



Vispārīgie civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumi

Nr. TGTPL-20251
I. līmenis

2025. gada 1. jūlijs

Šie ir Vispārīgie apdrošināšanas noteikumi. Tie noteic apdrošināšanas līguma vispārīgos terminus un noteikumus civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas produktiem. Šos noteikumus izmanto kopā ar apdrošināšanas produktu noteikumiem, kas norādīti Apdrošināšanās polisē. Lūdzu, veltiet laiku un izlasiet apdrošināšanas noteikumus. Neskaidrību gadījumā, lūdzu, zvaniet mums vai rakstiet e-pastu. Mēs labprāt atbildēsim uz jūsu jautājumiem.



Saturs

1.	Apdrošināšanas noteikumu piemērošana	3
2.	Noteikumos lietotie termini	3
3.	Pienākumi apdrošināšanas līguma noslēgšanas un tā darbības laikā.....	4
4.	Apdrošināšanas līguma noslēgšana un tā grozījumi.....	4
5.	Apdrošināšanas prēmijas samaksa.....	5
6.	Saziņas kārtība	5
7.	Apdrošināšanas līguma pirmstermiņa izbeigšana	5
8.	Vispārējie izņēmumi	6
9.	Starptautisko un nacionālo sankciju ierobežojumi.....	8
10.	Apdrošinājuma ņēmēja, apdrošinātā pienākumi, iestājoties apdrošinātajam riskam	8
11.	Apdrošināšanas atlīdzība	8
12.	Konfidencialitāte	9
13.	Personas datu apstrāde.....	9
14.	Piemērojamie tiesību akti, strīdu izskatīšana, tirgus uzraudzība	9

1. Apdrošināšanas noteikumu piemērošana

- 1.1. Apdrošināšanas līgums sastāv no Apdrošināšanas polises, Apdrošināšanas polisē norādītajiem apdrošināšanas noteikumiem un citiem dokumentiem, kas norādīti Apdrošināšanas polisē. Tomēr apdrošināšanas produkta informācijas dokuments, pat ja tas norādīts Apdrošināšanas polisē, 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. Ja apdrošināšanas līgumā 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. **Apdrošinātais** – Apdrošināšanas polisē norādīta vai saskaņā ar apdrošināšanas līgumu nosakāma persona, kurai ir apdrošināmā interese un kuras civiltiesiskā atbildība ir apdrošināta.
- 2.4. **Trešā persona** – juridiska vai fiziska persona, izņemot Apdrošinājuma ņēmēju, Apdrošināto, kurai nodarīti zaudējumi un kurai pienākas Apdrošināšanas atlīdzība atbilstoši apdrošināšanas līgumam. Civiltiesiskā atbildība apdrošināšanas produkta noteikumi var ietvert papildu nosacījumus par to, kuras personas nav uzskatāmas par Trešo personu.
- 2.5. **Apdrošināšanas polise** – Apdrošināšanas sabiedrības izsniegts apliecinājums par apdrošināšanas līguma noslēgšanu.
- 2.6. **Apdrošināšanas objekts** – personas, kas ir Apdrošinātais, civiltiesiskā atbildība atbilstoši civiltiesiskās atbildības veidam, kas norādīts Apdrošināšanas polisē vai Civiltiesiskā atbildība apdrošināšanas produkta noteikumos.
- 2.7. **Apdrošināšanas periods** – laikposms, par kuru saskaņā ar apdrošināšanas līgumu tiek maksāta Apdrošināšanas prēmija un kurā ir spēkā apdrošināšana.
- 2.8. **Apdrošināšanas prēmija** – Apdrošināšanas polisē noteiktais maksājums par apdrošināšanu.
- 2.9. **Apdrošinātais risks** – zaudējumu nodarīšana Trešajai personai Apdrošināšanas perioda vai retroaktīvā perioda laikā Apdrošinātā darbības vai bezdarbības rezultātā, ja šī darbība vai bezdarbība atbilst apdrošināšanas līgumā norādītajam apdrošinātajam civiltiesiskās atbildības veidam.
- 2.10. **Teritoriālais segums** – Apdrošināšanas polisē norādītā teritorija, kurā ir spēkā apdrošināšana.
- 2.11. **Apdrošināšanas gadījums** – ar Apdrošināto risku cēloniski saistīts pēkšņs un neparedzēts notikums, kuram iestājoties paredzēta Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši apdrošināšanas līgumam.
- 2.12. **Apdrošināšanas atlīdzība** – par Apdrošināšanas gadījumu izmaksājamā naudas summa, tās daļa vai nodrošināmie pakalpojumi atbilstoši apdrošināšanas līgumam.
- 2.13. **Pašrisks** – zaudējumu daļa, kas izteikta fiksētā naudas summā vai procentos un kuru, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, sedz Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātais. Pašrisks ir norādīts Apdrošināšanas polisē un/vai Civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas produkta noteikumos.

3. Pienākumi apdrošināšanas līguma noslēgšanas un tā darbības laikā

- 3.1. Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātajam, slēdzot apdrošināšanas līgumu, un apdrošināšanas līguma darbības laikā 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. paziņot Apdrošināšanas sabiedrībai par Apdrošinātā riska iestāšanos saskaņā ar Apdrošināšanas polisē vai Civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas produkta noteikumos noteikto;
 - 3.1.6. uzglabāt un iesniegt Apdrošināšanas sabiedrībai visus dokumentus, kas saistīti ar Apdrošinātā riska iestāšanos, vai kuru iesniegšanu noteic apdrošināšanas līgums;
 - 3.1.7. nodrošināt Apdrošināšanas sabiedrībai vai tās pilnvarotajam pārstāvim iespēju izmeklēt notikuma cēloņus, sekas un apstākļus, kas saistīti ar Apdrošinātā riska iestāšanos;
 - 3.1.8. 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;
 - 3.1.9. ievērot citus pienākumus, kas noteikti Civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas produkta noteikumos un tiesību aktos.
- 3.2. Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums iepazīstināt Apdrošināto ar apdrošināšanas līguma noteikumiem un informēt Apdrošināto, ja apdrošināšanas līgums ir izbeigts.
- 3.3. Apdrošināšanas līgumā noteiktie pienākumi attiecas vienlīdz gan uz Apdrošinājumaņēmēju, gan Apdrošināto, kā arī uz citām Civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas produkta noteikumos norādītām personām.
- 3.4. Apdrošināšanas sabiedrības pienākumi noteikti apdrošināšanas līgumā un tiesību aktos, tostarp Apdrošināšanas sabiedrībai ir pienākums, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar apdrošināšanas līguma un tiesību aktu noteikumiem.

4. Apdrošināšanas līguma noslēgšana un tā grozījumi

- 4.1. Apdrošināšanas līgumu slēdz, pamatojoties uz Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā sniegto informāciju Apdrošināšanas sabiedrībai. Apdrošinājumaņēmējs 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 pajauties, ka pirmā apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī sniegtā informācija nav mainījusies, izņemot, ja Apdrošinājumaņēmējs sniedz citu informāciju.
- 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 to papīra formātā vai ar drošu elektronisko parakstu, vai arī izsaka savu piekrišanu līguma noslēgšanai citā Apdrošināšanas sabiedrības piedāvātajā veidā.
- 4.5. Neatkarīgi no apdrošināšanas līguma noslēgšanas veida, Apdrošinājumaņēmējs, sazinoties ar Apdrošināšanas sabiedrību, var saņemt apdrošināšanas līgumu arī papīra formātā pa pastu.
- 4.6. Apdrošināšanas aizsardzība stājas spēkā datumā un laikā, kas norādīts Apdrošināšanas polisē, 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 vai apdrošināšanas produkta noteikumos norādīts citādi.

4.7. 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 vai nosūta atsevišķi. 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:

6.1.1. aizpildot pieteikuma formu tīmekļvietnē www.if.lv; vai

6.1.2. izmantojot tīmekļvietnes www.if.lv sadaļu "Mans If" vai lietotni "If Mobile Baltics"; vai

6.1.3. nosūtot ar drošu elektronisko parakstu parakstītu paziņojumu uz e-pasta adresi info@if.lv; vai

6.1.4. nosūtot parakstītu paziņojumu uz If P&C Insurance AS Latvijas filiāles juridisko adresi.

6.2. Apdrošināšanas sabiedrība nosūta paziņojumus Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātajam, 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 līguma izpildē, Apdrošināšanas sabiedrība informē par to nekavējoties, publicējot šo informāciju savā tīmekļvietnē vai masu informācijas līdzekļos.

7. Apdrošināšanas līguma pirmstermiņa izbeigšana

7.1. Apdrošināšanas līgumu var izbeigt, ja Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošināšanas sabiedrība par to abpusēji vienojas.

7.2. Apdrošināšanas līgumu Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošināšanas sabiedrība var izbeigt arī vienpusēji tiesību aktos, tostarp Apdrošināšanas līguma likumā, noteiktajos gadījumos un kārtībā.

7.3. Apdrošināšanas līguma likums noteic Apdrošināšanas sabiedrības tiesības vienpusēji izbeigt apdrošināšanas līgumu, piemēram, šādos gadījumos:

7.3.1. nav veikta Apdrošināšanas prēmijas kārtējā maksājuma samaksa; vai

7.3.2. apdrošināšanas līguma slēgšanas brīdī viegļas neuzmanības dēļ sniegti nepilnīgi vai nepatiesi dati par Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību; vai

7.3.3. apdrošināšanas līguma darbības laikā ir mainījusies informācija par Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību un iespējamo zaudējumu apmēru; vai

7.3.4. Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ ir veicis darbības vai pieļāvis bezdarbību, kas palielina Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību; vai

7.3.5. pēc Apdrošinātā riska iestāšanās ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ sniegta nepilnīga vai nepatiesa informācija par Apdrošinātā riska iestāšanās apstākļiem.

7.4. 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:

7.4.1. ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ Apdrošināšanas sabiedrība ir maldināta par Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamā zaudējumu apmēru;

7.4.2. apdrošināmā interese nepastāv apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī vai pārstāj pastāvēt līguma darbības laikā;

7.4.3. Apdrošinātais risks iestājas Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā ļauna nolūka dēļ.

7.5. Apdrošināšanas sabiedrībai un Apdrošinājumaņēmējam saskaņā ar Apdrošināšanas līguma likuma 36. panta otro daļu ir tiesības arī pēc Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas vienpusēji izbeigt apdrošināšanas līgumu, nosūtot otrai pusei paziņojumu 15 dienas iepriekš.

8. Vispārējie izņēmumi

8.1. Šī apdrošināšanas noteikumu sadaļa noteic vispārējos izņēmumus. Civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas produkta noteikumi var ietvert vēl arī citus izņēmumus.

8.2. Izņēmumi ir notikumi, apstākļi, cēloņi vai zaudējumu veidi, kas nav ietverti apdrošināšanas aizsardzībā un nav uzskatāmi par Apdrošināšanas gadījumu, neatkarīgi no tā, vai izņēmumos minētais ir radies Apdrošinātā darbības vai bezdarbības dēļ, citas personas darbības vai bezdarbības dēļ vai kādu citu iemeslu dēļ.

8.3. Ja iestājas kāds no šajos noteikumos noteiktajiem vispārējiem izņēmumiem vai Civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas produkta noteikumos noteiktajiem izņēmumiem, Apdrošināšanas sabiedrība zaudējumus neatlīdzina.

8.4. Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus, ja zaudējumi vai to apmērs saistīti ar vai tieši vai netieši radušies:

8.4.1. kodolsprādziena, kodolenerģijas vai radioaktivitātes, radioaktīvā piesārņojuma rezultātā;

8.4.2. jonizējošā starojuma rezultātā, ja vien Apdrošināšanas polisē nav norādīts citādi;

8.4.3. valsts vai pašvaldības iestāžu lēmumu, sankciju, ierobežojumu vai aizliegumu pieņemšanas rezultātā;

8.4.4. atsavināšanas valsts vai pašvaldības vajadzībām, īpašuma iznīcināšanas, ja to sankcionējušas valsts varas iestādes, vai konfiskācijas rezultātā;

8.4.5. jebkāda veida vīrusa (tostarp nezināmu vīrusu, jebkura vīrusa mutāciju vai variāciju) vai šāda vīrusa izraisītas slimības, vai ar vīrusu saistītām jebkādu faktisku vai šķietamu baiļu vai draudu rezultātā;

8.4.6. jebkāda veida darbības, bezdarbības vai pieļautas kļūdas rezultātā, lai kontrolētu, novērstu, apturētu jebkāda veida vīrusu (tostarp nezināmu vīrusu, jebkura vīrusa mutāciju vai variāciju) izplatību vai lai jebkādā veidā reaģētu uz ar vīrusu saistītām jebkādam faktiskām vai šķietamām bailēm vai draudiem.

8.5. Noturīgi organiskie piesārņotāji ("mūžīgās ķīmiskās vielas").

8.5.1. Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus, ja zaudējumi vai to apmērs saistīti ar vai tieši vai netieši radušies noturīgu organisko piesārņotāju (NOP) vai citu perfluoralkilvielu vai polifluoralkilvielu (PFAS), kas nav klasificētas kā NOP, rezultātā.

8.5.2. Noturīgi organiskie piesārņotāji (NOP) attiecas uz jebkuru ķīmisku vielu, kas pievienota Stokholmas konvencijai par noturīgajiem organiskajiem piesārņotājumiem pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas. NOP ietver, bet ne tikai, polihlorētos bifenilus (PHB), aldrīnu, hlordānu, DDT, dieldrīnu, endrīnu, heksahlorbenzolu, mireksu, perfluoroktānskābi (PFOA), perfluoroktānsulfonskābi (PFOS), polihlorētos dibenzo-p-dioksīnus un dibenzfurānus un toksafēnus.

8.5.3. Šis izņēmums neattiecas uz miesas bojājumiem vai īpašuma bojājumiem, ko izraisījuši produkti, kas satur noturīgus organiskos piesārņotājus (NOP) vai citas perfluoralkilvielas vai polifluoralkilvielas (PFAS), ja šo miesas bojājumu vai īpašuma bojājumu cēlonis nav saistīts ar veselības vai vides apdraudējumu, ko rada NOP vai PFAS.

8.6. Kibernetikums.

8.6.1. Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus, ja zaudējumi vai to apmērs saistīti ar vai tieši vai netieši radušies kibernetikuma rezultātā. Šis izņēmums neattiecas uz veselībai nodarītu kaitējumu un mantas fizisku bojājumu.

8.6.2. Kibernetikums ir:

- a) jebkāda neatļauta datu apstrāde, ko veic Apdrošinātais;
- b) jebkurš tiesību aktu pārkāpums, kas attiecas uz datu apstrādi, uzturēšanu vai aizsardzību; vai
- c) jebkura tīkla drošības kļūme Apdrošinātā darbības jomā.

8.6.3. Termins “dati” ietver jebkāda veida datus, tostarp personas datus, jebkādus citus faktus, jēdzienus un informāciju, programmatūru vai programmatūras komandas, mašīnlasāmas instrukcijas, kas izmantojamas saziņai, interpretācijai vai apstrādei.

8.6.4. Termins “apstrāde” ietver jebkuras ar datiem vai datu kopumu veiktas darbības vai darbību kopumu, ko veic ar vai bez automatizētiem līdzekļiem, piemēram, datu vākšana, reģistrācija, organizēšana, strukturēšana, glabāšana, pielāgošana vai pārveidošana, atgūšana, aplūkošana, izmantošana, izpaušana, nosūtīt, izplatīt vai citādi darot tos pieejamus, saskaņošana vai kombinēšana, ierobežošana, dzēšana vai iznīcināšana.

8.6.5. Termins “Apdrošinātā darbības joma” ietver jebkuru sistēmu vai ierīci, kas datu apstrādes nolūkā ir iznomāta, pieder, tiek ekspluatēta, tostarp, ja tā ir pazaudēta, vai kuru Apdrošinātais datu apstrādes nolūkā jebkādā citā veidā izmanto vai var tai piekļūt.

8.6.6. Termins “tīkla drošības kļūme” ietver jebkuru datorsistēmas drošības vai citu tehnoloģisko drošības pasākumu tehnoloģisku kļūmi, kas nav fizisks bojājums, un kas izraisa neatļautu piekļuvi datiem un/vai to zādzību, datu kontroles zaudēšanu, vīrusa vai ļaunprātīga koda pārraidi un/vai pakalpojuma atteikumu. Apdrošinātā izraisīts Trešās personas datu zudums nav uzskatāms par kibernetikumu, ja tas nav saistīts ar tīkla drošības kļūmi. Datu zudums attiecas uz jebkādu datu zudumu, iznīcināšanu vai sabojāšanu.

8.7. Karš, karam līdzīga darbība, streiki, lokauti.

8.7.1. Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus, ja zaudējumi vai to apmērs saistīti ar vai tieši vai netieši 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.

8.7.2. Šis izņēmums neattiecas uz zaudējumiem, kas radušies vai saistīti ar jebkādiem kara ieročiem vai munīciju vai to daļu klātbūtni jebkurās telpās, kas pieder Apdrošinātajam vai kuras Apdrošinātais izmanto saimnieciskajā darbībā, ar noteikumu, ka šādu ieroču vai munīcijas klātbūtne ir likumīga un nav saistīta ar kara stāvokli, kas ir spēkā zaudējumu rašanās brīdī.

8.8. Terorisms.

8.8.1. Terorisms ir jebkuras personas vai personu grupas darbība, kas iekļauj, bet neaprobežojas ar spēka, vardarbības vai tās draudu lietošanu, vai nu tās rīkojas vienas pašas vai saistībā ar kādu organizāciju vai valdību vai šīs organizācijas vai valdības vārdā un tā ir veikta politisku, reliģisku, ideoloģisku vai līdzīgu mērķu dēļ, tostarp ar nolūku ietekmēt jebkuru valdību un iebiedēt sabiedrību vai jebkuru sabiedrības daļu.

8.8.2. Apdrošināšanas sabiedrība neatlīdzina zaudējumus, ja zaudējumi vai to apmērs saistīti ar vai tieši vai netieši radušies terorisma, terorisma novēršanas pasākumu (tostarp transporta apturēšana, papildu pārbaudes, mantu transportēšanas ierobežojumi u. c.) vai terorisma radītu seku novēršanas rezultātā, ja vien Apdrošināšanas polisē vai Civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas produkta noteikumos nav noteikts citādi.

9. Starptautisko un nacionālo sankciju ierobežojumi

9.1. Apdrošināšanas sabiedrība neveic nekāda veida maksājumus un nenodrošina apdrošināšanu attiecībā uz Apdrošinātiem riskiem, Apdrošināšanas objektiem, Apdrošinājumaņēmējiem, Apdrošinātajiem (tostarp attiecībā uz jebkurām precēm, programmatūrām vai tehnoloģijām), 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 likumiem, regulām, rezolūcijām, ierobežojumiem, aizliegumiem, sankcijām, ekonomiskajiem vai tirdzniecības ierobežojumiem, embargo vai eksporta kontrolēm un tie ir izslēgti no apdrošināšanas ar brīdi, no kura attiecīgie likumi, regulas, rezolūcijas, ierobežojumi, aizliegumi, kontroles, embargo vai sankcijas ir piemēroti.

9.2. Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības vienpusēji izbeigt apdrošināšanas līgumu, par to rakstveidā informējot 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, kontroles, embargo, sankcijas, likumi, regulas vai rezolūcijas tieši vai netieši attur Apdrošināšanas sabiedrību no šāda apdrošināšanas līguma izpildes.

10. Apdrošinājumaņēmēja, apdrošinātā pienākumi, iestājoties apdrošinātajam riskam

10.1. Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā pienākumi, iestājoties Apdrošinātajam riskam, ir:

10.1.1. rīkoties tiesību aktos noteiktajā kārtībā un atkarībā no negadījuma rakstura nekavējoties paziņot par to policijai, valsts ugunsdzēsības un glābšanas dienestam vai citai iestādei, kura veic attiecīgos glābšanas darbus vai izmeklē negadījuma apstākļus;

10.1.2. darīt visu, lai samazinātu iespējamus zaudējumus un lai netiktu radīti papildu zaudējumi, kā arī, ja nepieciešams, piedalīties negadījuma apstākļu un tā iestāšanās iemeslu noskaidrošanā uz vietas;

10.1.3. nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, veikt negadījuma vietas un seku fotofiksāciju, nodrošināt jebkādus citus pierādījumus, kas varētu būt nozīmīgi negadījuma apstākļu noskaidrošanai, kā arī iegūt iesaistīto personu paskaidrojumus;

10.1.4. nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, paziņot Apdrošināšanas sabiedrībai par jebkuriem atklātiem apstākļiem, kas var radīt kaitējumu Trešajām personām un obligāti veikt visus iespējamus pasākumus, lai novērstu vai ierobežotu iespējamā kaitējuma rašanos, kā arī nekavējoties paziņo Apdrošināšanas sabiedrībai par jau radušos kaitējumu Trešajām personām, kas ir vai var būt par pamatu pretenzijas celšanai pret Apdrošināto;

10.1.5. sadarboties ar Apdrošināšanas sabiedrības pārstāvjiem un nodrošināt iespēju apskatīt notikuma vietu un veikt pārbaudes, ja Apdrošināšanas sabiedrība uzskata to par nepieciešamu;

10.1.6. iesniegt nepieciešamo informāciju un pierādījumus, lai noskaidrotu, vai ir iestājies Apdrošinātais risks, vai nodarīts kaitējums un kāds ir nodarīto zaudējumu apmērs.

10.2. Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātajam nav tiesību iebilst, ja Apdrošināšanas sabiedrība pieprasa novērtēt zaudējumu apmēru un to rašanās apstākļus, kā arī pieprasa iesniegt visus dokumentus, kas apliecina Apdrošinātā riska iestāšanos un zaudējumus. Tas attiecas arī uz dokumentiem, kuros ir informācija par personas veselību vai komercnoslēpumu. Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātais sniedz arī citu savā rīcībā esošo informāciju, kura attiecas uz Apdrošinātā riska iestāšanos un kuru pieprasījusi Apdrošināšanas sabiedrība, kā arī pilda citus apdrošināšanas līgumā noteiktos pienākumus.

10.3. Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātais ir atbildīgi par tās informācijas patiesumu, kuru katrs no viņiem ir sniedzis Apdrošināšanas sabiedrībai, kā arī neviens no viņiem nedrīkst gūt labumu no tā, ka pārējie ir snieguši informāciju nepilnīgi vai snieguši nepatiesu vai maldinošu informāciju.

11. Apdrošināšanas atlīdzība

11.1. 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 dokumentu, 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 apdrošināšanas produkta noteikumos nav noteikts cits termiņš.

11.2. Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības nosūtīt pārstāvjus vai ekspertus konstatēt un izmeklēt negadījuma apstākļus un sekas. Šāda Apdrošināšanas sabiedrības veiktā pārbaude, eksperta novērtējums, vai citas darbības nav uzskatāmas par pierādījumu, ka Apdrošināšanas sabiedrība ir pieņēmusi lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

11.3. 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.

11.4. 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.

11.5. Ja zaudējumu apmērs ir aprēķināts ārvalsts valūtā, tad Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanai zaudējumu summu konvertē uz euro saskaņā ar Eiropas Centrālās bankas noteikto valūtas kursu tajā dienā, kad izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību.

11.6. Nosakot Apdrošināšanas atlīdzību, no zaudējumu summas, kas aprēķināta saskaņā ar apdrošināšanas līgumu, atskaita:

11.6.1. Apdrošināšanas polisē vai Civiltiesiskās atbildība apdrošināšanas produkta noteikumos norādīto Pašrisku;

11.6.2. Apdrošināšanas polisē norādīto Apdrošināšanas prēmiju pilnā apmērā arī tad, ja maksājuma termiņš vēl nav pienācis vai ja apdrošināšanas līgums Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas brīdī ir jau izbeigts un kāda tās daļa ir atmaksāta Apdrošinājuma ņēmējam.

11.7. Apdrošināšanas sabiedrība tiesību aktos, tostarp Apdrošināšanas līguma likumā, noteiktajos gadījumos un kārtībā var samazināt vai atteikt izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību, piemēram, ja:

11.7.1. apdrošināšanas līguma slēgšanas brīdī sniegta nepilnīga vai nepatiesa informācija par Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību;

11.7.2. Apdrošinājuma ņēmējs un/vai Apdrošinātais ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ nav informējis Apdrošināšanas sabiedrību par apstākļiem, kuri var ievērojami palielināt Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamo zaudējumu apmēru;

11.7.3. Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātais neiesniedz vai sniedz nepatiesu informāciju par Apdrošinātā riska iestāšanos vai zaudējumu apmēru, vai jebkādā citā veidā kavē Apdrošināšanas sabiedrības iespēju konstatēt un novērtēt zaudējumu apjomu.

12. Konfidencialitāte

12.1. Apdrošināšanas sabiedrība, Apdrošinājuma ņēmējs un Apdrošinātais apņemas ievērot informācijas konfidencialitāti attiecībā uz apdrošināšanas līguma darbības gaitā iegūto informāciju, citiem apdrošināšanas līguma dalībniekiem vai jebkuru citu personu, par kuru informācija kļūst zināma saistībā ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu un izpildi.

13. Personas datu apstrāde

13.1. 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.

14. Piemērojamie tiesību akti, strīdu izskatīšana, tirgus uzraudzība

14.1. Līgumiskajām attiecībām, kas izriet no apdrošināšanas līguma, piemēro Latvijas Republikas tiesību aktus, tostarp Apdrošināšanas līguma likumu un Apdrošināšanas un pārapdrošināšanas izplatīšanas likumu.

14.2. Ja saistībā ar apdrošināšanas līgumu rodas strīds, to risina sarunu ceļā. Ja Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātais 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.

14.3. Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātajam fiziskai personai ir tiesības atsevišķos gadījumos vērsties Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombudā, ja tos neapmierina Apdrošināšanas sabiedrības lēmums par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu to izmaksāt. Gadījumi, kad ombuds izskata sūdzības par civiltiesiskās atbildības apdrošināšanu, ir norādīti tīmekļvietnē www.laa.lv.

14.4. Ja strīdu neatrisina ārpustiesas iestādē vai par to netiek panākta vienošanās, to izskata Latvijas Republikas tiesā saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktiem.

14.5. Apdrošināšanas sabiedrība sniedz apdrošināšanas pakalpojumus un tās uzraudzību veic Latvijas Banka (tīmekļvietne www.bank.lv) un Igaunijas Republikas Finanšu uzraudzības iestāde Finantsinspeksioon (tīmekļvietne www.fi.ee).