



## Vispārējās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumi Nr.7.3/3

### 1. Noteikumos lietotie termini

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

- 1.1. **Apdrošinātais** – apdrošināšanas līgumā norādītā persona, kuras labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums un kuras civiltiesiskā atbildība ir apdrošināta. Par Apdrošinātajiem tiek uzskatītas arī jebkuras nodarbinātās fiziskās personas, kuras ar apdrošināto ir noslēgušas darba, apmācību, uzņēmuma līgumu, vai apdrošinātā vārdā darbojas uz pilnvarojuma pamata.
- 1.2. **Apdrošinātā darbība** – Apdrošināšanas līgumā norādītā saimnieciskā vai cita veida darbība.
- 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, Apdrošinātā un Līdzapdrošinātā radnieki līdz trešajai pakāpei, laulātais, kā arī ar tiem svainībā esošās personas līdz otrajai pakāpei;
  - 1.3.2. Apdrošinājumaņēmējs, Apdrošinātais, Līdzapdrošinātais, 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. **Līdzapdrošinātais** – persona, kuras civiltiesiskā atbildība ir apdrošināta papildus Apdrošinātā civiltiesiskajai atbildībai un par to ir izdarīta atzīme polisē. Līdzapdrošinātajam ir tādi paši apdrošināšanas līgumā noteiktie pienākumi kā Apdrošinātajam.
- 1.5. **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 apakšlimits atsevišķiem zaudējumu veidiem.
- 1.6. **Pretenzija** – Trešās personas rakstisks iesniegums Apdrošinātajam par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos un zaudējumu atlīdzināšanu.
- 1.7. **Zaudējumu pieteikums** – noteiktas formas Apdrošinātā rakstisks iesniegums Apdrošinātajam par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos un zaudējumu atlīdzināšanu.
- 1.8. **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.
- 1.9. **Retroaktīvais periods** – apdrošināšanas līgumā norādītais laika periods pirms apdrošināšanas perioda, kad tika veikta apdrošinātā darbība, un kura laikā radušos zaudējumus Apdrošinātais atlīdzinās, 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.
- 1.10. **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 darbības, likumu un citu normatīvo aktu izmaiņas, valdības rīkojumi, tādās nepārvaramas dabas stihijas kā plūdi, zemestrīce, vētra.

### 2. Apdrošināšanas objekts

Šī Apdrošināšanas līguma objekts ir Apdrošinātā civiltiesiskā atbildība (saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem) par Trešajai personai nodarītajiem zaudējumiem veicot Apdrošināto darbību.

### 3. Apdrošinātāja atbildība

- 3.1. Apdrošinātāja atlīdzināšanas pienākums aptver civiltiesiskās atbildības jautājuma pārbaudi, zaudējuma atlīdzināšanu, kā arī aizstāvēšanu pret nepamatotām prasībām.
- 3.2. Saskaņā ar šī apdrošināšanas līguma noteikumiem, zaudējumu atlīdzības izmaksai ir pamats, ja izpildās visi sekojošie nosacījumi:
  - 3.2.1. zaudējums radies Apdrošināšanas līguma darbības teritorijā un apdrošināšanas līgumā norādītajā Retroaktīvā perioda vai Apdrošināšanas perioda laikā;
  - 3.2.2. zaudējums radies, veicot Apdrošināšanas līgumā norādīto Apdrošināto darbību;
  - 3.2.3. Apdrošinātais ir civiltiesiski atbildīgs par nodarītajiem zaudējumiem saskaņā ar piemērojamiem normatīvajiem aktiem;
  - 3.2.4. zaudējumi pirmo reizi atklājušies Apdrošināšanas perioda laikā;
  - 3.2.5. par zaudējumu atlīdzību celta Pretenzija Apdrošināšanas perioda vai Pagarinātajā zaudējumu pieteikšanas perioda laikā;
  - 3.2.6. rakstveida Zaudējumu pieteikums Apdrošinātajam iesniegts Apdrošināšanas perioda laikā vai Pagarinātajā zaudējumu pieteikšanas perioda laikā.
- 3.3. Saskaņā ar šī apdrošināšanas līguma noteikumiem, tiek atlīdzināti zaudējumi, par kuriem Apdrošinātais kļūst civiltiesiski atbildīgs un kuri maksājami Trešajai personai nodarīto zaudējumu atlīdzināšanai, un kas ir saistīti ar:
  - 3.3.1. dzīvībai un veselībai nodarīto kaitējumu (izdevumi, kas saistīti ar Trešās personas ārstēšanu, darbības zaudējumu, pārejošu darbnespēju un nāvi, tiek aprēķināti Latvijas Republikas tiesību aktos noteiktajā apmērā un kārtībā), ja to atlīdzināšanu neparedz kāds cits obligātās apdrošināšanas veids;
  - 3.3.2. īpašuma fizisku bojājumu vai bojāeju. Šādā 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;
  - 3.3.3. izrietošiem finansiāliem zaudējumiem, kas tieši izriet no Trešās personas dzīvībai un veselībai nodarīta kaitējuma vai mantai nodarīta bojājuma;
  - 3.3.4. negūto peļņu, saistībā ar saimnieciskās darbības daļēju vai pilnīgu pārtraukšanu, kas radusies īpašuma fiziska bojājuma vai bojāejas rezultātā, ja zaudējumus cietusi Trešā persona spēj nepārprotami pierādīt, ka gadījumā, ja manta nebūtu bojāta vai bojā gājusi, peļņa tiktu gūta. Šādā gadījumā Trešajai personai tiek atlīdzināts neto peļņas samazinājums, kas tiek aprēķināts, kā starpība starp vidējo neto peļņu salīdzināmā iepriekšējā periodā un gūto peļņu periodā, kas nepārsniedz 6 (sešus) mēnešus no apdrošināšanas gadījuma brīža. Ja apdrošināšanas līgumā nav noteikts citādi, apakšlimits šāda veida zaudējumiem tiek noteikts EUR 30 000 par apdrošināšanas periodu kopā, bet ne vairāk kā polisē norādītais kopējais Atbildības limits.
- 3.4. Papildus šo noteikumu 3.3.punktā minētajam, saskaņā ar šo Apdrošināšanas līgumu Apdrošinātais atlīdzina Apdrošinātajam pierādāmus un saprātīgus izdevumus, kas radušies sakarā ar:
  - 3.4.1. izrietošiem prasības vai Pretenzijas noregulēšanai, 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;
  - 3.4.2. neatliekamo zaudējumu novēršanas un samazināšanas pasākumiem (glābšanas izdevumi);
  - 3.4.3. notikuma ekspertīzi, kas tiek segta viena apdrošināšanas gadījuma limita ietvaros, ja šie izdevumi iepriekš rakstiski saskaņoti ar Apdrošinātāju.



- 3.5. 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.
- 3.6. Ja ir noslēgti vairāki secīgi apdrošināšanas līgumi, tad zaudējums atļdzina saskaņā ar tā apdrošināšanas līguma noteikumiem, kura darbības laikā zaudējumi ir pirmo reizi pieteikti.
- 3.7. Vairāki viena un tā paša cēloņa dēļ radušies zaudējumi uzskatāmi par vienu zaudējuma rašanās gadījumu, kas iestājies brīdī, kad radies pirmais zaudējums.

#### 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 pašrisku.
- 5.2. Ja apdrošināšanas gadījuma rezultātā zaudējumi ir nodarīti vairākām Trešajām personām un zaudējumu apmērs pārsniedz 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 neatļdzina

- 6.1. Ja apdrošināšanas līgumā nav norādīts citādi, atļdzināti netiek:
  - 6.1.1. zaudējumi, kas radušies pēc pakalpojuma sniegšanas vai darbu pabeigšanas;
  - 6.1.2. Apdrošinātā piesaistītiem uzņēmumiem, apakšuzņēmējiem, kuri noteiktu darbu izpildei piesaistīti uz darba vai uzņēmuma līguma, vai citu civiltiesisko līgumu pamata, nodarītie zaudējumi;
  - 6.1.3. zaudējumi īpašumam, ar ko strādā Apdrošinātais vai kas ir tā rīcībā, uzraudzībā vai kontrolē, vai ko Apdrošinātais ir pārņēmis, īrējis, pieņēmis pārdošanai, remontam;
  - 6.1.4. zaudējumi, kas radušies vibrāciju vai satricinājumu rezultātā, tai skaitā veicot pāļu dzīšanas vai blietēšanas darbus vai ko radījusi balstu, sienu, starpsienu novākšana vai vājināšana, vai nekvalitatīvu materiālu izmantošana;
  - 6.1.5. zaudējumi, kas ir cēlušies apkārtējās vides - gaisa, ūdens vai augsnes piesārņošanas vai saindēšanas rezultātā;
  - 6.1.6. Apdrošinātā piesaistīto juridisko personu - uzņēmumu, apakšuzņēmēju, kuri piesaistīti uz darbuzņēmuma līguma vai citu civiltiesisko līgumu pamata noteiktu darbu izpildei, radītie zaudējumi Trešajām personām;
  - 6.1.7. nemateriālie zaudējumi (morālais kaitējums);
  - 6.1.8. zaudējumi, ko izraisījušas Apdrošinātā vai Apdrošinātā vārdā izgatavotās vai piegādātās preces, izdevumi minēto preču trūkumu atklāšanai un novēršanai, kā arī minēto trūkumu rezultātā radies peļņas zaudējums.
- 6.2. Atļdzināti netiek:
  - 6.2.1. zaudējumi par atbildību, kas iestājies pamatojoties tikai uz līgumu, vienošanos, līgumiskām saistībām (t.sk. ja zaudējuma atļdzības prasība ir par saistību neizpildi, novēlotu izpildi vai par kompensāciju saistību neizpildes rezultātā);
  - 6.2.2. jebkāda veida soda naudas vai citas lādzigas sankcijas;
  - 6.2.3. zaudējumi, kas radušies elektroniski uzglabātas informācijas zuduma dēļ;
  - 6.2.4. zaudējumi kravai, kuģiem, gaisa kuģiem un dzelzceļa transportam, kas radušies iekraušanas, izkraušanas laikā;
  - 6.2.5. zaudējumi īpašumam:
    - 6.2.5.1. kas pieder Apdrošinātajam;
    - 6.2.5.2. uz ko tieši iedarbojas Apdrošinātais apdrošinātās darbības ietvaros, t.i. darba objekts (nekvalitatīvi vai nepilnīgi veikts darbs).
  - 6.2.6. zaudējumi, ko izraisījuši Nepārvaramas varas apstākļi;
  - 6.2.7. zaudējumi, ko izraisījis jebkurš transportlīdzeklis (vai tā piekabe), kas paredzēts izmantošanai ceļu satiksmē vai kam ir nepieciešama obligātā apdrošināšana saskaņā ar ceļu satiksmi regulējošiem noteikumiem;
  - 6.2.8. zaudējumi, kas radušies sakarā ar jebkāda veida mikroprocesoru aparatūras (datoru, tehnoloģisko iekārtu, vadības sistēmu, informācijas nesēju u.tml.) un tās programmatūras izraisīto kļūdu vai bojājumu dēļ;
  - 6.2.9. zaudējumi, ko izraisījis jebkurš dzelzceļa, ūdens vai gaisa transportlīdzeklis;
  - 6.2.10. zaudējumi, ko izraisījuši Apdrošinātā profesionāla konsultācija, profesionāls pakalpojums vai profesionāla ārstēšana, ko veicis, vadījis vai nav veicis Apdrošinātais (profesionālā atbildība);
  - 6.2.11. zaudējumi, kas izriet vienīgi no Apdrošinātā kā amatpersonas, direktora, valdes vai padomes locekļa vai cita lādzigā vēlēta vai ieceļama vadoša amata izpildītāja statusa vai darbības (amatpersonu atbildība);
  - 6.2.12. 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 ir pretrunā ar personas tiesībām uz privāto dzīvi, kā arī konfidencialitātes principu, reālu vai varbūtēju publicēšanu;
  - 6.2.13. zaudējumi, kas radušies sakarā ar patentu, autortiesību, firmas logo, firmas zīmes vai reģistrēto dizainu vai jebkuru citu zīmolu izmantošanas noteikumu pārkāpšanu;
  - 6.2.14. zaudējumi, ko izraisījis Apdrošinātā ļauns nolūks vai rupja neuzmanība;
  - 6.2.15. zaudējumi, kas radušies, Apdrošinātajam veicot Apdrošināto darbību bez nepieciešamajām licencēm, atļaujām, sertifikātiem u.tml., kuru nepieciešamību nosaka apdrošināšanas teritorijā spēkā esošie normatīvie akti, vai arī nesaskaņojot savu darbību ar apdrošināšanas teritorijas tiesību aktos noteiktajām kompetentajām iestādēm.
  - 6.2.16. zaudējumi, kas radušies ar pašas Trešās personas nodomu vai viņas rupjas neuzmanības dēļ;
  - 6.2.17. zaudējumi, kas izraisīti, atrodoties alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu ietekmē;
  - 6.2.18. zaudējumi, kas radušies saistībā ar gruntsūdens vides vai līmeņa izmaiņām;
  - 6.2.19. zaudējumi, kas cēlušies celtniecības materiālu un palīgmateriālu, kas satur formaldehīdu virs pastāvošajām normām/ noteikumiem, izmantošanas rezultātā;
  - 6.2.20. zaudējumi, kuru izraisījis pelējums vai toksisks pelējums, pelējuma sēnīte, kas radušies ilgstošu apstākļu (piemēram, nepareiza plānošana vai būvniecība, vai citas ēkas vai celtnes īpašības) iedarbības rezultātā;
  - 6.2.21. zaudējumi, kuru izraisījis konstrukciju, iekārtu un materiālu nolietojums, ieskaitot konstrukciju, materiālu un iekārtu izmantošanu pēc normatīvajos aktos noteiktā ekspluatācijas laika;
  - 6.2.22. 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;
  - 6.2.23. zaudējumi, ko izraisījuši jonizējošā radiācija vai radioaktīvā saindēšanās;
  - 6.2.24. zaudējumi azbestozes vai jebkuras radniecīgas slimības (ieskaitot vēzi) rezultātā, kas cēlušies no azbesta, azbesta produktu vai azbestu saturošu produktu klātbūtnes vai izmantošanas;
  - 6.2.25. zaudējumi (kaitējums), kas radušies inficējoties ar HIV, AIDS vai citām infekcijas slimībām;
  - 6.2.26. zaudējumi, kas radušies Apdrošinātā maksātspējas procesa vai bankrota rezultātā;

- 6.2.27. zaudējumi, kas saistīti ar Apdrošinātā sniegtajām rekomendācijām, pakalpojumiem vai prognozēm attiecībā uz investīcijām;
- 6.2.28. zaudējumi, kas radušies spridzināšanas un/vai ar spridzināšanu radīta nogruvuma vai iegruvuma rezultātā;
- 6.2.29. zaudējumi, kas atkārtoti radušies viena un tā paša cēloņa, iemesla vai apstākļu dēļ, kas jau iepriekš radījis zaudējumus Trešajām personām, ko jau ir atlīdzinājis Apdrošinātājs, ja Apdrošinātais nav veicis nepieciešamos pasākumus, lai novērstu turpmāku un atkārtotu zaudējumu rašanos.

### 7. Apdrošinātā sniegtā informācija

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

### 8. Informācijas uzglabāšana

- 8.1. Apdrošinātā pienākums ir saglabāt precīzas atskaites par veikto apdrošināto 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 viņa 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 kārtēšanas veidu un stratēģiju, bet Apdrošinātā pienākums ir sniegt Apdrošinātājam visu nepieciešamo informāciju vai palīdzību šo procesu kārtēšanā.
- 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 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

- 13.1. Apdrošinātājam pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas ir tiesības vērsties ar regresa prasību pret Apdrošināto izmaksātās summas apmērā, ja:
  - 13.1.1. tiesas procesa rezultātā tiek pierādīts, ka Apdrošināšanas gadījuma cēlonis ir Apdrošinātā tīši izdarīts noziedzīgs nodarījums;
  - 13.1.2. Apdrošināšanas gadījums izraisīts Apdrošinātājam rupji pārkāpjot, neievērojot nozares tehniskos normatīvus un standartus.