



Vispārīgie apdrošināšanas noteikumi personu apdrošināšanā

Nr. TGPER-LV-20251

2025. gada 31. janvāris

Šie ir Vispārīgie apdrošināšanas noteikumi.

Tie noteic apdrošināšanas līguma vispārīgos terminus un noteikumus personu apdrošināšanas produktiem.

Lūdzu, veltiet laiku un izlasiet apdrošināšanas noteikumus.

Neskaidrību gadījumā, lūdzu, zvaniet mums vai rakstiet e-pastu.

Mēs labprāt atbildēsim uz jūsu jautājumiem.

Saturs

Apdrošināšanas noteikumu piemērošana	3
Noteikumos lietotie termini	3
Pienākumi apdrošināšanas līguma noslēgšanas un tā darbības laikā	3
Apdrošināšanas līguma noslēgšana un tā grozījumi	3
Apdrošināšanas prēmijas samaksa	4
Saziņas kārtība	4
Apdrošināšanas līguma pirmstermiņa izbeigšana	4
Vispārējie izņēmumi	5
Starptautisko un nacionālo sankciju ierobežojumi	5
Apdrošināšanas atlīdzība	5
Personas datu apstrāde	6
Piemērojamie tiesību akti un strīdu izskatīšana, tirgus uzraudzība	6

1. Apdrošināšanas noteikumu piemērošana

- 1.1. Apdrošināšanas līgums sastāv no apdrošināšanas polises, apdrošināšanas polisē norādītajiem apdrošināšanas noteikumiem un citiem tajā norādītiem dokumentiem, ja tādi ir. Apdrošināšanas produkta informācijas dokuments ir informatīvs, un tas nav uzskatāms par apdrošināšanas līguma sastāvdaļu.
- 1.2. Visi dokumenti, no kā sastāv apdrošināšanas līgums, ir jāinterpretē kā vienots veselums. Jebkuras tiesības un pienākumi, kas ir aprakstīti kādā no apdrošināšanas līgumu veidojošajiem dokumentiem, ir piemērojami tikai kopā ar tiesībām un pienākumiem, kas aprakstīti pārējos apdrošināšanas līguma dokumentos.
- 1.3. Pretrunu gadījumā starp apdrošināšanas noteikumiem un apdrošināšanas polisē norādītajiem īpašajiem vai papildu nosacījumiem prioritāte ir apdrošināšanas polisē norādītajiem nosacījumiem.
- 1.4. Apdrošināšanas līgumu slēdz latviešu valodā. Apdrošināšanas sabiedrība sazinās ar Apdrošinājuma ņēmēju, apdrošināto un labuma guvēju latviešu valodā. Ja apdrošināšanas līgumā ir lietota latviešu valoda un svešvaloda, tad svešvalodai ir informatīva nozīme un pretrunu gadījumā prioritāte ir tekstam latviešu valodā.

2. Noteikumos lietotie termini

- 2.1. **Apdrošināšanas sabiedrība** – If P&C Insurance AS, reģistrēta Igaunijas Republikas Komercreģistrā, reģ. Nr. 10100168, kuras vārdā Latvijas Republikā darbojas If P&C Insurance AS Latvijas filiāle, kas reģistrēta Latvijas Republikas Komercreģistrā, reģ. Nr. 40103201449.
- 2.2. **Apdrošinājuma ņēmējs** – persona, kura noslēdz apdrošināšanas līgumu savā vai citas personas labā.
- 2.3. **Apdrošināšanas periods** – laikposms, par kuru saskaņā ar apdrošināšanas līgumu tiek maksāta apdrošināšanas prēmija un kurā ir spēkā apdrošināšana.

3. Pienākumi apdrošināšanas līguma noslēgšanas un tā darbības laikā

- 3.1. Slēdzot apdrošināšanas līgumu, un apdrošināšanas līguma darbības laikā Apdrošinājuma ņēmējam un apdrošinātajam ir pienākums:
 - 3.1.1. sniegt Apdrošināšanas sabiedrībai precīzu un patiesu informāciju, kas nepieciešama apdrošināšanas līguma noslēgšanai un izpildei;
 - 3.1.2. veikt apdrošināšanas prēmijas vai tās daļu samaksu noteiktajos samaksas termiņos;
 - 3.1.3. ievērot Apdrošināšanas sabiedrības norādījumus attiecībā uz drošības pasākumiem, ja tādi ir doti;
 - 3.1.4. informēt Apdrošināšanas sabiedrību nekavējoties, bet ne vēlāk kā 5 darba dienu laikā par tam zināmajiem apstākļiem, kuri var ievērojami palielināt apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamo zaudējumu apmēru;
 - 3.1.5. iepazīstināt apdrošināto/-tos ar apdrošināšanas līguma noteikumiem un informēt apdrošināto/-tos, ja apdrošināšanas līgums ir izbeigts;
 - 3.1.6. paziņot Apdrošināšanas sabiedrībai par apdrošinātā riska iestāšanos saskaņā ar apdrošināšanas polisē vai attiecīgā apdrošināšanas produkta noteikumos noteikto;
 - 3.1.7. uzglabāt un iesniegt Apdrošināšanas sabiedrībai visus pienācīgi aizpildītus dokumentus, kas saistīti ar apdrošinātā riska iestāšanos vai kuru iesniegšanu noteic apdrošināšanas līgums;
 - 3.1.8. nodrošināt Apdrošināšanas sabiedrībai vai tās pilnvarotajam pārstāvim iespēju izmeklēt notikuma cēloņus, sekas un apstākļus, kas saistīti ar apdrošinātā riska iestāšanos;
 - 3.1.9. informēt Apdrošināšanas sabiedrību par citiem noslēgtajiem apdrošināšanas līgumiem, ja tie attiecas uz to pašu apdrošināšanas objektu un pilnībā vai daļēji uz to pašu Apdrošināšanas periodu;
 - 3.1.10. ievērot citus pienākumus, kas noteikti attiecīgā apdrošināšanas produkta noteikumos un tiesību aktos.
- 3.2. Apdrošināšanas sabiedrības pienākumi noteikti apdrošināšanas līgumā un tiesību aktos, tajā skaitā Apdrošināšanas sabiedrībai ir pienākums:
 - 3.2.1. izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar apdrošināšanas līguma un tiesību aktu noteikumiem, ja iestāties apdrošināšanas gadījums;
 - 3.2.2. izsniegt apdrošināšanas līgumu papīra formātā, ja Apdrošinājuma ņēmējs to lūdz. Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības izsniegt apdrošinātajam vai labuma guvējam apdrošināšanas sertifikātu vai cita veida apliecinājumu par apdrošināšanas līguma noslēgšanu.
- 3.3. Apdrošināšanas sabiedrības tiesības noteiktas apdrošināšanas līgumā un tiesību aktos, tajā skaitā Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības:
 - 3.3.1. tiesību aktos noteiktajos gadījumos un kārtībā grozīt apdrošināšanas līgumu vai palielināt apdrošināšanas prēmiju, ja palielinājusies apdrošinātā riska iestāšanās iespējamība;
 - 3.3.2. nosūtīt pārstāvjus vai ekspertus konstatēt un izmeklēt negadījuma apstākļus un sekas.

4. Apdrošināšanas līguma noslēgšana un tā grozījumi

- 4.1. Apdrošināšanas līgumu slēdz, pamatojoties uz Apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātā sniegto informāciju Apdrošināšanas sabiedrībai. Apdrošinājuma ņēmējs un apdrošinātais ir atbildīgi par sniegtās informācijas patiesumu un tiem ir pienākums nekavējoties paziņot Apdrošināšanas sabiedrībai par izmaiņām šajā informācijā.
- 4.2. Ja apdrošināšanas līgumu noslēdz atkārtoti uz nākamo Apdrošināšanas periodu, Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības pašlautes, ka pirmā apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī sniegtā informācija nav mainījusies.
- 4.3. Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības atteikties noslēgt apdrošināšanas līgumu.

- 4.4. Apdrošinājumaņēmējs izsaka savu piekrišanu apdrošināšanas līguma noslēgšanai, veicot apdrošināšanas prēmijas maksājumu apdrošināšanas polisē norādītajā termiņā un apmērā, vai parakstot līgumu papīra formātā vai ar drošu elektronisko parakstu.
- 4.5. Apdrošināšanas aizsardzība stājas spēkā apdrošināšanas polisē norādītajā Apdrošināšanas perioda sākuma datumā un laikā ar nosacījumu, ka apdrošināšanas prēmijas maksājums (veicot apdrošināšanas prēmijas samaksu vairākos maksājumos – pirmais maksājums) veikts apdrošināšanas polisē norādītajā termiņā un apmērā, izņemot, ja apdrošināšanas polisē norādīts citādi.
- 4.6. Ja apdrošināšanas līgumu noslēdz, izmantojot Apdrošināšanas sabiedrības digitālos pakalpojumus, piemēram, tīmekļvietni www.if.lv vai lietotni "If Mobile Baltics", tad apdrošināšanas līgums Apdrošinājumaņēmējam ir pieejams šajā tīmekļvietnē vai lietotnē. Apdrošināšanas piedāvājums, kas sagatavots, izmantojot Apdrošināšanas sabiedrības digitālos pakalpojumus, ir spēkā cenas aprēķina brīdī, ja vien digitālā pakalpojuma izmantošanas laikā nav norādīts citādi. Lai noslēgtu apdrošināšanas līgumu, ir jāsamaksā apdrošināšanas prēmijas pirmais maksājums digitālā pakalpojuma izmantošanas laikā, ja vien apdrošināšanas piedāvājumā nav norādīts citādi.
- 4.7. Neatkarīgi no apdrošināšanas līguma noslēgšanas veida Apdrošinājumaņēmējs, sazinoties ar Apdrošināšanas sabiedrību, var saņemt apdrošināšanas līgumu arī papīra formātā pa pastu.
- 4.8. Apdrošināšanas līgumu var grozīt tiesību aktos noteiktajos gadījumos, vai ja Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošināšanas sabiedrība vienojas par to rakstveidā.

5. Apdrošināšanas prēmijas samaksa

- 5.1. Apdrošināšanas prēmijas vai tās daļu samaksa jāveic ne vēlāk kā apdrošināšanas polisē norādītajos datumos neatkarīgi no tā, vai ir saņemts rēķins.
- 5.2. Apdrošināšanas sabiedrība rēķinu par apdrošināšanas prēmijas samaksu pievieno apdrošināšanas līgumam, nosūta atsevišķi vai ievieto autorizētā vidē, piemēram, tīmekļvietnes www.if.lv sadaļā "Mans If" vai lietotnē "If Mobile Baltics". Rēķins neietver rekvizītu "paraksts" un ir derīgs bez tā.
- 5.3. Ja apdrošināšanas prēmiju maksā ar pārskaitījumu, tad par samaksas brīdi tiek uzskatīts brīdis, kad nauda ieskaitīta Apdrošināšanas sabiedrības norēķinu kontā vai apdrošināšanas izplatītāja norēķinu kontā, ja izplatītājam ir tiesības saņemt apdrošināšanas prēmijas maksājumus par attiecīgo apdrošināšanas līgumu.

6. Saziņas kārtība

- 6.1. Ja apdrošināšanas līgumā vai tiesību aktos ir noteikts, ka Apdrošinājumaņēmējam vai apdrošinātajam jāsniedz Apdrošināšanas sabiedrībai paziņojums, piemēram, informācija vai apdrošināšanas atlīdzības pieteikums, tas jāiesniedz rakstiski. Paziņojumu var iesniegt, izmantojot tīmekļvietnes www.if.lv sadaļu "Mans If" vai lietotni "If Mobile Baltics", vai nosūtot ar drošu elektronisko parakstu parakstītu paziņojumu uz e-pasta adresi info@if.lv, vai nosūtot parakstītu paziņojumu uz If P&C Insurance AS Latvijas filiāles juridisko adresi.
- 6.2. Apdrošināšanas sabiedrība nosūta paziņojumus Apdrošinājumaņēmējam, apdrošinātajam vai labuma guvējam, izmantojot pastu, e-pastu vai teksta ziņas. Paziņojumu nosūtīšanai Apdrošināšanas sabiedrība izmanto apdrošināšanas polisē norādīto pasta adresi, e-pastu vai tālruņa numuru, vai citādi Apdrošināšanas sabiedrībai pieejamo kontaktinformāciju.
- 6.3. Apdrošināšanas sabiedrība attiecībā uz jebkuru e-pastu, kas nosūtīts no konkrētas e-pasta adreses, uzskata, ka to ir sūtījis šīs e-pasta adreses īpašnieks, ja šī e-pasta adrese ir norādīta apdrošināšanas dokumentos, šīs personas tīmekļvietnē vai tā darīta zināma Apdrošināšanas sabiedrībai citādi.
- 6.4. Ja apdrošināšanas līguma darbības laikā Apdrošināšanas sabiedrība maina savu juridisko formu, nosaukumu, tālruņa numuru, saziņas adresi, e-pasta adresi vai citu līdzīgu informāciju, kas ir nepieciešama Apdrošinājumaņēmējam vai apdrošinātajam līgumisko saistību izpildei, Apdrošināšanas sabiedrība nekavējoties par to informē Apdrošinājumaņēmēju, publicējot šo informāciju savā tīmekļvietnē vai masu informācijas līdzekļos.

7. Apdrošināšanas līguma pirmstermiņa izbeigšana

- 7.1. Apdrošinājumaņēmējs var vienpusēji izbeigt apdrošināšanas līgumu, ja Apdrošināšanas periods ir vismaz vienu mēnesi ilgs, iesniedzot Apdrošināšanas sabiedrībai rakstisku pieteikumu vismaz 3 darba dienas iepriekš.
- 7.2. Apdrošināšanas sabiedrība var vienpusēji izbeigt apdrošināšanas līgumu tikai tiesību aktos, tajā skaitā Apdrošināšanas līguma likumā, noteiktajos gadījumos un kārtībā, piemēram, ja:
 - 7.2.1. nav veikta apdrošināšanas prēmijas kārtējā maksājuma samaksa; vai
 - 7.2.2. apdrošināšanas līguma slēgšanas brīdī viegla neuzmanības dēļ sniegti nepilnīgi vai nepatiesi dati par apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību; vai
 - 7.2.3. apdrošināšanas līguma darbības laikā ir mainījusies informācija par apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamo zaudējumu apmēru; vai
 - 7.2.4. Apdrošinājumaņēmējs, apdrošinātais vai labuma guvējs ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ ir veicis darbības vai pieļāvis bezdarbību, kas palielina apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību; vai
 - 7.2.5. pēc apdrošinātā riska iestāšanās ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ sniegta nepilnīga vai nepatiesa informācija par apdrošinātā riska iestāšanās apstākļiem.
- 7.3. Apdrošināšanas līguma likums noteic arī gadījumus, kad apdrošināšanas līgums nav spēkā no tā noslēgšanas brīža vai nav spēkā no apdrošinātā riska iestāšanās brīža, piemēram, ja:
 - 7.3.1. ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ Apdrošināšanas sabiedrība ir maldināta par apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamā zaudējumu apmēru;

- 7.3.2. apdrošināmā interese nepastāv apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī vai pārstāj pastāvēt līguma darbības laikā;
- 7.3.3. apdrošinātais risks iestājas Apdrošinājumaņēmēja, apdrošinātā vai labuma guvēja ļauna nolūka dēļ.
- 7.4. Apdrošināšanas sabiedrībai un Apdrošinājumaņēmējam saskaņā ar Apdrošināšanas līguma likuma 36. panta otro daļu ir tiesības pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas vienpusēji izbeigt apdrošināšanas līgumu, nosūtot otrai pusei paziņojumu 15 dienas iepriekš.
- 7.5. **Patērētāja atteikuma tiesības.** Ja Apdrošinājumaņēmējs, kas ir patērētājs, apdrošināšanas līgumu noslēdz ar distances saziņas līdzekļa starpniecību un Apdrošināšanas periods ir vismaz vienu mēnesi ilgs, Apdrošinājumaņēmējs var izmantot atteikuma tiesības, t.i., 14 dienu laikā no apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas atkāpties no noslēgtā apdrošināšanas līguma. Šādā gadījumā Apdrošinājumaņēmējam jāiesniedz Apdrošināšanas sabiedrībai atteikums tīmekļvietnes www.if.lv sadaļā "Mans If", vai jānosūta atteikums, kas parakstīts ar drošu elektronisko parakstu uz e-pasta adresi info@if.lv, norādot Apdrošinājumaņēmēja vārdu, uzvārdu, personas kodu, apdrošināšanas objektu un apdrošināšanas polises numuru. Apdrošināšanas sabiedrība ne vēlāk kā 30 dienu laikā no atteikuma saņemšanas dienas atmaksā Apdrošinājumaņēmējam uz norēķinu kontu, no kura tika veikts apdrošināšanas prēmijas maksājums, iemaksātās apdrošināšanas prēmijas daļu par neizmantoto Apdrošināšanas periodu, no kuras atskaita apdrošināšanas atlīdzību, ja tāda ir izmaksāta vai tiks izmaksāta.

8. Vispārējie izņēmumi

Šī apdrošināšanas noteikumu sadaļa noteic vispārējos izņēmumus – notikumus, apstākļus, cēloņus vai zaudējumu veidus, kas nav ietverti apdrošināšanas aizsardzībā un nav uzskatāmi par apdrošināšanas gadījumu. Apdrošināšanas produkta noteikumi var ietvert vēl arī citus izņēmumus. Ja iestājas kāds no vispārējiem izņēmumiem vai apdrošināšanas produkta noteikumos noteiktajiem izņēmumiem, Apdrošināšanas sabiedrība, neatkarīgi no tā, kādi riski ir apdrošināti, zaudējumus neatlīdzina.

- 8.1. Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus, ja iestājas kāds no tālāk norādītajiem gadījumiem:
- 8.1.1. zaudējumi radušies kodolsprādziena, kodolenerģijas vai radioaktivitātes, jonizējošā starojuma, radioaktīvā piesārņojuma rezultātā;
 - 8.1.2. zaudējumi radušies kara vai karam līdzīgas darbības (neatkarīgi no tā, vai karš pieteikts vai nē), invāzijas, sacelšanās, masu nekārtību, pilsoņu kara, nemieru, streiku, lokautu, pretošanās kustības, revolūcijas, militāra vai cita apvērsuma, komandantstundas noteikšanas vai aplenkuma vai citu gadījumu, kuriem seko aplenkums vai komandantstundas noteikšana, rezultātā;
 - 8.1.3. ja apdrošinātais risks iestāties ar Apdrošinājumaņēmēja, apdrošinātā vai labuma guvēja nolūku;
 - 8.1.4. ja apdrošinātais risks iestāties Apdrošinājumaņēmējam, apdrošinātajam vai labuma guvējam piedaloties, veicot vai mēģinot veikt darbību, kas uzskatāma par tīšu noziedzīgu nodarījumu, vai ja tas slēpis šādu citu personu veiktu darbību;
 - 8.1.5. Apdrošinājumaņēmējs, apdrošinātais, labuma guvējs vai persona, kas rīkojas to vārdā, ir sniegusi nepatiesu informāciju saistībā ar apdrošinātā riska iestāšanos;
 - 8.1.6. zaudējumi radušies tiesību aktu, valsts vai pašvaldības lēmuma pieņemšanas rezultātā.
- 8.2. Terorisms.
- 8.2.1. Terorisms ir jebkuras personas vai personu grupas (-u) darbība, kas iekļauj, bet neaprobežojas ar spēka, vardarbības vai tās draudu lietošanu, vai nu tās rīkojas vienas pašas vai saistībā ar kādu (-ām) organizāciju (-ām) vai valdību (-ām) vai šīs organizācijas (-u) vai valdības (-u) vārdā, un tā ir veikta politisku, reliģisku, ideoloģisku vai līdzīgu mērķu dēļ, tajā skaitā ar nolūku ietekmēt jebkuru valdību un iebiedēt sabiedrību vai jebkuru sabiedrības daļu.
 - 8.2.2. Apdrošināšanas sabiedrībai nav pienākuma atlīdzināt zaudējumus, kas radušies terorisma, terorisma novēršanas pasākumu (tajā skaitā transporta apturēšana, papildu pārbaudes, mantu transportēšanas ierobežojumi u.c.) vai terorisma radītu seku novēršanas rezultātā, ja vien apdrošināšanas polisē vai apdrošināšanas noteikumos nav noteikts citādi.

9. Starptautisko un nacionālo sankciju ierobežojumi

- 9.1. Apdrošinātie riski, apdrošināšanas objekti, apdrošinātie, labuma guvēji, uz kuriem ir attiecināmi vai kas ir pretrunā, vai ir nesavienojami ar Apvienoto Nāciju Organizācijas, Eiropas Savienības vai jebkuras tās dalībvalsts, Lielbritānijas un Ziemeļīrijas Apvienotās Karalistes, vai jebkuras Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalsts, vai Amerikas Savienoto Valstu noteiktajiem ierobežojumiem, aizliegumiem, tirdzniecības embargo vai sankcijām, ir izslēgti no apdrošināšanas ar brīdī, no kura attiecīgie ierobežojumi, aizliegumi, embargo vai sankcijas, ir piemēroti.
- 9.2. Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības vienpusēji izbeigt apdrošināšanas līgumu, par to rakstveidā brīdinot Apdrošinājumaņēmēju, ja Apvienoto Nāciju Organizācijas, Eiropas Savienības vai jebkuras tās dalībvalsts, Lielbritānijas un Ziemeļīrijas Apvienotās Karalistes, vai jebkuras Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalsts, vai Amerikas Savienotās Valstu atbildīgo institūciju ierobežojumi, aizliegumi, tirdzniecības embargo vai sankcijas tieši vai netieši attur Apdrošināšanas sabiedrību no šāda apdrošināšanas līguma izpildes.

10. Apdrošināšanas atlīdzība

- 10.1. Apdrošināšanas sabiedrība 30 dienu laikā pēc tam, kad tā ir saņēmusi visus apdrošināšanas atlīdzības lietas izskatīšanai nepieciešamos dokumentus (piemēram, rakstisku apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu, attiecīgo valsts vai pašvaldības institūciju apstiprinājumu, zaudējuma apmēru apstiprinošus dokumentus, izziņu, pilnvaru), pieņem lēmumu par to, vai notikušais negadījums kvalificējams kā apdrošināšanas gadījums, un par apdrošināšanas atlīdzības apmēru vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja vien attiecīgā apdrošināšanas produkta noteikumos nav noteikts cits termiņš.
- 10.2. Ja Apdrošināšanas sabiedrība ir pieņēmusi lēmumu, ka notikušais negadījums kvalificējams kā apdrošināšanas gadījums, un

pieņēmusi lēmumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, tā veic apdrošināšanas atlīdzības izmaksu apdrošināšanas produkta noteikumos noteiktajā termiņā.

- 10.3. Apdrošināšanas sabiedrības veikta pārbaude, eksperta novērtējums vai citas darbības nav uzskatāmas par pierādījumu, ka Apdrošināšanas sabiedrība ir pieņēmusi lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.
- 10.4. Ja apdrošinātā riska iestāšanās rezultātā radušos zaudējumus pilnā apmērā vai daļēji atlīdzinājusī cita persona, Apdrošinājuma ņēmēja, apdrošinātā vai labuma guvēja pienākums ir nekavējoties paziņot par to Apdrošināšanas sabiedrībai.
- 10.5. Apdrošināšanas sabiedrība apdrošināšanas atlīdzību neizmaksā, ja zaudējumi atlīdzināti pilnā apmērā. Ja zaudējumi atlīdzināti daļēji, Apdrošināšanas sabiedrība apdrošināšanas līgumā noteiktajā termiņā izmaksā starpību starp aprēķināto apdrošināšanas atlīdzības summu un naudas summu vai lietas vērtību, ko atlīdzinājusī cita persona. Šī punkta noteikumi ir piemērojami gadījumos, kad apdrošināšanas atlīdzību nosaka saskaņā ar kompensācijas principu.
- 10.6. Ja pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas, apdrošinātais vai labuma guvējs atgūst apdrošināšanas objektu vai saņem apdrošinātā riska iestāšanās rezultātā nodarīto zaudējumu kompensāciju no citas personas, Apdrošinājuma ņēmēja, apdrošinātā vai labuma guvēja pienākums ir nekavējoties paziņot par to Apdrošināšanas sabiedrībai. Apdrošinātais vai labuma guvējs 30 dienu laikā no apdrošināšanas objekta atgūšanas vai zaudējumu kompensācijas saņemšanas dienas atmaksā Apdrošināšanas sabiedrībai no tās saņemto apdrošināšanas atlīdzību vai tās daļu, ja apdrošināšanas objekta atgūšanas vai no citas personas saņemtās zaudējumu kompensācijas rezultātā netiek segti visi apdrošināšanas gadījuma iestāšanās rezultātā radušies zaudējumi.
- 10.7. Ja Apdrošināšanas sabiedrības saistību izpilde vai tās apjoms ir atkarīgs no tādiem apstākļiem, kuri konstatējami civilas, kriminālas vai administratīvas lietas tiesvedībā, vai administratīva tiesību pārkāpuma (nodarījuma) lietas rezultātā, Apdrošināšanas sabiedrība ir tiesīga pieņemt lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību pēc tam, kad stājies spēkā tiesas vai valsts vai pašvaldības iestādes amatpersonas lēmums, ar kuru galīgi izlemta vai izbeigta attiecīgā lieta.
- 10.8. Apdrošinājuma ņēmējs, apdrošinātais un labuma guvējs nevar iebilst pret Apdrošināšanas sabiedrības pieprasījumu konstatēt un novērtēt zaudējumu apmēru, to rašanās apstākļus, kā arī pret pieprasījumu iesniegt Apdrošināšanas sabiedrībai visus savā rīcībā esošos dokumentus, kas raksturo apdrošinātā riska iestāšanos un tā izraisītos zaudējumus un bojājumus, tajā skaitā dokumentus, kas satur personu veselības datus vai komercnoslēpumu. Apdrošinājuma ņēmējs, apdrošinātais un labuma guvējs sniedz arī citu savā rīcībā esošo informāciju, kura attiecas uz apdrošinātā riska iestāšanos un kuru pieprasījusi Apdrošināšanas sabiedrība, kā arī pilda citus apdrošināšanas līgumā paredzētos pienākumus.
- 10.9. Apdrošinājuma ņēmējs, apdrošinātais un labuma guvējs ir atbildīgi par tās informācijas patiesumu, kuru katrs no viņiem ir sniedzis Apdrošināšanas sabiedrībai, kā arī neviens no viņiem nedrīkst gūt labumu no tā, ja pārējie ir snieguši nepilnīgu, nepatiesu vai maldinošu informāciju.
- 10.10. Ja Apdrošināšanas sabiedrība ir pieņēmusi lēmumu izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību, bet savas vainas dēļ aizkavē izmaksu, tad Apdrošināšanas sabiedrība par šādu kavējumu maksā tiesību aktos noteiktos likumiskos procentus.
- 10.11. Apdrošināšanas sabiedrība ir tiesīga atskaitīt no apdrošināšanas atlīdzības visu apdrošināšanas līgumā norādīto apdrošināšanas prēmiju, ja tā vai tās daļa nav samaksāta pilnībā, pat ja samaksas termiņš līdz apdrošināšanas atlīdzības izmaksas brīdim nav iestājies, vai kāda tās daļa ir atmaksāta Apdrošinājuma ņēmējam, ja apdrošināšanas atlīdzības izmaksas brīdī apdrošināšanas līgums ir jau izbeigts.
- 10.12. Ja apdrošināšanas polisē vai apdrošināšanas noteikumos ir noteikts pašrisks, tad Apdrošināšanas sabiedrība to atskaita no atlīdzināmo zaudējumu summas.
- 10.13. Apdrošināšanas sabiedrība tiesību aktos, tajā skaitā Apdrošināšanas līguma likumā, noteiktajos gadījumos un kārtībā var samazināt vai atteikt izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, piemēram, ja:
 - 10.13.1. apdrošināšanas līguma slēgšanas brīdī sniegta nepilnīga vai nepatiesa informācija par apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību; vai
 - 10.13.2. apdrošināšanas līguma darbības laikā ir mainījies informācija par apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamo zaudējumu apmēru;
 - 10.13.3. Apdrošinājuma ņēmējs, apdrošinātais vai labuma guvējs neiesniedz vai sniedz nepatiesu informāciju par apdrošinātā riska iestāšanos vai zaudējumu apmēru, vai jebkādā citā veidā kavē Apdrošināšanas sabiedrības iespējas konstatēt un novērtēt zaudējumu apjomu.
- 10.14. Apdrošinātā vai labuma guvēja pienākums ir atmaksāt izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību vai tās daļu Apdrošināšanas sabiedrībai, ja pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas ir konstatēti fakti, kas pierāda, ka izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība vai kāda tās daļa ir bijusi nepamatota.

11. Personas datu apstrāde

- 11.1. Apdrošināšanas sabiedrība apstrādā personas datus, ievērojot Latvijas Republikas un Eiropas Savienības tiesību aktus. Detalizēta informācija par Apdrošināšanas sabiedrības veikto datu apstrādi pieejama Privātuma aizsardzības noteikumos, ar kuriem var iepazīties tīmekļvietnē www.if.lv.

12. Piemērojamie tiesību akti un strīdu izskatīšana, tirgus uzraudzība

- 12.1. Līgumiskajām attiecībām, kas izriet no apdrošināšanas līguma, piemēro Latvijas Republikas tiesību aktus, tajā skaitā Apdrošināšanas līguma likumu un Apdrošināšanas un pārapirošināšanas izplatīšanas likumu.
- 12.2. Ja saistībā ar apdrošināšanas līgumu rodas strīds, to risina sarunu ceļā. Ja Apdrošinājuma ņēmējs, apdrošinātais vai labuma guvējs vēlas iesniegt Apdrošināšanas sabiedrībai sūdzību, tā jāiesniedz tādā formā un veidā, lai Apdrošināšanas sabiedrība varētu identificēt iesniedzēju, un jānorāda sūdzības būtība. Apdrošināšanas sabiedrība sūdzības izskata un sniedz rakstisku

- atbildi 20 dienu laikā no sūdzības saņemšanas dienas. Vairāk par sūdzību iesniegšanu un izskatīšanu tīmekļvietnē www.if.lv.
- 12.3. Apdrošinājumaņēmējam, apdrošinātajam un labuma guvējam, kas uzskatāmi par patērētājiem, ir tiesības vērsties ar iesniegumu šādās strīdu ārpustiesas izskatīšanas iestādēs, ja tos neapmierina Apdrošināšanas sabiedrības atbilde uz sūdzību:
- 12.3.1. par Apdrošināšanas sabiedrības lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu to izmaksāt Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombudā. Apdrošināšanas veidi, par kuriem var vērsties ombudā, ir norādīti tīmekļvietnē www.laa.lv;
- 12.3.2. par citiem iespējamiem patērētāju tiesību pārkāpumiem, par kuriem nav paredzēts iesniegt sūdzību ombudā, Patērētāju tiesību aizsardzības centrā (tīmekļvietne www.ptac.gov.lv).
- 12.4. Ja strīdu neatrisina ārpustiesas ceļā vai par to netiek panākta vienošanās, to izskata Latvijas Republikas tiesā saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktiem.
- 12.5. Apdrošināšanas sabiedrība sniedz apdrošināšanas pakalpojumus un tās uzraudzību veic Latvijas Banka (tīmekļvietne www.bank.lv) un Igaunijas Republikas Finanšu uzraudzības iestāde Finanšinspekcijai (tīmekļvietne www.fi.ee).