapitāldaļu īpašnieki (dalībnieki, kam ir būtiska līdzdalība), pārvaldes institūciju pārstāvji un saistītie uzņēmumi;
  - 1.3.3. Apdrošinātā (fiziskās personas) darba devējs un darba devēja darbinieki.
- 1.4. **Atbildības limits** – apdrošinājuma summa naudas izteiksmē, kas norādīta apdrošināšanas līgumā un kuras robežās Apdrošinātais atlīdzina zaudējumus. Apdrošināšanas līgumā var tikt norādīts atbildības limits vienam apdrošināšanas gadījumam, kopējais atbildības limits par visiem apdrošināšanas gadījumiem apdrošināšanas periodā un apakšlimiti atsevišķiem zaudējumu veidiem.
- 1.5. **Pretenzija** – Trešās personas rakstisks iesniegums Apdrošinātajam par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos un zaudējumu atlīdzināšanu.
- 1.6. **Zaudējumu pieteikums** – noteiktas formas Apdrošinātā rakstisks iesniegums Apdrošinātajam par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos un zaudējumu atlīdzināšanu.
- 1.7. **Pagarinātais zaudējumu pieteikšanas periods** – apdrošināšanas līgumā norādītais laika periods pēc apdrošināšanas perioda beigām, kura laikā Apdrošinātais var iesniegt Apdrošinātajam zaudējumu pieteikumu. Saskaņā ar šiem noteikumiem, apdrošināšanas līgumam tiek noteikts automātiskais 3 (trīs) gadu zaudējumu pieteikšanas periods, ja apdrošināšanas līgumā nav noteikts savādāk.
- 1.8. **Retroaktīvais periods** – apdrošināšanas līgumā norādītais laika periods pirms apdrošināšanas perioda, kad tiek atlīdzināti zaudējumi, kurus izraisījis ar zaudējumiem cēloniski saistīts notikums, kas iestājies Retroaktīvajā periodā, t.i., pirms apdrošināšanas perioda sākuma, ja neviena no pusēm par šādu zaudējumu rašanās iespējamību nav zinājusi apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī. Secīgi, bez pārtraukuma noslēgtu apdrošināšanas līgumu retroaktīvais periods ir visu iepriekšējo apdrošināšanas līgumu apdrošināšanas periods.
- 1.9. **Nepārvarama vara** – apstākļi, kas ir ārpus Apdrošināšanas līguma pušu kontroles („force majeure” apstākļi): streiks, sacelšanās, iekšēji nemieri, pilsoniska nepakļaušanās, dumpis, bruņota sadursme, terorisms, masu nekārtības, revolūcija, militārs apvērsums, tiesiski uzurpēta militāra vara, karš (ar vai bez kara pieteikšanas), pilsoņu karš, kara stāvoklis, kara darbība, invāzija, ārvalstu ienaidnieka darbība, valsts vai pašvaldību varas akcijas, likumu un citu normatīvo aktu izmaiņas, valdības rīkojumi, tādās nepārvaramas dabas stihijas kā plūdi, zemestrīce, vētra.

## 2. Apdrošināšanas objekts

Šī Apdrošināšanas līguma apdrošināšanas objekts ir Apdrošinātā profesionālā civiltiesiskā atbildība par tā pieļautu kļūdu vai nolaidību, kuras rezultātā nodarīti zaudējumi Trešajai personai, veicot Apdrošināto profesionālo darbību.

## 3. Apdrošinātāja atbildība

- 3.1. Saskaņā ar šī apdrošināšanas līguma noteikumiem, limitiem, izņēmumiem un citiem līguma nosacījumiem, zaudējumu atlīdzības izmaksai ir pamats, ja izpildās visi sekojošie nosacījumi:
  - 3.1.1. kaitējuma cēlonis un zaudējumu rašanās ir notikums, kas noticis Apdrošināšanas līguma darbības teritorijā un Apdrošināšanas polisē norādītajā Retroaktīvajā perioda vai apdrošināšanas perioda laikā;
  - 3.1.2. Apdrošinātais ir civiltiesiski atbildīgs par nodarītajiem zaudējumiem saskaņā ar piemērojamiem normatīvajiem aktiem;
  - 3.1.3. zaudējumi pirmo reizi atklājušies apdrošināšanas perioda laikā vai Pagarinātajā zaudējumu pieteikšanas perioda laikā;
  - 3.1.4. par zaudējumu atlīdzību celta Pretenzija apdrošināšanas perioda vai Pagarinātajā zaudējumu pieteikšanas perioda laikā;
  - 3.1.5. rakstveida Apdrošināšanas atlīdzības pieteikums Apdrošināšanas sabiedrībai iesniegts apdrošināšanas perioda laikā vai Pagarinātajā zaudējumu pieteikšanas perioda laikā.
- 3.2. Saskaņā ar šī apdrošināšanas līguma noteikumiem, limitiem, izņēmumiem un citiem līguma nosacījumiem, atlīdzināmie zaudējumi ir:
  - 3.2.1. visas naudas summas, par kurām Apdrošinātais kļūst civiltiesiski atbildīgs un kuras maksājamas trešajai personai nodarīto zaudējumu atlīdzināšanai:
    - 3.2.1.1. trešās personas veselībai un dzīvībai nodarītais kaitējums (izdevumi, kas saistīti ar trešās personas ārstēšanu, darbības zaudējumu, pārejošu darbnespēju un nāvi) tiek aprēķināti Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktā apmērā un kārtībā, ja to nenodrošina kāds cits obligātās apdrošināšanas veids;
    - 3.2.1.2. īpašuma fizisku bojājumu vai zudumu gadījumā atlīdzināmie zaudējumi tiek noteikti pēc kompensācijas principa, ņemot vērā bojāto vai bojā gājušo objektu faktisko vērtību tieši pirms un pēc apdrošināšanas gadījuma, tas ir, ņemot vērā objekta nolietojumu un bojājuma apmēru;
    - 3.2.1.3. finansiālie zaudējumi, kas neizriet no īpašumam nodarītā bojājuma vai dzīvībai un veselībai nodarītā kaitējuma;
  - 3.2.2. ja tas tiek īpaši norādīts Apdrošināšanas līgumā, morālais kaitējums par fiziskām vai garīgām ciešanām, kas saistīts ar trešās personas dzīvībai/veselībai nodarīto kaitējumu;
  - 3.2.3. izdevumi prasības vai Pretenzijas nokārtošanai, nepārsniedzot 10% no atbildības limita, tai skaitā juridiskie izdevumi attiecībā uz prasību pret Apdrošināto, ja Apdrošinātais ir rakstiski akceptējis tiesvedības veikšanu pirms tās uzsākšanas, arī gadījumā, ja tiesa atzīst prasību par nepamatotu.
- 3.3. Par jebkuru vienu Apdrošināšanas gadījumu tiek uzskatīti visi zaudējumi, kas radušies no viena un tā paša cēloņa nepārtrauktas vai atkārtotas iedarbības un tie uzskatāmi par notikušiem apdrošināšanas periodā, kad radies pirmais zaudējums.
- 3.4. Ja ir noslēgti vairāki secīgi apdrošināšanas līgumi, tad zaudējumus atlīdzina saskaņā ar tā apdrošināšanas līguma noteikumiem, kura darbības laikā zaudējumi ir pirmo reizi pieteikti.

## 4. Līguma darbības teritorija

Ja apdrošināšanas līgumā nav norādīts citādi, apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā Latvijas Republikas teritorijā un prasības izskatīšanai tiek piemēroti Latvijas Republikas normatīvie akti. Prasības izskatīšanai var tikt piemēroti tās apdrošināšanas līgumā norādītās valsts tiesību akti, kurā atbilstoši apdrošināšanas līguma noteikumiem iestājies apdrošināšanas gadījums.

## 5. Apdrošināšanas atlīdzības apmērs

- 5.1. Apdrošinātājs aprēķina un izmaksā atlīdzību tādā apmērā, kas atbilst atlīdzināmajiem zaudējumiem, atskaitot Apdrošinātā pašā risku.
- 5.2. Ja apdrošināšanas gadījuma rezultātā zaudējumi ir nodarīti vairākām Trešajām personām un zaudējumu apmērs pārsniedz Apdrošināšanas līgumā noteikto atbildības limitu, Atlīdzība tiek izmaksāta līdz brīdim, kamēr izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību summa ir sasniegusi Atbildības limitu:
  - 5.2.1. proporcionāli nodarīto zaudējumu apmēram par visām Pretenzijām, kas pieteiktas līdz pirmās apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanas dienai;
  - 5.2.2. Pretenziju iesniegšanas kārtībā, ja Pretenzijas ir iesniegtas secīgi.

## 6. Kādus zaudējumus apdrošinātājs neatlīdzina

- 6.1. Atlīdzināti netiek:
  - 6.1.1. zaudējumi, kuru cēlonis ir bijusi kļūda vai nolaidība, kas pieļauta pirms Apdrošināšanas perioda sākuma vai Retroaktīvā perioda sākuma, vai pēc Apdrošināšanas perioda;
  - 6.1.2. netiešie zaudējumi, morālais kaitējums, sagaidāmās peļņas atbrūvums, jebkāda veida soda naudas vai citas līdzīgas sankcijas;
  - 6.1.3. kompensācijas maksājumi par pasūtījumu izpildes laika vai termiņu neievērošanu, nokavēšanu, vai par neiekļaušanos izpildāmo darbu tāmē;
  - 6.1.4. zaudējumi, kas nav cēloņsakarīgi saistīti ar Apdrošinātā veikto profesionālo darbību, t.sk. Apdrošinātā kā nekustamā īpašuma vai transportlīdzekļa īpašnieka, nomnieka vai īrnieka atbildība, kā arī citi zaudējumi, kas saistīti ar vispārējās civiltiesiskās atbildības risku iestāšanos.
  - 6.1.5. zaudējumi īpašumam:
    - 6.1.5.1. kas pieder Apdrošinātājam;
    - 6.1.5.2. ar ko strādā Apdrošinātais vai kas ir tā rīcībā, uzraudzībā, vai kontrolē, vai ko Apdrošinātais ir pārņēmis, trējis, pieņēmis pārdošanai, remontam u.tml.
  - 6.1.6. zaudējumi trešo personu īpašumam, ko izraisījuši Nepārvaramas varas apstākļi;
  - 6.1.7. zaudējumi, kas radušies saistībā ar Apdrošinātā sniegtajām konsultācijām vai ieteikumiem attiecībā uz datoru vai datoru programmu nodrošinājumu izvēli, ko tieši vai netieši izraisīja vai sekmēja jebkura datora, datoru sistēmas, datorprogrammas, Jaunprātīga datora koda, datoru vīrusa vai procesa vai jebkādu citu elektronisko sistēmu izmantošana vai darbināšana;
  - 6.1.8. zaudējumi, kas radušies izmantojot datortīklus;
  - 6.1.9. zaudējumi, kas nodarīti ūdens vai gaisa transporta līdzeklim;
  - 6.1.10. zaudējumi, kas izriet vienīgi no Apdrošinātā kā amatpersonas, direktora, valdes vai padomes locekļa vai cita līdzīga vēlēta vai iecelama vadoša amata izpildītāja statusa vai darbības;
  - 6.1.11. zaudējumi, kas cēlušies no prasībām, kas pamatotas vai izriet, vai attiecināmas uz jebkādu neslavas celšanu vai citu godu un cieņu aizskarošu materiālu, vai tādu materiālu, kas pretrunā ar personas tiesībām uz privāto dzīvi, kā arī konfidencialitātes principu, reālu vai verbūtēju publicēšanu;
  - 6.1.12. zaudējumi, kas radušies sakarā ar patentu, autortiesību, firmas logo, firmas zīmes vai reģistrēto dizainu vai jebkuru citu zīmolu izmantošanas noteikumu pārkāpšanu;
  - 6.1.13. zaudējumi, kas radušies nekvalitatīvi vai nepilnīgi veikta darba labošanas vai atkārtotas veikšanas rezultātā, neatkarīgi no tā, kura persona ir veikusi šo darbu;
  - 6.1.14. zaudējumi, ko izraisījuši Apdrošinātā, noziedzīga darbība, Jauns nolūks vai vainas pakāpe, kas zaudējumu atlīdzības un citu civiltiesisku seku ziņā ir pielīdzināma Jaunam nolūkam;
  - 6.1.15. zaudējumi, kas radušies ar paša cietušā nodomu;
  - 6.1.16. zaudējumi, kas izraisīti atrodoties alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu ietekmē;

- 6.1.17. zaudējumi, kurus Apdrošinātais izraisa veicot darbību bez Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajām, nepieciešamajām licencēm, atļaujām, sertifikātiem u.tml., vai arī nesaskaņojot darbību atbilstoši normatīvo aktu prasībām;
- 6.1.18. zaudējumi, kas radušies saistībā ar gruntsūdens vides vai līmeņa izmaiņām;
- 6.1.19. zaudējumi, kas cēlušies celtniecības materiālu un paligmateriālu, kas satur formaldehīdu virs pastāvošajām normām/ noteikumiem izmantošanas rezultātā;
- 6.1.20. zaudējumi, kurus izraisījis pelējums vai toksisks pelējums, pelējuma sēnīte, kas radušies ilgstošu apstākļu (piemēram, nepareiza plānošana vai būvniecība, vai citas ēkas vai celtnes īpašības) iedarbības rezultātā;
- 6.1.21. zaudējumi, kurus izraisījis konstrukciju, iekārtu un materiālu nolietojums, ieskaitot konstrukciju, materiālu un iekārtu izmantošanu pēc normatīvajos aktos noteiktā ekspluatācijas laika;
- 6.1.22. zaudējumi, kas cēlušies sakarā ar jebkura veida elektromagnētiskā lauka vai elektromagnētiskās radiācijas, tai skaitā tās, kura radusies no elektropārvades līnijām vai jebkura veida elektroenerģijas produktiem, iedarbības uz cilvēka psihi vai īpašumu, kā rezultātā ir nodarīts kaitējums cilvēka veselībai vai dzīvībai, vai samazinājies mantas vērtība;
- 6.1.23. zaudējumi, kas ir cēlušies apkārtējās vides - gaisa, ūdens vai augsnes piesārņošanas vai saindēšanas rezultātā;
- 6.1.24. zaudējumi, ko izraisījuši jonizējošā radiācija vai radioaktīvā saindēšanās;
- 6.1.25. zaudējumi azbestozes vai jebkuras radniecīgas slimības (ieskaitot vēzi) rezultātā, kas cēlusies no azbesta, azbesta produktu vai azbestu saturošu produktu klātbūtnes vai izmantošanas
- 6.1.26. zaudējumi (kaitējums), kas radušies inficējoties ar HIV, AIDS vai citām infekcijas slimībām;
- 6.1.27. Apdrošinātā piesaistīto uzņēmumu, apakšuzņēmēju, kuri piesaistīti uz darbuzņēmuma līguma vai citu civiltiesisko līgumu pamata noteiktu darbu izpildei, radītie zaudējumi Trešajām personām.
- 6.1.28. zaudējumi, ja Apdrošinātais rupjas neuzmanības dēļ vai Jaunā nolūkā neinformē Apdrošinātāju par apstākļu izmaiņām saistībā ar apdrošināšanas objektu un citu informāciju, kas attiecas uz to;
- 6.1.29. zaudējumi par atbildību, kas iestājusies pamatojoties tikai uz līgumu, vienošanos, līgumiskām saistībām (t.sk. ja zaudējuma atlīdzības prasība ir par saistību neizpildi, novēlotu izpildi vai par kompensāciju saistību neizpildes rezultātā);
- 6.1.30. zaudējumi, kas radušies Apdrošinātā maksātspējas procesa vai bankrota gadījumā;
- 6.1.31. zaudējumus, kas saistīti ar Apdrošinātā sniegtajām rekomendācijām, pakalpojumiem vai prognozēm attiecībā uz investīcijām.

## 7. Apdrošinātā sniegtā informācija

Apdrošinātā pienākums ir nekavējoties ziņot Apdrošinātājam par jebkuru pret viņu vērsto pretenziju vai tiesā iesniegto prasību saistībā ar viņa veikto profesionālo darbību par Trešajām personām nodarītajiem zaudējumiem.

## 8. Informācijas uzglabāšana

- 8.1. Apdrošinātā pienākums ir saglabāt precīzas atskaites par veikto profesionālo darbību, ievērojot Latvijas Republikas tiesību aktos paredzēto grāmatvedības un citu dokumentu uzkrāšanas, uzskaites un saglabāšanas kārtību.

8.2. Pretenzijas gadījumā Apdrošinātā pienākums ir sniegt Apdrošinātājam tā pieprasīto informāciju un Apdrošinātājs ir tiesīgs iepazīties ar visiem dokumentiem attiecībā uz gadījumu, kas ir cēlonis zaudējumu pieteikumam. Ja Apdrošinātais ar Jaunu nolūku vai aiz rupjas neuzmanības nepilda iepriekš minētās prasības, kā rezultātā Apdrošinātājs nevar noteikt zaudējumu faktu vai apmēru, Apdrošinātājs ir tiesīgs noraidīt atlīdzības pieteikumu vai izmaksāt atlīdzību tādā apmērā, kādu var pierādīt bez iepriekš minētās informācijas iegūšanas.

## 9. Apdrošinātāja pilnvarošana

Nepieciešamības gadījumā Apdrošinātājam jāpilnvaro Apdrošinātājs nepieciešamo dokumentu vai to kopiju iegūšanai un viņa interešu pārstāvēšanai tiesā vai citās instancēs. Visi saņemtie dokumenti, jebkura prasība, pavēste, uzaicinājums ierasties tiesā vai piedalīties tiesas procesā, kas attiecas uz konkrēto gadījumu, iesniedzami Apdrošinātājam nekavējoties pēc to saņemšanas.

## 10. Pretenziju apstrāde

10.1. Apdrošinātais vai jebkura cita persona tā vārdā nedrīkst izteikt gatavību atzīt savu vainu vai veikt jebkādas maksājumus bez Apdrošinātāja rakstiskas piekrišanas. Saskaņā ar šo Apdrošināšanas līgumu Apdrošinātais nodod Apdrošinātājam tiesības viņu vārdā izskatīt un kārtot jebkuru Pretenziju vai prasību jebkurā tās izskatīšanas stadijā vai instancē, kā arī celt prasību un pārstāvēt Apdrošinātā intereses tiesā. Apdrošinātājam ir rīcības brīvība, izvēloties prasību kārtošanas veidu un stratēģiju, bet Apdrošinātā pienākums ir sniegt Apdrošinātājam visu nepieciešamo informāciju vai palīdzību šo procesu kārtošanā.

10.2. Ja nav iespējams panākt vienošanos ar trešo personu par zaudējumu apmēru, Apdrošinātājs ir tiesīgs pieprasīt neatkarīga eksperta atzinumu. Ekspertīzes izdevumi tiek uzskatīti par zaudējumu un tiek atlīdzināti Apdrošināšanas līgumā norādītā atbildības limita ietvaros.

## 11. Atlīdzības izmaksa

Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā Trešajai personai, kurai ir tiesības uz atlīdzības saņemšanu, vai, pusēm vienojoties, nosaka citu izmaksas kārtību.

## 12. Atbildības limits pēc atlīdzības izmaksas

Apdrošināšanas līguma, saskaņā ar kuru izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība, atbildības limits tiek samazināts par izmaksātās Apdrošināšanas atlīdzības apmēru.

## 13. Regress

Apdrošinātājam pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas ir tiesības vērsties ar regresa prasību pret Apdrošināto izmaksātās summas apmērā, ja tiesas procesa rezultātā tiek pierādīts, ka Apdrošināšanas gadījuma cēlonis ir Apdrošinātā tīši izdarīts noziedzīgs nodarījums.