

NAMĪPAŠNIEKU UN NOMNIEKU CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI



NR. 101 N

II līmenis

Spēkā no 2018. gada 21. decembra

SATURS

1.	NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI.....	2
2.	APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS.....	3
3.	APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBA.....	3
4.	JURISDIKCIJA UN PIEMĒROJAMIE TIESĪBU AKTI.....	4
5.	IZŅĒMUMI.....	4
6.	APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSAS NOSACĪJUMI UN KĀRTĪBA.....	6

1. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMIŅI

1.1. TREŠĀ PERSONA – persona, kurai Apdrošinātā darbības vai bezdarbības rezultātā nodarīts kaitējums un ir paredzēta Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa saskaņā ar apdrošināšanas līguma nosacījumiem. Trešā persona nav Apdrošinājuma ņēmējs, Apdrošinātais/-tie un Apdrošinātā darbinieki, kapitāldaļu īpašnieki (dalībnieki), Apdrošinātā pārvaldes institūciju pārstāvji, saistītās personas un saistītie uzņēmumi.

1.2. ATBILDĪBAS LIMITS – Apdrošināšanas polisē noteiktais Apdrošināšanas sabiedrības saistību apmērs. Apdrošināšanas polisē noteiktais Atbildības limits par vienu Apdrošināšanas gadījumu un Atbildības limits Apdrošināšanas periodā kopā ir maksimālā Apdrošināšanas atlīdzības summa zaudējumu kompensēšanai, apkārtējai videi nodarītā kaitējuma atlīdzināšanai, atlīdzības lietas izskatīšanai, ekspertīzes, glābšanas, juridiskajiem un tiesāšanās izdevumiem attiecīgi viena Apdrošināšanas gadījuma rezultātā un visa Apdrošināšanas perioda laikā.

1.2.1. ATBILDĪBAS LIMITS APDROŠINĀŠANAS PERIODĀ KOPĀ – maksimālā izmaksājamā naudas summa zaudējumu kompensēšanai par visiem Apdrošināšanas gadījumiem Apdrošināšanas periodā kopā.

1.2.2. ATBILDĪBAS LIMITS PAR VIENU APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMU – maksimālā izmaksājamā naudas summa zaudējumu kompensēšanai par vienu Apdrošināšanas gadījumu Apdrošināšanas perioda laikā.

1.2.3. APAKŠLIMITS – maksimālā izmaksājamā naudas summa kāda konkrēta zaudējumu veida, kas norādīts Apdrošināšanas polisē, kompensēšanai. Apakšlimits ietilpst Atbildības limitā par vienu Apdrošināšanas gadījumu un Atbildības limitā Apdrošināšanas periodā kopā.

1.3. VESELĪBAI NODARĪTAIS KAITĒJUMS – Trešās personas miesas bojājumi, saslimšana, pārejoša darbnespēja, darbspēju zudums (invaliditāte) vai nāve.

1.4. MANTAI NODARĪTAIS KAITĒJUMS – Trešās personas īpašumā vai tiesiskā lietošanā esošām ķermeniskām kustamām vai nekustamām lietām nodarīts kaitējums vai to bojāeja. Mantai nodarītais kaitējums neietver sevī naudas, vērtspapīru, dokumentu, neizlietotu pastmarku, kuponu, valūtas maiņas kvīšu, čeku vai sertifikātu vērtības zudumu.

1.5. FINANSIĀLS ZAUDĒJUMS nozīmē naudas izteiksmē novērtējamu zaudējumu, kas nav saistīts ar Mantai un Veselībai nodarītu kaitējumu.

1.6. APGĀDĀJAMIE IR:

1.6.1. Trešās personas bērni, arī adoptētie, līdz pilngadības sasniegšanai vai kamēr viņi mācās vidējās izglītības mācību iestādē vai ir augstākās izglītības iestādes pilna laika studenti, bet ne ilgāk kā līdz 24 gadu vecumam vai neatkarīgi no vecuma, ja viņi pirms pilngadības sasniegšanas kļuvuši par invalīdiem;

1.6.2. Trešās personas brāļi, māsas un mazbērni, ja viņi ir jaunāki par 18 gadiem un viņiem nav citu darbspējīgu apgādnieku vai kamēr viņi mācās vidējās izglītības mācību iestādē vai ir augstākās izglītības iestādes pilna laika studenti, bet ne ilgāk kā līdz 24 gadu vecumam, ja viņiem nav darbspējīgu vecāku, vai neatkarīgi no vecuma, ja viņiem nav darbspējīgu vecāku un viņi pirms pilngadības sasniegšanas kļuvuši par invalīdiem;

1.6.3. Trešās personas darbnespējīga atraitne (atraitnis), darbnespējīgi vecāki vai vecvecāki – līdz viņu darbspēju atjaunošanai, kā arī darbspējīgai atraitnei (atraitnim), ja ģimene ir bērni vecumā līdz astoņiem gadiem vai bērns invalīds;

1.6.4. citi Trešās personas apgādībā esoši ģimenes locekļi, kuri par tādiem uzskatāmi saskaņā ar likumu "Par valsts pensijām".

1.7. PROFESIONĀLĀ DARBĪBA – profesionālo pakalpojumu sniegšana, kam nepieciešama speciāla profesionālā kvalifikācija, licence vai sertifikāts, piemēram, zvērinātu revidentu, zvērinātu tiesu izpildītāju, arhitektu, būvzinieņu u.tml. profesionālā darbība.

1.8. APDROŠINĀTAIS RISKS – Apdrošinātā darbība vai bezdarbība, kuras rezultātā ir nodarīts kaitējums Trešajai personai.

1.9. PRETENZIJA – rakstveida iesniegums Apdrošinātajam vai tiesā celta prasība pret Apdrošināto saistībā ar Trešajai personai nodarīto kaitējumu.

1.10. RETROAKTĪVAIS DATUMS – Apdrošināšanas polisē norādītais datums pirms Apdrošināšanas perioda sākuma (pirms Apdrošināšanas polisē norādītā spēkā stāšanās datuma vai identisks ar Apdrošināšanas polisē norādīto spēkā stāšanās datumu), sākot no kura sākas Retroaktīvais periods.

1.11. RETROAKTĪVAIS PERIODS – laiks no Retroaktīvā datuma līdz Apdrošināšanas perioda sākuma datumam.

1.12. PAGARINĀTAIS ZIŅOŠANAS PERIODS – laika periods pēc Apdrošināšanas perioda beigām, kurā Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātais vēl var iesniegt Apdrošināšanas sabiedrībai rakstveida Apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu par Trešajai personai nodarītajiem zaudējumiem, ja ir Zaudējumu atlīdzības izmaksas pamatam norādītie priekšnosacījumi.

Pagarinātais ziņošanas periods ir trīs gadi pēc Apdrošināšanas perioda beigām, ja vien Apdrošināšanas polisē nav noteikts savādāk. Ja apdrošināšanas līgums tiek izbeigts pirms termiņa jebkāda iemesla dēļ, tad Pagarinātais ziņošanas periods ir trīs gadi pēc apdrošināšanas līguma izbeigšanas datuma.

1.13. Zaudējumu atlīdzības izmaksas pamats:

1.13.1. Zaudējumu atlīdzības izmaksas pamats ir Zaudējumu atklāšanās Apdrošināšanas perioda laikā, kas nozīmē, ka:

1.13.1.1. kaitējuma cēlonis ir notikums, kas noticis Apdro-

šināšanas polisē norādītajā Teritoriālajā segumā Retroaktīva perioda vai Apdrošināšanas perioda laikā un šajā periodā ir radušies zaudējumi, un

1.13.1.2. zaudējumi pirmo reizi atklājušies Apdrošināšanas perioda vai Pagarinātā ziņošanas perioda laikā, un

1.13.1.3. par zaudējumu atlīdzību celta Pretenzija Apdrošināšanas perioda vai Pagarinātā ziņošanas perioda laikā, un

1.13.1.4. rakstveida Apdrošināšanas atlīdzības pieteikums Apdrošināšanas sabiedrībai iesniegts Apdrošināšanas perioda vai Pagarinātā ziņošanas perioda laikā.

1.13.2. Ja ir noslēgti secīgi apdrošināšanas līgumi, tad Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā (zaudējumus atlīdzina) saskaņā ar tā apdrošināšanas līguma noteikumiem, kura Apdrošināšanas perioda laikā zaudējumi ir pirmo reizi atklājušies.

2. APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS

2.1. Namīpašnieka civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā un Nomnieka civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā Apdrošināšanas sabiedrība apdrošināšanas līgumā noteiktajā kārtībā atlīdzina tādu apdrošināšanas līgumā norādītos tiešos un netiešos materiālos zaudējumus, par kuriem Apdrošinātais ir atbildīgs un kas tam jāatlīdzina Trešajai personai saskaņā ar piemērojamiem tiesību aktiem, ja šie zaudējumi radušies Trešajai personai Apdrošinātā darbības vai bezdarbības dēļ, bet tikai saistībā ar saimnieciskajā darbībā izmantojamo telpu ekspluatāciju:

2.1.1. uzturot nekustamo īpašumu, kas ir Apdrošinātā īpašumā, – Namīpašnieka civiltiesiskā atbildība,

2.1.2. nomājot nekustamo īpašumu, kas ir Apdrošinātā lietojumā vai turējumā, – Nomnieka civiltiesiskā atbildība.

2.2. Apdrošināšanas polisē tiek norādīts konkrēts Apdrošināšanas objekts, Apdrošinātā darbība un adreses, uz kurām attiecas Apdrošinātā darbība.

3. APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBA

3.1. Apdrošināšanas sabiedrība apdrošināšanas līgumā noteiktajā kārtībā un gadījumos atlīdzina tikai šādus materiālos zaudējumus vai izdevumus:

3.1.1. zaudējumus saistībā ar Trešās personas Veselībai nodarīto kaitējumu, izmaksājot Apdrošināšanas atlīdzību par Trešās personas:

3.1.1.1. ārstēšanu – atlīdzinot izdevumus, kas saistīti ar Trešās personas nogādāšanu, ievietošanu, uzturēšanu, diagnostiku, ārstēšanu un rehabilitāciju ārstniecības un medicīniskās rehabilitācijas iestādē, Trešās personas kopšanu, ārstniecisko līdzekļu iegādi, ārstniecisko uzturu, ārstēša-

nos mājas apstākļos (ieskaitot ceļa izdevumus, apmeklējot ārstniecības vai medicīniskās rehabilitācijas iestādi), kā arī protezēšanu, endoprotezēšanu un tehnisko palīgīdzekļu iegādi vai nomu. Netiek atlīdzināti izdevumi par ārstēšanas paaugstināta servisa apstākļos un radinieku vai citu tuvu personu uzturēšanu stacionārā;

3.1.1.2. pārejošu darbnespēju, atlīdzinot nesaņemtos ienākumus par ārstniecības iestādes apliecināto darbnespējas laiku, kurus veido Latvijas Republikā spēkā esošajos tiesību aktos noteiktajā kārtībā aprēķinātā Trešās personas vidējā izpeļņa, no kuras atskaitīta pēc Veselības kaitējuma nodarīšanas Trešajai personai piešķirtā slimības nauda un slimības pabalsti;

3.1.1.3. darbspēju zudumu, atlīdzinot ienākumu starpību, ko nosaka, no šo noteikumu 3.1.1.2. punktā noteiktajā kārtībā aprēķinātajiem nesaņemtajiem ienākumiem atskaitot saņemtos darba ienākumus (ja tādi ir) un no valsts sociālās apdrošināšanas budžeta piešķirtās pensijas vai no valsts un pašvaldību budžeta saņemtos pabalstus;

3.1.1.4. nāvi, atlīdzinot bojāgājušās Trešās personas Apgādājamajiem nodarītos zaudējumus, kurus veido:

3.1.1.4.1. apbedīšanas izdevumi – faktiski iztērētie un ar dokumentiem pierādītie saprātīgie izdevumi, kurus atlīdzina personai, kas uzņēmusies apbedīšanu un ir uzrādījusi miršanas apliecības oriģinālu, kā arī iesniegusi apbedīšanas faktu apliecinājošus dokumentus;

3.1.1.4.2. bojāgājušās Trešās personas nesaņemto ienākumu daļa, kas katram Apgādājamam pienācās, Trešajai personai dzīvai esot, un no kuras atskaita Apgādājamam piešķirtās apgādnieka zaudējuma pensijas apmēru.

3.1.2. zaudējumus saistībā ar Trešās personas Mantai nodarīto bojājumu vai bojāeju:

3.1.2.1. Mantas bojājuma gadījumā atlīdzinot izdevumus, lai atjaunotu mantu tādā stāvoklī, kādā tā bija tieši pirms Apdrošināšanas gadījuma;

3.1.2.2. Mantas bojāejas gadījumā atlīdzinot tās faktisko vērtību tieši pirms Apdrošināšanas gadījuma. Manta uzskatāma par bojāgājušu, ja tā vairs nav atjaunojama vai arī tās atjaunošanas izmaksas ir lielākas par 75% no Mantas faktiskās vērtības tieši pirms Apdrošināšanas gadījuma;

3.1.2.3. Apdrošinātā likumīgā valdījumā, turējumā, lietojumā nodotajai Mantai (piemēram, nomātajām telpām, mēbelēm, iekārtām, aprīkojumam u.tml.) nodarītā kaitējuma gadījumā, atlīdzinot zaudējumus tādā veidā, kā tas norādīts šo noteikumu 3.1.2.1. un 3.1.2.2. punktā, bet tikai attiecībā uz Nomnieka civiltiesiskās atbildības apdrošināšanu;

3.1.2.4. netiešo materiālo zaudējumu gadījumā, atlīdzinot Trešās personas Mantas bojājuma vai bojāejas rezultātā Trešās personas negūto peļņu vai radušos papildu izdevumus, ja cietusī Trešā persona spēj nepārprotami pierādīt, ka, ja Manta nebūtu bojāta vai gājusi bojā, peļņa tiktu gūta vai attiecīgie papildu izdevumi nebūtu radušies;

3.1.3. izdevumus par pēkšņu un neparedzētu apkārtējai videi radītu kaitējumu, ja kaitējums atklāts 6 mēnešu laikā no Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīža, atlīdzinot:

3.1.3.1. piesārņojuma savākšanas un vides attīrīšanas izmaksas, ja tiek apdraudēta Trešo personu Veselība un/vai Manta;

3.1.3.2. glābšanas pasākumu izmaksas neizbēgamu turpmāku zaudējumu novēršanai, ja tiek apdraudēta Trešo personu Veselība un/vai Manta;

3.1.4. izdevumus par ekspertīzes veikšanu, ja ekspertīze nepieciešama, lai konstatētu Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos un/vai atlīdzināmo zaudējumu apmēru un ja tās veikšana saskaņota ar Apdrošināšanas sabiedrību;

3.1.5. izdevumus par glābšanas darbiem, kas neatliekami veicami, lai novērstu vai samazinātu zaudējumus, kas radušies Apdrošināšanas gadījuma rezultātā;

3.1.6. izdevumus par Apdrošinātajam sniegtajiem juridiskajiem pakalpojumiem un tiesāšanos, ja pret Apdrošināto ir izvirzīta Pretenzija vai celta prasība tiesā saistībā ar Apdrošinātā civiltiesisko atbildību, kas apdrošināta saskaņā ar apdrošināšanas līgumu.

3.1.6.1. Noslēdzot apdrošināšanas līgumu, Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātais nodod Apdrošināšanas sabiedrībai tiesības viņu vārdā izskatīt un kārtot ikvienu prasību, kas attiecas uz šo apdrošināšanas līgumu, jebkurā tās izskatīšanas stadijā vai instancē, kā arī pārstāvēt Apdrošinātā intereses tiesā. Apdrošināšanas sabiedrībai ir rīcības brīvība, izvēloties prasības kārtošanas veidu un stratēģiju, savukārt Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā pienākums ir sniegt Apdrošināšanas sabiedrībai visu nepieciešamo informāciju un palīdzību šo procesu kārtošanā.

3.1.6.2. Juridiskie un tiesāšanās izdevumi tiek atlīdzināti ar nosacījumu, ka:

3.1.6.2.1. Pretenzija ir iesniegta vai pieteikta Apdrošināšanas sabiedrībai pirms tiesvedības uzsākšanas, izņemot, ja Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais netika par to informēts pirms tiesvedības uzsākšanas, un

3.1.6.2.2. tiesvedības stratēģija un Apdrošinātā interešu pārstāvis ir iepriekš saskaņots ar Apdrošināšanas sabiedrību, un

3.1.6.2.3. juridiskie un tiesāšanās izdevumi attiecas uz zaudējumiem, kas atlīdzināmi saskaņā ar attiecīgo apdrošināšanas līgumu, un

3.1.6.2.4. lieta netiek risināta šķīrējtiesā, ja vien Apdrošināšanas polisē nav norādīts savādāk.

4. JURISDIKCIJA UN PIEMĒROJAMIE TIESĪBU AKTI

4.1. Visi strīdi, kas izriet no šī apdrošināšanas līguma, tiek izskatīti attiecīgās piekritības Latvijas Republikas tiesā, piemērojot Latvijas Republikā spēkā esošos tiesību aktus.

4.2. Attiecībā uz Apdrošinātā atbildības noteikšanu Apdrošināšanas sabiedrībai ir saistoši citu jurisdikciju, kam piekrit zaudējumu atlīdzības prasība, galīgie nolēmumi tikai gadījumos, ja attiecīgā tiesa ir piemērojusi Latvijas Republikas tiesību aktus. Ja apdrošināšanas līguma Teritoriālais segums ietver teritoriju ārpus Latvijas, tad Apdrošināšanas sabiedrībai ir saistoši šādi citas jurisdikcijas tiesas nolēmumi arī gadījumos, ja ir piemēroti citas valsts tiesību akti.

5. IZŅĒMUMI

5.1. Apdrošināšanas sabiedrībai nav jāatlīdzina šādi Trešajai personai radušies zaudējumi vai izdevumi:

5.1.1. kara, invāzijas vai karam līdzīgas darbības (neatkarīgi no tā, vai karš pieteikts vai nē) vai pilsoņu kara rezultātā nodarītie zaudējumi;

5.1.2. lokautu, sabiedrisko nemieru, sacelšanās, dumpju, streiku, pretošanās kustību, revolūcijas, militāra vai cita apvērsuma, komandantstundas noteikšanas, aplenkuma vai citu gadījumu, kuriem seko aplenkums vai komandantstundas noteikšana, rezultātā nodarītie zaudējumi;

5.1.3. terorisma rezultātā nodarītie zaudējumi;

5.1.4. kodolsprādziena, atomenerģijas, radiācijas, radioaktīvā piesārņojuma rezultātā nodarītie zaudējumi, kā arī zaudējumi, kas radušies elektromagnētiskā lauka vai elektromagnētiskās radiācijas rezultātā;

5.1.5. jonizējošā starojuma rezultātā nodarītie zaudējumi, ja vien Apdrošināšanas polisē nav norādīts savādāk;

5.1.6. zaudējumi tiesību aktu, tai skaitā, bet ne tikai valsts vai pašvaldību lēmumu pieņemšanas rezultātā, kā arī konfiskācijas, atsavināšanas valsts vai pašvaldības vajadzībām, īpašuma iznīcināšanas vai bojāšanas rezultātā, ja to ir sankcionēšanas valsts vai pašvaldības iestādes;

5.1.7. zaudējumi saistībā ar tiesību aktu neievērošanu;

5.1.8. morālais kaitējums, ja vien Apdrošināšanas polisē nav norādīts savādāk;

5.1.9. finansiālie zaudējumi, kas neizriet no Trešās personas Mantai un Veselībai nodarītā kaitējuma, tai skaitā negūtie ienākumi;

5.1.10. nesamaksātie nodokļi vai nodevas, naudas sodi (kriminālsodi, administratīvie sodi), sankcijas par līguma nepildīšanu vai nepilnīgu pildīšanu (līgumsodi, nokavējuma naudas, likumiskie procenti) vai citas līdzīgas sankcijas;

- 5.1.11.** zaudējumi, kas radušies vai par kuriem celtas prasības vai pretenzijas Ziemeļamerikā vai jebkādas prasības, kas celtas, pamatojoties uz tiesību aktiem, kas piemērojami jebkurā no Ziemeļamerikas valstīm;
- 5.1.12.** noslēgto līgumu, vienošanās, solījumu vai doto garantiju rezultātā radušies zaudējumi, kas bez šīm īpaši uzņemtajām saistībām nebūtu Apdrošinātajam jāatlīdzina saskaņā ar piemērojamiem tiesību aktiem;
- 5.1.13.** ja Apdrošinātais vai Trešā persona veikusi noziedzīgu nodarījumu, rīkojusies ar ļaunu nolūku, ar nodomu (tiši) vai pieļāvusi rupju neuzmanību;
- 5.1.14.** zaudējumi Apdrošinātā saimnieciskās darbības rezultātā, ja vien šī darbība nav saistīta ar Apdrošināšanas polisē norādīto telpu ekspluatāciju un ja tās veikšanai ir saņemtas visas nepieciešamās speciālās atļaujas, licences, sertifikāti u.tml.;
- 5.1.15.** zaudējumi, ko Apdrošinātais/Apdrošinājumaņēmējs nodarījis sev pašam (t.sk. viens otram), zaudējumi, kas nodarīti Apdrošinātā darbiniekiem, kapitāldaļu īpašniekiem (dalībniekiem), pārvaldes institūciju pārstāvjiem, saistītajām personām un saistītajiem uzņēmumiem;
- 5.1.16.** zaudējumi, ko nodarījis Apdrošinātā apakšuzņēmējs vai apakšnomnieks, ja vien Apdrošināšanas polisē nav noteikts savādāk;
- 5.1.17.** zaudējumi, ko Apdrošinātais, tā pārstāvis vai darbinieks nodarījis, atrodoties alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošu vielu iedarbībā;
- 5.1.18.** apkārtējai videi nodarītais kaitējums, kas radies:
- 5.1.18.1.** lēnas, pakāpeniskas, ilgstošas vai atkārtotas piesārņojošu vielu izplūdes, noplūdes, izdalīšanās, izmetes u.tml. rezultātā, kā arī, ja tas radies no svārstībām, trokšņiem, karstuma, smakas, gaismas, radiācijas, dūmiem, sodrējiem, putekļiem, tvaikiem, gāzes vai citiem līdzīgiem faktoriem;
- 5.1.18.2.** veicot glābšanas vai sanācijas pasākumus, kas nav nepieciešami neizbēgamu zaudējumu tūlītējai novēršanai vai samazināšanai, bet gan nepieciešami, lai pilnībā novērstu kaitējumu, piemēram, piesārņotās augsnes transportēšanas, toksisko atkritumu neitralizācijas vai aizvākšanas izmaksas. Šādu pasākumu izmaksas netiek atlīdzinātas pat tādos gadījumos, kad pasākumi veikti, balstoties uz valsts institūciju rīkojumiem;
- 5.1.19.** zaudējumi, kas radušies Profesionālās darbības rezultātā;
- 5.1.20.** zaudējumi, kas radušies, veicot būvniecības, t.sk. būvmontāžas un demontāžas darbus, kam nepieciešams saskaņojums un akcepts no būvvaldes;
- 5.1.21.** zaudējumi, kas radušies gruntsūdeņu vai notekūdeņu līmeņa izmaiņu rezultātā, kā arī mitruma vai plūdu dēļ, kas radušies lietus vai atkušņa ūdeņu rezultātā, un zaudējumi, kas radušies kanalizācijas aku, novadcauruļu, grāvju vai citu līdzīgu objektu pārplūšanas (piepildīšanās) rezultātā;
- 5.1.22.** zaudējumi, kas nodarīti jebkuram īpašumam, zemei, ēkai vai citai būvei, kurus izraisījusi vibrācija, balstu novākšana, pārvietošana vai pavājināšana, ēkas pamatu nosēšanās, kā arī jebkuras personas Veselībai nodarītais kaitējums, kas radies iepriekšminēto zaudējumu rezultātā;
- 5.1.23.** zaudējumi, kas radušies spridzināšanas un/vai ar spridzināšanu saistītā nogruvuma/iegruvuma rezultātā;
- 5.1.24.** zaudējumi, kas radušies no azbesta un/vai azbesta saturošu produktu klātbūtnes, kas radušies dietilsterola, dioksīna, silīcija dioksīda, formaldehīda un urīnformaldehīda iedarbības rezultātā, kā arī kas radušies vai saistīti ar AIDS un/vai HIV;
- 5.1.25.** bojājumi, kurus izraisījis jebkāda veida pelējums vai pelējuma sēnīte, ja tie radušies ilgstošu apstākļu iedarbības rezultātā;
- 5.1.26.** zaudējumi, kas radušies kas radušies no neapdzīvotām telpām (kas nav pastāvīgi apdzīvotas), kurās nenotiek saimnieciskā darbība, ja Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātais nav noslēdzis šīs telpas, nodrošinot tās pret trešo personu piekļuvi (telpu durvīm, logiem, slēģiem, lūkām un citām atverēm jābūt noslēgtām un/ vai aizvērtām tā, lai tajās nebūtu iespējams iekļūt, nesalaužot slēdzenes un citas norobežojošās konstrukcijas), un iztukšojis ūdensapgādes, kanalizācijas un apkures sistēmas, izņemot tās, kas ir nepieciešamas, lai nepasliktinātu nekustamā īpašuma tehnisko stāvokli;
- 5.1.27.** zaudējumi, kas atkārtoti radušies viena un tā paša cēloņa, iemesla vai apstākļu dēļ, ja Apdrošinātais nav veicis nepieciešamos pasākumus, lai novērstu atkārtotu zaudējumu rašanos;
- 5.1.28.** zaudējumi, kas radušies elektrības, gāzes, siltuma vai ūdens padeves traucējumu vai pārtraukšanas rezultātā; strāvas svārstību, sprieguma novirzes (pārsprieguma vai zemsprieguma) rezultātā; telekomunikāciju pārtraukuma rezultātā; signalizācijas sistēmas bojājuma rezultātā; nepietiekamas telpu apkurināšanas rezultātā, ja par šiem zaudējumiem nav atbildīgs Apdrošinātais;
- 5.1.29.** zaudējumi, kas radušies, Apdrošinātajam uzturot vai nomājot nekustamo īpašumu un tajā esošās inženierkomunikācijas, ja šādu bojājumu cēlonis ir tieši saistīts ar īpašumā esošā vai valdījumā, lietojumā, turējumā esoša nekustamā īpašuma vai tā daļu, vai tajā esošo inženierkomunikāciju nolietojumu, tai skaitā, bet ne tikai nekustamā īpašuma vai to daļu, vai tajā esošo inženierkomunikāciju nesavlaicīgu renovāciju vai rekonstrukciju saskaņā ar spēkā esošajiem tiesību aktiem;
- 5.1.30.** zaudējumi, par kuriem Pretenzija par zaudējumu atlīdzību pieteikta vai celta pēc Pagarinātā ziņošanas perioda beigu datuma;

5.1.31. zaudējumi, kas apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātajam bija jau zināmi vai bija skaidri paredzami vai par kuriem tam vajadzēja zināt un kas varētu būt par pamatu Pretenzijai.

6. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSAS

NOSACĪJUMI UN KĀRTĪBA

6.1. Zaudējumi Trešajai personai tiek atlīdzināti, ja tie atbilst apdrošināšanas līguma noteikumiem un ir iestājušies šādi nosacījumi:

6.1.1. Apdrošinātais par tiem ir atbildīgs saskaņā ar piemērojamajiem tiesību aktiem un

6.1.2. tie nodarīti Apdrošināšanas polisē norādītajā Teritoriālajā segumā – konkrētajā adresē vai adresēs, veicot Apdrošināšanas polisē norādīto Apdrošināto darbību, un

6.1.3. ir iestājušies visi Zaudējumu atlīdzības izmaksas pamatam norādītie priekšnosacījumi, un

6.1.4. ir izpildījušies citi apdrošināšanas līguma noteikumi,

6.1.5. nepastāv neviens no apdrošināšanas līgumā noteiktajiem izņēmumiem, kad zaudējumi Apdrošināšanas sabiedrībai nav jāatlīdzina.

6.2. Nosakot Apdrošinātā atbildību, ir jākonstatē, vai ir iestājušies šādi priekšnosacījumi:

6.2.1. Apdrošinātā prettiesiska rīcība (darbība vai bezdarbība), un

6.2.2. zaudējumu esamība un to konkrēts apmērs, un

6.2.3. cēlonisks sakars starp prettiesisko rīcību un zaudējumiem.

6.3. Papildus I līmeņa apdrošināšanas noteikumu „Vispārīgie apdrošināšanas noteikumi” sadaļās „Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā pienākumi, iestājoties apdrošinātajam riskam” un „Apdrošināšanas atlīdzība” minētajam Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas nosacījumi ir šādi:

6.3.1. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA UN APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI, KONSTATĒJOT IESPĒJAMĀ APDROŠINĀTĀ RISKĀ IESTĀŠANOS:

6.3.1.1. Apdrošinājumaņēmējam un/vai Apdrošinātajam nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, jāpaziņo Apdrošināšanas sabiedrībai par jebkuriem atklātiem apstākļiem, kas var radīt kaitējumu Trešajām personām, un obligāti jāveic visi iespējamie pasākumi, lai novērstu vai ierobežotu iespējamā kaitējuma rašanos, kā arī nekavējoties jāpaziņo Apdrošināšanas sabiedrībai par jau radušos kaitējumu Trešajām personām, kas var būt par pamatu Pretenzijas celšanai pret Apdrošināto;

6.3.1.2. Apdrošinātajam ir pienākums informēt Trešo personu par tās pienākumu sniegt Apdrošināšanas sabiedrībai tās pieprasīto informāciju iespējamā Apdrošinātā riska iestāšanās apstākļu un zaudējumu apjoma novērtēšanai, kā arī par pienākumu nodrošināt iespēju veikt negadījuma vietas apskati pēc Apdrošināšanas sabiedrības pieprasījuma;

6.3.1.3. pēc Pretenzijas saņemšanas Apdrošinājumaņēmējam un/vai Apdrošinātajam nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, bet ne vēlāk kā līdz Pagarinātā ziņošanas perioda beigu datumam, ir jāiesniedz Apdrošināšanas sabiedrībai šādi dokumenti:

6.3.1.3.1. rakstveida Apdrošināšanas atlīdzības pieteikums vai paskaidrojumi par negadījuma apstākļiem, norādot arī informāciju par citiem noslēgtajiem civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas līgumiem attiecībā uz to pašu Apdrošināšanas objektu, ja tādi ir;

6.3.1.3.2. Apdrošinātā rakstveida detalizēts notikušā negadījuma apraksts, kas ļauj izvērtēt kaitējuma raksturu, laiku, vietu, cēloni un apmēru;

6.3.1.3.3. Pretenzija;

6.3.1.3.4. kaitējuma iestāšanās faktu un apmēru apliecinājoši dokumenti;

6.3.1.3.5. ārstniecības, izmeklēšanas, policijas, tiesas, ekspertu vai citu kompetentu iestāžu vai personu izsniegti dokumenti, kas apliecina Apdrošinātā riska iestāšanos;

6.3.1.3.6. citi Apdrošināšanas sabiedrības pieprasītie Apdrošinātā riska iestāšanās pierādīšanai un Apdrošināšanas atlīdzības apmēra noteikšanai nepieciešamie dokumenti.

6.3.1.4. Ja objektīvu iemeslu dēļ līdz Pagarinātā ziņošanas perioda beigu datumam nav iespējams iesniegt kādu no 6.3.1.3.4. līdz 6.3.1.3.6. punktā norādītajiem dokumentiem, tad Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais, iepriekš vienojoties ar Apdrošināšanas sabiedrību, var to iesniegt arī pēc Pagarinātā ziņošanas perioda beigu datuma, tiklīdz tas ir iespējams.

6.3.1.5. Visi dokumenti, kurus Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais saņēmis, – jebkura prasība, tās pieteikums, pretenzija, sūdzība, pieprasījums, pavēste vai uzaicinājums ierasties tiesā vai piedalīties tiesas procesā un citi dokumenti, kas attiecas uz iespējamo Apdrošināšanas gadījumu, pēc to saņemšanas nekavējoties iesniedzami Apdrošināšanas sabiedrībai.

6.3.1.6. Apdrošinātais pēc Apdrošināšanas sabiedrības pieprasījuma pilnvaro Apdrošināšanas sabiedrību nepieciešamo dokumentu vai to kopiju iegūšanai.

6.3.1.7. Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātajam jādarā viss iespējamais, lai novērstu atkārtotu vai līdzīga rakstura kaitējumu Trešās personas Veselībai un Mantai, ko varētu radīt tie paši apstākļi, kas jau izraisījuši kaitējumu. Ja tas netiek darīts, tad atkārtoti zaudējumi netiek atlīdzināti;

6.3.1.8. Apdrošinātajam nav tiesību bez Apdrošināšanas sabiedrības rakstveida piekrišanas atzīt savu atbildību par kaitējumu, atzīt Pretenziju vai veikt kādus maksājumus. Ja Apdrošinātais bez saskaņošanas ar Apdrošināšanas sabiedrību apmaksā prasītos zaudējumus, piekrīt maksājuma veikšanai vai atzīst Pretenziju, tas neuzliek par pienākumu Apdrošināšanas sabiedrībai zaudējumus atlīdzināt, ja vien Apdrošināšanas atlīdzības Pretenzija un apmērs nav acīmredzami pamatoti ar piemērojamajiem tiesību aktiem, kā arī apdrošināšanas līguma nosacījumiem un būtu jāatlīdzina jebkurā gadījumā.

6.3.2. APDROŠINĀŠANAS SABIEDRĪBAS TIESĪBAS UN PIENĀKUMI APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS PRETENZIJAS IZSKATĪŠANĀ:

6.3.2.1. Apdrošināšanas sabiedrība veic Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu pēc kompensācijas principa tādā apmērā, kas atbilst Trešajai personai nodarīto zaudējumu faktiskajam apmēram, nepārsniedzot Atbildības limitu vienam Apdrošināšanas gadījumam un Atbildības limitu Apdrošināšanas periodā kopā, un Apakšlimitu. Pirms Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas Apdrošināšanas sabiedrība ietur no Apdrošinātā vai Apdrošinājuma ņēmēja Apdrošināšanas polisē norādīto Pašrisku.

6.3.2.2. Pēc Apdrošināšanas atlīdzības pieteikuma vai paskaidrojumu par negadījuma apstākļiem un citu dokumentu saņemšanas Apdrošināšanas sabiedrība:

6.3.2.2.1. konstatē, vai Apdrošinātais ir atbildīgs par nodarīto kaitējumu un kaitējums ir atlīdzināms saskaņā ar apdrošināšanas līguma noteikumiem;

6.3.2.2.2. ir tiesīga vest sarunas saistībā ar negadījumu Apdrošinātā vārdā;

6.3.2.2.3. ir tiesīga noteikt pārstāvi (piemēram, zvērinātu advokātu), kas pārstāvēs Apdrošinātā intereses;

6.3.2.2.4. ir tiesīga veikt visas nepieciešamās procesuālās darbības un pārstāvēt Apdrošinātā intereses attiecībā uz Apdrošinātā atbildības iestāšanos, zaudējumu apmēra noteikšanu saistībā ar Apdrošināšanas gadījumu un apmaksāt ar to saistītos izdevumus līdz noteiktajam Atbildības limitam.

6.3.2.3. Apdrošināšanas sabiedrība izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību pēc Apdrošināšanas gadījuma un Apdrošinātā atbildības iestāšanās konstatēšanas, zaudējumu apmēra noteikšanas un Trešās personas tiesību uz zaudējumu atlīdzību apstiprinošu dokumentu saņemšanas. Ja pastāv strīdi, par kādu no iepriekšminētajiem apstākļiem, Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta, pamatojoties uz spēkā stājušos tiesas nolēmumu.

6.3.2.4. Ja Apdrošināšanas sabiedrība piekrīt izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību Trešajai personai, bet Apdrošinātais tam nepiekrīt, tad Apdrošināšanas sabiedrībai nav pienākuma apmaksāt jebkurus citus papildu zaudējumus vai izmaksas, kas radušās pēc tam, kad Apdrošināšanas sabied-

rība piekritusi izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību, piemēram, vēlāk sekojošus tiesāšanās izdevumus vai prasījuma apmēra pieaugumu.

6.3.3. CITI AR APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBU SAISTĪTIE NOSACĪJUMI:

6.3.3.1. Ja viena un tā paša notikuma rezultātā radušies vairāki atsevišķi zaudējumi, tie tiek uzskatīti par vienu Apdrošināšanas gadījumu neatkarīgi no tā, vai secīgu apdrošināšanas līgumu gadījumā tie ir notikuši viena vai vairāku Apdrošināšanas periodu laikā. Ja šādi atsevišķi zaudējumi tiek atklāti dažādos Apdrošināšanas periodos, tie tiek uzskatīti par atklātiem tajā Apdrošināšanas periodā, kura laikā tika atklāti pirmie no zaudējumiem.

6.3.3.2. Ja par vienu Apdrošināšanas gadījumu vairākas personas ir kopīgi atbildīgas, saskaņā ar apdrošināšanas līgumu atlīdzina tikai to zaudējumu daļu, kas attiecas uz Apdrošinātā atbildības apmēru. Ja atbildības pakāpe nav tieši nosakāma, kā arī solidāras atbildības gadījumos Apdrošināšanas sabiedrība atlīdzina to zaudējumu daļu, kas attiecas uz Apdrošināto, proporcionāli sadalot zaudējumu apjomu atbilstoši iesaistīto personu skaitam.

6.3.3.3. Ja viena Apdrošināšanas gadījuma rezultātā zaudējumi nodarīti vairāk nekā vienai personai un zaudējumu faktiskais apmērs pārsniedz Atbildības limitu vienam Apdrošināšanas gadījumam, Apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta katram prasītājam proporcionāli viņam nodarīto zaudējumu apmēram tā, lai kopējā izmaksājamā Apdrošināšanas atlīdzība nepārsniegtu Atbildības limitu vienam Apdrošināšanas gadījumam.

6.3.3.4. Pēc Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas Apdrošināšanas polisē noteiktie Atbildības limiti samazinās par izmaksāto Apdrošināšanas atlīdzības summu. Apdrošinājuma ņēmējam un Apdrošināšanas sabiedrībai vienojoties, var tikt atjaunots Atbildības limits, piemaksājot papildu Apdrošināšanas prēmiju.