



# BŪVSPECIĀLISTU PROFESIONĀLĀS DARBĪBAS

## CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI Nr. 106.1

### II līmenis

SPĒKĀ NO 2014. GADA 31. OKTOBRA



#### 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	5

## 1. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI

**1.1. Būvspeciālists** – persona, kas ieguvusi patstāvīgas prakses tiesības arhitektūras, būvniecības vai elektroenerģētikas jomā reglamentētā profesijā.

**1.2. Būvniecības dalībnieks** – pasūtītājs, zemes īpašnieks, būves īpašnieks, būvprojekta izstrādātājs, būvdarbu veicējs, būvuzraugs un būveksperts.

**1.3. Trešā persona** – persona, kurai Apdrošinātā kļūdainas vai neuzmanīgas profesionālās darbības vai bezdarbības rezultātā nodarīts kaitējums un ir paredzēta Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa saskaņā ar apdrošināšanas līguma nosacījumiem. Trešā persona nav Apdrošinājuma ņēmējs, Apdrošinātais/-tie, Apdrošinātā/-to darbinieki, Apdrošinātā/-to darba devējs un cits Būvniecības dalībnieks.

**1.4. Atbildības limits** – Apdrošināšanas polisē noteiktais Apdrošināšanas sabiedrības saistību apjoms. 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.

**1.4.1. Atbildības limits apdrošināšanas periodā kopā** – maksimālā izmaksājamā naudas summa zaudējumu kompensēšanai par visiem Apdrošināšanas gadījumiem Apdrošināšanas periodā kopā.

**1.4.2. Atbildības limits par vienu apdrošināšanas gadījumu** – maksimālā izmaksājamā naudas summa zaudējumu kompensēšanai par vienu Apdrošināšanas gadījumu Apdrošināšanas perioda laikā.

**1.4.3. 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. Attiecībā uz videi nodarīto kaitējumu Apakšlimits ir 25% no Atbildības limita apdrošināšanas periodā kopā, ja vien Apdrošināšanas polisē nav noteikts citādi.

**1.5. Veselībai nodarītais kaitējums** – Trešās personas miesas bojājumi, saslimšana, pārejoša darbspēja, darbspēju zudums (invaliditāte) vai nāve.

**1.6. 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.

**1.7. Videi nodarītais kaitējums** – piesārņojums, ko radījusi Apdrošinātā nejausa kļūme vai nolaidība, kas radusies pēkšņa un neparedzēta gadījuma rezultātā un kas izraisījusi zemes, augsnes, atmosfēras vai jebkuras

ūdenstilpes vai gruntsūdeņu piesārņojumu, kā arī mežaudžu bojājumu.

**1.8. Profesionālā darbība** – Būvspeciālistu profesionālo pakalpojumu sniegšana.

**1.9. Apdrošinātais risks** – Apdrošinātā profesionālās darbības pakalpojumu sniegšana, kuru rezultātā tiek nodarīts kaitējums Trešajai personai un citiem Būvniecības dalībniekiem.

**1.10. Pretenzija** – rakstveida iesniegums Apdrošinātajam vai tiesā celta prasība pret Apdrošināto saistībā ar Trešajai personai nodarīto kaitējumu.

**1.11. Retroaktīvais datums** – Apdrošināšanas polisē norādīts 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.

**1.12. Retroaktīvais periods** – laiks no Retroaktīvā datuma līdz Apdrošināšanas perioda sākuma datumam.

**1.13. 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.

**1.14. Zaudējumu atlīdzības izmaksas pamats:**

**1.14.1. Zaudējumu atlīdzības izmaksas pamats ir Zaudējumu atklāšanās apdrošināšanas perioda laikā,** kas nozīmē, ka:

**1.14.1.1.** kaitējuma cēlonis ir notikums, kas noticis Apdrošināšanas polisē norādītajā Teritoriālajā segumā Retroaktīvā perioda vai Apdrošināšanas perioda laikā, un šajā periodā ir radušies zaudējumi, un

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

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

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

**1.14.2.** 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

Apdrošināšanas sabiedrība apdrošināšanas līgumā noteiktajā kārtībā atlīdzina tādas apdrošināšanas līgumā norādītos tiešos zaudējumus, kas radušies Būvspeciālista profesionālās darbības vai bezdarbības rezultātā un kas nodarīti citiem Būvniecības dalībniekiem un Trešajai personai sakarā ar kaitējumu tās Veselībai (t.sk. dzīvībai) vai Mantai, kā arī Videi, ja par šiem zaudējumiem Apdrošinātais ir atbildīgs un tie tam jāatlīdzina saskaņā ar piemērojamiem tiesību aktiem.

## 3. APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBA

3.1. Apdrošināšanas sabiedrība apdrošināšanas līgumā noteiktajā kārtībā un gadījumos atlīdzina citiem Būvniecības dalībniekiem un Trešajām personām tikai šādus tiešos materiālos zaudējumus vai izdevumus:

**3.1.1. zaudējumus saistībā ar cita Būvniecības dalībnieka vai Trešās personas Mantai nodarīto bojājumu vai bojāeju:**

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

3.1.1.2. Mantas bojāejas gadījumā atlīdzinot tās faktisko vērtību tieši pirms Apdrošināšanas gadījuma. Manta uzskatāma par bojā gājušu, 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. zaudējumus, kas radušies Būvspeciālista vainas rezultātā un saistīti ar jau uzcelta objekta (vai tā daļas) pārbūvi.**

3.1.3. **izdevumus par Videi nodarīto kaitējumu** – piesārņojumu, ko radījusi apdrošinātā nejausa kļūme vai nolaidība, kas izraisījusi zemes, augsnes, atmosfēras vai jebkuras ūdenstilpes vai gruntsūdeņu piesārņojumu, kā arī mežaudžu bojājumu. Kaitējums videi tiek atlīdzināts, ja tas nav balstīts uz lēnu, pakāpenisku iedarbību vai atkārtotu darbību vai bezdarbību, vai kā citādi atkārtotiem notikumiem. Tiek atlīdzinātas tikai neatliekamo pasākumu izmaksas atbilstoši Vides aizsardzības likumā noteiktajam.

**3.1.4. zaudējumus saistībā ar cita Būvniecības dalībnieka (fiziskas personas) vai Trešās personas Veselībai nodarīto kaitējumu, atlīdzinot:**

3.1.4.1. **izdevumus, kas saistīti ar Trešās personas vai cita Būvniecības dalībnieka ārstniecību** (par Trešās personas vai cita Būvniecības dalībnieka nogādāšanu, ievietošanu, uzturēšanu ārstniecības iestādē, par diagnostiku, ārstēšanu un rehabilitāciju ārstniecības un medicīniskās rehabilitācijas iestādē, par cietušās personas kopšanu (ar nosacījumu, ka šī ārstēšana netiek veikta paaugstināta servisa apstākļos), par ārstniecisko līdzekļu un ārstnieciskā uztura iegādi, par ārstēšanas mājās apstākļos, ieskaitot ceļa izdevumus, kas radušies, apmeklējot ārstniecības iestādi), kā arī protezēšanu, endoprotezēšanu un tehnisko palīglīdzekļu iegādi vai nomu;

3.1.4.2. **izdevumus, kas saistīti ar Trešās personas vai cita Būvniecības dalībnieka pārejošu darbnespēju**, (tai skaitā nesaņemtos ienākumus par ārstniecības iestādes apliecināto darbnespējas laiku – naudas summu, ko veido darba likumdošanu regulējošajos normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā aprēķināta Trešās personas vai cita Būvniecības dalībnieka vidējā izpeļņa par ārstniecības personas apliecināto darbnespējas laiku, no kuras atskaitīti pēc veselības kaitējuma nodarīšanas Trešajai personai vai citam Būvniecības dalībniekam normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā piešķirtie pabalsti un kompensācijas);

3.1.4.3. **izdevumus, kas saistīti ar Trešās personas vai cita Būvniecības dalībnieka darbības zaudējumu** (tai skaitā ienākumu starpība, ko nosaka, no šo noteikumu 3.1.4.2.apakšpunktā 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);

3.1.4.4. **izdevumus, kas saistīti ar Trešās personas vai cita Būvniecības dalībnieka nāvi** (tai skaitā apgādājamiem nodarītos zaudējumus par nesaņemto ienākumu daļu, kura pienākas katram apgādājamam, Trešajai personai vai citam Būvniecības dalībniekam dzīvam esot, un no kura atskaita apgādājamam piešķirtās apgādnieka zaudējuma pensijas apmēru). Par apgādājamiem tiek uzskatīti:

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

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

3.1.4.4.3. Trešās personas vai cita Būvniecības dalībnieka darbnespējīga atraitne (atraitnis), darbnespējīgi vecāki vai vecvecāki līdz viņu darbības atjaunošanai, kā arī darbnespējīga atraitne (atraitnis), ja ģimenē ir bērni līdz astoņiem gadiem vai bērns invalīds;

3.1.4.4.4. citi Trešās personas vai cita Būvniecības dalībnieka apgādībā bijušie ģimenes locekļi, kuri par tādiem uzskatāmi saskaņā ar likumu "Par valsts pensijām";

3.1.4.5. **izdevumus, kas saistīti ar Trešās personas vai cita Būvniecības dalībnieka apbedīšanu.** Apdrošināšanas līgumā nosaka, ka atlīdzināti tiek faktiski iztērētie un ar dokumentiem pierādītie saprātīgie izdevumi. Tiesības saņemt zaudējumu atlīdzību par Trešās personas vai cita Būvniecības dalībnieka apbedīšanu ir

fiziskajai personai, kura uzņēmusies apbedīšanu un ir uzrādījusi miršanas apliecības oriģinālu, kā arī iesniegusi dokumentus, kas apliecina apbedīšanas faktu;

**3.1.5. izdevumus par ekspertīzes veikšanu**, ja ekspertīze nepieciešama, lai konstatētu Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos, lai noskaidrotu apstākļus, un/vai atlīdzināmo zaudējumu apmēru;

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

**3.1.7. izdevumus par Apdrošinātajam sniegtajiem juridiskajiem pakalpojumiem un tiesāšanos**, ja pret Apdrošināto tiek celta tiesā prasība saistībā ar Apdrošinātā civiltiesisko atbildību, kas apdrošināta saskaņā ar apdrošināšanas līgumu:

**3.1.7.1.** 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;

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

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

**3.1.7.2.2.** tiesvedības stratēģija un Apdrošinātā interešu pārstāvis ir iepriekš saskaņots ar Apdrošināšanas sabiedrību un

**3.1.7.2.3.** juridiskie un tiesāšanās izdevumi attiecas uz zaudējumiem, kuri atlīdzināmi saskaņā ar attiecīgo apdrošināšanas līgumu, un

**3.1.7.2.4.** 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 piekrīt 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 vai citam Būvniecības dalībniekam 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, jonizējošā starojuma rezultātā nodarītie zaudējumi, kā arī zaudējumi, kas radušies elektromagnētiskā lauka vai elektromagnētiskās radiācijas rezultātā;

**5.1.5.** kas saistīti ar valsts vai pašvaldību jaunu lēmumu pieņemšanu **attiecībā uz mantas konfiskāciju**, atsavināšanu valsts vajadzībām, kā arī īpašuma iznīcināšanu vai bojāšanu, ja to ir sankcionēšanas valsts varas iestādes;

**5.1.6. morālais kaitējums**, tai skaitā, kas radies no apmelošanas, neslavas celšanas, konfidencialitātes pārkāpšanas, vai godu un cieņu aizskarošu materiālu publicēšanas, kas ir pretrunā ar personas tiesībām uz privāto dzīvi, ja vien Apdrošināšanas polisē nav norādīts savādāk;

**5.1.7.** zaudējumi, kas radušies saistībā ar **intelektuālā īpašuma tiesību** (patentu, autortiesību, preču zīmju, dizainparaugu, ģeogrāfiskas izcelsmes norāžu, reklāmas un komercnoslēpuma) izmantošanas noteikumu pārkāpšanu;

**5.1.8.** jebkādi zaudējumi, kas cēlušies vai par kuriem celtas **prasības vai pretenzijas Ziemeļamerikā** vai jebkādas prasības, kas celtas, pamatojoties uz tiesību aktiem, kas piemērojami jebkurā no Ziemeļamerikas valstīm;

**5.1.9.** noslēgto **līgumu, vienošanās, solījumu vai doto garantiju** rezultātā radušies zaudējumi, kas bez šīm īpaši uzņemtajām saistībām nebūtu Apdrošinātajam jāatlīdzina saskaņā ar piemērojamiem tiesību aktiem;

**5.1.10.** zaudējumi, kas radušies, ja Apdrošinātais, cits Būvniecības dalībnieks vai Trešā persona veikusi **noziedzīgu nodarījumu, rīkojusies ar ļaunu nolūku, ar nodomu (tīši)**, apzināti neievērojot normatīvos aktus, **vai pieļāvusi rupju neuzmanību**;

**5.1.11.** zaudējumi, kas radušies, ja Apdrošinātais veicis profesionālo darbību, kuras veikšanai nepieciešama speciāla **atļauja, licence, sertifikāts** u.tml., bet tā nav saņemta vai nav spēkā;

**5.1.12.** zaudējumi, kas nav saistīti ar Apdrošināšanas polisē norādīto Apdrošinātā profesionālo darbību;

5.1.13. zaudējumi, ko Apdrošinātais/Apdrošinājuma ņēmējs **nodarījis sev pašam**, zaudējumi, kas nodarīti Apdrošinātā darbiniekiem, kapitāldaļu īpašniekiem (dalībniekiem) vai biedriem, pārvaldes institūciju pārstāvjiem, saistītajām personām (t.sk. ģimenes locekļiem);

5.1.14. **Videi nodarītais kaitējums, kas radies:**

5.1.14.1. **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;

5.1.14.2. veicot glābšanas, preventīvos vai sanācijas pasākumus, kas nav nepieciešami neizbēgamu zaudējumu tūlītējai novēršanai vai samazināšanai, bet gan nepieciešami, lai pilnībā novērstu kaitējumu vai tā draudus, 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;

5.1.14.3. dēļ būvprojekta vadītāja profesionālās darbības;

5.1.15. **finanšu zaudējumi**, tai skaitā:

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

5.1.15.2. zaudējumi, kas radušies nepareizi novērtētu būvniecības paredzamo izmaksu, nepareizu finanšu pārskatu vai citu finanšu aprēķinu dēļ;

5.1.15.3. zaudējumi, kas radušies tādēļ, ka būvprojekta rezultātā uzbūvētais neatbilst paredzētajai jaudai, ražotspējai, ietilpībai;

5.1.15.4. zaudējumi, kas radušies, ja pakalpojumi netiek veikti paredzētajā laikā vai vispār netiek veikti, vai līgums par profesionālo pakalpojumu sniegšanu tiek izbeigts pirms termiņa vai atcelts;

5.1.15.5. zaudējumi saistībā plānoto un nesaņemto peļņu;

5.1.16. zaudējumi, kas radušies saistībā ar **neapmierinošu vizuālo noformējumu**;

5.1.17. zaudējumi, kas radušies **lietojot jaunus, nepārbaudītus materiālus vai darba metodes**, ja tie nav pārbaudīti praksē vai atbilstoši sertificēti;

5.1.18. bojājumi, kas radušies **pārbaudes urbumu vai pārbaudes spridzināšanas dēļ**;

5.1.19. zaudējumi, ko Apdrošinātais, tā pārstāvis vai darbinieks ir nodarījis, atrodoties **alkohola, narkotisko, psihotropo, toksisko** vai citu apreibinošu vielu iedarbībā;

5.1.20. zaudējumi, kas radušies **datoraparātūras vai tās programmatūras** izraisīto kļūdu un/vai bojājumu dēļ;

5.1.21. zaudējumi, kas radušies apdrošinātā aprūpei, apgādei vai kontrolei uzticēta rakstiska, drukāta, vai citādi reproducēta jebkāda veida **dokumenta** vai datorā ievadītas vai citādi elektroniski uzglabātas informācijas **bojāšanas, pazaudēšanas vai zuduma dēļ**;

5.1.22. izmaksas par **atkārtotu profesionālās darbības pakalpojuma sniegšanu**, lai novērstu tā iepriekš kļūdaini vai neuzmanīgi sniegtos profesionālos pakalpojumus;

5.1.23. zaudējumi, kas **atkārtoti radušies viena un tā paša cēloņa, iemesla vai apstākļu dēļ**, ja Apdrošinātais nav veicis nepieciešamos pasākumus, lai novērstu atkārtotu zaudējumu rašanos;

5.1.24. zaudējumi, kas cēlušies vai ir saistībā ar Apdrošinātā **maksātnespēju, bankrotu vai tiesiskās aizsardzības procesu**;

5.1.25. zaudējumi, par kuriem Pretenzija par zaudējumu atlīdzību pieteikta vai celta **pēc Pagarinātā ziņošanas perioda beigu datuma**;

5.1.26. **zaudējumi, kas** apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī Apdrošinājuma ņēmējam 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 citiem Būvniecības dalībniekiem un 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, 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. Apdrošinātā vaina un

6.2.3. zaudējumu esamība un to konkrēts apmērs un

6.2.4. 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 citiem Būvniecības dalībniekiem un/vai 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** citiem Būvniecības dalībniekiem un Trešajām personām, kas var būt par pamatu Pretenzijas celšanai pret Apdrošināto;

6.3.1.2. Apdrošinātajam ir pienākums informēt cietušo personu par tās pienākumu sniegt Apdrošināšanas sabiedrībai tās pieprasīto informāciju iespējamā Apdrošinātā riska iestāšanās apstākļu un zaudējumu apjoma novērtēšanai;

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 iespējamo Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos, 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 iespējamā Apdrošināšanas gadījuma 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. administratīvais akts vai protokols par būvniecības noteikumu pārkāpumu (ja tāds ir);

6.3.1.3.6. tiesas lēmums vai spriedums par zaudējumu atlīdzināšanu Trešajai personai vai citam Būvniecības dalībniekam, ja Trešā persona vai cits Būvniecības dalībnieks iesniedzis prasību par zaudējumu atlīdzināšanu un tā izskatīta tiesā;

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

6.3.1.3.8. Trešās personas vai cita Būvniecības dalībnieka (fiziskās personas) nāves gadījumā tās tiesību un

saistību pārņēmejs Apdrošināšanas sabiedrībai Apdrošināšanas atlīdzības pieteikumam pievieno Veselības inspekcijas atzinumu vai ārstu asociācijas medicīnisko atzinumu, vai ārstniecības iestādes atzinumu par Trešās personas vai cita Būvniecības dalībnieka (fiziskās personas) Veselībai (t.sk. dzīvībai) nodarītā kaitējuma raksturu un smagumu, kā arī nāves iemeslu;

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

6.3.1.4. 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 citus dokumentus, kas attiecas uz iespējamo Apdrošināšanas gadījumu, pēc to saņemšanas nekavējoties iesniedzami Apdrošināšanas sabiedrībai.

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

6.3.1.6. Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātajam jādara viss iespējamais, lai novērstu atkārtotu vai līdzīga rakstura kaitējumu Trešās personas finansēm, ko varētu radīt tie paši apstākļi, kas jau izraisījuši kaitējumu. Ja tas netiek darīts, tad atkārtotie zaudējumi netiek atlīdzināti.

6.3.1.7. 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, piekrit maksājuma veikšanai vai atzīst Pretenziju, tas neuzliek par pienākumu Apdrošināšanas sabiedrībai zaudējumus atlīdzināt, ja vien Apdrošināšanas atlīdzības Pretenzija un apmērs nav acīmredzami pamatoti ar piemērojamiem 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 Apdrošināšanas polisē norādīto Pašrisku.

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

6.3.2.2.1. konstatē, vai Apdrošinātais ir atbildīgs par nodarīto kaitējumu un/vai 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 cietušās personas (cita Būvniecības dalībnieka un/vai Trešās personas) tiesību uz zaudējumu atlīdzību apstiprinošu dokumentu saņemšanas. Gadījumā, ja pastāv strīdi par kādu no iepriekš minētajiem apstākļiem, Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta, pamatojoties uz spēkā stājušos tiesas nolēmumu.

6.3.2.4. Ja Apdrošināšanas sabiedrība piekrīt izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību citam Būvniecības dalībniekam vai Trešajai personai, **bet Apdrošinātais tam nepiekrīt**, tad Apdrošināšanas sabiedrībai nav pienākums apmaksāt jebkurus citus papildus zaudējumus vai izmaksas, kuri radušies pēc tam, kad Apdrošināšanas sabiedrība 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, lai kopējā izmaksājamā Apdrošināšanas atlīdzība nepārsniegtu Atbildības limitu vienam Apdrošināšanas gadījumam.

6.3.3.4. Apdrošināšanas atlīdzību par Trešās personas vai cita Būvniecības dalībnieka (fiziskās personas) darbības zaudējumu, kā arī apdrošināšanas atlīdzību par Trešās personas vai cita Būvniecības dalībnieka nāvi izmaksā ne retāk kā reizi mēnesī, kamēr saglabājas Trešās personas vai cita Būvniecības dalībnieka darbības zaudējums vai kamēr apgādājamam saglabājas apgādājamā statuss.

6.3.3.5. 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 papildus Apdrošināšanas prēmiju.