

Noteikumos lietotie termini:

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

Apdrošinātais – fiziska vai juridiska persona, kurai ir interese neciest zaudējumus, iestājoties apdrošinātajam riskam un kuras labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums.

Apdrošinātais risks – apdrošināšanas polisē norādītais no apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.

Apdrošināšanas prēmija – noteiktais maksājums par apdrošināšanu.

Apdrošināšanas gadījums – ar apdrošināto risku saistīts pēkšņs un neparedzēts notikums, kuram iestājoties paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

Apdrošināšanas atlīdzība – par apdrošināšanas gadījumu izmaksājamā naudas summa vai nodrošināmo pakalpojumu izmaksas atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

Atlīdzināmie zaudējumi – par apdrošināšanas gadījumu izmaksājamā naudas summa vai nodrošināmo pakalpojumu izmaksas atbilstoši apdrošināšanas līgumam, pirms paša riska atskaitīšanas.

Paša risks – polisē uzrādītā, naudas izteiksmē vai procentos izteikta daļa no apdrošinājuma summas vai zaudējuma, kuru atskaita no atlīdzināmiem zaudējumiem par katru apdrošināšanas gadījumu, vai kuru sedz apdrošinātais.

Apdrošināšanas polise – dokuments, kas apliecina apdrošināšanas līguma noslēgšanu.

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

Distances apdrošināšanas līgums – apdrošināšanas līgums, ja apdrošinātais un apdrošinājumaņēmējs to noslēdzis, pamatojoties uz apdrošinātāja rakstveida piedāvājumu, kas apdrošinājumaņēmējam nosūtīts ar faksimila, interneta, elektroniskā pasta (distances saziņas līdzekļu) starpniecību. Distances apdrošināšanas līguma noslēgšanas apliecinājums ir apdrošināšanas polise elektroniskās izdrukas veidā.

Polises darbības teritorija – Latvijas Republika, izņemot nelaimes gadījumu apdrošināšanu, kura ir spēkā visā pasaulē.

I Īpašuma apdrošināšana

1. Apdrošināšanas objekti

Par apdrošināšanas objektiem var būt:

1.1. Ēkas (dzīvokļi):

Pastāvīgi apdzīvotas dzīvojamās ēkas, palīgēkas, dzīvokļi ar tajās iebūvētajām komunikācijām, iekārtām, aprīkojumu, konstruktīvajiem elementiem, kas ir ēkas (dzīvokļa) neatņemama sastāvdaļa, kā arī izpildītie apdares remonta darbi.

1.2. Manta:

Apdrošinātai personai un viņa ģimenes locekļiem, kuri dzīvo kopā un kuriem ir kopīga saimniecība, piederošie mājas (dzīvokļa) iekārtas, iedzīves un patēriņa priekšmeti, kurus paredzēts izmantot personīgajā saimniecībā sadzīves un kultūras vajadzību apmierināšanai.

Īpašums ir apdrošināts polisē uzrādītajā adresē. Manta dzīvoklī, dzīvojamā ēkā, palīgēkā un uz īpašumā esošās zemes – pagalmā, ja piemērota lietošanai ārpus telpām. Mantas vienība, kuras vērtība pārsniedz EUR 3000,- ir jāuzrāda apdrošināšanas polisē, bet ja šāda manta nav uzrādīta polisē, tad vienas vienības maksimālā apdrošinājuma summa ir EUR 3000,-.

Manta, kas atrodas daudzdzīvokļu māju palīgtelpās (pagrabos, šķūņos, glabātavās utt.), kuras ierādītas individuālai lietošanai, kā arī manta pagaidu atrašanās vietā (ceļojuma, komandējuma laikā, uz ielas, darba vietā un tml.) nav apdrošināta.

2. Apdrošinātie riski

2.1. Ugunsgrēks:

2.1.1. ugunsgrēks – neparedzēta un nekontrolējama degšana ar atklātu liesmu. Sodrēju, dūmu un uguns dzēšanas seku radītais kaitējums apdrošināšanas objektam, ja to cēlonis ir bijis ugunsgrēks;

2.1.2. zibens spēriens – tieša zibens iedarbība uz apdrošināto īpašumu;

2.1.3. eksplozija – momentāna (eksplozīva) vielas vai maisījuma ķīmiska pārvērtība, kas rada paaugstinātu spiedienu (trīcienvilni). Ar tvertnes eksploziju saprot pēkšņu ārdošu spiediena spēka izpausmi, kad tvertnes sienas tiek sagrautas tādā mērā, ka izlīdzinās spiediens tvertnes iekšpusē un ārpusē. Par eksploziju netiek uzskatīts pēkšņs spiediena izlīdzinājums (implozija) zema spiediena dēļ;

2.1.4. vadāma lidaparāta, tā daļu vai lidaparāta pārvadājamās kravas uzkrāšana apdrošinātajam īpašumam;

2.2. Dabas stihijas:

2.2.1. vētra – vējš ar ātrumu virs 15 m/sek.;

2.2.2. plūdi – teritorijas applūšana ar ūdeni, kas pārgājis pāri ūdens tīrņu vai dabīgo ūdens baseinu robežām. Par plūdiem netiek uzskatīta teritoriju (vietu) applūšana, kur tiem ir periodisks (sezonāls) raksturs un tie notiek biežāk kā vienu reizi 5 gados;

2.2.3. krusa – nokrišņu, ledus graudu veidā, tieša iedarbība uz apdrošināto īpašumu;

2.2.4. nepārtraukta snigšana – pēkšņa sniega slāņa palielināšanās vismaz par 100 mm 24 stundu laikā, ja bojājumi radušies snigšanas laikā;

2.2.5. zemestrīce no 4 ballēm pēc Rihtera skalas. Apdrošināšanas atlīdzība par šo risku nevar pārsniegt EUR 50 000,- Apdrošināšanas polises perioda laikā;

2.2.6. koku, mastu un stabu uzkrāšana, kas nav radusies cilvēku darbības dēļ.

2.3. Šķidruma vai tvaika noplūde:

2.3.1. cauruļvadu, to ierīču un aprīkojuma pēkšņs un neparedzēts to pārrāvums vai plīsums, izņemot sala iedarbības radīts;

2.3.2. trešo personu darbība vai bezdarbība, kuras dēļ notikusi šķidruma vai tvaika noplūde no ēkas iekšējām komunikāciju sistēmām;

2.3.3. atbilstoši ekspluatētu stacionāro automātisko ugunsgrēka dzēšanas sistēmu un iekārtu automātiskas reaģēšanas dēļ radusies šķidruma noplūde;

2.3.4. cauruļvadu, kas atzarojas no apdrošinātās ēkas līdz maģistrālajam cauruļvadam un nodrošina apdrošinātās ēkas ūdens, siltuma utt. apgādi, avārijas dēļ radusies šķidruma noplūde.

2.4. Trešo personu prettiesiska rīcība:

2.4.1. zādzība ar ielaušanos – tieša, prettiesiska svešas mantas paņemšana, bojāšana vai iznīcināšana, ja tā izdarīta, trešajām personām prettiesiski iekļūstot slēgtās telpās, ar nepārprotamām ielaušanās pazīmēm. Par zādzību netiek uzskatīta īpašuma izkrāpšana, piesavināšanās, izspiešana un tml.;

2.4.2. laupīšana – uzbrukums apdrošinātajam, kas saistīts ar vardarbību vai ar vardarbības piedraudējumu un ir bīstams dzīvībai vai veselībai, nolūkā iegūt apdrošināto īpašumu;

2.4.3. ļaunprātīgi bojājumi – apdrošinātā īpašuma tieša iznīcināšana vai bojāšana;

2.4.4. sadursme – jebkura veida sauszemes transporta līdzekļa, iekraušanas vai izkraušanas mehānismu tiešs trieciens apdrošinātajam īpašumam trešo personu darbības vai bezdarbības dēļ.

2.5. Papildus var apdrošināt šādus riskus, ja par to ir veikta atzīme un tie minēti apdrošināšanas polisē:

2.5.1. Zaudējumi apdrošinātajam īpašumam, kas radušies tādu elektrisku parādību, kā netieša zibens spēriena rezultāts, īssavienojums, pārspriegums, pārstrāva, un, kas nav izraisījis ugunsgrēku. Apdrošināšanas atlīdzība par šo risku tiek izmaksāta vienu reizi apdrošināšanas polises darbības periodā, un maksimālais atlīdzības apmērs nevar pārsniegt EUR 1 500,-.

2.5.2. Cauruļvadu, to ierīču un aprīkojuma pārrāvums, kas radies sala iedarbības rezultātā. Zaudējumi tiek atlīdzināti vienu reizi apdrošināšanas līguma darbības periodā, un atlīdzības summa nevar pārsniegt EUR 3 500,-. Zaudējumi netiek atlīdzināti, ja ēka nav pastāvīgi apdzīvota;

2.5.3. Cita mājokļa īres izdevumi laika posmā, kamēr notiek remonts bojātajā īpašumā, ja tas nav piemērots dzīvošanai apdrošināšanas gadījumā iestāšanās rezultātā (piemēram, pilnībā izdedzis, sprādziena rezultātā pilnīgi bojāts un tml.), apmaksājot īres izdevumus ne vairāk kā EUR 300,- mēnesī un ne ilgāk par 6 mēnešiem;

2.5.4. Mājas mantas zādzība – zādzība – zādzība, dārzeņu, dārza laistāmo ierīču, veļas žāvētāja, veļas, kura izkārtas žāvēties, dārza mēbeļu, bērnu ratiņus, invalīdu ratiņus zādzība no apdrošinātās privātmājas teritorijas bez ielaušanās pazīmēm. Apdrošināšanas atlīdzība par šo risku nevar pārsniegt EUR 1 000,- polises perioda laikā. Zaudējumi netiek atlīdzināti, ja ēka nav pastāvīgi apdzīvota un apdrošinātā privātmājas teritorija nebija iežogota;

2.5.5. Zaudējumi, kas radušies ēkas iekšpusē iebūvētas lietis ūdens kanalizācijas avārijas dēļ.

2.5.6. Mājas mantas saplīšana – šādu stiklojumu un keramikas izstrādājumu saplīšana – akvārijs, izlietnes, tualetes pods (-i), bidē, vanna (-as), duškabīne (-es), kā arī virtuves keramikās plīts virsma. Apdrošināšanas atlīdzība par šo risku nevar pārsniegt vienu reizi apdrošināšanas polises darbības periodā, un maksimālais atlīdzības apmērs - 1 500 EUR.

2.5.7. Nepieciešamo izdevumu kompensācija Apdrošinātajam pēc notikuša apdrošināšanas gadījuma:

- piespiedu atgriešanās no ceļojuma; maksimālais limits polises perioda laikā EUR 400,-.
- pārcelšanās izdevumi uz citu pagaidu dzīves vietu; maksimālais limits polises perioda laikā EUR 300,-.
- Telpu uzkopšana / tīrīšana; maksimālais limits polises perioda laikā EUR 150,-.
- Izmaksas pagaidu logu, durvju iemontēšanai, pagaidu slēdžu ierīkošanai; maksimālais limits polises perioda laikā EUR 150,-.

- Izmaksas personas identitāti apliecinājošu dokumentu atjaunošanai; maksimālais limits polises perioda laikā EUR 100,-.
- Apdrošināšanas atlīdzība par visiem šiem izdevumiem kopā nevar pārsniegt EUR 1 000,- polises perioda laikā. Apdrošināšanas gadījumu uzskaitījums ir pilnīgs un nav plašāks vai citādi skaidrojams, ja tas nav attiecīgi uzrādīts līguma īpašos nosacījumos.

3. Ierobežojumi un aizliegumi

3.1. Saskaņā ar šiem noteikumiem neapdrošina:

- 3.1.1. Nelikumīgi uzbūvētas vai būvniecības stadijā esošas ēkas, būves un celtnes, kuru būvēšanai nav saņemtas visas nepieciešamās likumā un citos normatīvos aktos noteiktās atļaujas un saskaņojumi.
- 3.1.2. Avārijas stāvoklī esošas ēkas, būves un celtnes un tajās esošā manta.
- 3.1.3. Neapsaimniekotas un/vai neapdzīvotas ēkas, būves un celtnes un tajās esošā manta.
- 3.1.4. Ārējie cauruļvadi, kas atzarojas no apdrošinātās ēkas līdz maģistrālajam vadam, ja tie nepieder apdrošinātajam.
- 3.1.5. Telpu augi, mežs, atsevišķi augoši koki, dzīvzogi, zeme, sējumi, dzīvnieki.
- 3.1.6. Skaidra nauda, vērtspapīri, dokumenti, akti, plāni, oriģinālie rasējumi, modeļi, arhīvu krājumi.
- 3.1.7. Datoru programmas, dati, datu bāzes un informācijas nesēji.
- 3.1.8. Ieroči, municija.
- 3.1.9. Reģistrācijai pakļautie motorizētie transporta līdzekļi.
- 3.1.10. Vienu mājas, publiskai izmantošanai paredzētās pirts ēkas.
- 3.2. Bez atsevišķas vienošanās nav apdrošināts:
 - 3.2.1. Būves - baseini, vārti, sēta, nožogojumi, pagalmu un teritoriju segumi, nojumes, aizsargsienas, kas nav ēku sastāvdaļas, piestātnes.
 - 3.2.2. Ēkās un telpās vai pie tām uzstādītas iekārtas un ietaises (video novērošanas ierīces, izkārtnes, reklāmas iekārtas, un tml.), kas nav ēku sastāvdaļas.
 - 3.2.3. Stiklojums, tā aprīkojums un noformējums (zīmējumi, gravējumi un tml.), kura vienlaidus virsmas laukums ir lielāks par 3 m², pret sasišanu vai saplīšanu, ko izraisījuši šo noteikumu 2.2., 2.3., 2.4. punktos nosauktie riski.
 - 3.2.4. Ēkas, dzīvokļi, telpas, kurās nav pilnībā pabeigta būvniecība, rekonstrukcija, pārbūve – notiek iekšējās apdares, santehnikas, u.c. būvdarbi.
 - 3.2.5. Ēkas, kuru būvniecībā ir izmantots tikai metāla skurstenis kamīniem un krāsnīm ar cieta kurināmo.
 - 3.2.6. Pastāvīgi neapdzīvotas ēkas un manta tajās.
 - 3.2.7. Juvelierizstrādājumi, rotaslietas, dārgmetālu izstrādājumi, dārgakmeņi, gleznas, kažokādu izstrādājumi, ikonas, unikālas, īpaši vērtīgas vai arī vienīgās savā veidā lietas, antīkas lietas (līdz 1940. gadam izgatavotās grāmatas, mūzikas instrumenti, mēbeles, porcelāna izstrādājumi u.tml.), kurām ir liela mākslinieciska vērtība, ja to apdrošinājuma summa ir lielāka par 1% no kopējās mantas apdrošinājuma summas. Vienas šādas mantas maksimālā apdrošinājuma summa ir EUR 700,-. Apdrošinātājs un apdrošinājuma ņēmējs var vienoties par lielāku apdrošinājuma summu, ja apdrošināšanas līgumam ir pievienots iegādes apliecinājošs dokuments ar mantas atšifrējumu vai sertificēta eksperta atzinums par mantas faktisko vērtību. Šādā gadījumā kopējā apdrošinājuma summa nevar pārsniegt 10% no kopējās mantas apdrošinājuma summas un nevar būt lielāka par EUR 5000,-.

4. Izņēmumi

4.1. Izņēmumi.

Apdrošināšana neatlīdzina zaudējumus, kas radušies:

- 4.1.1. pakļaujot īpašumu apstrādei vai citiem procesiem, kuros izmanto uguni vai siltumu, kā arī veicot vārīšanu ar nepietiekošu šķidrums;
- 4.1.2. pārkaršanas, sakušanas vai gruzdēšanas dēļ, ja tos nav izraisījuši apdrošinātie riski;
- 4.1.3. eksplozijas dēļ, kas radusies šaujammieročos un citās iekārtās, kur apzināti izmanto eksplozijas enerģiju;
- 4.1.4. sprādziena izraisīšanas dēļ, kas radies darbojoties ar vielām un iekārtām, kuru mērķis ir izmantot eksplozijas enerģiju;
- 4.1.5. ēkā vai telpās iekļūstot ūdenim, krusai vai sniegam caur logiem, durvīm, jumtu, ēkas šuvēm, pamatiem, ār sienām, notekcaurulēm un citām ēkas konstrukcijām, kā arī no ielām, ietvēm, laukumiem un iekšējiem pagalmiem;
- 4.1.6. zem klajas debess atstātām kustamajam īpašumam, ja vien to neparedz īpašuma izmantošanas specifikā ;
- 4.1.7. gruntsūdeņu un notekūdeņu līmeņa celšanās dēļ vai pārplūstot ūdens savākšanas sistēmām, jumta notekcaurulēm;
- 4.1.8. kondensāta uzkrāšanās dēļ;
- 4.1.9. inženierkomunikāciju ūdens sūcēm, izņemot gadījumus, ja tās radušās avārijas dēļ;
- 4.1.10. pēkšņas dzesētājielas noplūdes dēļ refrīžeratoros, ja vien to nav izraisījuši apdrošinātie riski;

- 4.1.11. ja nav veikti pasākumi pret trešo personu iekļūšanu apdrošināšanas vietā (nav noslēgtas durvis, logi, un tml.);
- 4.1.12. no personām, kuras noslēgušas ar apdrošināto vai apdrošinājuma ņēmēju apdrošināšanas objekta vai tā daļas nomas, īres, patapinājuma vai citāda veida līgumus, kas piešķir apdrošināšanas objekta lietošanas tiesības;
- 4.1.13. kara, invāzijas, ārvalstu ienaidnieku darbības, dumpja, revolūcijas, sacelšanās, militāras vai uzurpētas varas, terorisma un jebkura LR valsts institūcijas veikta īpašuma aresta, administratīvo un likumdošanas izmaiņu dēļ;
- 4.1.14. jebkāda veida mikroprocesoru aparatūras (datoru, tehnoloģisko iekārtu, vadības sistēmu un tml.) un tās programmatūras izraisītām kļūdām, bojājumiem, kā arī jebkura tipa elektriskajām vai elektroniskajām iekārtām un to izolācijas materiāliem īssavienojuma vai citu elektrisku parādību dēļ, kuras nav izraisījušas ugunsgrēku. Šajā punktā minētais izņēmums netiek piemērots, ja, saskaņā ar noteikumu 2.5. un 2.5.1. punkta nosacījumiem, par to ir veikta atzīme apdrošināšanas polisē;
- 4.1.15. apdrošinātā un apdrošinājuma ņēmēja, to ģimenes locekļu ļauna nolūka, rupjas neuzmanības vai noziedzīgas darbības dēļ;
- 4.1.16. apdrošinātajam vai apdrošinājuma ņēmējam un to ģimenes locekļiem rupji pārkāpjot LR normatīvos aktus, būvnormatīvus, tehniskās ekspluatācijas un ugunsdrošības noteikumus un administratīvos lēmumus;
- 4.1.17. apdrošinātā vai apdrošinājuma ņēmēja vai to nolīgtu personu nekvalitatīvi veiktu darbu un pakalpojumu dēļ;
- 4.1.18. valsts institūciju, pašvaldību sankcionētu vai apdrošinātā veikto spridzināšanas darbu dēļ;
- 4.1.19. apdrošinātā īpašuma rekonstrukcijas, remonta darbu veikšanas, pārvietošanas vai pārkārtošanas dēļ;
- 4.1.20. īpašuma nolietošanas, korozijas, nodiluma, testēšanas vai tamlīdzīgu procesu dēļ;
- 4.1.21. sausās un mitrās puves, pelējuma, sēniņu vai baktēriju, insektu, tārpu, grauzēju vai citu dzīvnieku iedarbības dēļ;
- 4.1.22. kodolsprādziena, radiācijas vai radioaktīvā piesārņojuma dēļ, kā arī vides piesārņošanas un saindēšanas dēļ;
- 4.1.23. ēkas (dzīvokļa) būvniecības laikā rupji pārkāpjot LR normatīvos aktus, būvnormatīvus, tehniskās ekspluatācijas un ugunsdrošības noteikumus un administratīvos lēmumus.

5. Apdrošinājuma summa

- 5.1. Apdrošinājuma summu nosaka apdrošinājuma ņēmējs un apdrošinātājs, savstarpēji vienojoties un ņemot vērā īpašuma vērtību. Apdrošinājuma ņēmējs ir atbildīgs par uzrādītās apdrošinājuma summas atbilstību īpašuma vērtībai. Ja apdrošinājuma summa neatbilst īpašuma vērtībai, tad iestājoties apdrošināšanas gadījumam tiek piemēroti zemapdrošināšanas vai virsapdrošināšanas nosacījumi.
- 5.2. Ēku, dzīvokļu un izpildīto remonta izdevumu vērtību nosaka atbilstoši:
 - 5.2.1. atjaunošanas vērtībai, kas ir nepieciešamie atjaunošanas izdevumi, lai veiktu ēkas vai dzīvokļa būvniecību līdzvērtīgā kvalitātē un apjomā uz līguma noslēgšanas brīdi;
 - 5.2.2. faktiskajai vērtībai, kas ir atjaunošanas vērtība, atņemot no tās nolietojumu. Faktisko vērtību pielieto, ja nolietojums ir lielāks par 40% vai, ja apdrošinājuma ņēmējs vēlas apdrošināt ēkas, dzīvokli un/vai telpu remonta izdevumus faktiskajā vērtībā.
- 5.3. Mantu var apdrošināt:
 - 5.3.1. saskaņā ar sarakstu- mantas apdrošinājuma summa tiek noteikta apdrošināšanas līgumā pēc apdrošinājuma ņēmēja sastādīta apdrošināmo lietu saraksta.
 - 5.3.2. pēc kopējas dzīvojamu telpu platības, uzrādot kopējo mantas apdrošinājuma summu. Šādā gadījumā, apdrošināšanas atlīdzību apdrošinātājs izmaksā par atsevišķām lietām vai to grupām, nepārsniedzot sekojošus atlīdzības limitus:

N.p.k.	Mantas grupas	Atlīdzības limits no Apdrošināšanas līgumā norādītās kopējās mantas apdrošinājuma summas
1.	Visa veida mēbeles, klavieres, piano, paklāji, interjera priekšmeti	27%
2.	Mājas sadzīves tehnika un elektriskie sadzīves priekšmeti, saimnieciskais inventārs	27%
3.	Datortehnika un cita elektrotehnika t.sk. video, foto, audio un TV aparatūra, sakaru līdzekļi, visa veida antenas	20%
4.	Apģērbs un tā aksesuāri, apavi, gultas veļa un higiēnas preces	15%

5.	Materiāli privātajā saimniecībā (būvmateriāli telpu kosmētiskam remontam transporta līdzekļu rezerves daļas, piederumi, kurināmais, graudi, lopbarība)	3%
6.	Hobija priekšmeti, sporta inventārs	5%
7.	Grāmatas, galda servēšanas piederumi	1%
8.	Juvelierizstrādājumi, rotaslietas	1% (bet ne vairāk kā EUR 700,-)
9.	Citi mājas piederumi, kas nav minēti no 1.-8. punktā	1%

6. Apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās.

6.1. Zaudējuma pieteikums – ja radušies zaudējumi, apdrošinājumaņēmējam/apdrošinātajam nekavējoties jāziņo:
 6.1.1. ugunsgrēka gadījumā – ugunsdzēsības un glābšanas dienestam;
 6.1.2. eksplozijas gadījumā – attiecīgajam avārijas dienestam;
 6.1.3. inženierkomunikāciju avārijas gadījumā – attiecīgajam avārijas dienestam vai/un ēkas apsaimniekotājam (īpašniekam);
 6.1.4. trešo personu prettiesiskas rīcības gadījumā – policijai;
 6.1.5. sadursmes gadījumā ar sauszemes transporta līdzekli – ceļu policijai.
 6.2. Apdrošinātajam nekavējoties, tiklīdz tas kļūst iespējams, par notikušo notikumu jāziņo apdrošinātajam un jāveic visi iespējamie un saprātīgie pasākumi, lai samazinātu zaudējumus.
 6.3. Apdrošinātajam 3 (trīs) darba dienu laikā no brīža, kad kļuvis zināms par notikumu, jāiesniedz apdrošinātajam noteikta parauga formas rakstisks pieteikums un jāsaskaņo ar apdrošinātāju notikuma vietas apskates laiks. Ja objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams personīgi iesniegt rakstisku pieteikumu, tad to veic apdrošinātā vai apdrošinājumaņēmēja pārstāvis vai pilnvarota persona.
 6.4. Ja apdrošinājumaņēmējs/apdrošinātais piesaka prasību zinot, ka tā ir nepatiesa vai krāpnieciska, apdrošināšanas līgums tiek atzīts par spēkā neesošu un jebkura prasība šī līguma sakarā tiek noraidīta.
 6.4. Apdrošinātais ir tiesīgs atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja 6.1.1. – 6.1.5. punktos minētās iestādes neapstiprina attiecīgo risku iestāšanās faktu.

6.5. Zaudējuma pierādījumi

6.5.1. Pēc notikušā notikuma, kamēr apdrošinātais nav veicis bojātā vai iznīcinātā objekta apskati, bez apdrošinātāja rakstiskas piekrišanas nav pieļaujama nekāda bojājumu novēršana vai objekta vai tā daļu pārvietošana, novākšana vai atjaunošana. Atļauts veikt tikai neatliekamus pasākumus, lai novērstu tālākus zudumus un nepieļautu nelaimes gadījumus.
 6.5.2. Pēc pieteikuma iesniegšanas apdrošinājumaņēmējam jānodrošina apdrošinātāja pārstāvim iespēja veikt notikuma vietas un bojātā īpašuma apskati, kā arī jādod iespēja veikt izmeklēšanu jebkuru zaudējuma rašanās cēloņu un apjoma noteikšanai.
 6.5.3. Pēc notikuma vietas apskates apdrošinātāja pārstāvis sastāda noteiktas formas apskates protokolu par konstatētajiem zaudējumiem, kā arī sniedz norādījumus, kuru izpilde ir obligāta. Bez apdrošinātāja rakstiskas piekrišanas nav atļauta objekta atjaunošana, tā daļu pārvietošana vai novākšana.
 6.5.4. Ja apdrošinātais neveic apskati 3 darba dienu laikā pēc pieteikuma iesniegšanas, apdrošinājumaņēmējam ir tiesības uzsākt sakārtošanas un remonta darbus.
 6.5.5. Apdrošinājumaņēmēja/apdrošinātā pienākums ir pierādīt zaudējuma iestāšanās faktu un apmēru, kā arī iesniegt visu apdrošinātāja pieprasīto informāciju un dokumentus, kas to apstiprina.
 6.5.6. Par 2.2.punktā norādīto apdrošināto risku iestāšanās apliecinājumu uzskatāma informācija no Latvijas Vides, ģeoloģijas un meteoroloģijas centra par mērījumiem, kuri veikti apdrošināšanas objektam tuvākajā stacijā;
 6.5.7. Ja apdrošinātajam ir pamats pretendēt uz mājokļa īres izdevumu atlīdzināšanu saskaņā ar 2.5.3. punktu, tam jāiesniedz apdrošinātajam īres līgumu un izdevumu apliecinājošus dokumentus par mājokļa īri zaudējumu novēršanas periodā.
 6.5.8. Pēc apdrošinātāja pieprasījuma jāiesniedz bojāto, nozagto vai iznīcināto mantu saraksts. Sarakstā ir jānorāda mantas iegādes laiks, vērtība, raksturojums un stāvoklis, kādā tas bija tieši pirms apdrošināšanas gadījuma. Apdrošinātais ir tiesīgs pieprasīt mantu iegādi apliecinājošus dokumentus.
6.6. Apdrošinājumaņēmēja pienākumu nepildīšanas sekas
 6.6.1. Apdrošinātais ir tiesīgs atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja apdrošinājumaņēmējs/apdrošinātais:
 6.6.1.1. nav izpildījis kādu no Noteikumu 6.1.-6.4., 6.5.1.-6.5.3.,6.5.5.,6.5.7. punktos noteiktajiem pienākumiem;
 6.6.1.2. neuzrāda bojāto priekšmetu atliekas, izņemot gadījumus, kad tās pilnībā ir iznīcinātas;
 6.6.1.3. nav iesniedzis policijai konkrētu nozagto vai nolaupīto mantas sarakstu, vai arī policija neapstiprina atsevišķu lietu

nozagšanu vai nolaupīšanu;
 6.6.1.4. citos šo Noteikumu VIII nodaļā minētajos gadījumos.

7. Zaudējumu un apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšana

7.1. Zaudējumi tiek noteikti tādā apmērā, kas atbilst starpībai starp apdrošinātā īpašuma vērtību tieši pirms un pēc apdrošināšanas gadījuma.
 7.2. Apdrošinātajam ir tiesības noteikt zaudējumu aprēķināšanas metodi atbilstoši atjaunošanas vai remonta darbu izmaksu tāmēi, kas sastādīta atbilstoši Latvijas Republikā spēkā esošiem būvnormatīviem vai bojātā objekta atsevišķu konstruktīvo elementu vērtības īpatsvaram pret attiecīgā objekta apdrošinājuma summu.
 7.3. Par apdrošinātā objekta pilnīgu zudumu uzskatāms gadījums, kad tā bojājumi pārsniedz 70% no objekta vērtības zaudējuma iestāšanās brīdī.
 7.4. Ja īpašums apdrošināts atjaunošanas vērtībā, tad atlīdzināmie zaudējumi ir ēku, dzīvokļa remontam nepieciešamie mazākie atjaunošanas izdevumi.
 7.5. Ja apdrošinājuma summa ir mazāka par apdrošinātā objekta atjaunošanas vērtību, tad atlīdzināmos zaudējumus aprēķina tādā proporcijā no zaudējuma, kāda ir starp apdrošinājuma summu un šo vērtību.
 7.6. Ja pilnīga zuduma gadījumā ēka (dzīvoklis) netiek atjaunota, zaudējums tiek noteikts ēkas tirgus vērtības apmērā, bet nepārsniedzot atjaunošanas vērtību. Pēc ēkas atjaunošanas būvdarbu uzsākšanas jāveic novērtēto zaudējumu pārrēķins atbilstoši izpildīto atjaunošanas darbu apjomam un atlīdzības starpība jāizmaksā apdrošinātajam. Lēmumu par ēkas atjaunošanu vai neatjaunošanu pieņem apdrošinātais, kas tiek apliecināts ar rakstisku iesniegumu.
 7.7. Stiklojumam zaudējumi tiek noteikti tikai tajā gadījumā, ja tas ir saplīsis, sakusis vai ir plaisas visa stikla biežumā.
 7.8. Mantas pilnīga zuduma gadījumā:
 7.8.1. apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta atjaunošanās vērtībā, neatrēķinot nolietojumu, ja manta iegādāta ne senāk kā pirms diviem gadiem (mobilajiem telefoniem, higiēnas priekšmetiem un kosmētikai ne senāk kā pirms viena gada).
 7.8.2. apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta faktiskajā vērtībā, ja manta iegādāta senāk kā pirms diviem gadiem (mobilajiem telefoniem, higiēnas priekšmetiem un kosmētikai senāk kā pirms viena gada), atrēķinot nolietojumu sākot ar trešo gadu (mobilajiem telefoniem, higiēnas priekšmetiem un kosmētikai sākot ar otro gadu), kas aprēķināms ņemot vērā sekojošas gada nolietojuma likmes:

N.p.k.	Priekšmetu grupas	Gada nolietojuma likme
1.	Mēbeles, interjera priekšmeti	5%
2.	Paklāji, mājas tekstils, grāmatas, būvmateriāli	10%
3.	Mājsaimniecības priekšmeti (katli, pannas u.tml.)	10%
4.	Mehāniskās šujmašīnas, adāmmašīnas	10%
5.	Mūzikas instrumenti	10%
6.	Kažokādu izstrādājumi	10%
7.	Mājas sadzīves tehnika	15%
8.	Dārza tehnika, dārza mēbeles, apgaismes ierīces	15%
9.	Eletrotehnika (video, foto, audio un TV aparatūra u.c.)	20%
10.	Sporta inventārs	20%
11.	Datortehnika un tās piederumi, elektriskie instrumenti (urbji, zāģi, ēveles u.c.)	25%
12.	Apģērbi, gultas veļa, aksesuāri, brilles, bērnu ratiņi	40%
13.	Apavi	50%
14.	Mobilie telefoni	50%
15.	Higiēnas piederumi, kosmētika	100%

Jebkurai mantai, izņemot higiēnas piederumiem un kosmētiku, maksimālais nolietojums nevar pārsniegt 70%, ja šī lieta ir ekspluatācijas kārtībā un tiek ikdienā lietota.
 7.9. Aprēķinot atlīdzināmos zaudējumus, tiek ņemta vērā arī turpmākai izmantošanai derīgo atlieku vērtība.
 7.10. Apdrošināšanas atlīdzību aprēķina, no atlīdzināmajiem zaudējumiem atskaitot polisē norādīto apdrošinājumaņēmēja paša risku (Paša risks netiek atskaitīts, ja apdrošinātais objekts ir bojāts ceļu satiksmes negadījuma rezultātā, kas noticis atbilstošā ceļu policijas lēmumā vai saskaņotajā paziņojumā uzrādītās trešās personas vainas dēļ).
 7.11. Pēc apdrošinātāja vēlēšanās apdrošināšanas atlīdzība var būt kā:
 7.11.1. naudas izmaksa apdrošinātajam apdrošināšanas gadījuma rezultātā radušos zaudējumu kompensācijai. Šajā gadījumā

aprēķinātā atlīdzības summa tiek samazināta par pievienotās vērtības nodokļa summu,
7.11.2. pasākumi, kas ir vērsti uz bojā gājušu un/vai bojātā īpašuma remontu un atjaunošanu;
7.11.3. bojā gājušās vai bojātās mantas nomaiņa pret līdzvērtīgu.

II Fizisko personu vispārējās civiltiesiskās atbildības apdrošināšana

Noteikumos lietotie papildus termini:

Apdrošināšanas objekts - apdrošinātā civiltiesiskā atbildība par tās darbības vai bezdarbības rezultātā jebkurai trešajai personai nodarītajiem zaudējumiem polises darbības laikā.

Trešā persona - jebkura fiziska vai juridiska persona (izņemot apdrošinājumaņēmēju vai apdrošināto), kurai apdrošināšanas gadījumā rezultātā nodarīti personiski un (vai) mantiski zaudējumi un kurai saskaņā ar šiem Noteikumiem pienākas apdrošināšanas atlīdzība.

Zaudējumi - kaitējums trešās personas veselībai, dzīvībai vai mantai, kuru apmēru nosaka ar trešās personas un apdrošinātāja vienošanos, ekspertīzes atzinumu vai tiesas nolēmumu.

Atbildības limits - polisē norādītā naudas summa attiecībā uz vienu apdrošināšanas gadījumu un kopumā polises darbības laikā, kuras robežās apdrošinātais atbild par zaudējumu atlīdzināšanu.

Pretenzija - trešās personas rakstisks iesniegums apdrošinātajam par zaudējumu atlīdzināšanu.

Zaudējumu pieteikums - noteiktas formas apdrošinātā rakstisks iesniegums apdrošinātajam.

Apdrošināšanas atlīdzība - naudas summa, ko apdrošinātājs izmaksā trešajai personai nodarīto zaudējumu atlīdzināšanai un pret apdrošināto celtās prasības vai pretenzijas nokārtošanai.

Apdrošinātais - persona, kuras civiltiesiskā atbildība ir apdrošināta un kura ir norādīta apdrošināšanas polisē. Apdrošinātie ir arī apdrošinātā ģimenes locekļi - laulātais, apdrošinātā nepilngadīgie bērni vai citas personas, kurām ir kopīga saimniecība ar apdrošināto un kuras ir norādītas apdrošināšanas polisē.

8. Apdrošinātāja atbildība

8.1. Apdrošinātājs atņemas atlīdzināt trešajām personām:

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

8.1.1.1. par miesas bojājumiem (ieskaitot slimību vai nāvi) jebkurai trešajai personai;

8.1.1.2. par trešās personas īpašuma fizisku bojājumu vai zudumu;

8.1.2.3. izdevumus 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.

8.2. Bez īpašas norādes apdrošināšanas polisē tiek apdrošināta sekojoša apdrošinātā atbildība:

8.2.1. zemes, ēku vai telpu īpašnieka vai īrnieka atbildība;

8.2.2. gājēja vai velosipēdista atbildība;

8.2.3. atbildība saistībā ar sporta nodarbībām, izņemot auto un moto sportu, kā arī profesionālo sportu;

8.2.4. transporta līdzekļu vai citas pašgājējas tehnikas, kas nav reģistrējamas LR tiesību aktos noteiktā kārtībā, īpašnieka atbildība (ja transporta līdzekli vai tehniku vadījis apdrošinātais); 8.2.5. ja zaudējumu ir nodarījusi persona, par kuru civiltiesiski ir atbildīgs apdrošinātais;

8.2.6. ja zaudējumu ir nodarījis mājdzīvnieks par ko civiltiesiski ir atbildīgs apdrošinātais.

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

8.4. Izņēmumi

Apdrošinātājs neatlīdzina sekojošus zaudējumus:

8.4.1. zaudējumus, kuru cēlonis ir bijis notikums pirms polises spēkā stāšanās dienas;

8.4.2. prasības par apdrošinātajam nodarītajiem miesas bojājumiem, slimību vai nāvi;

8.4.3. zaudējumus īpašumam;

8.4.3.1. kas pieder apdrošinātajam;

8.4.3.2. ar kuru strādā apdrošinātais vai kas ir viņa rīcībā, uzraudzībā vai kontrolē, vai ko apdrošinātais ir pārņēmis, īrējis, pieņēmis pārdošanai u.tml..

8.4.4. zaudējumus trešo personu īpašumam, ko izraisījuši nepārvaramas varas apstākļi;

8.4.5. zaudējumus, ko izraisījis jebkurš transporta līdzeklis (vai tā piekabe), kas paredzēts izmantošanai ceļu satiksmē vai kuram ir nepieciešama obligātā apdrošināšana saskaņā ar ceļu satiksmi regulējošiem noteikumiem, ja šāds transporta līdzeklis ir apdrošinātā īpašumā vai to apdrošinātais irējis, nomājis vai vadījis;

8.4.6. zaudējumus, ko izraisījis:

8.4.6.1. jebkurš kuģis vai ūdens vai gaisa transporta līdzeklis, kas pieder apdrošinātajam vai apdrošinātais to ir īrējis, nomājis vai valdījis;

8.4.6.2. iekraušana jebkurā šādā, ūdens vai gaisa transporta līdzekli vai izkraušana no tā;

8.4.7. zaudējumus, kas iestājas profesionālās darbības rezultātā-profesionālā atbildība;

8.4.8. zaudējumus, kurus izraisījis apdrošinātais, veicot jebkādu uzņēmējdarbību, darbojoties jebkādā profesijā vai ieņemot kādus amatus sabiedriskā organizācijā vai izpildot jebkuru darbu par atlīdzību;

8.4.9. atrauto peļņu;

8.4.10. zaudējumus, ko izraisījušas apdrošinātā vai viņa vārdā izgatavotās vai piegādātās preces vai sniegtie pakalpojumi, izdevumi minēto preču trūkumu atklāšanai un novēršanai, peļņas zaudējums minēto trūkumu rezultātā (atbildība par produkciju);

8.4.11. zaudējumus, kas radušies apdrošinātā jaunu nolūku vai tās rupjas neuzmanības vai noziedzīgas darbības dēļ;

8.4.12. zaudējumus, ko izraisījuši infekcijas slimību pārnēsāšana;

8.4.13. zaudējumus, kas radušies ar paša cietušā nodomu vai viņa rupjas neuzmanības dēļ;

8.4.14. zaudējumus sakarā ar atbildību, ko apdrošinātais ir uzņēmis ar līgumu, izņemot gadījumu, kad šāda atbildība būtu iestājusies arī tad, ja nebūtu minēta līguma, kā arī prasības par saistību novēlotu izpildi ir kompensācija par līgumsaistību neizpildi;

8.4.15. prasības par jebkāda veida naudas sodu, nodokļu vai citu maksājumu samaksu;

8.4.16. zaudējumus, kas ir cēlušies apkārtējās vides - gaisa, ūdens vai augsnes piesārņošanas vai saindēšanas rezultātā;

8.4.17. zaudējumus, kas radušies medībās;

8.4.18. zaudējumus, ko izraisījuši jonizējošā radiācija vai radioaktīvā saindēšanās;

8.4.19. zaudējumus azbestozes vai jebkuras radniecīgas slimības (ieskaitot vēzi) rezultātā, kas cēlušies no azbesta, azbesta produktu vai azbestu saturošu produktu kļābūtnes vai izmantošanas;

8.4.20. zaudējumus, ja pieteikums un dokumenti, kas apstiprina apdrošināšanas gadījuma iestāšanos, sekas un zaudējumu apmēru, ir iesniegti vēlāk kā pēc 1 (viena) gada no apdrošinātā riska iestāšanās brīža.

9. Atbildības limiti

9.1. Apdrošināšanas polisē norādītais atbildības limits ir apdrošinātāja atbildības limits par jebkuru vienu apdrošināšanas gadījumu un arī kopumā apdrošināšanas līguma darbības laikā.

9.2. 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 līguma darbības laikā, kad radies pirmais zaudējums.

10. Apdrošināšanas atlīdzības apmērs

10.1. Apdrošinātājs izmaksā atlīdzību tādā apmērā, kas atbilst trešajai personai nodarīto zaudējumu faktiskajam apmēram naudas izteiksmē, ieskaitot tiesas un ekspertīžu, kā arī citus prasības vai pretenzijas kārtošanai nepieciešamos izdevumus un atskaitot apdrošinājumaņēmēja paša risku:

10.1.1. personiskā kaitējuma gadījumā atlīdzība tiek izmaksāta LR tiesību aktos noteiktā apmērā un kārtībā, ja to nenodrošina kāds cits obligātās apdrošināšanas veids;

10.1.2. mantisko zaudējumu gadījumā atlīdzība tiek izmaksāta bojāto vai bojāgājušo objektu faktiskās vērtības apmērā-atlīdzība tiek aprēķināta, pamatojoties uz bojāto vai bojā gājušo priekšmetu faktisko vērtību tieši pirms apdrošināšanas gadījuma;

10.2. Ja gadījumā ar vairākām trešajām personām zaudējumu faktiskais apmērs pārsniedz polisē norādīto atbildības limitu, apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta katrai trešajai personai proporcionāli viņai nodarīto zaudējumu apmēram, lai kopējā izmaksājamā atlīdzība nepārsniegtu polisē norādīto atbildības limitu.

11. Pušu rīcība sakarā ar apdrošināšanas gadījumu

11.1. Apdrošinātā pienākums ir nekavējoties rakstveidā ziņot apdrošinātajam par:

11.1.1. jebkuru pret viņu vērstu pretenziju vai tiesā iesniegto prasību 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. Nepieciešamības gadījumā apdrošinājumaņēmējam vai apdrošinātajam jāpilnvaro apdrošinātāju 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 apdrošinātajam tūlīt pēc to saņemšanas.

- 11.3. Apdrošinājumaņēmējs, apdrošinātais vai jebkura cita persona viņu vārdā nedrīkst izteikt gatavību atzīt savu vainu vai veikt jebkādas maksājumus bez rakstiskas piekrišanas. Saskaņā ar šiem noteikumiem apdrošinājumaņēmējs vai apdrošinātais nodod apdrošinātajam tiesības viņu vārdā izskatīt un kārtot jebkuru pretenziju vai prasību jebkurā tās izskatīšanas stadijā vai instancē, kā arī celt prasību un pārstāvēt apdrošinājumaņēmēja vai apdrošinātā intereses tiesā. Apdrošinātajam ir rīcības brīvība, izvēloties prasību kārtošanas stratēģiju, bet apdrošinājumaņēmēja vai apdrošinātā pienākums ir sniegt apdrošinātajam visu nepieciešamo informāciju vai palīdzību šo procesus kārtošanā.
- 11.4. Ja nav iespējams panākt vienošanos ar prasītāju par zaudējuma apmēru, apdrošinātais ir tiesīgs pieprasīt neatkarīga eksperta iesaistīšanu. Ekspertīzes izdevumi tiek uzskatīti par zaudējumu un tiek atlīdzināti polisē norādītā atbildības limita ietvaros.
- 11.5. Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā trešajai personai, kurai ir tiesības uz atlīdzības saņemšanu, vai, pusēm vienojoties, nosaka citu izmaksas kārtību.
- 11.6. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, bet ne vēlāk kā 1 (vienu) gada laikā no apdrošinātā riska iestāšanās brīža, jāiesniedz:
- 11.6.1. apdrošinātā pieteikums apdrošināšanas atlīdzības izmaksai;
- 11.6.2. dokumenti, kuri apstiprina apdrošināšanas gadījuma iestāšanos, sekas un zaudējuma apmēru.

III Nelaiemes gadījumu apdrošināšana

Noteikumos lietotie papildus termini:

Apdrošinātais - apdrošināšanas polisē minētā fiziskā persona, kuras labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums. Par Apdrošināto netiek uzskatīta persona, kura līguma noslēgšanas brīdī ir jaunāka par 1 (vienu) gadu un vecāka par 79 (septiņdesmit deviņiem) gadiem.

Apdrošinājuma summa - polisē noteiktā naudas summa, par kuru ir apdrošināta personas dzīvība, veselība vai fiziskais stāvoklis.

Apdrošinājuma summas apmēru nosaka apdrošinātājs un apdrošinājumaņēmējs, savstarpēji vienojoties.

Labuma gūvējs - fiziska vai juridiska persona, kurai Apdrošinātā nāves gadījumā, atbilstoši Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem, izmaksājama apdrošināšanas atlīdzība.

Apdrošināšanas gadījums (nelaiemes gadījums) - pēkšņs, neparedzēts, no apdrošinātā gribas neatkarīgs, cēloniskā sakarībā ar ārēju spēku iedarbību radies notikums, kura rezultātā nodarīts kaitējums apdrošinātā dzīvībai, veselībai vai fiziskajam stāvoklim, un, kam iestājoties, atbilstoši apdrošināšanas līgumam paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa.

Apdrošināšanas atlīdzība - apdrošinājuma summa, tās daļa vai cita par apdrošināšanas gadījumu izmaksājama summa atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

Nelaiemes gadījumu atlīdzību aprēķināšanas tabula - dokuments, kas nosaka izmaksājamos atlīdzības kārtību un apmēru. Šo noteikumu neatņemama sastāvdaļa.

Ar Nelaiemes gadījumu atlīdzību aprēķināšanas tabulu var iepazīties Apdrošinātāja mājas lapā www.gjensidige.lv, vai jebkurā no Apdrošinātāja klientu apkalpošanas vietām.

12. Apdrošināšanas gadījums

12.1. Par apdrošināšanas gadījumu, kura iestāšanās rezultātā tiek paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa, uzskata notikumus, ko izraisījušas:

- 12.1.1. traumas ar sekojošu ausu anatomiskā veseluma un fizioloģisko funkciju traucējumiem, izņemot patoloģiskie lūzumi;
 - 12.1.2. saindēšanās ar indīgiem augiem/kīmiskām vielām, izņemot pārtikas toksikoinfekcijas, saindēšanos ar alkoholu, citām reibinošām vielām un lietojot narkotiskās vielas bez ārsta norādījuma;
 - 12.1.3. apdegumi, apsalējumi, zibens un strāvas iedarbība;
 - 12.1.4. ievainojumi, kas iegūti dažādu ieroču iedarbības rezultātā, ja šī iedarbība nav saistīta ar prettiesisku darbību no apdrošinātā puses;
 - 12.1.5. svešķermeņu nejauša iekļūšana elpošanas vai gremošanas ceļos (nāves riskam);
 - 12.1.6. noslikšana (nāves riskam);
 - 12.1.7. anafilaktiskais šoks (nāves riskam);
 - 12.1.8. organisma pārattīstīšanās (nāves riskam);
 - 12.1.9. ērcu encefalīts, Laima Slimība;
 - 12.1.10. īpašos nosacījumos minēti apdrošināšanas gadījumi.
- 12.2. Šo Noteikumu 12.1. punktā norādītie iemesli tiek uzskatīti par apdrošināšanas gadījumu, ja tie iestājas apdrošināšanas līguma darbības laikā, un to sekas izpaudušās ne vēlāk kā 6 (sešu) mēnešu laikā pēc atbilstošā apdrošināšanas līguma darbības termiņa beigām.

13. Izņēmumi

- 13.1. Noteikumu 12.1. punktā norādītie notikumi netiek uzskatīti par apdrošināšanas gadījumu, ja tos izraisījis:
- 13.1.1. apdrošinātā atrašanās alkohola, narkotisko vielu reibuma stāvoklī vai psihotropo vielu iedarbības stāvoklī;

- 13.1.2. asinsrites traucējumi (t.sk., infarkts, insults), psihiskie vai garīgie traucējumi, atmiņas zudums krampju, epilepsijas lēkmes vai akūts veselības traucējums ar samaga zudumu vai krampjiem;
- 13.1.3. pašnāvība vai mēģinājums izdarīt pašnāvību;
- 13.1.4. kodolavārija, „kodol”, vai cita veida sprādziens un/vai radioaktīvais apstarojums;
- 13.1.5. karš (kā pieteikts, tā arī nepieteikts), revolūcijas, masu nekārtības, diversijas un terora akti;
- 13.1.6. ar invaliditāti, kuras pastāvēšanas fakts, slēdzot apdrošināšanas līgumu, tika slēpts, cēloņsakarībā esošie veselības traucējumi, kas ir nelaimēs gadījuma iemesls;
- 13.1.7. epidēmija;
- 13.1.8. apdrošinātā darba pienākumu pildīšana, kas saistīts ar augstāku risku kā tika norādīts polisē;
- 13.1.9. apdrošinātā piedalīšanās sporta nodarbībās vai sacensībās;
- 13.1.10. jebkuras darbības veikšana, ja šī darbība ir saistīta ar paaugstinātu nelaimes gadījumu riska pakāpi, par kuru esamību apdrošinātājs nebija savlaicīgi informējis;
- 13.1.11. ārsta rekomendāciju un/vai norādījumu, kas saistīti ar darbu, atpūtu un ārstēšanos, neievērošana;
- 13.1.12. ērcu encefalīts, izņemot gadījumos, kad Apdrošinātais ir saņēmis pilnu encefalīta vakcinācijas kursu noteiktos termiņos;
- 13.1.13. medicīniskas manipulācijas, netradicionālās ārstēšanas metožu pielietošanas rezultātā izraisītas traumas.
- 13.2. Noteikumu 12.1. punktā norādītie notikumi netiek uzskatīti par apdrošināšanas gadījumu, ja tie notika laikā, kad apdrošinātā persona:
- 13.2.1. ir veikusi prettiesisku darbību neatkarīgi no tās garīgā, psihiskā vai citāda slimīgā stāvokļa;
- 13.2.2. ir likumīgi aizturēta vai atrodas apcietinājumā;
- 13.2.3. nav ievērojusi Līguma darbības teritorijā spēkā esošu likumdošanu vai noteikumus, t.sk. vadīja transporta līdzekli bez attiecīgas kategorijas transporta līdzekļa vadītāja apliecības;
- 13.2.4. pildījis aktīvā militārā dienesta (tai skaitā ierindas dienesta Zemessardzē) pienākumus vai piedalījies militārās operācijās vai apmācībās.

14. Apdrošinājumaņēmēja pienākumi

14.1. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir informēt apdrošināto par to, ka viņa ir apdrošināta un apdrošināšanas nosacījumiem, un nodrošināt apdrošināšanas līguma saistību izpildi no apdrošinātā puses.

14.2. Noslēdzot apdrošināšanas līgumu, apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā pienākums ir sniegt visu apdrošinātāja pieprasīto informāciju par apstākļiem, kas ir svarīgi, slēdzot apdrošināšanas līgumu.

14.3. Apdrošināšanas līguma darbības perioda laikā apdrošinātajam vai apdrošinājumaņēmējam ir pienākums 30 dienu laikā rakstveidā paziņot apdrošinātājam par apdrošinātā profesijas vai nodarbošanās maiņu un citiem apstākļiem, kuri palielina apdrošināto risku.

14.4. Apdrošinātā pienākums ir ievērot noteikumus, kas regulē ceļu satiksmi, ugunsdrošību, darba drošību un tml.

14.5. Apdrošinājumaņēmēja, apdrošinātā un apdrošinātā mantinieku pienākums ir pierādīt nelaimes gadījuma faktu un sekas, kā arī iesniegt visu apdrošinātāja pieprasīto informāciju un dokumentus, kas apstiprina nelaimes gadījuma iestāšanos.

14.6. Apdrošinātā un Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir iepazīties ar Nelaiemes gadījumu atlīdzību aprēķināšanas tabulu kas ir neatņemama šo noteikumu sastāvdaļa.

15. Pušu rīcība pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās

- 15.1. Pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās apdrošinātajam jāpielieto visi iespējamie līdzekļi pēc iespējas ātrāk saņemtu atbilstošu palīdzības dienestu un sertificētu medicīnisko palīdzību.
- 15.2. Apdrošinājumaņēmējam vai apdrošinātajam/ tās pārstāvim par jebkuru apdrošināšanas gadījumu nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, bet ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu laikā no apdrošināšanas gadījuma iestāšanās dienas, jānosūta ierakstītā vēstulē vai jāiesniedz apdrošinātajam personīgi šādi dokumenti:
- 15.2.1. noteikta satūra iesniegums;
 - 15.2.2. apdrošināšanas polises kopija;
 - 15.2.3. dokumenti, kas apliecina apdrošināšanas gadījuma iestāšanās faktu (ārstniecības iestādes Izraksts, pēc nepieciešamības rentģena uzņēmumi, miršanas apliecības kopija, akts par nelaimes gadījumu darbā);
 - 15.2.4. pēc apdrošinātāja pieprasījuma apdrošinātajam jāiesniedz papildus dokumenti, kas nepieciešami lēmuma par apdrošināšanas atlīdzību pieņemšanai un apliecina, ka trauma iegūta nelaimes gadījuma rezultātā (ekspertīzes slēdzienus, medicīnisko ambulatoro karti un/vai izrakstu no stacionāra);
 - 15.2.5. kopā ar iesniegumu apdrošinātajam (tā pārstāvim) jāuzrāda pase vai cits personības apliecināšanas dokuments;
 - 15.2.6. pilnvara, kas dod apdrošinātā pārstāvim tiesības veikt visas ar apdrošināšanas atlīdzības saņemšanu saistītas darbības (oriģināls vai notariāli apstiprināta kopija).

15.3. Apdrošinātājs ir tiesīgs pieprasīt uzrādīt visu augstāk minēto dokumentu oriģinālus.

15.4. Apdrošinātājs ir tiesīgs veikt apdrošinātā medicīnisko izmeklēšanu, uz sava rēķina pieaicinot nepieciešamos ekspertus, ar mērķi noteikt tā veselībai radīto kaitējumu apdrošināšanas gadījuma iestāšanās rezultātā.

15.5. Ja apdrošinātais (tā pārstāvis) nepiekrīt apdrošinātāja ekspertu slēdzienam, viņš ir tiesīgs uz sava rēķina pieaicināt neatkarīgus ekspertus.

16. Apdrošināšanas atlīdzības apmērs un saņemšana

16.1. Apdrošinātājs apdrošināšanas atlīdzību aprēķina saskaņā ar Nelaiemes gadījumu atlīdzību aprēķināšanas tabulā noteikto kārtību un apmēru.

16.2. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta apdrošinātajam, bet apdrošinātā nāves gadījumā apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta apdrošinātā mantiniekiem Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā un termiņos.

16.3. Apdrošinātājs ir tiesīgs atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja kaitējums Apdrošinātajai personai neatbilst apdrošinātajam riskam vai nav minēts Nelaiemes gadījumu atlīdzību aprēķināšanas tabulā.

IV Apdrošināšanas līguma periods un tā stāšanās spēkā

17. Apdrošināšanas līguma periods ir apdrošināšanas polisē uzrādītais līguma darbības laiks.

18. Līgums stājas spēkā nākamajā dienā pēc apdrošināšanas prēmijas vai prēmijas pirmās daļas samaksas, ja polisē nav norādīts citādi.

V Apdrošināšanas prēmijas samaksa

19. Apdrošinātājs patstāvīgi nosaka apdrošināšanas prēmijas apmēru, pamatojoties uz apdrošinātāja noteiktajām attiecīgajā apdrošināšanas veidā spēkā esošajam tarifu likmēm.

20. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir samaksāt apdrošināšanas prēmiju apdrošināšanas līgumā noteiktajos termiņos.

21. Apdrošināšanas prēmijas samaksa tiek veikta vienā maksājumā par visu apdrošināšanas līguma darbības laiku, ja apdrošināšanas līgumā nav noteikts citādi.

22. Ja noslēdzot apdrošināšanas līgumu, apdrošinātājs piešķir apdrošinājumaņēmējam tiesības maksāt apdrošināšanas līgumā noteikto apdrošināšanas prēmiju pa daļām:

22.1. apdrošinājumaņēmējam ir pienākums ievērot apdrošināšanas polisē noteikto maksāšanas grafiku;

22.2. apdrošināšanas prēmijas maksāšanas grafika pārkāpšanas gadījumā, apdrošināšana tiek apturēta un apdrošinātājs nosūta apdrošinājumaņēmējam rakstveida paziņojumu ar uzaicinājumu samaksāt attiecīgo prēmijas daļu līdz noteiktam datumam. Ja prēmija netiek samaksāta paziņojumā norādītajā termiņā un apmērā, apdrošinātājs var izbeigt apdrošināšanas līgumu;

22.3. apdrošinātājs ir tiesīgs ieturēt nesamaksātas apdrošināšanas prēmijas daļas no izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības, saskaņā ar attiecīgo apdrošināšanas polisi.

23. Apdrošinājumaņēmējs ir tiesīgs maksāt apdrošināšanas prēmiju skaidrā naudā vai ar pārskaitījumu. Ja apdrošināšanas prēmija tiek maksāta ar pārskaitījumu, tad par samaksas datumu tiek uzskatīts datums, kad nauda tiek ieskaitīta apdrošinātāja norādītajā kontā.

24. Ja prēmija vai tās pirmā daļa netiek samaksāta polisē norādītajā termiņā, apdrošināšanas līgums nav spēkā no tā noslēgšanas brīža.

VI Apdrošināšanas līguma pirmstermiņa izbeigšana

25. Apdrošināšanas līgums tiek izbeigts pirms termiņa, ja:

25.1. apdrošināšanas gadījuma iestāšanās rezultātā tiek izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība pilnas apdrošinājuma summas apmērā;

25.2. puses par to ir vienojušās;

25.3. citos šajos Noteikumos, apdrošināšanas līguma īpašajos nosacījumos un Latvijas Republikā spēkā esošajos tiesību aktos paredzētajos gadījumos.

25.4. apdrošināšanas līgums ir distances apdrošināšanas līgums, un apdrošinājumaņēmējs ir izmantojis atteikuma tiesības un 14 (četrpadsmit) dienu laikā pēc apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas vienpusēji atkāpies no apdrošināšanas līguma, rakstveidā paziņojot par to apdrošinātajam. Šādā gadījumā, viss apdrošināšanas līgums zaudē spēku attiecībā uz visu apdrošināšanas objektu apdrošinājumaņēmēja atteikuma paziņojuma nosūtīšanas dienā un Apdrošinātājs atmaksā apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmērs tiek noteikts, atskaitot no iemaksātās prēmijas apdrošināšanas līguma faktiskajam darbības laikam atbilstošo prēmijas daļu.

26. Īpašuma apdrošināšanā līgums attiecībā uz kādu no

apdrošināšanas objektiem (mantas grupu) tiek izbeigts pirms termiņa, ja līguma darbības laikā par attiecīgo apdrošināšanas objektu (mantas grupu) atlīdzība tiek izmaksāta apdrošinājuma summas apmērā,

27. Visos apdrošināšanas līguma pirmstermiņa laušanas vai izbeigšanas gadījumos (izņemot 25.4. punktā minēto gadījumu) apdrošinājumaņēmēja iemaksātā apdrošināšanas prēmija netiek atmaksāta, ja apdrošināšanas līguma īpašajos nosacījumos vai Latvijas Republikā spēkā esošajos tiesību aktos nav noteikts citādi.

VII Lēmuma par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu pieņemšana un apdrošināšanas atlīdzības izmaksa

28. Apdrošinātājs lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību pieņem 1 (viena) mēneša laikā pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas. Ja apdrošinātajam objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams ievērot šo termiņu, apdrošinātājs var to pagarināt uz laiku līdz 6 (sešiem) mēnešiem no dienas, kad saņemts iesniegums par apdrošināšanas atlīdzību, rakstiski informējot par to personu, kurai ir tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību.

29. Ja sakarā ar apdrošināšanas gadījumu pret apdrošinājumaņēmēju, apdrošināto vai trešo personu ir ierosināta administratīvā vai krimināllietā, lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu apdrošinātājs pieņem tikai pēc likumīgā spēkā stājušos tiesas sprieduma vai lēmuma par krimināllietas izbeigšanu saņemšanas.

30. Pēc pušu vienošanās, apdrošinātājs pirms veikta pilnīga zaudējumu aprēķināšana, var izmaksāt atlīdzības daļu tādā apmērā, kādu neapstrīd ne viena no pusēm.

31. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 5 (piecu) dienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas dienas.

32. Apdrošināšanas līgums, pēc kura tiek izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība, paliek spēkā līdz polisē norādītā termiņa beigām starpības apmērā starp apdrošināšanas līgumā norādīto apdrošinājuma summu un izmaksātās atlīdzības summu.

VIII Apdrošinātāja tiesības atteikties izmaksāt un samazināt apdrošināšanas atlīdzību

33. Apdrošinātājs ir tiesīgs atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību:

33.1. ja apdrošinājumaņēmējs (apdrošinātais) ar Jaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no šajos noteikumos noteiktajiem pienākumiem;

33.2. ja, slēdzot apdrošināšanas līgumu, tā darbības laikā vai pēc zaudējuma iestāšanās apdrošinājumaņēmējs, apdrošinātais, apdrošināšanas objekta īpašnieks vai lietotājs ar Jaunu nolūku vai aiz rupjas neuzmanības sniedz nepatiesu informāciju vai atsakās iesniegt apdrošinātāja pieprasīto informāciju. Šajā gadījumā apdrošinātājs ir tiesīgs apdrošināšanas līgumu izbeigt;

33.3. Apdrošinātā persona, Labuma guvējs vai Apdrošināšanasņēmējs ir sniedzis nepilnīgu vai nepatiesu informāciju par apdrošināšanas gadījumu vai tā iestāšanās apstākļiem, vai 30 (trīsdesmit) dienu laikā nav iesniedzis nepieciešamos dokumentus un rakstisku pieteikumu apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai;

33.4. ja kaitējums apdrošinātajam nav minēts Nelaiemes gadījumu atlīdzību aprēķināšanas tabulā;

33.5. citos šajos Noteikumos minētajos gadījumos.

34. Apdrošinātājs ir tiesīgs samazināt apdrošināšanas atlīdzību līdz 50%, ja apdrošinājumaņēmējs/ apdrošinātais vieglas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no šajos noteikumos noteiktajiem pienākumiem.

IX Regresa prasība

35. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa dod apdrošinātajam tiesības iesniegt regresa prasību personai, kuras darbības vai bezdarbības rezultātā iestājās apdrošināšanas gadījums un apdrošinātajam īpašumam ir nodarīti zaudējumi.

X Nobeiguma noteikumi

36. Apdrošinātājs ir tiesīgs apdrošināšanas līgumā ieviest papildus nosacījumus un atbildības ierobežojumus, iepriekš tos saskaņojot ar apdrošinājumaņēmēju.

37. Visos gadījumos, kuri nav atrunāti šajos noteikumos vai apdrošināšanas līgumā īpašos nosacījumos, puses vienojas savstarpējo attiecību regulēšanai vadīties no Latvijas Republikas likuma "Par apdrošināšanas līgumu" un citu likumu normām.

38. Visi strīdi, kas izriet no šī līguma, tiek risināti sarunu ceļā. Ja puses vienošanos nepanāk, strīdus izskata Latvijas Republikā spēkā esošajiem tiesību aktiem tiesā pēc civillietas piekritības.