



Apdrošināšanas noteikumi „MAXI Polise” Nr. 5.6-VR/1

I sadaļa. Noteikumos lietotie termini

Apdrošinātājs — ADB „Gjensidige” Latvijas filiāle.

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 līgumā 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.

Apdrošināšanas periods — apdrošināšanas polisē norādītais apdrošināšanas seguma spēkā esamības periods.

Apdrošināšanas gads — 12 mēnešus ilgs laika posms, kuru skaita no Apdrošināšanas perioda sākuma datuma.

Paša risks — apdrošināšanas līgumā 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 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.

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 līdzekļu) starpniecību. Distances apdrošināšanas līguma noslēgšanas apliecinājums ir apdrošināšanas polisē elektroniskās izdrukas veidā.

Saistītā persona — apdrošinātā vai apdrošinājumaņēmēja darbinieki, ģimenes locekļi vai personas, ar kurām apdrošinātajam vai apdrošinājumaņēmējam ir kopēja saimniecība, vai personas, kurām ar apdrošināto vai apdrošinājumaņēmēju ir noslēgts apdrošinātā īpašuma vai tā daļas nomas, īres, patapinājuma, aizdevuma vai cita veida līgums, kas piešķir apdrošinātā īpašuma lietošanas tiesības, kā arī glabājuma līgums, t.sk. personas, kuras lieto apdrošināto objektu ar apdrošinājumaņēmēja atļauju.

Ģimenes locekļi — laulātais, radnieki un svaini, skaitot radniecību līdz trešajai pakāpei un svainību līdz otrajai pakāpei, audžuģimenes locekļi, aizbildņi un aizbilstamie.

Apdrošināšanas līguma darbības teritorija — īpašuma apdrošināšanai — Latvijas Republika, nelaimes gadījumu apdrošināšanai — visa pasaule un fizisko personu vispārējās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanai — Baltijas valstis.

II sadaļa. Īpašuma apdrošināšana

1. Apdrošināšanas objekti

Apdrošināšanas objekts ir apdrošināšanas polisē norādītais īpašums. Par apdrošināšanas objektu var būt:

- Ēka** ar tajās iebūvētajām komunikācijām, konstruktīviem elementiem (apkures katli, elektrosistēmas, ūdensvada un kanalizācijas sistēmas, iebūvētās ventilācijas un putekļu nosūcēju sistēmas), kas ir ēkas neatņemama sastāvdaļa, kā arī izpildītie apdares remonta darbi. Par ēkas neatņemamu sastāvdaļu šo noteikumu izpratnē ir uzskatāmas arī pie ēkas stiprināti objekti: video novērošanas ierīces, TV antenas, ēku nojumes, marķīzes, izkārtnes, signalizācijas sistēmas, saules kolektori un vēja ģeneratori.
- Dzīvoklis** ar tā konstruktīvajiem elementiem un iekšējo apdari, kas ir dzīvokļa neatņemama sastāvdaļa (grīdas, sienas, griesti, logi, durvis, sanitārtehnika, elektroinstalācija, kamīni un tml.). Apdrošinot dzīvokli, tiek apdrošināta arī ar to juridiski saistītā kopīpašuma daļa.
- Manta** — Apdrošinātajam un personām ar kurām apdrošinātajam ir kopēja saimniecība, piederošās mājas un dzīvokļa iekārtas, iedzīves un patēriņa priekšmeti, kas atrodas dzīvoklī, dzīvojamā ēkā, palīgēkās (pagrabos, šķūņos, glabātavās utt.), uz īpašumā esošās zemes/pagalma (ja tie ir piemēroti lietošanai ārpus telpām), kā arī, ievērojot šo noteikumu 2.1.6.punkta nosacījumus, kustamās mantas, ja tās paredzētas lietošanai ārpus nekustamā īpašuma.

2. Riski

- Apdrošinātajam, ņemot vērā šajos noteikumos minētos ierobežojumus, limitus un izņēmumus, tiek atlīdzināti zaudējumi/izdevumi:
 - par jebkādu apdrošinātā objekta fizisku bojājumu vai zudumu pēkšņa un neparedzēta notikuma rezultātā, apdrošināšanas polisē norādītā apdrošināšanas perioda laikā;
 - par sekojošiem glābšanas un novākšanas izdevumiem:
 - ar notikušo apdrošināšanas gadījumu saistītie un pierādāmie apdrošinātā saprātīgie izdevumi neatliekamai bojājumu novēršanai un zaudējumu samazināšanai, kā arī glābšanas pasākumiem;
 - ar notikušo apdrošināšanas gadījumu saistītie apdrošinātā izdevumi par drupu novākšanu un attīrīšanas darbiem, kā arī bojātā īpašuma aizvākšanu un iznīcināšanu, par iekārtu demontēšanu, ēku daļu izlaušanu, nojaukšanu vai atvēršanu paplašināšanu.
 - par psiholoģisko palīdzību pēc ugunsgrēka — psihologa, psihoterapeita pakalpojumi, kas saņemti 6 mēnešu laikā no Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīža Latvijas Republikas Veselības inspekcijā reģistrētā ārstniecības iestādē;
 - cita līdzvērtīga mājokļa īres izdevumi laika posmā, kamēr notiek remonts bojātajā nekustamajā īpašumā, ja tas nav piemērots dzīvošanai apdrošināšanas gadījuma iestāšanās rezultātā (piemēram, pilnībā izdedzis, sprādziena rezultātā pilnīgi bojāts un tml.), apmaksājot īres izdevumus;
 - par mantas zādību no privātmājas (apdrošināšanas vietas) pagalma — zāliena plaujmašīnas, dārza grīla, batuta, dārza laistāmo ierīču, veļas žāvētāja, veļas, kura izkārtā žāvēties, dārza mēbeļu, bērnu ratiņu, invalīdu ratiņu zādība no apdrošinātās privātmājas teritorijas bez ielaušanās pazīmēm;
 - par sekojošiem mantai, kas paredzēta lietošanai ārpus nekustamā īpašuma un atrodas ārpus apdrošināšanas līgumā uzrādītās adreses, visā Baltijas valstu teritorijā, nodarītajiem zaudējumiem:
 - transportlīdzekļa trieciena dēļ;



- 2.1.6.2. zādzību, ja tā notikusi ar nepārprotamām ielaušanās pazīmēm, un laupīšanu ārpus apdrošināšanas līgumā uzrādītās adreses, pie nosacījuma, ka policija apstiprina iepriekš minēto faktu un konkrētais īpašums atrodas nepārtrauktā apdrošinātā un/vai personu ar kurām apdrošinātajam ir kopēja saimniecība fiziskā uzraudzībā vai aizslēgtās, pastāvīgi apdzīvotās telpās un no automašīnas salona neredzamās daļas, bagāžas nodalījumā. Apdrošināšana būs spēkā arī attiecībā uz velosipēdu, ja tas ir reģistrēts CSDD, kas ir atstāts īslaicīgi bez tiešas uzraudzības, ja zādzības brīdī tas būs bijis pieslēgts ar atbilstošiem drošības līdzekļiem pie stacionāra objekta;
- 2.1.7. par ēkas un dzīvokļa stiklojuma plīsumu neieturot paša risku vienu reizi apdrošinātā gada laikā;
- 2.1.8. par sekojošiem apdrošinātā papildu izdevumiem pēc notikušā apdrošināšanas gadījuma, neieturot paša risku:
- 2.1.8.1. piespiedu atgriešanās no ceļojuma;
- 2.1.8.2. pārcelšanās izdevumi uz citu pagaidu dzīves vietu;
- 2.1.8.3. izmaksas par apdrošinātā vai saistīto personu personas identitāti apliecinājošu dokumentu atjaunošanu (pase, personas apliecība, transportlīdzekļa vadītāja apliecība vai transportlīdzekļa reģistrācijas apliecība);
- 2.1.9. kas saistīti ar teritorijas labiekārtojuma bojājumu/zudumu, ja tas atrodas uz apdrošinātā ēkai piesaistītā zemesgabala atbilstoši zemes robežu plānam. Teritorijas labiekārtojums ir ar zemi patstāvīgi saistītas konstrukcijas, kas nav ēkas: nožogojums, vārti, paceļamās barjeras, apgaismes ierīces, karoga masti, soli, galdi, bērnu rotaļu laukumi, laistīšanas iekārtas, akas virszemes konstrukcijas, pagalmu segums;
- 2.1.10. kas ugunsgrēka, zādzības vai ļaunprātīgu bojājumu rezultātā radušies saistībā ar ēkas iežogotā teritorijā esošu apstādījumu zudumu, ja to atjaunošanās dabīgā ceļā nav iespējama. Iestāties uguns riskam zaudējumi tiek atlīdzināti arī, ja teritorija nav bijusi iežogota.

3. Ierobežojumi

- 3.1. Saskaņā ar šiem noteikumiem nav apdrošināts:
- 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. Par avārijas stāvoklī esošu tiek uzskatīts tāds īpašums, kura fiziskais nolietojums pārsniedz 70%;
- 3.1.3. neapsaimniekotas ēkas, būves, 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, dzīvžogi (izņemot 2.1.10. punktā minētajos gadījumos), zeme, sējumi, dzīvnieki;
- 3.1.6. skaidra nauda, vērtspapīri, dokumenti (izņemot punktā 2.1.8.3. norādītos), akti, plāni, oriģinālie rasējumi, modeļi, arhīvu krājumi;
- 3.1.7. datoru programmas, dati, datu bāzes un informācijas nesēji;
- 3.1.8. ieroči, munīcija;
- 3.1.9. reģistrācijai pakļautie motorizētie transporta līdzekļi;
- 3.1.10. viesu mājas, publiskai izmantošanai paredzētās pirts ēkas.
- 3.2. Tikai tad, ja tas ir īpaši norādīts apdrošināšanas polisē, ir apdrošināts:
- 3.2.1. piestātnes;
- 3.2.2. baseini, nojumes un aizsargsienas. Ja šajā punktā minētās būves ir ēkas vai dzīvokļa neatņemama sastāvdaļa, tās tiek apdrošinātas bez īpašas norādes apdrošināšanas līgumā;
- 3.2.3. ar dzīvokli saistītas saimniecības telpas, garāža vai pazemes autostāvvietas;
- 3.2.4. ēkas, dzīvokļi, telpas, kurās nav pilnībā pabeigta būvniecība, rekonstrukcija, pārbūve — notiek iekšējās apdares, santehnikas, u.c. būvdarbi;

- 3.2.5. pastāvīgi neapdzīvotas ēkas un manta tajās;
- 3.2.6. juvelierizstrādājumi, rokas pulksteņi (ja to vērtība pārsniedz 700 EUR), 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 kopējā apdrošinājuma summa ir lielāka par 1% no kopējās mantas apdrošinājuma summas.
- 3.2.7. zaudējumi, ko tieši radījuši apdrošināšanas objekta (nekustamā īpašuma) īrnieki.
- 3.2.8. Atlīdzības limiti:
- 3.2.8.1. Saskaņā ar šiem noteikumiem apdrošināšanas atlīdzību apdrošinātājs izmaksā nepārsniedzot tabulā Nr.1 norādītos Apdrošināšanas gada atlīdzības limitus.

Tabula Nr.1.

Nr. p.k.	Apdrošināšanas gadījumi, kas saistīti ar:	Atlīdzības limits
1.	Glābšanas un novākšanas izdevumiem (Skat. p. Nr.2.1.2.).	10% no apdrošinājuma summas
2.	Psiholoģisko palīdzību pēc ugunsgrēka. (Skat. p. Nr. 2.1.3.).	300 EUR
3.	Mājokļa īres izdevumiem (Skat. p. Nr. 2.1.4.).	450 EUR mēnesī, līdz 9, mēnešiem
4.	Mantas zādzību no privātmājas pagalma (Skat. p. Nr. 2.1.5.).	1 000 EUR
5.	Mantai ārpus adreses nodarītiem zaudējumiem (Skat. p. Nr. 2.1.6)	1 000 EUR
6.	Piespiedu atgriešanos no ceļojuma (Skat. p. Nr. 2.1.8.1.).	400 EUR
7.	Pārcelšanās izdevumiem uz citu pagaidu dzīves vietu (Skat. p. Nr. 2.1.8.2).	300 EUR
8.	Personas identitāti apliecinājošu dokumentu atjaunošanu (Skat. p. Nr.2.1.8.3.).	300 EUR
9.	Teritorijas labiekārtojumam nodarītiem zaudējumiem (Skat.p.Nr.2.1.9.).	5 000 EUR
10.	Apstādījumiem nodarītiem zaudējumiem (Skat. p.2.1.10.) .	3 000 EUR
11.	Īrnieku tieši radītiem zaudējumiem.	5 000 EUR
12.	Kaimiņu remonta rezultātā radītiem bojājumiem.	5 000 EUR
13.	Mantai daudzdzīvokļu ēku palīgtelpās nodarītiem zaudējumiem.	1% no kopējās mantas apdrošinājuma summas
14.	Mobilajiem telefoniem, planšetdatoriem,	1 000 EUR
15.	Ūdens vai sniega iekļūšanu telpās caur logiem, durvīm, jumtu, ēkas šuvēm, pamatiem, ārsienām, notekcaurulēm un citām ēkas konstrukcijām.	500 EUR



16.	Elektriskām parādībām. Zaudējumiem apdrošinātajam īpašumam, kas radušies tādu elektrisku parādību, kā netieša zibens spēriena rezultāts, īssavienojums, pārspriegums, pārstrāva, ja tie nav izraisījuši ugunsgrēku.	3 000 EUR
17.	Sala radītiem zaudējumiem cauruļvadu, to ierīču un aprīkojuma pārrāvums, kas radies sala iedarbības rezultātā (tikai pastāvīgi apdzīvotā apdrošināšanas objektā).	5 000 EUR
18.	Dzīvokļa kopīpašuma daļai nodarītiem zaudējumiem.	5% no dzīvokļa apdrošinājuma summas

4. Izņēmumi

- 4.1. Apdrošināšana neatlīdzina zaudējumus, kas radušies:
 - 4.1.1. pakļaujot īpašumu apstrādei vai citiem procesiem, kuros izmanto uguni vai siltumu (piem.: metināšana, lodēšana u.tml.);
 - 4.1.2. pārkaršanas, sakušanas vai gruzdēšanas dēļ;
 - 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 vai sniegam caur logiem, durvīm, jumtu, ēkas šuvēm, pamatiem, ārsienām, notekcaurulēm un citām ēkas konstrukcijām, ja apdrošinātājs par šādiem zaudējumiem apdrošināšanas objektam iepriekšējos 3 gados ir veicis atlīdzības izmaksu, kā arī no ielām, ietvēm, laukumiem un iekšējiem pagalmiem;
 - 4.1.6. zem kļajas debess atstātam kustamajam īpašumam, ja vien to neparedz īpašuma izmantošanas specifika;
 - 4.1.7. gruntsūdeņu un notekūdeņu līmeņa celšanās dēļ vai pārpūstot ūdens un/vai kanalizācijas savākšanas sistēmām;
 - 4.1.8. kondensāta uzkrāšanās dēļ;
 - 4.1.9. inženierkomunikāciju ūdens sūcēm, izņemot gadījumus, ja tās radušās avārijas dēļ;
 - 4.1.10. pēkšņas dzesētājvielas noplūdes dēļ refrīžeratoros;
 - 4.1.11. elektrības pārsprieguma rezultātā, ja apdrošinātā iekārta bijusi pieslēgta pie pagaidu elektrības padeves iekārtas;
 - 4.1.12. ja nav veikti pasākumi pret trešo personu iekļūšanu apdrošināšanas vietā (nav noslēgtas durvis, logi, un tml.);
 - 4.1.13. no apdrošinātā, saistīto personu un personu, kuras noslēgušas ar apdrošināto vai apdrošinājumaņēmēju apdrošināšanas objekta vai tā daļas nomas, īres, patapinājuma vai citāda veida līgumus, kas piešķir apdrošināšanas objekta lietošanas tiesības, tīšas darbības. Šis izņēmums netiek piemērots gadījumos, kad zaudējumus tieši radījuši apdrošināšanas objekta (nekustamā īpašuma) īrnieki, ja starp nekustamā īpašuma īpašnieku un īrnieku ir noslēgts rakstisks īres līgums un slēdzot šo īres līgumu apdrošinātie objekti tika uzskaitīti pieņemšanas-nodošanas aktā un šī riska apdrošināšana ir atzīmēta apdrošināšanas polisē;
 - 4.1.14. kara, invāzijas, ārvalstu ienaidnieku darbības, dumpja, revolūcijas, sacelšanās, militāras vai uzurpētas varas, terorisma un jebkura LR valsts institūcijas veiktā īpašuma aresta, administratīvo un normatīvo aktu izmaiņu dēļ;
 - 4.1.15. iekārtām vai aprīkojumam iekšējās salūšanas dēļ, ja to nav izraisījuši ārēju spēku iedarbība;
 - 4.1.16. apdrošinātā un apdrošinājumaņēmēja, saistīto personu, jauna nolūka, rupjas neuzmanības vai noziedzīgas darbības dēļ;
 - 4.1.17. sala rezultātā pastāvīgi neapdzīvotos apdrošināšanas objektos;
 - 4.1.18. apdrošinātajam vai apdrošinājumaņēmējam, saistītajām un/vai nolīgtajām personām rupji pārkāpjot LR normatīvos aktus, būvnormatīvus, tehniskās ekspluatācijas un ugunsdrošības noteikumus un administratīvos lēmumus;

- 4.1.19. apdrošinātā, apdrošinājumaņēmēja vai saistīto personu noligtu personu nekvalitatīvi veiktu darbu un pakalpojumu dēļ;
- 4.1.20. valsts institūciju, pašvaldību sankcionētu vai apdrošinātā veikto spridzināšanas darbu dēļ;
- 4.1.21. apdrošinātā īpašuma rekonstrukcijas, remonta darbu veikšanas, pārvietošanas vai pārkārtošanas dēļ;
- 4.1.22. īpašuma nolietošanās, korozijas, nodiluma, testēšanas vai tamlīdzīgu procesu dēļ, kā arī mantas švīku, ieliekumu un estētisko bojājumu rezultātā, kas neietekmē mantas atbilstošu lietošanu;
- 4.1.23. miglas vai straujas temperatūras maiņas iedarbības rezultātā;
- 4.1.24. kas radušies apdrošinātajam objektam piemītošo dabisko, iekšējo trūkumu, apslēptu defektu dēļ;
- 4.1.25. sausās un mitrās puves, pelējuma, sēnīšu vai baktēriju, insektu, kukaiņu, grauzēju vai citu dzīvnieku iedarbības dēļ, ja šī darbība nav izraisījusi ugunsgrēku vai šķidrums noplūdi no inženierkomunikācijām;
- 4.1.26. kodolsprādziena, radiācijas vai radioaktīvā piesārņojuma dēļ, kā arī vides piesārņošanas, piegružošanas un saindēšanas dēļ;
- 4.1.27. apdrošinātā īpašuma pakāpeniskas nosēšanās, pacelšanās, izplešanās, izkustēšanās, vibrācijas, kā arī augsnes erozijas, nosēšanās vai nogruvuma dēļ;
- 4.1.28. ēkas (dzīvokļa) būvniecības laikā rupji pārkāpjot LR normatīvos aktus, būvnormatīvus, tehniskās ekspluatācijas un ugunsdrošības noteikumus un administratīvos lēmumus, ja ēkas (dzīvokļa) būvniecību veicis apdrošinātais/apdrošinājumaņēmējs, vai tā veikta pēc apdrošinātā/apdrošinājumaņēmēja pasūtījuma, vai nekustamais īpašums iegādāts un apdrošinātais/apdrošinājumaņēmējs zinājis par pārkāpumu;
- 4.1.29. plūdu, teritoriju (vietu) applūšanas, kuriem ir periodisks (sezonāls) raksturs un tie notiek biežāk kā vienu reizi 5 gados, rezultātā;
- 4.1.30. īpašuma izkrāpšanas, piesavināšanās, izspiešanas, pazušanas rezultātā;
- 4.1.31. zādzības rezultātā, kas notikusi bez nepārprotamām ielaušanās pazīmēm, izņemot 2.1.5. punktā minētajos gadījumos;
- 4.1.32. mantas zādzības no privātmājas pagalma rezultātā, ja tā nav pastāvīgi apdzīvota un tās teritorija nav iežogota;
- 4.1.33. būvju un to konstrukciju sabrukšanas, ieliekšanās vai sašķiešanās rezultātā, bez ārēju apstākļu iedarbības;
- 4.1.34. būvju un to konstrukciju plaisu rezultātā.

5. Apdrošinājuma summa

- 5.1. Apdrošinājuma summu nosaka apdrošinājumaņēmējs un apdrošinātājs, savstarpēji vienojoties un ņemot vērā īpašuma vērtību. Apdrošinājumaņēmējs 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. Ja pēc apdrošināšanas atlīdzības (-u) izmaksas konkrētais apdrošināšanas objekts tiek atjaunots, tas paliek apdrošināts apdrošināšanas polisē norādītās apdrošinājuma summas apmērā (apdrošināšanas līguma ietvaros par apdrošināšanas objektu izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzību summa nevar pārsniegt līgumā noteikto apdrošināšanas objekta apdrošinājuma summu). Šajā punktā minētais nosacījums nav spēkā attiecībā uz mantu, kas apdrošināta saskaņā ar šo noteikumu 5.4.1. punktu un apdrošināšanas objektiem, kam apdrošināšanas līgumā noteikti izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības limiti (attiecībā uz šiem objektiem apdrošināšanas līgums paliek spēkā līdz tajā norādītā termiņa beigām starpības apmērā starp apdrošināšanas līgumā noteikto apdrošinājuma summu un izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību).
- 5.3. Ēku, dzīvokļu un izpildīto apdares remonta darbu izdevumu vērtība apdrošināšanas līgumā tiek noteikta atbilstoši:
- 5.3.1. atjaunošanas vērtībai, kas ir nepieciešamie atjaunošanas izdevumi, lai veiktu ēkas vai dzīvokļa būvniecību līdzvērtīgā kvalitātē un apjomā uz apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdi;



- 5.3.2. faktiskajai vērtībai, kas tiek aprēķināta no atjaunošanas vērtības atņemot nolietojumu. Apdrošināšanas objekts ir apdrošināts faktiskajā vērtībā, ja ēku, dzīvokļu un/vai izpildīto apdares remonta darbu nolietojums ir lielāks par 40% vai, ja apdrošinājumaņēmējs vēlas tos apdrošināt faktiskajā vērtībā.
- 5.4. Mantu var apdrošināt:
- 5.4.1. saskaņā ar sarakstu. Apdrošināšanas līgumam kā pielikumu pievienojot apdrošinājumaņēmēja sastādītu apdrošināamo mantu sarakstu, norādot katras lietas apdrošinājuma summu;
- 5.4.2. uzrādot kopējo mantas apdrošinājuma summu, ņemot vērā kopējo dzīvojamo telpu platību. Šādā gadījumā, apdrošināšanas atlīdzību apdrošinātājs izmaksā par atsevišķām lietām vai to grupām, nepārsniedzot tabulā Nr.2 norādītās mantas grupas apdrošinājuma summas apmērus.

Tabula Nr.2.

Mantas grupas apdrošinājuma summas limits no Apdrošināšanas līgumā norādītās kopējās mantas apdrošinājuma summas

Nr. p.k.	Mantas grupa	
1.	Mēbeles un interjera priekšmeti (t.sk. iebūvētās mēbeles, paklāji, aizkari, apgaismes ķermeņi, darba galdī, darba instrumenti)	27%
2.	Mājas sadzīves tehnika un elektriskie sadzīves priekšmeti, saimnieciskais inventārs	27%
3.	Dator tehnika un cita elektrotehnika (t.sk. video, foto, audio un TV aparātūra, sakaru līdzekļi, visa veida antenas)	20%
4.	Apģērbs un tā aksesuāri, apavi, brilles, rokas pulksteņi (ja pulksteņa vērtība nepārsniedz EUR 700,-).	15%
5.	Hobija priekšmeti, grāmatas, sporta inventārs, mūzikas instrumenti.	6%
6.	Juvelierizstrādājumi, rotaslietas, gleznas (t.sk. noteikumu 3.2.6. punktā minētās mantas).	1% (bet ne vairāk kā EUR 1 000,-)
7.	Citas mantas (t. sk. būvmateriāli telpu kosmētiskam remontam, transporta līdzekļu rezerves daļas (t.sk. atslēgas, piederumi u.c.), kurināmais, graudi, lopbarība).	4%

Ja šajos noteikumos un/vai apdrošināšanas līgumā nav norādīts citādi, apdrošinot mantu pēc kopējas dzīvojamo telpu platības, mantas vienība, kuras vērtība pārsniedz EUR 3 000,-, ir atsevišķi jāuzrāda apdrošināšanas līgumā, bet, ja šāda manta nav uzrādīta apdrošināšanas līgumā, tad vienas vienības maksimālā apdrošinājuma summa ir EUR 3 000,-.

6. Apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās

6.1. Zaudējuma pieteikums

- 6.1.1. Pēc zaudējuma rašanās apdrošinājumaņēmējam/apdrošinātajam nekavējoties jāziņo:
- 6.1.1.1. ugunsgrēka gadījumā — Valsts ugunsdzēsības un glābšanas dienestam;
- 6.1.1.2. eksplozijas gadījumā — attiecīgajam avārijas dienestam;
- 6.1.1.3. inženierkomunikāciju avārijas gadījumā — attiecīgajam avārijas dienestam vai/un ēkas apsaimniekotājam (īpašniekam);
- 6.1.1.4. kaimiņu remonta rezultātā radītiem bojājumiem — apsaimniekotājam (īpašniekam) un pašvaldības policijai;
- 6.1.1.5. ūdens vai sniega iekļūšanu telpās caur logiem, durvīm, jumtu, ēkas šuvēm, pamatiem, ārsienām, notekcaurulēm un citām ēkas konstrukcijām — apsaimniekotājam (īpašniekam);
- 6.1.1.6. trešo personu prettiesiskas rīcības gadījumā — policijai;
- 6.1.1.7. sadursmes gadījumā ar sauszemes transporta līdzekli — ceļu policijai.
- 6.1.2. Apdrošinātajam nekavējoties, tiklīdz tas kļūst iespējams, par notikušo notikumu jāziņo apdrošinātājam un jāveic visi iespējamie un saprātīgie pasākumi, lai samazinātu zaudējumus.
- 6.1.3. Apdrošinātajam 3 (trīs) darba dienu laikā no brīža, kad kļuvis zināms par notikumu, jāiesniedz apdrošinātajam noteikta parauga formas rakstisks pieteikums (t.sk. aizpildot pieteikumu apdrošinātāja mājas lapā) 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.
- 6.1.4. 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.

6.2. Zaudējuma pierādījums

- 6.2.1. Pēc notikušā notikuma, kamēr apdrošinātājs nav veicis bojātā vai iznīcinātā objekta apskati, bez apdrošinātāja rakstiskas piekrišanas nav pieļaujama nekāda bojājumu novēšana vai objekta un tā daļu pārvietošana, novākšana vai atjaunošana. Atļauts veikt tikai neatliekamus pasākumus, lai novērstu tālākus zudumus un nepieļautu nelaimes gadījumus.
- 6.2.2. 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.
- 6.2.3. Pēc notikuma vietas apskates apdrošinātāja pārstāvis sastāda 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.
- 6.2.4. Ja apdrošinātājs neveic apskati un/vai nesazinās ar apdrošinājumaņēmēju/apdrošināto 3 (trīs) darba dienu laikā pēc pieteikuma iesniegšanas, apdrošinājumaņēmējam/apdrošinātajam ir tiesības uzsākt sakārtošanas un remonta darbus.
- 6.2.5. Apdrošinājumaņēmēja/apdrošinātā pienākums ir pierādīt zaudējuma iestāšanās faktu un apmēru, kā arī iesniegt visu apdrošinātāja pieprasīto informāciju un dokumentus, kas to apstiprina, kā arī sniegt visu informāciju un paskaidrojumus par negadījuma apstākļiem.
- 6.2.6. Ja apdrošinātajam ir pamats pretendēt uz mājokļa īres izdevumu atlīdzināšanu, tam jāiesniedz apdrošinātajam īres līgumu un izdevumu apliecinājošus dokumentus par mājokļa īri zaudējumu novēšanas periodā.
- 6.2.7. Pēc apdrošinātāja pieprasījuma jāiesniedz bojāto, nozagto vai iznīcināto mantu saraksts. Sarakstā ir jānorāda mantas iegādes laiks, iegādes vērtība, raksturojums un stāvoklis, kādā tas bija tieši pirms apdrošināšanas gadījuma. Apdrošinātājs ir tiesīgs pieprasīt mantu iegādi apliecinājošus dokumentus.

**6.3. Apdrošinājumaņēmēja pienākumu nepildīšanas sekas**

- 6.3.1. Apdrošinātājs ir tiesīgs atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja apdrošinājumaņēmējs/apdrošinātāis:
- 6.3.1.1. nav izpildījis kādu no šo noteikumu 6.1.1.-6.1.4., 6.2.1.-6.2.3., 6.2.5.-6.2.7. punktos noteiktajiem pienākumiem;
- 6.3.1.2. neuzrāda bojāto priekšmetu atliekas, izņemot gadījumus, kad tās pilnībā ir iznīcinātas, izņemot punktā 6.2.4. minētajos gadījumos;
- 6.3.1.3. nav iesniedzis policijai konkrētu nozagto vai nolauptu mantas sarakstu, vai arī policija neapstiprina atsevišķu lietu nozagšanu vai nolauptīšanu;
- 6.3.1.4. citos šo noteikumu minētajos gadījumos.

7. Zaudējumu un apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšana

- 7.1. Zaudējumi, ja šajos noteikumos nav noteikts savādāk, tiek noteikti tādā apmērā, kas atbilst starpībai starp apdrošinātā īpašuma vērtību tieši pirms un pēc apdrošināšanas gadījuma.
- 7.2. Apdrošinātājam ir tiesības noteikt zaudējumu aprēķināšanas metodi atbilstoši atjaunošanas vai remonta darbu izmaksu tāmei, kas sastādīta atbilstoši Latvijas Republikā spēkā esošiem normatīvajiem aktiem vai bojātā objekta atsevišķu konstruktīvo elementu vērtības īpatsvaram pret attiecīgā objekta apdrošinājuma summu. Par apdrošinātā objekta pilnīgu zudumu uzskatāms gadījums, kad tā bojājumi pārsniedz 70% no objekta vērtības zaudējuma iestāšanās brīdi.
- 7.3. Ja ēka, dzīvoklis un/vai izpildītie apdares remonta darbi apdrošināti atjaunošanas vērtībā, tad atlīdzināmie zaudējumi ir ēku, dzīvokļa remontam nepieciešamie mazākie atjaunošanas izdevumi, lai atgrieztu īpašumu tādā pašā stāvoklī un kvalitātē, kāds tas bija pirms apdrošināšanas gadījuma brīža.
- 7.4. Ja konkrēta apdrošināšanas objekta apdrošinājuma summa ir mazāka par tā atjaunošanas vērtību, tad atlīdzināmos zaudējumus aprēķina tādā proporcijā no zaudējuma, kāda ir starp apdrošinājuma summu un šo vērtību.
- 7.5. Ja pilnīga zuduma gadījumā ēka/dzīvoklis netiek atjaunots, zaudējums tiek noteikts ēkas/dzīvokļa tirgus vērtības apmērā, bet nepārsniedzot atjaunošanas vērtību. Ja ēka/dzīvoklis tiek atjaunots, pēc atjaunošanas būvdarbu uzsākšanas jāveic novērtēto zaudējumu pārrēķins atbilstoši izpildīto atjaunošanas darbu apjomam un atlīdzības starpība jāizmaksā apdrošinātājam.
- 7.6. Stiklojumam zaudējumi tiek noteikti tikai tajā gadījumā, ja tas ir saplīsis, sakusis vai ir plaisas visa stikla biežumā.
- 7.7. Zaudējumi par dzīvokļa kopīpašuma bojājumiem vai bojāeju tiek atlīdzināti proporcionāli apdrošinātājam piederošajai kopīpašuma daļai, atbilstoši iesniegtajiem dokumentiem, kas pierāda zaudējuma apmēru.
- 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 mantas faktiskajā vērtībā, ja manta iegādāta senāk kā pirms diviem gadiem (mobilajiem telefoniem, higiēnas priekšmetiem un kosmētikai senāk kā pirms viena gada), sākot ar trešo gadu atrēķinot nolietojumu (mobilajiem telefoniem, higiēnas priekšmetiem un kosmētikai sākot ar otro gadu), kas aprēķināms ņemot vērā Tabulā Nr. 3 gada nolietojuma likmes.

Tabula Nr.3.

Nr. p.k.	Mantas grupas	Gada nolietojuma likme
1.	Mēbeles, interjera priekšmeti, grāmatas.	5%
2.	Paklāji, mājas tekstils, mājsaimniecības priekšmeti (katli, pannas u.tml.), mūzikas instrumenti, mehāniskās šujmašīnas, adāmmašīnas, kažokādu izstrādājumi.	10%
3.	Mājas sadzīves tehnika, dārza tehnika, dārza mēbeles, apgaismes ierīces.	10%
4.	Elektrotehnika (video, foto, audio un TV aparātūra u.c.), sporta inventārs (t.sk. velosipēdi, bērnu ratiņi, laivas).	10%
5.	Datortehnika un tās piederumi, elektriskie instrumenti (urbji, zāģi, ēveles u.c.).	10%
6.	Apģērbi, apavi, gultas veļa, aksesuāri, brilles.	10%
7.	Mobilie telefoni.	15%
8.	Higiēnas piederumi, kosmētika.	100%

Jebkurai mantai, ja tā ir ekspluatācijas kārtībā un tiek ikdienā lietota, izņemot higiēnas piederumus un kosmētiku, maksimālais nolietojums nevar pārsniegt 70%.

7.9. Aprēķinot atlīdzināmos zaudējumus, tiek ņemta vērā arī turpmāka 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 apdrošinātā vēlēšanās apdrošināšanas atlīdzība var būt kā:

7.11.1. naudas izmaksa apdrošinātājam apdrošināšanas gadījuma rezultātā radušos zaudējumu kompensācijai. Šajā gadījumā tiek atlīdzinātas tikai tiešās izmaksas (neiekļaujot nodokļus, virsziedumus, peļņu utt.). Apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt samaksāto nodokļu un virsziedumu summu, ja tas apdrošinātājam ir iesniedzis dokumentus, kas pamato šo izmaksu veikšanu;

7.11.2. pasākumi, kas ir vērsti uz bojā gājušā un/vai bojātā apdrošināšanas objekta remontu un atjaunošanu;

7.11.3. bojā gājušās vai bojātās mantas nomaīņa pret tāda paša veida līdzvērtīgu mantu;

7.11.4. kopējā izmaksājamā (no apdrošināšanas līguma izrietošā) apdrošināšanas atlīdzību summa nevar pārsniegt kopējo apdrošināšanas līgumā norādīto apdrošinājuma summu.



III sadaļa. Fizisko personu vispārējās civiltiesiskās atbildības apdrošināšana

Sadaļā lietotie papildus termini

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

Trešā persona ir jebkura fiziska vai juridiska persona (izņemot apdrošinājumaņēmēju, apdrošināto vai saistīto personu), kurai apdrošināšanas gadījuma rezultātā nodarīti personiski un (vai) mantiski zaudējumi un kurai saskaņā ar šiem noteikumiem pienākas apdrošināšanas atlīdzība.

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

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

Pretenzija ir trešās personas rakstisks iesniegums apdrošinātajam par zaudējumu atlīdzināšanu.

Zaudējumu pieteikums ir noteiktas formas apdrošinātā rakstisks iesniegums apdrošinātajam.

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

Apdrošinātais ir persona, kuras civiltiesiskā atbildība ir apdrošināta un kura ir norādīta apdrošināšanas polisē. Bez norādes apdrošināšanas līgumā, apdrošinātie ir arī apdrošinātā laulātais un nepilngadīgie bērni, ja tiem ir kopīga saimniecība ar apdrošināto.

8. Apdrošinātāja atbildība

8.1. Apdrošinātājs apņemas 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 (apdrošināšanas segums ir spēkā tikai apdrošināšanas līgumā norādītajā apdrošinātā objekta adresē);
 - 8.2.2. gājēja vai velosipēdista atbildība;
 - 8.2.3. atbildība saistībā ar sporta nodarībām, 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 nodarījis 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 vai saistītajai personai;
 - 8.4.3.2. ar kuru strādā apdrošinātais/saistītā persona vai kas ir viņa rīcībā, uzraudzībā vai kontrolē, vai ko apdrošinātais/saistītā persona 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 īrējis, 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 vadījis;
 - 8.4.6.2. iekraušana jebkurā šādā, ūdens vai gaisa transporta līdzeklī 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 izraisījis 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 un 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 izraisījis 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 klātbūtnes vai izmantošanas;
- 8.4.20. zaudējumus, ja pieteikums vai dokumenti, kas apstiprina apdrošināšanas gadījuma iestāšanos, sekas un zaudējumu apmēru, ir iesniegti vēlāk kā pēc 3 (trīs) gadiem no apdrošinātā riska iestāšanās brīža;
- 8.4.21. zaudējumus, kas saistīti ar morālo kaitējumu;
- 8.4.22. zaudējumus, kas radušies būvdarbu/remontdarbu laikā, ja šādu darbu veikšanai nepieciešama būvatļauja;
- 8.4.23. zaudējumus, kas saistīti ar skaidras naudas zudumu;
- 8.4.24. zaudējumus nekustamajam īpašumam, ko izraisījušas plaisas.



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 kārtošana 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 apdrošinātājam 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 apdrošinātājam 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 apdrošinātājam 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 apdrošinātājam tiesības viņu vārdā izskatīt un kārtot jebkuru pretenziju vai prasību jebkurā tās izskatīšanas stadijā vai instancē, kā arī celt prasību un pārstāvēt apdrošinājumaņēmēja vai apdrošinātāja intereses tiesā. Apdrošinātājam ir rīcības brīvība, izvēloties prasību kārtošana stratēģiju, bet apdrošinājumaņēmēja vai apdrošinātāja pienākums ir sniegt apdrošinātājam visu nepieciešamo informāciju vai palīdzību šo procesu kārtošana.
- 11.4. Ja nav iespējams panākt vienošanos ar prasītāju par zaudējuma apmēru, apdrošinātājs 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 3 (tris) gadu 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.

IV sadaļa. Nelaiemes gadījumu apdrošināšana

Sadaļā 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 guvējs — 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 izmaksājamā summa atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

Nelaiemes gadījumu atlīdzību aprēķināšanas tabula — dokuments, kas nosaka izmaksājamās 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 audu anatomiskā veseluma un fizioloģisko funkciju traucējumiem, izņemot patoloģiskie lūzumi;
 - 12.1.2. saindēšanās ar indīgiem augiem/ķīmiskām vielām, izņemot pārtikas toksikoinfekcijas, saindēšanās ar alkoholu, citām reibinošām vielām un lietojot narkotiskās vielas bez ārsta norādījuma;
 - 12.1.3. apdegumi, apsaldējumi, 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 pārattāzēšana (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 samana 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 visa veida sacensībās (izņemot, ja tās ir nodarbības treniņiem zālē, aerobika un visi tās paveidi, badmintons, skvošs, peldēšana, piedalīšanās sporta svētku ietvaros organizētajās disciplīnās, riteņbraukšana (izņemot kalnu), golfs, boulingš, ķērlings, orientēšanās, slidošana, distanču slēpošana, dambrete, šahs, sporta skolu nodarbības un treniņi, skolās notiekošās fizikālās nodarbības);
- 13.1.10. jebkuras darbības veikšana, ja šī darbība ir saistīta ar paaugstinātu nelaimes gadījumu riska pakāpi, par kuru esamību apdrošinātājs nebija savlaicīgi informēts;
- 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 ievērojuši Līguma darbības teritorijā spēkā esošu likumdošanu vai noteikumus, t.sk. vadīja transporta līdzekli bez attiecīgas kategorijas transporta līdzekļa vadītāja apliecības;
- 13.2.4. pildījuši aktīvā militārā dienesta (tai skaitā ierindas dienesta Zemessardzē) pienākumus vai piedalījies militārās operācijās vai apmācībās.
- 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 satura iesniegums;
- 15.2.2. apdrošināšanas polises kopija;
- 15.2.3. dokumenti, kas apliecina apdrošināšanas gadījuma iestāšanās faktu (ārstniecības iestādes Izraksts, pēc nepieciešamības rentgena 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 apliecinājošs 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 Nelaimes 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 Nelaimes gadījumu atlīdzību aprēķināšanas tabulā.

V sadaļa. 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.

VI sadaļa. Apdrošināšanas prēmijas samaksa

19. Apdrošinātājs patstāvīgi nosaka apdrošināšanas prēmijas apmēru, pamatojoties uz apdrošinātāja noteiktajām attiecīgajā apdrošināšanas veidā spēkā esošajām 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;

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 apdrošinātajam 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 Nelaimes 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.



- 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.
31. Ja sakarā ar apdrošināšanas gadījumu pret apdrošinājumaņēmēju, apdrošināto vai trešo personu ir ierosināta administratīvā vai krimināllietā, lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu apdrošinātājs ir tiesīgs pieņemt tikai pēc likumīgā spēkā stājušos tiesas sprieduma vai lēmuma par krimināllietas izbeigšanu saņemšanas.
32. Pēc pušu vienošanās, apdrošinātājs pirms veikta pilnīga zaudējumu aprēķināšana, var izmaksāt atlīdzības daļu tādā apmērā, kādu neapstrīd ne viena no pusēm.
33. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 5 (piecu) dienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas dienas.
34. 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.

VII sadaļa. 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 tā Apdrošināšanas periods nav mazāks par 1 (vienu) mēnesi, tad Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības izmantot atteikuma tiesības un 14 (četrpadsmit) dienu laikā pēc Apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas, vienpusēji atkāpties no Apdrošināšanas līguma, rakstveidā paziņojot par to Apdrošinātājam (Adrese: Brīvības iela 39, Rīga, LV-1010). Šādā gadījumā viss apdrošināšanas līgums zaudē spēku attiecībā uz visu apdrošināšanas objektu. 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. Pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas, jebkura no līgumslēdzēju pusēm var izbeigt līgumu. Līgums ir izbeigts pēc 15 dienām no dienas, kad attiecīgā līgumslēdzēja puse ir nosūtījusi paziņojumu par līguma izbeigšanu.
28. Pirms termiņa izbeidzot apdrošināšanas līgumu, ja šajos noteikumos vai Latvijas Republikas normatīvajos aktos nav noteikts citādi, apdrošinājumaņēmējam tiek atmaksāta neizmantojama prēmijas daļa, no kuras apdrošinātājs var atskaitīt ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu saistītos apdrošinātāja izdevumus 25% apmērā no apdrošināšanas prēmijas.
29. Apdrošināšanas prēmija netiek atmaksāta, ja ir veikta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa un tā pārsniedz apdrošināšanas prēmijas summu.

VIII sadaļa. Lēmuma par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu pieņemšana un apdrošināšanas atlīdzības izmaksa

30. Apdrošinātājs lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību pieņem 1 (vienu) mēneša laikā pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas. Ja apdrošinātājam 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.

IX sadaļa. Apdrošinātāja tiesības atteikties izmaksāt un samazināt apdrošināšanas atlīdzību

35. Apdrošinātājs ir tiesīgs atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību:
 - 35.1. ja apdrošinājumaņēmējs (apdrošinātais) ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no šajos noteikumos noteiktajiem pienākumiem;
 - 35.2. ja, slēdzot apdrošināšanas līgumu, tā darbības laikā vai pēc zaudējuma iestāšanās apdrošinājumaņēmējs, apdrošinātais, apdrošināšanas objekta īpašnieks vai lietotājs ar ļaunu nolūku vai aiz rupjas neuzmanības sniedz nepatiesu informāciju vai atsakās iesniegt apdrošinātāja pieprasīto informāciju. Šajā gadījumā apdrošinātājs ir tiesīgs apdrošināšanas līgumu izbeigt;
 - 35.3. ja apdrošinātā persona, labuma guvējs vai apdrošināšanasņēmējs ir sniedzis nepilnīgu vai nepatiesu informāciju par apdrošināšanas gadījumu vai tā iestāšanās apstākļiem;
 - 35.4. ja kaitējums apdrošinātajam nav minēts Nelaiemes gadījumu atlīdzību aprēķināšanas tabulā;
 - 35.5. citos šajos noteikumos minētajos gadījumos.
36. Apdrošinātājs ir tiesīgs samazināt apdrošināšanas atlīdzību līdz 50%, ja apdrošinājumaņēmējs/apdrošinātais vieglas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no šajos noteikumos noteiktajiem pienākumiem.

X sadaļa. Regresa prasība

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

XI sadaļa. Nobeiguma noteikumi

38. Apdrošinātājs ir tiesīgs apdrošināšanas līgumā ieviest papildus nosacījumus un atbildības ierobežojumus, iepriekš tos saskaņojot ar apdrošinājumaņēmēju.
39. 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.
40. 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.
41. Pretrunu vai neskaidrību gadījumā starp šo noteikumu tekstu latviešu valodā un svešvalodā, noteicošais ir teksts latviešu valodā.