



I. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI

1.1. **Apdrošinātājs** – akciju sabiedrība "Gjensidige Baltic", kas darbojas saskaņā ar statūtiem.

1.2. **Apdrošinājumaņēmējs** – juridiska vai fiziska persona, kas noslēgusi līgumu savā vai citas personas labā.

1.3. **Apdrošinātais** – apdrošināšanas polisē norādītā juridiskā vai fiziskā persona, kuras labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums un kuras civiltiesiskā atbildība ir apdrošināta. Par Apdrošinātajiem tiek uzskatītas arī Apdrošinātā nodarbinātās personas (darbinieki), kuras pieņemtas darbā LR tiesību aktos paredzētajā kārtībā.

1.4. **Apdrošināšanas polise** – dokuments, kas apliecina apdrošināšanas līguma noslēgšanu. un ietver apdrošināšanas līguma noteikumus, kā arī visus šā līguma grozījumus un papildinājumus, par kuriem apdrošinātājs un apdrošinājumaņēmējs rakstiski ir vienojušies.

1.5. **Apdrošināšanas līgums** – šis apdrošināšanas līgums, kas ietver apdrošināšanas līguma noteikumus, kā arī visus šī līguma grozījumus un papildinājumus, par kuriem apdrošinātājs un apdrošinājumaņēmējs ir vienojušies rakstveidā. Apdrošināšanas līgumu var noslēgt klātienē vai izmantojot distances saziņas līdzekļus. Izmantojot distances saziņas līdzekļus, tiek noslēgts distances apdrošināšanas līgums.

1.6. **Distances apdrošināšanas līgums** – apdrošināšanas līgums, ja apdrošinātājs un apdrošinājumaņēmējs to noslēdzis, pamatojoties uz apdrošinātāja rakstveida piedāvājumu, kas apdrošinājumaņēmējam nosūtīts ar faksimila, interneta, elektroniskā pasta (distances saziņas līdzekļi) starpniecību. Distances apdrošināšanas līguma noslēgšanas apliecījums ir apdrošināšanas polise elektroniskās izdrukās veidā.

1.7. **Apdrošināšanas objekts** ir Apdrošinātā civiltiesiskā atbildība par tās darbības vai bezdarbības rezultātā jebkurai trešajai personai nodarītajiem tiešajiem zaudējumiem apdrošināšanas līguma darbības laikā, kas cēlušies, Apdrošinātājam veicot polisē norādīto likumīgo uzņēmējdarbību / darbību.

1.8. **Trešā persona** ir jebkura fiziska vai juridiska persona, izņemot Apdrošināto, kurai apdrošināšanas gadījuma rezultātā nodarīti personiski un/vai mantiski zaudējumi un kurai pienākas apdrošināšanas atlīdzība.

1.9. **Apdrošināšanas gadījums** ir negadījums, kurš ir noticis un pirmo reizi kļuvis zināms Apdrošinātājam vai cietušajam apdrošināšanas līguma darbības laikā, un par kuru Apdrošinātais ir civiltiesiski atbildīgs.

1.10. **Zaudējumi** ir kaitējums trešās personas veselībai, dzīvībai vai mantai, kura apmēru nosaka ar prasītāja un Apdrošinātāja vienošanos, ekspertīzes atzinumu vai tiesas nolēmumu.

1.11. **Atbildības limits** ir polisē norādītā maksimālā naudas summa, kuras robežās Apdrošinātājs atbild par zaudējumu atlīdzināšanu.

1.12. **Pretenzija** ir trešās personas rakstisks iesniegums Apdrošinātājam par zaudējumu atlīdzināšanu.

1.13. **Zaudējumu pieteikums** ir noteiktas formas Apdrošinātā rakstisks iesniegums Apdrošinātājam.

1.14. **Apdrošināšanas atlīdzība** ir naudas summa, ko Apdrošinātājs izmaksā trešajai personai vai noteikta darbība, kuru Apdrošinātājs veic apdrošināšanas gadījuma iestāšanās rezultātā trešajai personai nodarīto zaudējumu atlīdzināšanai un pret Apdrošināto celtās prasības vai pretenzijas nokārtošanai.

1.15. **Apdrošinātā paša risks** ir zaudējumu daļa procentos vai naudas izteiksmē, kuru, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, saskaņā ar noslēgto apdrošināšanas līgumu, Apdrošinātājs neatlīdzina.

1.16. **Pagarinātais zaudējumu pieteikšanas periods** – apdrošināšanas polisē norādītais laika periods pēc apdrošināšanas perioda beigām, kura laikā Apdrošinātais var iesniegt Apdrošinātājam pieteikumu – paziņojumu par zaudējumiem. Saskaņā ar šiem noteikumiem katram apdrošināšanas līgumam tiek noteikts automātiskais 30 (trīsdesmit) dienu ilgs pagarinātais zaudējumu pieteikšanas periods. Apdrošinātājam un Apdrošinājumaņēmējam/apdrošinātājam vienojoties, par papildus apdrošināšanas prēmiju, var tikt noteikts pagarinātais zaudējumu pieteikšanas periods, kura ilgums tiek noteikts pusēm vienojoties, bet nepārsniedzot 3 (trīs) gadus pēc apdrošināšanas perioda beigām. Ja apdrošināšanas līguma darbība tiek izbeigta pirms apdrošināšanas perioda beigām, pagarinātā zaudējumu pieteikšanas perioda tecējums uzsākas ar apdrošināšanas līguma izbeigšanas datumu.

II. APDROŠINĀŠANAS OBJEKTI

2. Pamatojoties uz šiem noteikumiem var apdrošināt:

- zemes, ēku, būvju, dzīvokļu, telpu īpašnieka, valdītāja, nomnieka, pārvaldnieka civiltiesisko atbildību;
- būvuzņēmēja, būvētāja, hidrotehnisko būvju valdītāja civiltiesisko atbildību;
- uzņēmuma (uzņēmējabsabiedrības), kas nodarbojas ar ražošanu un/vai preču pārdošanu un/vai pakalpojumu sniegšanu, civiltiesisko atbildību;
- juridiskās vai fiziskās personas profesionālo civiltiesisko atbildību.

III. APDROŠINĀTĀJA ATBILDĪBA

3. Atlīdzināmie zaudējumi.

3.1. Saskaņā ar šī apdrošināšanas līguma noteikumiem, limitiem, izņēmumiem un citiem nosacījumiem atlīdzināmie zaudējumi ir:

3.1.1. visas naudas summas, par kurām Apdrošinātais kļūst civiltiesiski atbildīgs un kuras maksājamas trešajai personai nodarīto zaudējumu atlīdzināšanai:

3.1.1.a personiska kaitējuma gadījumā - par miesas bojājumiem (ieskaitot slimību vai nāvi) atlīdzināmie zaudējumi tiek aprēķināti LR tiesību aktos noteiktā apmērā un kārtībā, ja to nenodrošina kāds cits obligāts apdrošināšanas veids;

3.1.1.b īpašuma fizisku bojājumu vai zudumu gadījumā atlīdzināmie zaudējumi tiek noteikti pēc kompensācijas principa, izejot no bojāto vai bojā gājušo objektu faktiskās vērtības tieši pirms un pēc apdrošināšanas gadījuma, tas ir, ņemot vērā objekta nolietojumu un bojājuma apmēru.

3.1.2. izdevumi prasības vai pretenzijas nokārtošanai, nepārsniedzot 10% no atbildības limita, tai skaitā juridiskos izdevumus attiecībā uz prasību pret Apdrošināto, ja Apdrošinātājs ir rakstiski akceptējis tiesvedības veikšanu pirms tās uzsākšanas, arī gadījumā, ja tiesa atzīst prasību par nepamatotu.

3.2. Apdrošināšana ir spēkā tikai un vienīgi attiecībā uz zaudējumiem, par kuriem saskaņā ar spēkā esošajiem LR tiesību aktiem paredzēta Apdrošinātā civiltiesiskā atbildība.

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 polises darbības laikā, kad radies pirmais zaudējums.

4. Līguma darbības teritorija.

Līgums darbojas visā Latvijas teritorijā un saskaņā ar LR tiesību aktiem, ja polisē nav noteikta konkrēta adrese.

5. Atbildības limiti.

5.1. Atbildības limits ir maksimālā apdrošināšanas atlīdzības summa faktisko zaudējumu, tiesas izdevumu un glābšanas izdevumu kompensēšanai.

5.2. Slēdzot apdrošināšanas līgumu Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātājs vienojas par atbildības limitiem pretenzijām par vienu apdrošināšanas gadījumu un kopējo atbildības limitu par apdrošināšanas periodu. Apdrošināšanas līgumā var noteikt atsevišķus atbildības limitus katram zaudējumu veidam (veselībai, mantai u.c.).

6. Apdrošināšanas atlīdzības apmērs.

6.1. Apdrošinātājs aprēķina un izmaksā atlīdzību tādā apmērā, kas atbilst atlīdzinājumiem zaudējumiem, atskaitot Apdrošinātā paša risku.

6.2. Kaitējums apkārtējai videi, ja to paredz noslēgtais apdrošināšanas līgums, tiek atlīdzināts saskaņā ar kompetentas iestādes izdarīto zaudējumu novērtējumu.

6.3. Ja gadījumā ar vairākiem prasītājiem zaudējumu faktiskais apmērs pārsniedz polisē norādīto atbildības limitu, apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta katram prasītājam proporcionāli viņam nodarīto zaudējumu apmēram, lai kopējā izmaksājamā atlīdzība nepārsniegtu polisē norādīto atbildības limitu.

7. Apdrošinātā paša risks.

7.1. Apdrošinātā paša risks tiek noteikts, Apdrošinātājam vienojoties ar Apdrošinājumaņēmēju, un tas tiek norādīts apdrošināšanas polisē noteiktas summas vai procentuālas attiecības veidā no zaudējuma un to atskaita no izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības.

7.2. Apdrošinātā paša risks attiecināms arī uz izdevumiem par aizstāvību pret nepamatotām prasībām.

8. Kāds zaudējums apdrošināšana neatlīdzina.

8.1. Atlīdzināti netiek:

8.1.1. zaudējumi, kuru cēlonis ir bijis notikums pirms polises spēkā stāšanās dienas;

8.1.2. Apdrošinātā piesaistīto uzņēmumu, apakšuzņēmēju, kuri piesaistīti uz darbu uzņēmuma līguma vai citu civiltiesisko līguma pamata noteiktu darbu izpildei, mantai, dzīvībai, veselībai nodarītie zaudējumi, kaitējums;

8.1.3. netiešie zaudējumi, morālais kaitējums, sagaidāmās peļņas atrāvums, līgumsodi, jebkāda veida soda naudas vai citas līdzīgas sankcijas;

8.1.4. zaudējumi un un/vai citi maksājumi, ko Apdrošinātais ir uzņēmies atlīdzināt/maksāt ar līgumu, izņemot gadījumu, kad saistības atlīdzināt zaudējumus/veikt maksājumus būtu iestājušās arī tad, ja nebūtu minētā līguma;

8.1.5. prasības par saistību novēlotu izpildi (izpildes kavējumiem) vai kompensācija par līgumsaistību neizpildi;

8.1.6. zaudējumu īpašumam:

8.1.6.1. kas pieder Apdrošinātājam;

8.1.6.2. ar ko strādās Apdrošinātais vai kas ir tā rīcībā, uzraudzībā, vai kontrolē, vai ko Apdrošinātais ir pārņēmis, irējis, pieņēmis pārdošanai, remotam u.tml.

8.1.7. zaudējumi trešo personu īpašumam, ko izraisījuši nepārvaramas varas apstākļi;

8.1.8. zaudējumi, ko izraisījis jebkurš transporta līdzeklis (vai tā piekabe), kas paredzēts izmantošanai ceļu satiksmē vai kuram ir nepieciešama obligāta apdrošināšana saskaņā ar ceļu satiksmi regulējošiem noteikumiem, ja šāds transporta līdzeklis ir Apdrošinātā īpašumā, vai to irējis, nomājis vai vadījis Apdrošinātais;

8.1.9. zaudējumi, ko izraisījis:

8.1.9.1. jebkurš kuģis vai ūdens vai gaisa transporta līdzeklis, kas pieder Apdrošinātājam vai Apdrošinātais to ir irējis, nomājis vai vadījis;

8.1.9.2. iekraušana jebkurā 8.1.9.1.p. minētajā kuģī, ūdens vai gaisa transporta līdzeklī vai izkraušana no tā.

8.1.10. zaudējumi, ko izraisījuši Apdrošinātā profesionāla konsultācija, pakalpojums vai ārstēšana, ko veicis, vadījis vai nav veicis Apdrošinātais (profesionālā atbildība);

8.1.11. 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;

8.1.12. 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 pretunā ar personas tiesībām uz privāto dzīvi, kā arī konfidencialitātes principu, reālu vai varbūtēju publicēšanu;

8.1.13. zaudējumi, kas radušies sakarā ar patentu, autortiesību, firmas logo, firmas zīmes vai reģistrēto dizainu vai jebkuru citu zīmolu izmantošanas noteikumu pārkāpšanu;

8.1.14. zaudējumi, ko izraisījušas Apdrošinātā vai Apdrošinātā vārdā izgatavotās vai piegādātās preces vai sniegtie pakalpojumi, izdevumi minēto preču trūkumu atklāšanai un novēršanai, peļņas zaudējums minēto trūkumu rezultātā (atbildība par produkciju);

8.1.15. zaudējumi, ko izraisījis Apdrošinātā jauns nolūks, rupja neuzmanība vai noziedzīga darbība;

8.1.16. zaudējumi, kas radušies ar paša cietušā nodomu vai viņa rupjas neuzmanības;

8.1.17. zaudējumi, kas izraisīti atrodoties alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu ietekmē;

8.1.18. zaudējumi – bojājumi atsevišķai īpašuma daļai, kuru nepieciešams atjaunot, izremontēt vai nomainīt Apdrošinātā nekvalitatīva, nepareiza vai nepilnīgi veikta darba rezultātā;

8.1.19. 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 vai rupji pārkāpjot nozares tehniskos normatīvus un standartus;

8.1.20. zaudējumi, kas radušies vibrāciju vai satricinājumu rezultātā, tai skaitā veicot pāļu dzīšanas vai blietēšanas darbus vai ko radījis balstu, sienu, starpsienu novākšana vai vājināšana, vai nekvalitatīvu materiālu izmantošana;

8.1.21. zaudējumi, kas radušies saistībā ar gruntsūdens vides vai līmeņa izmaiņām;

- 8.1.22. zaudējumi, kas radušies projektēšanas kļūdu dēļ, par pasūtījumu izpildes laika vai termiņu neievērošanu vai nokavēšanu, par neiekļaušanos izpildāmo darbu tāmē;
- 8.1.23. zaudējumi, kas cēlušies celtniecības materiālu un palīgmateriālu, kas satur formaldehīdu virs pastāvošajām normām/ noteikumiem izmantošanas rezultātā;
- 8.1.24. 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;
- 8.1.25. zaudējumi, kurus izraisījis konstrukciju, iekārtu un materiālu nolietojums, ieskaitot konstrukciju, materiālu un iekārtu izmantošanu pēc normatīvajos aktos noteiktā ekspluatācijas laika;
- 8.1.26. 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;
- 8.1.27. zaudējumi, kas ir cēlušies apkārtējās vides - gaisa, ūdens vai augsnes piesārņošanas vai saindēšanas rezultātā;
- 8.1.28. zaudējumi, ko izraisījis jonizējošā radiācija vai radioaktīvā saindēšanās;
- 8.1.29. zaudējumi azbestozes vai jebkuras radniecīgas slimības (ieskaitot vēzi) rezultātā, kas cēlusies no azbesta, azbesta produktu vai azbestu saturošu produktu klātbūtnes vai izmantošanas
- 8.1.30. zaudējumi (kaitējums), kas radies inficējoties ar HIV, AIDS vai citām infekcijas slimībām;
- 8.1.31. zaudējumi, kas radušies kara, invāzijas, ārvalstu ienaidnieka darbības, kara darbības (ar vai bez kara pieteikšanas), pilsoņu kara, dumpja, revolūcijas, sacelšanās, militāras vai uzurpētas varas rezultātā.
- 8.1.32. Apdrošinātā piesaistīto uzņēmumu, apakšuzņēmēju, kuri piesaistīti uz darbuzņēmuma līguma vai citu civiltiesisko līgumu pamata noteiktu darbu izpildei, radītie zaudējumi trešajām personām;
- 8.1.33. zaudējumi, ja Apdrošinātais rupjas neuzmanības dēļ vai ļaunā nolūkā neinformē Apdrošinātāju par apstākļu izmaiņām saistībā ar apdrošināšanas objektu un citu informāciju, kas attiecas uz to;
- 8.2. Apdrošināšanas līgums nesedz atbildību, ko Apdrošinātais ir uzņēmis ar līgumu, izņemot gadījumus, kad šāda atbildība būtu iestājusies arī tad, ja nebūtu minēta līguma.
- 8.3. Noslēdzot konkrētu apdrošināšanas līgumu (polisi) Apdrošinātājs ir tiesīgs atkāpties no dažiem iepriekš minētiem ierobežojumiem, kā arī noteikt papildus ierobežojumus, kas attiecas uz tiem notikumiem, kuri netiek uzskatīti par apdrošināšanas gadījumu, to norādot apdrošināšanas polises īpašos nosacījumos vai sastādot attiecīgu pielikumu apdrošināšanas līgumam (polisei), kas pēc tā parakstīšanas kļūst par apdrošināšanas līguma neatņemamu sastāvdaļu.

IV. APDROŠINĀTĀ UN APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA PIENĀKUMI

9. Pieteikuma veidlapas aizpildīšana.

9.1. Pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas Apdrošinājuma Ņēmējs aizpilda noteiktas formas pieteikumu, kurā sniedz viņa rīcībā esošo informāciju. Pēc apdrošināšanas līguma noslēgšanas apdrošināšanas pieteikums kļūst par apdrošināšanas līguma sastāvdaļu.

9.2. Apdrošinājuma Ņēmēja vai Apdrošinātā pienākums ir rakstiski ziņot Apdrošinātājam par jebkurām izmaiņām pieteikumā sniegtajās ziņās.

10. Riska izmaiņas.

10.1. Ja 9.2.punktā minēto izmaiņu rezultātā ir palielinājies apdrošināšanas risks, Apdrošinātājs ir tiesīgs pieprasīt papildus prēmijas samaksu vai izmainīt apdrošināšanas līguma nosacījumus.

10.2. Apdrošinātājs ir tiesīgs polises darbības perioda laikā veikt pārbaudes saistībā ar Apdrošinātā veikto uzņēmējdarbību un jebkādas šādas pārbaudes rezultātā konstatētas paaugstinātas bīstamības gadījumā Apdrošinātājs var nosūtīt rakstisku brīdinājumu Apdrošinātājam par atteikšanos no atbildības minētās bīstamības sakarā.

11. Apdrošinātā sniegtā informācija.

11.1. Apdrošinātā pienākums ir nekavējoties ziņot Apdrošinātājam par:

11.1.1. jebkuru pret viņu vērsto pretenziju vai tiesā iesniegtu prasību saistībā ar viņa veikto uzņēmējdarbību par trešajām personām nodarītajiem personiskiem vai mantiskajiem zaudējumiem;

11.1.2. par notikumiem, kas varētu būt potenciāls cēlonis pretenzijas vai prasības izvirzīšanai pret Apdrošināto par zaudējumiem, kuru atlīdzināšanu paredz šī polise.

11.2. Ja Apdrošinājuma Ņēmējs, slēdzot apdrošināšanas līgumu, vai pēc līguma noslēgšanas sniedz Apdrošinātājam nepatiesu informāciju, lai slēptu apdrošināšanas riska lielumu, Apdrošinātājs ir tiesīgs pasludināt apdrošināšanu par spēkā neesošu no līguma noslēgšanas brīža vai apturēt apdrošināšanas līguma darbību jebkurā brīdī, kad šis fakts kļūst zināms, pieprasot izmaiņas apdrošināšanas prēmijā un noteikumus atbilstoši riskam.

12. Informācijas uzglabāšana.

12.1. Apdrošinātā pienākums ir saglabāt precīzas atskaites par veikto uzņēmējdarbību, ievērojot LR tiesību aktos paredzēto grāmatvedības un citu dokumentu uzkrāšanas, uzskaites un saglabāšanas kārtību.

12.2. Pretenzijas gadījumā Apdrošinātā pienākums ir sniegt Apdrošinātājam nepieciešamo informāciju un Apdrošinātājs ir tiesīgs iepazīties ar grāmatvedības un citiem dokumentiem attiecībā uz gadījumu, kas ir cēlonis zaudējumu pieteikumam. Ja Apdrošinātais ar ļaunu 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.

13. Krāpniecība.

Ja Apdrošinātais iesniedz zaudējumu pieteikumu, zinot, ka tas ir nepatiess vai krāpniecisks, šī polise tiek atzīta par spēkā neesošu un jebkura prasība saistībā ar šo polisi tiek noraidīta.

V. VISPĀRĒJIE NOTEIKUMI

14. Apdrošināšanas līguma darbības periods.

Līguma spēkā stāšanās un tā darbības perioda pēdējā diena ir norādīta apdrošināšanas polisei.

15. Apdrošināšanas prēmija.

15.1. Apdrošināšanas līgums stājas spēkā ar nākamo dienu pēc līgumā paredzētās apdrošināšanas prēmijas samaksas, ja polisē nav noteikts citādi.

15.2. Ja apdrošināšanas prēmija tiek maksāta ar pārskaitījumu, par samaksas dienu ir uzskatāma diena, kad nauda ir ieskaitīta Apdrošinātāja bankas kontā.

15.3. Ja polisē ir norādīti prēmijas samaksas datumi, prēmijas samaksa ir izdarāma ne vēlāk kā polisē norādītajos datos. Ja prēmija nav samaksāta iepriekšminētajā kārtībā, apdrošināšana tiek apturēta un Apdrošinātājs nosūta Apdrošinājuma Ņēmējam rakstveida paziņojumu ar uzaicinājumu samaksāt attiecīgo prēmijas summu līdz noteiktam termiņam. Ja prēmija netiek samaksāta paziņojumā noteiktajā termiņā un apmērā, Apdrošinātājs ir tiesīgs izbeigt apdrošināšanas līgumu un neatmaksāt iemaksāto prēmiju.

15.4. Ja līguma darbības perioda laikā Apdrošinātā darbības rezultātā ir izmainījies apdrošināšanas risks, Apdrošinātājs ir tiesīgs izmainīt (samazināt vai palielināt) prēmiju likmes no jebkura nākošā norādītā prēmijas samaksas datuma, rakstiski paziņojot par to 15 dienu laikā Apdrošinājuma Ņēmējam. Ja Apdrošinājuma Ņēmējs neakceptē piedāvātās izmaiņas, Apdrošinātājs ir tiesīgs izbeigt līgumu 15 dienu laikā no noraidījuma saņemšanas vai piedāvājuma termiņa izbeigšanās dienās.

15.5. Apdrošinātājs ir tiesīgs ieturēt nesamaksātās apdrošināšanas prēmijas daļas no izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības, saskaņā ar attiecīgo apdrošināšanas polisi.

VI. APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMI

16. Zaudējumu pieteikums.

16.1. Apdrošinātā pienākums ir ziņot Apdrošinātājam par jebkuru atgadījumu, kas izraisījis zaudējumus trešajām personām 11.1.punktā norādītajā kārtībā, kā arī sniegt visu Apdrošinātāja pieprasīto papildus informāciju, norādot arī citas sabiedrības, kurās noslēgti civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas līgumi.

16.2. Jebkurš zaudējumu pieteikums saskaņā ar šīs apdrošināšanas nosacījumiem var tikt iesniegts apdrošināšanas polises darbības vai pagarinātā zaudējumu pieteikšanas perioda laikā.

17. 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.

18. Pretenzijas kārtošana.

18.1. Apdrošinātais vai jebkura cita persona viņa vārdā nedrīkst izteikt gatavību atzīt savu vainu vai veikt jebkādas maksājumus bez Apdrošinātāja rakstiskas piekrišanas. Saskaņā ar šiem noteikumiem 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 kārtošana.

18.2. Ja nav iespējams panākt vienošanos ar prasītāju par zaudējumu apmēru, Apdrošinātājs ir tiesīgs pieprasīt neatkarīga eksperta atzinumu. Ekspertizes izdevumi tiek uzskatīti par zaudējumu un tiek atlīdzināti polisē norādītā atbildības limita ietvaros.

19. Atlīdzības izmaksa.

19.1. Ja nav citas vienošanās, Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību ne vēlāk kā 30 dienu laikā pēc visu nepieciešamo dokumentu, kas apstiprina zaudējumu faktu, apmēru un cietušās puses tiesības uz apdrošināšanas atlīdzību, saņemšanas.

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

VII. NOSLĒGUMA NOTEIKUMI

20. Apdrošinājuma summa pēc atlīdzības izmaksas.

Līgumam, pēc kura izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība, atlikušais atbildības limits tiek samazināts par izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības apmēru.

21. Regress.

21.1. Apdrošinātājam pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas ir tiesības vērsties ar regresa prasību pret Apdrošināto izmaksātās summas apmērā, ja:

21.1.1. tiesas procesa rezultātā tiek pierādīts, ka apdrošināšanas gadījums ir cēlies Apdrošinātā tieši izdarīta nozieguma rezultātā;

21.1.2. apdrošināšanas gadījums izraisīts Apdrošinātājam rupji pārkāpjot, neievērojot nozares tehniskos normatīvus un standartus.

22. Tiesību nodošana.

Pēc Apdrošinātāja pieprasījuma Apdrošinātais nodod Apdrošinātājam tiesības pieprasīt no vainīgās personas kompensāciju par nodarītajiem zaudējumiem izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības apmērā.

23. Prasību noilguma termiņš, piemērojamā likumdošana un jurisdikcija.

23.1. Apdrošinātājs Apdrošinātā celtās pretenzijas saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu izskata, ja tās ir iesniegtas 1 gada laikā, sākot no dienas, kad apdrošinātājs ir pieņēmis lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt to.

23.2. Visi strīdi starp Apdrošināto un Apdrošinātāju tiek risināti sarunu ceļā. Ja vienošanās netiek panākta, strīdus izskata Latvijas Republikas tiesību aktos paredzētajā kārtībā.

24. Atteikuma tiesības distances apdrošināšanas līguma noslēgšanas gadījumā.

24.1. Ja šis apdrošināšanas līgums ir distances apdrošināšanas līgums, tad apdrošinājuma Ņēmējam ir tiesības izmantot atteikuma tiesības un 14 (četrpadsmit) dienu laikā pēc šīs apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas vienpusēji atkāpties no šī apdrošināšanas līguma, rakstveidā paziņojot par to apdrošinātājam. Šādā gadījumā, viss apdrošināšanas līgums zaudē spēku attiecībā uz visu apdrošināšanas objektu apdrošinājuma Ņēmēja atteikuma paziņojuma nosūtīšanas dienā. Apdrošinātājs samaksā apdrošinājuma Ņēmējam sapemtā apdrošināšanas prēmijas maksājuma daļu, kas tiek aprēķināta proporcionāli līguma reālajam darbības laikam, salīdzinot to ar līgumā noteikto apdrošināšanas līguma darbības periodu.