

PRIVĀTPERSONU BŪVNICĪBAS UN BŪVĒTĀJA CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS
APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI Nr. PB 10:3



APSTIPRINĀTI AR IF P&C INSURANCE AS VALDES 2009.GADA 26.JŪNIJA LĒMUMU

I.	VISPĀRĒJIE NOTEIKUMI	1
1.	NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI.....	1
2.	APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSLĒGŠANA UN TĀ SPĒKĀ ESAMĪBA.....	2
3.	APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA, APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI	2
4.	ADROŠINĀŠANAS SĀBIEDRĪBAS TIESĪBAS UN PIENĀKUMI.....	3
5.	PAZIŅOŠANAS KĀRTĪBA	3
6.	APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA PIRMSTERMIŅA IZBEIGŠANA UN APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJAS ATMAKSĀŠANA	4
7.	VISPĀRĒJIE IZŅĒMUMI.....	4
8.	APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA, PAŠRISKS UN ATSKAITĪJUMI	5
9.	LĒMUMS PAR APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSU UN TĀS IZMAKSAS TERMIŅŠ	5
10.	VAIRĀKKĀRTĪGĀ APDROŠINĀŠANA	5
11.	KONFIDENCIĀLA INFORMĀCIJA UN PERSONAS DATU IZMANTOŠANA.....	5
12.	STRĪDU IZSKATĪŠANA.....	6
13.	REGRESA TIESĪBAS	6
II.	BŪVNICĪBA	6
14.	APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS UN ATLĪDZINĀMIE ZAUDĒJUMI	6
15.	ESOŠAIS ĪPAŠUMS.....	6
16.	IZŅĒMUMI	6
17.	APDROŠINĀJUMA SUMMA	6
18.	APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA.....	6
III.	BŪVĒTĀJA CIVILTIESISKĀ ATBILDĪBA.....	7
19.	APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS UN ATLĪDZINĀMIE ZAUDĒJUMI	7
20.	IZŅĒMUMI	7
21.	APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMA PIETEIKŠANAS KĀRTĪBA.....	7

I. VISPĀRĒJIE NOTEIKUMI

Šo apdrošināšanas noteikumu vispārējos noteikumus piemēro gan būvniecības apdrošināšanai, gan būvētāja civiltiesiskās atbildības apdrošināšanai.

1. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI

- 1.1. **Apdrošināšanas sabiedrība** – If P&C Insurance AS, reģistrēta Igaunijas Republikas Komercreģistrā ar reģistrācijas Nr. 10100168, juridiskā adrese Pronksi 19, Tallina, 10124, Igaunija, kuras vārdā Latvijas Republikā darbojas If P&C Insurance AS Latvijas filiāle, kas reģistrēta Latvijas Republikas Komercreģistrā 2008.gada 19.novembrī ar vienoto reģistrācijas Nr. 40103201449.
- 1.2. **Līguma puses** – apdrošināšanas sabiedrība un apdrošinājuma ņēmējs.
- 1.3. **Apdrošinājuma ņēmējs** – juridiska vai fiziska persona, kura noslēdz apdrošinājuma līgumu savā vai citas personas labā.
- 1.4. **Apdrošinātais** – apdrošināšanas polisē norādītā fiziskā persona, kurai ir apdrošināmā interese.
- 1.5. **Atlīdzības saņēmējs** – apdrošināšanas polisē norādītā fiziskā vai juridiskā persona, kurai ir apdrošināmā interese un kurai paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa, iestājoties apdrošināšanas gadījumam. Ja apdrošināšanas polisē nav norādīts citādi, tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, ir apdrošinātajam. Civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā atlīdzības saņēmējs ir trešā persona.
- 1.6. **Apdrošināšanas pieteikums** – apdrošināšanas sabiedrības noteikts dokuments, kuru apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais iesniedz apdrošināšanas sabiedrībai, lai informētu to par apdrošināšanas objektu, faktiem un apstākļiem, kas nepieciešami apdrošināmā riska novērtēšanai.
- 1.7. **Apdrošināšanas līgums** – apdrošināšanas sabiedrības un apdrošinājuma ņēmēja vienošanās, saskaņā ar kuru apdrošinājuma ņēmējs uzņemas saistības maksāt apdrošināšanas prēmiju līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, kā arī izpildīt citas līgumā noteiktās saistības, bet apdrošināšanas sabiedrība uzņemas saistības, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt līgumā norādītajai personai apdrošināšanas atlīdzību vai nodrošināt pakalpojumus atbilstoši apdrošināšanas līgumam.
- 1.8. **Apdrošināšanas polise** – dokuments, tai skaitā elektronisks dokuments vai elektroniskā izdrukā, kas apliecina apdrošināšanas līguma noslēgšanu un ietver apdrošinātāja noteikta parauga apdrošināšanas pieteikumu, ja tāds ir iesniegts, šos apdrošināšanas noteikumus, kā arī visus grozījumus, papildinājumus un pielikumus, par kuriem apdrošināšanas sabiedrība un apdrošinājuma ņēmējs ir vienojušies apdrošināšanas līguma darbības laikā.
- 1.9. **Distances apdrošināšanas līgums** – apdrošināšanas līgums, kas noslēgts izmantojot distances saziņas līdzekļus - pastu, telefonu, faksimilu, internetu, elektronisko pastu vai citus informācijas nosūtīšanas vai pārraidīšanas līdzekļus.
- 1.10. **Apdrošināšanas periods** – apdrošināšanas polisē norādītais apdrošināšanas līguma darbības laiks, kurā apdrošināšanas līgums ir spēkā.
- 1.11. **Apdrošināšanas prēmija** – apdrošināšanas sabiedrības aprēķinātais un apdrošināšanas polisē noteiktais maksājums par apdrošināšanu.
- 1.12. **Apdrošinājuma summa** – apdrošināšanas polisē noteiktā naudas summa, par kuru ir apdrošināts apdrošināšanas objekts un kas ir maksimālā summa, kuru apdrošināšanas sabiedrība var izmaksāt par zaudējumiem vai bojājumiem, kas nodarīti apdrošināšanas objektam.
- 1.13. **Apdrošināšanas gadījums** – ar apdrošināto risku cēloņsakarīgi saistīts pēkšņs un neparedzēts notikums, kas noticis apdrošināšanas polisē norādītā teritoriālā seguma robežās un apdrošināšanas perioda laikā, un kuram iestājoties paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši apdrošināšanas līgumam.
- 1.14. **Apdrošināšanas atlīdzība** – apdrošinājuma summa, tās daļa vai cita par apdrošināšanas gadījumu izmaksājamā summa vai nodrošināmie pakalpojumi atbilstoši apdrošināšanas līgumam.
- 1.15. **Pašrisks** – apdrošināšanas polisē norādīta zaudējumu daļa, kas izteikta fiksētā naudas summā vai procentos un kuru, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, sedz apdrošinātais vai apdrošinājuma ņēmējs.
- 1.16. **Apdrošināmā interese** – interese neciest zaudējumus, iestājoties apdrošinātajam riskam.
- 1.17. **Apdrošinātais risks** – apdrošināšanas polisē paredzētais no apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.
- 1.18. **Teritoriālais segums** – teritorija, kurā ir spēkā apdrošināšanas līgums un kura ir norādīta apdrošināšanas polisē. Apdrošināšana nav spēkā ārpus apdrošināšanas polisē norādītās teritorijas vai vietas.

- 1.19. **Terorisms** – jebkuras personas vai personu grupas(u) darbība, kas iekļauj, bet neaprobežojas ar spēka vai 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, iekļaujot nolūku ietekmēt jebkuru valdību un iebiedēt sabiedrību vai jebkuru sabiedrības daļu.
- 1.20. **Force Majeure apstākļi jeb nepārvarama vara** – jebkāds cēlonis, kas neatrodas tās līguma puses kontrolē, kuras saistību izpildījums ir ietekmēts, un kuru ietekmētā puse nevar paredzēt un novērst ar pienācīgu centību vai izmantojot pienācīgus līdzekļus, tai skaitā, bet ne tikai, apdrošināšanas līguma pusēm nelabvēlīgas izmaiņas normatīvajos aktos, terora akti, sacelšanās, streiki, revolūcijas vai citas masu nekārtības, kari, ienaidnieka darbība, dabas katastrofas.
- 1.21. **Trešā persona** – civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā persona, kurai paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa.
- 1.22. **Atbildības limits** – apdrošināšanas sabiedrības maksimālā izmaksājamā naudas summa civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā.
- 1.23. **Būvētājs** – fiziskā persona (nekustamā īpašuma īpašnieks, nomnieks vai lietotājs), kas veic būvniecību saviem spēkiem.

2. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSLĒGŠANA UN TĀ SPĒKĀ ESAMĪBA

- 2.1. Apdrošināšanas līgums tiek slēgts, pamatojoties uz apdrošināšanas pieteikumu un tajā norādīto informāciju. Apdrošināšanas pieteikumu tā iesniedzējs apstiprina ar parakstu, un norāda noformēšanas datumu un vietu. Līdz rakstiska paziņojuma saņemšanai par apdrošināšanas pieteikumu norādīto ziņu izmaiņām, apdrošināšanas sabiedrība apdrošināšanas pieteikumā norādītās ziņas uzskata par patiesām.
- 2.2. Saņemot apdrošināšanas pieteikumu, apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības atteikties noslēgt apdrošināšanas līgumu, nepaskaidrojot iemeslu.
- 2.3. Apdrošināšanas polise, kas noformēta kā elektronisks dokuments vai elektroniska izdrukā, ir apstiprināta ar VAS "Latvijas Pasts" nodrošinātu laika zīmogu. Laika zīmogs garantē elektroniskā dokumenta autentiskumu un apstiprina If P&C Insurance AS Latvijas filiāle identitāti, un apdrošināšanas polise ir uzskatāma par elektroniski parakstītu. VAS "Latvijas Pasts" nodrošinātais laika zīmogs ietver polises satura identifikatorus, kas aizsargā konkrētās polises saturu. Apdrošinājumaņēmēja paraksta neesamība uz apdrošināšanas polises neietekmē tās spēkā esamību. Apdrošinājumaņēmējs savu piekrišanu apdrošināšanas līguma noslēgšanai izsaka, veicot apdrošināšanas prēmijas samaksu.

Apdrošināšanas līguma saturs un piemērojamais likums

- 2.4. Interpretējot apdrošināšanas līgumu, apdrošināšanas līgumu veidojošos dokumentus vērtē kā vienotu veselumu. Pretrunu gadījumā prioritāri ir apdrošināšanas polisē norādītie speciālie noteikumi un nosacījumi.
- 2.5. Apdrošināšanas līgums tiek noslēgts latviešu valodā, ja vien līguma puses rakstveidā nav vienojušās par apdrošināšanas līguma noslēgšanu citā valodā.
- 2.6. Apdrošināšanas līgums tiek noslēgts saskaņā ar LR normatīvajiem aktiem, kurus līguma puses piemēro no apdrošināšanas līguma izrietošo līgumisko attiecību regulēšanai.
- Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās**
- 2.7. Apdrošināšanas līgums stājas spēkā laikā un datumā, kas norādīts apdrošināšanas polisē, ar nosacījumu, ka apdrošināšanas prēmijas maksājums (veicot prēmijas samaksu vairākos maksājumos – pirmais maksājums) veikts apdrošināšanas polisē norādītajā termiņā un apjomā.
- 2.8. Ja apdrošinājumaņēmējs nav samaksājis prēmiju vai tās pirmo daļu līdz polisē norādītajam datumam, tad apdrošināšanas līgums nav spēkā no noslēgšanas brīža.
- 2.9. Ja apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa tiek samaksāta pēc apdrošināšanas polisē norādītā datuma, un ja līdz faktiskai samaksas dienai nav iestājies apdrošinātais risks, apdrošināšanas sabiedrība var piekrist apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas nokavētai samaksai. Šādā gadījumā apdrošināšanas līgums stājas spēkā apdrošināšanas polisē norādītajā spēkā stāšanās dienā. Ja apdrošināšanas sabiedrība nepiekrīt apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas nokavētai samaksai, tad apdrošināšanas sabiedrība 10 (desmit) dienu laikā no apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas saņemšanas dienas nosūta apdrošinājumaņēmējam līgumu paziņot par apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksas veidu.
- 2.10. Ja apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa ir samaksāta pēc apdrošināšanas polisē norādītā datuma, un ja līdz faktiskai samaksas dienai ir iestājies apdrošinātais risks, apdrošināšanas līgums nav spēkā no noslēgšanas brīža.
- 2.11. Ja apdrošināšanas līgums ir noslēgts ar distances saziņas līdzekļu starpniecību:
- 2.11.1. un ja apdrošināšanas periods ir mazāks par vienu mēnesi, tad apdrošinājumaņēmējs nevar izmantot 2004.gada 21.decembra Ministru Kabineta noteikumos Nr.1037 "Noteikumi par distances līgumu par finanšu pakalpojumu sniegšanu" paredzētās atteikuma tiesības;
- 2.11.2. un ja apdrošināšanas periods ir garāks par vienu mēnesi tad apdrošinājumaņēmējs var izmantot atteikuma tiesības, t.i., 14 dienu laikā no apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas apdrošinājumaņēmējs var atkāpties no noslēgtā apdrošināšanas līguma, nosūtot rakstveida atteikumu apdrošināšanas sabiedrībai. Šādā gadījumā apdrošināšanas līgums zaudē spēku apdrošinājumaņēmēja atteikuma nosūtīšanas dienā.
- 2.12. Apdrošināšanas sabiedrības atbildība izbeidzas attiecībā uz tām apdrošināto būvdarbu daļām, kas nodotas ekspluatācijā. Visos pārējos gadījumos apdrošināšana beidzas polisē norādītajā datumā.

Apdrošināšanas prēmijas samaksas nosacījumi

- 2.13. Apdrošināšanas prēmijas vai tās daļu samaksa jāveic ne vēlāk kā apdrošināšanas polisē norādītajos datumos, neatkarīgi no tā, vai ir saņemts rēķins.
- 2.14. Rēķins par prēmijas samaksu tiek pievienots apdrošināšanas līgumam vai tiek nosūtīts atsevišķi. Līguma puses var vienoties par citu rēķinu nosūtīšanas kārtību. Elektroniski sagatavots rēķins ir derīgs bez zīmoga un paraksta. Ja apdrošināšanas līgumā paredzētas vairākas iemaksas, tad par katru iemaksu tiek izsniegts atsevišķs rēķins.
- 2.15. Ja apdrošināšanas prēmijas kārtējā daļa (izņemot pirmo) nav samaksāta apdrošināšanas polisē norādītajos termiņos, apdrošināšanas sabiedrība nosūta apdrošinājumaņēmējam rakstveida paziņojumu ar uzaicinājumu samaksāt attiecīgo apdrošināšanas prēmijas daļu līdz paziņojumā noteiktajam datumam. Ja apdrošinājumaņēmējs nesamaksā attiecīgo apdrošināšanas prēmijas daļu līdz paziņojumā noteiktajam datumam, tad apdrošināšanas līgums uzskatāms par izbeigtu.
- 2.16. Ja prēmija netiek samaksāta paziņojumā norādītajā termiņā un apmērā, apdrošināšanas sabiedrība izbeidz apdrošināšanas līgumu.
- 2.17. Ja apdrošināšanas prēmija tiek maksāta ar pārskaitījumu, tad par samaksas dienu tiek uzskatīts datums, kad nauda tiek ieskaitīta apdrošināšanas sabiedrības vai apdrošināšanas starpnieka, kurš ir pilnvarots apdrošināšanas sabiedrības vārdā iekasēt apdrošināšanas prēmijas un ar kura starpniecību noslēdz attiecīgo apdrošināšanas līgumu, norēķinu kontā.

Apdrošināšanas līguma spēkā esamība

- 2.18. Apdrošināšanas līgums ir spēkā apdrošināšanas polisē norādītajā apdrošināšanas periodā un teritorijā.
- 2.19. Līguma puses tiek atbrīvotas no atbildības par daļēju vai pilnīgu saistību neizpildīšanu, ja tam par iemeslu ir Force Majeure apstākļi. Līguma pusei, kuras saistību izpildi kavē nepārvarama vara, jābrīdina otra līguma puse par šī perioda sākumu un beigām 3 (trīs) dienu laikā no brīža, kad minētā puse uzzina, vai no brīža, kad tai radusies iespēja paziņot par traucējuma sākumu vai beigām.

3. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA, APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI

- 3.1. Apdrošināšanas līgumā noteiktie pienākumi un saistības tiek vienlīdz attiecināti gan uz apdrošinājumaņēmēju, gan apdrošināto, gan kopā ar viņiem dzīvojošiem ģimenes locekļiem, gan personām, kuras lieto apdrošināto īpašumu ar apdrošinājumaņēmēja vai apdrošinātā atļauju uz līguma vai citu tiesisku attiecību pamata.

- 3.2. **Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā pienākumi, slēdzot apdrošināšanas līgumu:**
- 3.2.1. sniegt apdrošināšanas sabiedrībai precīzu, patiesu un apjoma ziņā pietiekamu apdrošināšanas sabiedrības pieprasīto informāciju par apdrošināšanas objektu;
 - 3.2.2. informēt par apstākļiem, kas ir būtiski apdrošināšanas sabiedrībai apdrošinātā riska iestāšanās iespējamības novērtēšanai. Ja apdrošinājumaņēmējs/apdrošinātais šaubās par kāda apstākļa ietekmes svarīgumu uz apdrošināto risku, viņam jākonsultējas ar apdrošināšanas sabiedrību;
 - 3.2.3. sniegt precīzus datus par apdrošināšanas objekta vērtību;
 - 3.2.4. informēt apdrošināšanas sabiedrību, ja apdrošināšanas objekts ir apdrošināts arī citā apdrošināšanas sabiedrībā;
 - 3.2.5. nodrošināt apdrošināšanas sabiedrībai iespēju veikt apdrošināmā objekta apskati;
 - 3.2.6. informēt apdrošināšanas līguma izpildē iesaistītās personas par apdrošināšanas līguma noteikumiem, kā arī izskaidrot tām no apdrošināšanas līguma izrietošās tiesības un pienākumus, īpaši drošības prasības;
 - 3.2.7. pēc apdrošināšanas sabiedrības pieprasījuma uzrādīt īpašumtiesību vai citu tiesību uz apdrošināmo objektu apliecināšu dokumentu, apdrošināmā objekta fizisko, tehnisko stāvokli raksturojošus dokumentus (inventarizācijas lieta, nekustamā īpašuma vērtējums u.c.), kā arī personas identifikāciju apliecināšu dokumentu.
- 3.3. **Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā pienākumi apdrošināšanas līguma darbības laikā:**
- 3.3.1. nekavējoties tiklīdz tas ir iespējams, bet ne vēlāk kā 5 (piecu) kalendāro dienu laikā skaitot no dienas, kad apdrošinājumaņēmējam vai apdrošinātajam kļuva zināms un bija iespēja paziņot par šādām izmaiņām, rakstveidā informēt apdrošināšanas sabiedrību, ja apdrošināšanas perioda laikā ir notikušas izmaiņas attiecībā uz apdrošināšanas objektu, kā arī apdrošināšanas polisē vai pieteikumā norādītajiem faktiem, kā rezultātā mainās apdrošināto risku ietekmējošie faktori;
 - 3.3.2. informēt par citu apdrošināšanas līgumu noslēgšanu attiecībā uz apdrošināšanas objektu;
 - 3.3.3. ar savu darbību vai bezdarbību nepalielināt apdrošināto risku;
 - 3.3.4. ievērot visus Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktos drošības noteikumus;
 - 3.3.5. likvidēt faktoros, kas palielina risku, nepieciešamības gadījumā veikt attiecīgos pasākumus, saskaņojot ar apdrošināšanas sabiedrību.
- 3.4. **Apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā pienākumi, iestājoties apdrošināšanas gadījumam:**
- 3.4.1. rīkoties Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā un atkarībā no gadījuma rakstura nekavējoties paziņot par to policijai, Valsts ugunsdzēsības un glābšanas dienestam vai citai iestādei, kura pilda attiecīgos glābšanas darbus vai izmeklē gadījuma apstākļus;
 - 3.4.2. zādzības, laupīšanas vai apdrošināšanas objekta vai tā daļu ļaunprātīga bojājuma gadījumā iesniegt nozagto vai bojāto sastāvdaļu sarakstu;
 - 3.4.3. darīt visu, lai samazinātu iespējamus zaudējumus, lai netiktu radīti papildus zaudējumi, kā arī, ja nepieciešams, piedalīties apdrošināšanas gadījuma apstākļu un tā iestāšanās iemeslu noskaidrošanā uz vietas;
 - 3.4.4. palīdzēt noskaidrot iespējamās vainīgās (atbildīgās) personas, negadījuma liecinieku vārdus, adreses un citas ziņas par šīm personām;
 - 3.4.5. nekavējoties, tiklīdz tas ir iespējams, bet ne vēlāk kā 3 (trīs) dienu laikā no brīža, kad tas kļuva iespējams, paziņot apdrošināšanas sabiedrībai par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos un iesniegt rakstisku atlīdzības pieteikumu, ietverot detalizētu apdrošināšanas gadījuma aprakstu. Rakstisku atlīdzības pieteikumu var iesniegt arī nosūtīt to pa faksu vai e-pastu. Ja objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams personīgi iesniegt rakstisku atlīdzības pieteikumu, tad to veic apdrošinājumaņēmēja vai apdrošinātāja ģimenes locekļi vai pilnvarotā persona;
 - 3.4.6. 3 (trīs) darba dienu laikā no rakstiska atlīdzības pieteikuma iesniegšanas apdrošināšanas sabiedrībai bez tās piekrišanas neveikt jebkādas izmaiņas attiecībā uz bojāto lietu vai notikuma vietu, kas varētu ietekmēt zaudējuma iestāšanās cēloņa vai zaudējuma apjoma noteikšanu, izņemot, ja tas obligāti nepieciešamas zaudējuma samazināšanas nolūkā vai sabiedrības interesēs;
 - 3.4.7. nodrošināt apdrošināšanas sabiedrības pārstāvjiem iespēju apskatīt notikuma vietu un veikt pārbaudes, lai noteiktu zaudējumu rašanās cēloni un apmēru;
 - 3.4.8. iesniegt rakstisku zaudējumu apmēra apstiprinājumu, nodrošinot arī citu informāciju un pierādījumus, kas nepieciešami, lai noskaidrotu, vai ir iestājies apdrošinātais risks un lai precizētu tā izraisītos zaudējumus, kā arī dokumentus, kas apliecina apdrošināšanas atlīdzības prasītāja tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību;
 - 3.4.9. uzņemt visas neatliekamās izmaksas, kas radušās saistībā ar apdrošināšanas gadījumu un kas saistītas ar īpašuma glābšanu un darbībām, kas nepieļauj īpašuma tālākus bojājumus.
- 4. ADROŠINĀŠANAS SABIEDRĪBAS TIESĪBAS UN PIENĀKUMI**
- 4.1. Apdrošināšanas sabiedrība, noslēdzot apdrošināšanas līgumu, izskaidro apdrošināšanas līguma noteikumus, apdrošinājumaņēmēja un apdrošinātā tiesības un pienākumus.
 - 4.2. Ja apdrošināšanas līguma darbības laikā apdrošināšanas sabiedrība maina nosaukumu vai juridisko adresi, apdrošināšanas sabiedrība par to informē apdrošinājumaņēmēju, publicējot šo informāciju savā interneta mājas lapā vai masu informācijas līdzekļos.
 - 4.3. Tiklīdz tas ir iespējams, bet ne vēlāk kā 3 (trīs) darba dienu laikā no rakstiska pieteikuma par apdrošināšanas gadījumu saņemšanas, apdrošināšanas sabiedrība nosūta savu ekspertu notikuma vietas apskatei, notikuma vietas stāvokļa fiksēšanai (fotografēšanai, mērījumu veikšanai). Pēc apdrošināšanas sabiedrības ieskatiem var neveikt eksperta apskati, par to informējot apdrošinājumaņēmēju vai apdrošināto.
 - 4.4. Apdrošināšanas sabiedrības veiktā pārbaude, eksperta novērtējums, remontdarbu veicēja nozīmēšana vai citas darbības nav uzskatāmas par pierādījumiem, ka apdrošināšanas sabiedrība ir pieņēmusi lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.
 - 4.5. Saņemot rakstisku pieteikumu un visus nepieciešamos dokumentus par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos, šajos noteikumos paredzētajā kārtībā pieņemt lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanu, samazināšanu vai atteikšanu un par to rakstiski paziņot apdrošinājumaņēmējam vai apdrošinātajam, norādot iemeslu un pamatojumu apdrošināšanas atlīdzības samazināšanai vai atteikšanai.
 - 4.6. Apdrošināšanas perioda laikā, vajadzības gadījumā, veikt apdrošināšanas objekta apskati un, ja nepieciešams, iespējamo risku samazināšanai rakstveidā noteikt papildus drošības noteikumus, kas ir saistoši apdrošinājumaņēmējam un apdrošinātajam.
- 5. PAZIŅOŠANAS KĀRTĪBA**
- 5.1. Gadījumos, kad apdrošināšanas līgumā vai likumā ir noteikts apdrošinājumaņēmēja vai apdrošinātā paziņošanas pienākums, attiecīgais paziņojums jāiesniedz rakstiskā veidā, nosūtot to uz apdrošinātāja adresi, kas norādīta apdrošināšanas polisē., izņemot, ja šajos noteikumos ir noteikta cita paziņošanas kārtība.
 - 5.2. Apdrošināšanas sabiedrība paziņojumus, apdrošināšanas polisi un citus ar apdrošināšanas līgumu saistītus dokumentus nosūta uz apdrošināšanas polisē norādīto apdrošinājumaņēmēja vai apdrošinātāja adresi.

6. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA PIRMSTERMIŅA IZBEIĢŠANA UN APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJAS ATMAKSĀŠANA

Apdrošināšanas līguma pirmstermiņa izbeigšana

- 6.1. Apdrošinājumaņēmējs var izbeigt apdrošināšanas līgumu pirms apdrošināšanas polisē noteiktā apdrošināšanas perioda beigu termiņa, iesniedzot pieteikumu apdrošināšanas sabiedrībai vismaz 15 (piecpadsmit) dienas pirms vēlamā līguma pārtraukšanas datuma.
- 6.2. Apdrošināšanas sabiedrība, nosūtot apdrošinājumaņēmējam paziņojumu 15 (piecpadsmit) dienas iepriekš, var izbeigt apdrošināšanas līgumu pirms apdrošināšanas polisē noteiktā termiņa, ja:
 - 6.2.1. apdrošinātā riska iestāšanās iespējamība ir ievērojami palielinājusies, un apdrošināšanas sabiedrība var pierādīt, ka tā, zinot par šo palielināšanos, apdrošināšanas līgumu nebūtu slēgusi;
 - 6.2.2. pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas;
 - 6.2.3. apdrošinājumaņēmējs, slēdzot apdrošināšanas līgumu, ar vieglu neuzmanību (Civillikuma 1646.pants) sniedzis nepilnīgus vai nepatiesus datus par riska apstākļiem, un apdrošināšanas līguma puses nav vienojušās par apdrošināšanas līguma grozījumiem;
 - 6.2.4. citos, normatīvajos aktos paredzētajos, gadījumos.
- 6.3. Apdrošināšanas līgums izbeidzas, ja:
 - 6.3.1. apdrošinātā fiziskā persona ir mirusi un viņai nav mantinieku;
 - 6.3.2. apdrošināmā interese pārstāj pastāvēt;
 - 6.3.3. apdrošināšanas sabiedrība pilnībā izpildījusi savas saistības;
 - 6.3.4. citos normatīvajos aktos paredzētajos, gadījumos.
- 6.4. Ja apdrošinātais risks iestājas apdrošinātā, apdrošinājumaņēmēja vai atlīdzības saņēmēja ļauna nolūka dēļ, apdrošināšanas līgums uzskatāms par izbeigtu no minēto faktu konstatēšanas brīža. Šajā gadījumā apdrošināšanas sabiedrība neizmaksā apdrošināšanas atlīdzību un neatmaksāt neizmantoto prēmijas daļu.
Apdrošināšanas prēmijas atmaksāšana
- 6.5. Ja apdrošināšanas līgums tiek izbeigts pirms apdrošināšanas polisē noteiktā apdrošināšanas perioda beigu termiņa, tad apdrošināšanas sabiedrība atmaksā apdrošināšanas prēmijas daļu, kas attiecas uz atlikušo apdrošināšanas periodu un atlikušajām apdrošināšanas saistībām, ieturot līdz 25% (divdesmit pieci %) no apdrošināšanas prēmijas par visu apdrošināšanas periodu, lai segtu ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu saistītās pierādāmās administratīvās izmaksas.
- 6.6. Ja apdrošināšanas līgums noslēgts ar distances līdzekļu starpniecību un ja apdrošinājumaņēmējs izmanto šo noteikumu 2.11.2.punktā noteiktās atteikuma tiesības, tad apdrošināšanas sabiedrība ne vēlāk kā 30 dienu laikā no atteikuma saņemšanas atmaksā apdrošinājumaņēmējam apdrošināšanas prēmijas daļu, kuru nosaka, atskaitot no iemaksātās apdrošināšanas prēmijas daļu par apdrošināšanas līguma darbības izbeigušos periodu.
- 6.7. Ja apdrošināšanas līgums noslēgts ar distances līdzekļu starpniecību, tad saskaņā ar šiem apdrošināšanas noteikumiem atmaksājāmā apdrošināšanas prēmija tiek atmaksāta bezskaidras naudas veidā uz kartes, ar kuru tika veikts darījums, kontu. Gadījumā, ja atmaksas summa nepārsniedz EUR 100,- (viens simts eiro) vai tai ekvivalentu summu citā valūtā un par summas atmaksu nepastāv strīds, apdrošināšanas sabiedrība var veikt atmaksu bezskaidras naudas veidā uz kontu, kas ir norādīts apdrošinājumaņēmēja rakstiskā iesniegumā par apdrošināšanas līguma izbeigšanu.
- 6.8. Apdrošināšanas prēmija netiek atmaksāta, ja apdrošināšanas līgums tiek izbeigts pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, ir iesniegts zaudējumu atlīdzības pieteikums un apdrošināšanas sabiedrība ir noteikusi apdrošināšanas gadījuma izraisīto zaudējumu apmēru, pieņemusi lēmumu par atlīdzības izmaksu vai ir izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība.
- 6.9. Apdrošināšanas līgums tiek izbeigts pirms apdrošināšanas perioda beigu termiņa, neatmaksājot apdrošināšanas prēmiju, ja:
 - 6.9.1. apdrošinājumaņēmēja, vai apdrošinātā ļauns nolūks (Civillikuma 1641. pants) vai rupja neuzmanība (Civillikuma 1645. pants) ir bijusi par pamatu apdrošināšanas sabiedrības maldināšanai par apstākļiem, kas tai jāzina apdrošinātā riska iestāšanās iespējamības novērtēšanai;
 - 6.9.2. apdrošināšanas līgums noslēgts bez apdrošināmās intereses ar apdrošinājumaņēmēja ļaunu nolūku vai rupju neuzmanību;
 - 6.9.3. apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās brīdī apdrošinātā riska iestāšanās iespējamība nepastāv vai apdrošinātais risks jau ir iestājies un apdrošinājumaņēmējs ir slēdzis apdrošināšanas līgumu ar ļaunu nolūku vai pieļāvis rupju neuzmanību;
 - 6.9.4. virsapdrošināšanas gadījumā attiecībā uz tiem apdrošināšanas līgumiem, kuri noslēgti ar apdrošinājumaņēmēja ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ.

7. VISPĀRĒJIE IZŅĒMUMI

- 7.1. Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus vai bojājumus, ja tie iestājušies:
 - 7.1.1. kara, invāzijas vai karam līdzīgas darbības (neatkarīgi no tā vai karš pieteikts vai nē), pilsoņu kara, sacelšanās rezultātā;
 - 7.1.2. lokautu, nemieru, sacelšanās, dumpju, streiku, pretošanās kustību, revolūcijas, militāra vai cita apvērsuma, komandantstundas noteikšanas, aplenkuma vai citu gadījumu, kuriem seko aplenkums vai komandantstundas noteikšana, rezultātā;
 - 7.1.3. konfiskācijas, atsavināšanas valsts vajadzībām, kā arī īpašuma iznīcināšanas rezultātā, ja to sankcionējušas valsts varas iestādes;
 - 7.1.4. terorisma rezultātā;
 - 7.1.5. kodolsprādziena, radiācijas, radioaktīvā piesārņojuma, jonizējošā starojuma rezultātā;
 - 7.1.6. vides piesārņošanas, piegružošanas, saindēšanas rezultātā;
 - 7.1.7. azbesta, azbesta produktu, putekļu, sodrēju, kvēpu, izmaiņu gaisa temperatūrā vai mitrumā, izžūšanas vai izkalšanas, iztvaikošanas vai izgarošanas, sarukšanas vai izstiepšanās, korozijas, nodiluma, nolietojuma, zemes virsmas nosēšanās vai kustības, ēku, būvju plaisāšanas, ēku, būvju pamatu nosēšanās vai iegrimšanas un citu ilgstošu procesu rezultātā;
 - 7.1.8. apdrošināšanas objekta, tā daļu vai aprīkojuma konstrukcijas kļūdas, sagatavošanas trūkuma, izgatavošanas materiāla vai vielas neatbilstības, nepilnīgas vai nepareizas apdrošināšanas objekta uzturēšanas vai lietošanas rezultātā;
 - 7.1.9. sausās un mitrās puves, pūšanas, pelējuma, apaugšanas ar piepi vai pelējumu, piepes, smakas izdalīšanās, sēnišu vai baktēriju iedarbības dēļ;
 - 7.1.10. insektu, tārpu, grauzēju, putnu un savvaļas dzīvnieku iedarbības dēļ;
 - 7.1.11. jebkādu gruntsūdeņu līmeņa izmaiņu vai ietekmes rezultātā;
 - 7.1.12. plūdu, tai skaitā vētras izraisītu plūdu, vai ūdens līmeņa celšanās rezultātā dabiskajās ūdens sistēmās;
 - 7.1.13. normatīvo aktu, būvnormatīvu, tehniskās ekspluatācijas un ugunsdrošības noteikumu tīša pārkāpuma rezultātā;
 - 7.1.14. no negūtās peļņas un citiem finansiāla rakstura zaudējumiem, kaut arī tam par iemeslu ir bijis apdrošināšanas gadījums;
 - 7.1.15. no nesavlaicīgām piegādēm, līgumsaistību neizpildes, līgumsodiem, kaut arī tam par iemeslu ir bijis apdrošināšanas gadījums;
 - 7.1.16. tādu energonesēju, kā elektrība, gāze, ūdens, tvaika, siltuma vai cita faktora pārtraukuma vai paaugstināta patēriņa rezultātā;
 - 7.1.17. apdrošinājumaņēmēja, apdrošinātā, kopā ar viņiem dzīvojošu ģimenes locekļu vai personu, kuras lieto apdrošināto īpašumu ar apdrošinājumaņēmēja vai apdrošinātā atļauju uz līguma vai citu tiesisku attiecību pamata, vai būvuzņēmēja pretlikumīgas darbības, ļauna nolūka vai rupjas neuzmanības rezultātā;

- 7.2. **Tūkstošgades izņēmums.** Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus, kurus tieši vai netieši, kopumā vai daļēji ir izraisījis:
- 7.2.1. datuma nozīmība iekārtu vai sistēmu funkcionēšanai;
 - 7.2.2. iekārtu vai sistēmu monitorings vai konsultācijas par datuma ietekmi uz to funkcionēšanu;
 - 7.2.3. aprīkojuma, sistēmu vai to kombinācijas funkcionēšanai nozīmīga datuma uzraudzība, apstiprināšana, lēmuma pieņemšana, apliecināšana vai līdzīga darbība.
- 7.3. Tūkstošgades izņēmums attiecas uz visiem datumiem, neatkarīgi no tā, vai tie ir saistīti ar pāreju uz jauno gadu tūkstošgadi, vai jebkuru citu laiku.
- 7.4. Jēdziens "datums" ietver jebkuras kalendāras sistēmas laika norādes informācijas, koda vai signāla veidā iekārtās vai sistēmās vai procesu kontrolē.
- 7.5. Jēdziens "aprīkojums" apzīmē jebkuru mehānismu, produktu vai jebkādu citu fizisku objektu vai objektu grupu, ģeogrāfiju vai tā daļu veidā, ietverot, bet neaprobežojoties ar datoru aparātūru, programmu nodrošinājumu vai iestrādātām elektroniskām sastāvdaļām (ietverot mikroprocesorus un mikroshēmas).
- 7.6. Jēdziens "sistēma" apzīmē jebkuru informāciju, instrukciju vai to kopumu un jebkuru informāciju un instrukciju nesēju starpposmu, kā datoru, papīru vai staru, viļņu, fiziskas ietekmes, ķīmisku procesu vai citā materiālā vai nemateriālā veidā.

8. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA, PAŠRISKS UN ATSKAITĪJUMI

- 8.1. Apdrošināšanas atlīdzību aprēķina, atskaitot apdrošināšanas polisē norādīto pašrisku no zaudējumu summas daļas, kura saskaņā ar apdrošināšanas līgumu ir jāatlīdzina apdrošināšanas sabiedrībai.
- 8.2. Apdrošināšanas polisē ir norādīts pašrisks katram apdrošināšanas gadījumam.
- 8.3. Kopējā izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt apdrošināšanas polisē noteikto apdrošinājuma summu, civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas gadījumā - atbildības limitu.
- 8.4. Izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību, apdrošinājuma summa tiek samazināta par izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības apmēru. Apdrošinājuma ņēmējs var iesniegt pieteikumu par apdrošinājuma summas palielināšanu, piemaksājot attiecīgu apdrošināšanas prēmijas daļu.
- 8.5. Ja apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais atgūst ģeogrāfiju, par kuru ir izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība, apdrošinājuma ņēmēja vai apdrošinātā pienākums ir atgriezt apdrošināšanas sabiedrībai saņemto apdrošināšanas atlīdzību tādā apmērā, kas atbilst izmaksātajai apdrošināšanas atlīdzībai vai tās daļai, 30 (trīsdesmit) dienu laikā no ģeogrāfijas atgūšanas dienas.
- 8.6. Apdrošinātā pienākums ir atmaksāt saņemto apdrošināšanas atlīdzību vai tās daļu apdrošinātājam, ja pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas ir konstatēti fakti, kas pierāda, ka izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība vai kāda tās daļa ir bijusi nepamatota.
- 8.7. Apdrošināšanas sabiedrība ir tiesīga, izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību, prasīt bojāgājušā ģeogrāfijas atlieku vai aizstātā ģeogrāfijas nodošanu, kā arī ar ģeogrāfiju, kas pretlikumīgi atstājis tiesīgās personas valdījumu, saistīto prasījuma tiesību nodošanu apdrošinātājam. Līdz augstāk minētajai ģeogrāfijas vai ģeogrāfijas prasības tiesību nodošanai apdrošinātājam, apdrošināšanas sabiedrība ir tiesīga apturēt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.
- 8.8. Ja apdrošinājuma ņēmējs pārkāpj no apdrošināšanas līguma izrietošu pienākumu (t.sk., izziņu iesniegšanas pienākumu) un ja šis pārkāpums ir ietekmējis zaudējuma iestāšanos vai apjomu, vai apdrošināšanas sabiedrības saistību izpildes vai apjoma noteikšanu, apdrošināšanas sabiedrība ir tiesīga:
- 8.8.1. samazināt apdrošināšanas atlīdzību līdz 50% (piecdesmit %), ja apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais pieļāvis vieglu neuzmanību;
 - 8.8.2. atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais rīkojies ļaunā nolūkā vai pieļāvis rupju neuzmanību.
- 8.9. Ja pastāv strīds par apdrošināšanas atlīdzības apmēru, apdrošināšanas sabiedrībai jebkurā gadījumā jāizmaksā tā apdrošināšanas atlīdzības daļa, kuru apdrošināšanas sabiedrība uzskata par pamatotu un pierādītu ar iesniegtajiem dokumentiem.
- 8.10. Ja līdz brīdim, kad tiek veikta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa, apdrošinājuma ņēmējs nav samaksājis visu apdrošināšanas prēmiju, tad apdrošināšanas sabiedrība ir tiesīga ieturēt vai pieprasīt samaksāt nesaņemto apdrošināšanas prēmijas daļu neatkarīgi no tā, vai ir iestājies apdrošināšanas prēmijas samaksas termiņš. Apdrošināšanas sabiedrībai šādas tiesības ir arī tādā gadījumā, ja apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta citai personai, nevis apdrošinājuma ņēmējam.

9. LĒMUMS PAR APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSU UN TĀS IZMAKSAS TERMIŅŠ

- 9.1. Saņemot visus nepieciešamos dokumentus (rakstisku atlīdzības pieteikumu, attiecīgo valsts institūciju apstiprinājumu, zaudējumu apmēru apstiprinātos dokumentus, izziņas, pilnvaras u.c. nepieciešamos dokumentus) apdrošināšanas atlīdzības prasības izskatīšanai, apdrošināšanas sabiedrībai jāpieņem lēmums par to, vai notikušais negadījums klasificējams kā apdrošināšanas gadījums un kādā mērā un jāpieņem lēmums par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt atlīdzību 10 (desmit) darba dienu laikā no nepieciešamo dokumentu saņemšanas brīža.
- 9.2. Apdrošināšanas sabiedrība veic apdrošināšanas atlīdzības izmaksu 10 (desmit) darba dienu laikā no lēmuma par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu pieņemšanas dienas.
- 9.3. Apdrošināšanas sabiedrība nosūta paziņojumu par lēmumu atteikties apdrošināšanas atlīdzības izmaksu 10 (desmit) darba dienu laikā no lēmuma pieņemšanas dienas.
- 9.4. Ja apdrošināšanas sabiedrības saistību izpilde vai tās apjoms ir atkarīgs no tādiem apstākļiem, kuri konstatējami civilas, kriminālas vai administratīvas lietas vai administratīva tiesību pārkāpuma (nodarījuma) lietas tiesvedībā, apdrošināšanas sabiedrība ir tiesīga pieņemt lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanu vai atteikumu pēc tiesvedības apturēšanas, izbeigšanas vai tiesas vai attiecīgas amatpersonas lēmuma stāšanās spēkā.
- 9.5. Ja apdrošināšanas atlīdzības izmaksa tiek aizkavēta apdrošināšanas sabiedrības vainas dēļ, tad apdrošināšanas sabiedrībai ir jāmaksā līgumsods 0.1 % apmērā no neizmaksātās atlīdzības summas par katru nokavēto darba dienu, taču kopējā līgumsoda summa nedrīkst pārsniegt 10 % no neizmaksātās apdrošināšanas atlīdzības summas.

10. VAIRĀKĀRTĪGĀ APDROŠINĀŠANA

- 10.1. Ja viens un tas pats apdrošināšanas objekts ir apdrošināts pie vairākām apdrošināšanas sabiedrībām, katra apdrošināšanas sabiedrība atlīdzina zaudējumus proporcionāli tās noslēgtā apdrošināšanas līguma apdrošinājuma summai. Kopējā apdrošināšanas atlīdzību summa nedrīkst pārsniegt apdrošināšanas objekta vērtību tieši pirms apdrošināšanas gadījuma.
- 10.2. Ja civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā viena un tā pati persona ir apdrošinājusi savu atbildību pie vairākām apdrošināšanas sabiedrībām, katra apdrošināšanas sabiedrība atlīdzina zaudējumus proporcionāli apdrošināšanas polisē norādītajam atbildības limitam.

11. KONFIDENCIĀLA INFORMĀCIJA UN PERSONAS DATU IZMANTOŠANA

- 11.1. Apdrošināšanas sabiedrība un apdrošinājuma ņēmējs, apdrošinātais garantē informācijas konfidencialitāti par otru apdrošināšanas līguma pusi vai trešo pusi, par kuru informācija kļūst zināma saistībā ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu un izpildi, izņemot, ja šāda informācija jāsniedz valsts vai pašvaldības iestādēm normatīvajos aktos paredzētajos gadījumos, apjomā un kārtībā.
- 11.2. Apdrošinājuma ņēmējs un apdrošinātais piekrīt savu personas datu, tajā skaitā sensitīvo, t.i. personas veselības stāvokli, rasi, politisko piederību, u. tml. raksturojošo datu uzglabāšanai apdrošināšanas sabiedrības datu bāzēs un to apstrādei.

- 11.3. Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības izmantot iepriekšminēto informāciju apdrošināšanas darbībā, tirgus izpētes un reklāmas nolūkos, kā arī nodot to saviem darbiniekiem, speciālistiem, ekspertiem, līdzapdrošinātājiem, pārāpdrošinātājiem, citiem I f un Sampo grupas uzņēmumiem, glabāt to apdrošināšanas sabiedrības datu bāzē.

12. STRĪDU IZSKATĪŠANA

- 12.1. Visi paziņojumi, iesniegumi, prasības un pieteikumi attiecībā uz apdrošināšanas līgumu, apdrošināšanas gadījuma iestāšanos un zaudējumu atlīdzināšanu ir jāiesniedz rakstiskā formā.
- 12.2. Apdrošinājuma ņēmēja vai apdrošinātā sūdzības vai pretenzijas, kas iesniegtas rakstiski, apdrošināšanas sabiedrība izskata un sniedz rakstisku atbildi 15 (piecpadsmit) dienu laikā no sūdzības vai pretenzijas saņemšanas dienas.
- 12.3. Strīdi attiecībā uz apdrošināšanas līgumu jārisina sarunu ceļā starp apdrošināšanas sabiedrību, apdrošinājuma ņēmēju un apdrošināto, vai arī tiek veikta ekspertu pārbaude pēc vienas puses pieprasījuma. Katrai no pusēm jāsedz izmaksas par tās pasūtīto ekspertīzi. Ja netiek panākta vienošanās, strīds jāizskata saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.

13. REGRESA TIESĪBAS

- 13.1. Apdrošināšanas sabiedrība, izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību, izmaksātās summas apmērā pārņem prasības tiesības pret personu, kas ir atbildīga par zaudējumiem, izņemot civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā.

II. BŪVNICĪBA

Šo apdrošināšanas noteikumu sadaļu piemēro būvniecības apdrošināšanai kopā ar sadaļu I. Vispārējie noteikumi.

14. APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS UN ATLĪDZINĀMIE ZAUDĒJUMI

- 14.1. Apdrošināšanas objekts apdrošināšanas polisē norādītie būvdarbi (jaunbūve, būvniecības turpinājums, rekonstrukcija/remontdarbi), kuru veikšanai nepieciešams saņemt būvatļauju atbilstoši Latvijas Republikas normatīvo aktu prasībām (turpmāk tekstā – būvdarbi).
- 14.2. Apdrošināšanas sabiedrība atlīdzina pēkšņus un neparedzētus zaudējumus vai bojājumus būvdarbiem, ja tie radušies apdrošināšanas polisē norādītajā adresē, tādu cēloņu dēļ, kas nav norādīti kā izņēmumi šajos noteikumos.
- 14.3. Zādzības, laupīšanas vai vandālisma rezultātā radītos zaudējumus vai bojājumus apdrošināšanas sabiedrība atlīdzina tikai tad, ja:
- 14.3.1. pastāvīgi apdzīvots dzīvoklis vai pastāvīgi apdzīvota ēka zaudējumu rašanās brīdī bija aizslēgta un strukturāli pietiekami aizsargāta, lai nevarētu tai brīvi piekļūt;
- 14.3.2. nepastāvīgi apdzīvots dzīvoklis, nepastāvīgi apdzīvota ēka vai jaunbūve zaudējumu rašanās brīdī bija strukturāli pietiekami aizsargāta, lai nevarētu tai brīvi piekļūt, t.i., teritorija bija iežogota, aizslēgta, un bija nodrošināta teritorijas diennakts fiziskā apsardze vai arī bija noslēgts līgums ar apsardzes firmu par teritorijas apsardzi.

15. ESOŠAIS ĪPAŠUMS

- 15.1. Esošais īpašums ir apdrošināšanas polisē norādītā teritoriālā seguma robežās atrodošais nekustamais īpašums, kurā tiek veikti būvdarbi, kas apdrošināti saskaņā ar šiem apdrošināšanas noteikumiem.
- 15.2. Apdrošināšanas sabiedrība atlīdzinās zaudējumus vai bojājumus esošajam īpašumam, ja tos izraisījusi apdrošināšanas līgumā norādīto būvdarbu veikšana un ja zaudējumu rašanās brīdī bija spēkā esošs starp apdrošinājuma ņēmēju vai apdrošināto un apdrošināšanas sabiedrību noslēgts īpašuma apdrošināšanas līgums par esošā īpašuma apdrošināšanu.

16. IZŅĒMUMI

- 16.1. Apdrošinot būvdarbus, papildus izņēmumiem, kas uzskaitīti šo noteikumu 8.punktā apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina:
- 16.1.1. jebkura veida vai rakstura netiešus zaudējumus, tai skaitā, bet ne tikai, soda naudas;
- 16.1.2. zaudējumus aizkavēšanās rezultātā, nekvalitatīvas darbu izpildes dēļ, būvdarbu līguma izbeigšanas dēļ;
- 16.1.3. zaudējumus vai bojājumus, kas radušies projektēšanas kļūdu dēļ vai neievērojot projekta prasības;
- 16.1.4. nekvalitatīvu, neatbilstošu materiālu vai nekvalitatīvi, neatbilstoši izpildītu darbu aizvietošanas vai remonta izmaksas, bet šis izņēmums attiecas tikai uz tieši bojātajiem objektiem / vienībām un tas neizslēdz zaudējumu un bojājumu atlīdzināšanu par kvalitatīviem/ pareizi būvētiem objektiem / vienībām, kas radušies nejausa gadījuma rezultātā šādu nekvalitatīvu, neatbilstošu materiālu vai darbu izpildes dēļ;
- 16.1.5. zaudējumus vai bojājumus nolietošanās, korozijas, oksidēšanās, objekta stāvokļa pasliktināšanās vai nelietošanas dēļ;
- 16.1.6. zaudējumus vai bojājumus normālu laika apstākļu ietekmes rezultātā;
- 16.1.7. zaudējumus vai bojājumus dokumentiem, rasējumiem, aprēķiniem, rēķiniem vai naudai.

17. APDROŠINĀJUMA SUMMA

- 17.1. Saskaņā ar šiem apdrošināšanas noteikumiem tiek izvirzīta prasība, ka apdrošināšanas polisē noteiktā apdrošinājuma summa nedrīkst būt mazāka par būvdarbu (līgumdarbu) pilnu vērtību pēc celtniecības pabeigšanas, ieskaitot visus materiālus, darba algas, nodokļus utml.
- 17.2. Noslēdzot apdrošināšanas līgumu, būvdarbu apdrošinājuma summu nosaka uz apdrošinājuma ņēmēja sniegto ziņu pamata. Apdrošinājuma ņēmējs ir atbildīgs par šo ziņu pareizību.
- 17.3. Apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums pieprasīt palielināt apdrošinājuma summu jebkuru apdrošināto būvdarbu (līgumdarbu) izmaksu palielināšanās vai cenu svārstību gadījumā ar noteikumu, ka šāda palielināšana stājas spēkā tikai tad, ja ir izdarīti attiecīgi grozījumi apdrošināšanas līgumā.
- 17.4. Ja apdrošināšanas objekta vērtība tieši pirms apdrošināšanas gadījuma iestāšanās atšķiras no apdrošināšanas polisē norādītās apdrošinājuma summas vairāk kā par 10% (desmit %), apdrošināšanas sabiedrība ir tiesīga piemērot noteikumus par zemāpdrošināšanu vai virsāpdrošināšanu.

18. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA

- 18.1. Jebkura zaudējuma vai bojājuma gadījumā apdrošināšanas atlīdzību nosaka, ievērojot šādus principus:
- 18.2. novēršamu bojājumu gadījumā – remonta izmaksas, kas nepieciešamas objekta atjaunošanai līdz stāvoklim tieši pirms apdrošināšanas gadījuma, atskaitot izglābto (atlikušo) daļu un priekšmetu vērtību;
- 18.3. pilnīgas bojāejas gadījumā – objekta vērtība tieši pirms apdrošināšanas gadījuma, atskaitot izglābto (atlikušo) daļu un priekšmetu vērtību.
- 18.4. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta, nepārsniedzot apdrošināšanas polisē norādīto apdrošinājuma summu.
- 18.5. Jebkurš novēršams bojājums ir jānovērš (jāremontē), bet ja bojājuma novēršanas izmaksas ir vienādas vai pārsniedz objekta faktisko vērtību tieši pirms apdrošināšanas gadījuma, atlīdzības noteikšana tiek veikta kā pilnīgas bojāejas gadījumā.
- 18.6. Apdrošināšanas sabiedrība atlīdzina arī pagaidu remonta izmaksas, ja šāds remonts ir galīgā remonta sastāvdaļa un nepalielina kopējās remonta izmaksas.
- 18.7. Saskaņā ar šiem apdrošināšanas noteikumiem jebkādas bojāto objektu izmaiņu, papildinājumu vai uzlabojumu izmaksas netiek atlīdzinātas.

III. BŪVĒTĀJA CIVILTIESISKĀ ATBILDĪBA

Šo apdrošināšanas noteikumu sadaļu piemēro būvētāja civiltiesiskās atbildības apdrošināšanai kopā ar sadaļu I. Vispārējie noteikumi.

19. APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS UN ATLĪDZINĀMIE ZAUDĒJUMI

- 19.1. Apdrošināšanas objekts ir būvētāja civiltiesiskā atbildība par tā darbības vai bezdarbības dēļ būvdarbu laikā nodarīto kaitējumu trešās personas dzīvībai un veselībai, kā arī nodarītajiem zaudējumiem trešās personas mantai.
- 19.2. Apdrošināšanas sabiedrība atlīdzina šādus izdevumus par trešās personas dzīvībai, veselībai vai mantai nodarīto kaitējumu, ja tas radies tiešā saistībā ar apdrošināšanas polisē noteikto būvdarbu veikšanu un ir radies un atklāts teritoriālā seguma robežās apdrošināšanas perioda laikā:
- 19.2.1. izdevumus par trešās personas mantai nodarītajiem zaudējumiem;
 - 19.2.2. izdevumus, kas saistīti ar trešās personas ārstēšanu;
 - 19.2.3. izdevumus, kas saistīti ar trešās personas pārejošu darbnespēju;
 - 19.2.4. izdevumus, kas saistīti ar trešās personas darbības zaudējumu;
 - 19.2.5. izdevumus, kas saistīti ar trešās personas nāvi;
 - 19.2.6. izdevumus, kas saistīti ar trešās personas apbedīšanu;
 - 19.2.7. izdevumus, kas saistīti ar valsts pensiju vai pabalstu izmaksu no valsts sociālās apdrošināšanas speciālā budžeta vai valsts budžeta cietušajai trešajai personai vai apgādājamajam.
- 19.3. Apdrošināšanas sabiedrība atlīdzina arī apdrošinātā tiesvedības izdevumus, kas ir ar apdrošināšanas sabiedrību iepriekš rakstiski saskaņoti apdrošinātā izdevumi zaudējumu atlīdzības prasības, kas celta pret apdrošināto, izskatīšanai tiesā.
- 19.4. Apdrošināšanas aizsardzība darbojas tādā apjomā, kas atbilst no Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem izrietošās būvētāja civiltiesiskās atbildības apjomam.
- 19.5. Noslēdzot būvētāja civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas līgumu, apdrošināšanas līguma minimālais atbildības limitam līdz būves pieņemšanai ekspluatācijā ir jābūt LVL 5000 (pieci tūkstoši latu).
- 19.6. Apdrošināšanas sabiedrība zaudējumu atlīdzību veic LR normatīvajos aktos par būvētāja civiltiesiskās atbildības obligāto apdrošināšanu noteiktajā kārtībā.
- 19.7. Apdrošināšanas polisē noteiktais atbildības limits par apdrošināšanas gadījumu (polisē norādīts kā atbildības limits vienam gadījumam) vai par apdrošināšanas periodu kopā (polisē norādīts kā atbildības limits kopā) ir maksimālā apdrošināšanas atlīdzības summa zaudējumu kompensēšanai, lietas izskatīšanai un tiesvedības izdevumiem attiecīgi viena apdrošināšanas gadījuma rezultātā un visa apdrošināšanas perioda laikā.
- 19.8. Pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas trešajai personai apdrošinātā pienākums ir nekavējoties atjaunot LR normatīvajos aktos noteikto civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas minimālās atbildības limitu.
- 19.9. Apdrošināšanas gadījumi, kuri radušies viena un tā paša notikuma vai apstākļu rezultātā, tiek uzskatīti par vienu apdrošināšanas gadījumu, neatkarīgi no tā, vai tie ir atklāti viena vai vairāku apdrošināšanas periodu laikā. Ja atsevišķi zaudējumi, kas saistīti ar vienu apdrošināšanas gadījumu, tiek atklāti dažādos apdrošināšanas periodos, tie tiek uzskatīti par notikušiem tajā apdrošināšanas periodā, kura laikā tika atklāts pirmais apdrošināšanas gadījums.
- 19.10. Ja vairāk nekā viena persona ir atbildīga par vienu apdrošināšanas gadījumu, šis apdrošināšanas līgums atlīdzina tikai to zaudējumu daļu, kas attiecas uz apdrošinātā atbildības pakāpi. Ja atbildības pakāpe nav tieši nosakāma, šis apdrošināšanas atlīdzina zaudējumu daļu, kas attiecas uz apdrošinājuma ņēmēju vai apdrošināto, sadalot zaudējumu apjomu uz personu skaitu.
- 19.11. Ja apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, atlīdzinājis zaudējumus vai devis atlīdzības solījumu trešajai personai bez apdrošināšanas sabiedrības rakstiskas piekrišanas, tas apdrošināšanas sabiedrībai neuzliek par pienākumu atlīdzināt zaudējumus.
- 19.12. Ja apdrošināšanas sabiedrība piekrīt izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību trešajai personai, bet apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais tam nepiekrīt, tad apdrošināšanas sabiedrībai nav pienākums apmaksāt papildus izmaksas, kuras radušās tā rezultātā.

20. IZŅĒMUMI

- 20.1. Apdrošinot būvētāja civiltiesisko atbildību, papildus izņēmumiem, kas uzskaitīti šo noteikumu 7.punktā apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina:
- 20.1.1. zaudējumus, kuru cēlonis ir bijis notikums pirms apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās dienas;
 - 20.1.2. izdevumus, kas radušies veicot celtniecību, pārbūvi, remontu un kas tiek atlīdzināts vai kas jāatlīdzina saskaņā ar šo apdrošināšanas noteikumu II. sadaļu;
 - 20.1.3. par bojājumiem jebkurai īpašumam, zemei vai ēkai, kurus izraisījis vibrācija vai balstu novākšana vai pavājināšana, kā arī par jebkuras personas veselībai vai īpašumam nodarīto kaitējumu, kas radies iepriekš minēto bojājumu rezultātā;
 - 20.1.4. zaudējumus, kas radušies pašam apdrošinājuma ņēmējam vai apdrošinātajam, vai to ģimenes locekļiem, t.i., bērniem, vecākiem, laulātajam vai personai, ar kuru apdrošinājuma ņēmējam vai apdrošinātajam ir kopēja saimniecība;
 - 20.1.5. zaudējumus, kas saistīti ar līgumsaistību novēlotu vai nepilnīgu izpildi vai neizpildi, vai kas radušies solījumu vai doto garantiju rezultātā un kas nebūtu spēkā bez šīm saistībām;
 - 20.1.6. finansiālos zaudējumus, netiešus zaudējumus (izrietošos), t.sk., negūtos ienākumus jeb atrauto peļņu un morālo kaitējumu;
 - 20.1.7. zaudējumus, ko izraisījis apdrošinātais kā LR reģistrējamo sauszemes, ūdens un gaisa satiksmes līdzekļa īpašnieks vai vadītājs;
 - 20.1.8. zaudējumus, kas saistīti ar naudas soda uzlikšanu (kriminālsodu, administratīvo sodu), soda sankcijām par līguma nepildīšanu vai nepilnīgu pildīšanu (līgumsodu, nokavējuma naudu, procentus), vai citām līdzīgām sankcijām;
 - 20.1.9. zaudējumus, ko apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais nodarījis trešajai personai tīši, apzināti, ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ;
 - 20.1.10. zaudējumus par būvuzņēmēja vai jebkuras citas organizācijas, kas tieši saistīta ar būvdarbiem, kuri kopumā vai daļēji ir apdrošināti ar šo apdrošināšanas noteikumu II. sadaļu, darbinieku (strādnieku) vai viņu ģimenes locekļu miesas bojājumiem vai slimībām;
 - 20.1.11. zaudējumus būvuzņēmēja vai jebkuras citas organizācijas, kas tieši saistīta ar būvdarbiem, kuri kopumā vai daļēji ir apdrošināti ar šo apdrošināšanas noteikumu II. sadaļu, vai tās darbinieku (strādnieku) īpašumam, kas tiem pieder vai atrodas to pārziņā, uzraudzībā vai kontrolē.

21. APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMA PIETEIKŠANAS KĀRTĪBA

- 21.1. Trešā persona vai trešās personas nāves gadījumā tās tiesību un saistību pārņēmējs apdrošinātajam iesniedz iesniegumu zaudējumu atlīdzības saņemšanai. Iesniegumam pievieno:
- 21.1.1. medicīniskās aprūpes un darbības ekspertīzes kvalitātes kontroles inspekcijas (MADEKKI) atzinumu vai Ārstu asociācijas medicīnisko atzinumu, vai ārstniecības iestādes atzinumu par:

- 21.1.1.1. trešās personas dzīvībai un veselībai nodarītā kaitējuma raksturu un smagumu;
 - 21.1.1.2. trešās personas nāves iemeslu;
 - 21.1.1.3. dokumentus (ja tādi ir), kas apliecina zaudējumus un to apmēru;
 - 21.1.1.4. izmeklēšanas vai tiesu iestāžu dokumentus par negadījumu (ja tādi ir);
 - 21.1.1.5. administratīvo aktu vai protokolu par būvniecības noteikumu pārkāpumu (ja tāds ir);
 - 21.1.1.6. tiesas lēmumu vai spriedumu par zaudējumu atlīdzināšanu trešajai personai, ja trešā persona iesniegusi prasību par zaudējumu atlīdzināšanu un tā izskatīta tiesā;
 - 21.1.1.7. citus dokumentus, kas attiecas uz apdrošināšanas gadījumu.
- 21.2. Apdrošināšanas atlīdzību par trešās personas darbības zaudējumu, kā arī apdrošināšanas atlīdzību par trešās personas nāvi apdrošināšanas sabiedrība izmaksā ne retāk kā reizi mēnesī, kamēr saglabājas trešās personas darbības zaudējums vai kamēr apgādājamam saglabājas apgādājamā statuss.