

# ERGO Fizisko personu privātās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumi

## NR. PRIV 05 - 2018

### SATURS

#### I. nodaļa. Termini

1. pants. Terminu skaidrojumi.

#### II. nodaļa. Fizisko personu privātās civiltiesiskās atbildības apdrošināšana

2. pants. Apdrošināšanas aizsardzības apjoms.

3. pants. Apdrošinātais un Līdzapdrošinātie.

4. pants. Apdrošināšanas segums un tā paplašinājumi.

#### III. nodaļa. Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātāja pienākumi

5. pants. Pienākumi līguma darbības laikā.

6. pants. Pienākumi, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

#### IV. nodaļa. Apdrošināšanas atlīdzība

7. pants. Atlīdzināmais zaudējums un priekšnosacījumi apdrošināšanas atlīdzības izmaksai.

8. pants. Zaudējumu sērija.

9. pants. Lēmums par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai tās atteikumu, un prasījuma tiesību pārņemšana.

#### V. nodaļa. Izņēmumi

10. pants. Izņēmumi.

#### VI. nodaļa. Vispārīgie noteikumi.

11. pants. Apdrošināšanas saistības.

12. pants. Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās kārtība.

13. pants. Distances līgums.

14. pants. Līguma darbības termiņš. Līguma izbeigšana un apdrošināšanas prēmijas atlikuma izmaksa.

15. pants. Privātuma politika.

*Izlasiet uzmanīgi visu apdrošināšanas līgumu, lai noskaidrotu tiesības, pienākumus un to, kam nav apdrošināšanas seguma. Vārdiem un jēdzieniem, kuriem ir īpaša nozīme, skaidrojums dots nodaļā "Termini".*

#### I nodaļa. Termini

1. pants. Terminu skaidrojumi.

**Apdrošināšanas līguma puses (puses)** – Apdrošinājuma ņēmējs un Apdrošinātājs.

**Apdrošinājuma ņēmējs** – juridiska vai fiziska persona, kura noslēdz apdrošināšanas līgumu savā vai citas personas labā.

**Apdrošinātājs** – ERGO Insurance SE, reģistrēta Igaunijas Republikas Komercreģistrā ar reģistrācijas Nr. 10017013, juridiskā adrese: A. H. Tammsaare tee 47, Tallinā, 11316, Igaunijā, kuru Latvijas Republikā pārstāv ERGO Insurance SE Latvijas filiāle, reģistrācijas Nr. 40103599913, juridiskā adrese: Skanstes iela 50, Rīga, LV-1013.

Apdrošinātāja komercdarbības veids ir apdrošināšanas pakalpojumu sniegšana.

Apdrošinātāja darbības uzraudzību Latvijā veic Finanšu un kapitāla tirgus komisija, adrese Kungu iela 1, Rīga, LV-1050.

**Apdrošinātais** – apdrošināšanas līgumā norādītā fiziskā persona, kuras civiltiesiskā atbildība ir apdrošināta.

**Līdzapdrošinātais** – persona, kuras civiltiesiskā atbildība noslēgtā līguma ietvaros arī ir apdrošināta.

**Apdrošināšanas objekts** – Apdrošinātā civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem, kas līguma darbības laikā radīti trešajai personai.

**Trešā persona** – jebkura fiziska vai juridiska persona, izņemot Apdrošinājuma ņēmēju, Apdrošināto un Līdzapdrošināto.

**Trešā persona būvniecībā** – jebkura fiziska vai juridiska persona, izņemot Apdrošinājuma ņēmēju, apdrošināto vai personu, kas veic būvdarbus Apdrošinātā labā, Apdrošinātāju un pārējos būvniecības dalībniekus (fiziskas vai juridiskas personas, kuras ar īpašumu, finanšu līdzekļiem, darbu vai pakalpojumu piedalās būvniecības procesā).

**Būvētājs** – fiziska persona (nekustamā īpašuma īpašnieks, nomnieks vai lietotājs), kas veic būvniecību saviem spēkiem.

**Zaudējums** – trešās personas dzīvībai vai veselībai nodarīts kaitējums, mantai nodarīts zaudējums, kā arī izdevumi prasības nokārtošanai, piemēram, ekspertīžu vai juridiskie izdevumi. Ja vien polisē nav minēts citādi, Apdrošinātājs sedz tikai tiešu zaudējumu.

**Atbildības limits** – apdrošināšanas līgumā norādīta naudas summa, kuras robežās Apdrošinātājs atlīdzina zaudējumu.

Līgumā var tikt norādīts atbildības limits vienam apdrošināšanas gadījumam un kopējais atbildības limits par visiem apdrošināšanas gadījumiem līguma darbības laikā.

**Apdrošināšanas atlīdzība** – atbilstoši apdrošināšanas līgumam par apdrošināšanas gadījumu izmaksājamā naudas summa vai nodrošināmie pakalpojumi atbildības limita ietvaros.

**Apdrošināšanas gadījums** – notikums, kura rezultātā trešajai personai radies zaudējums, par kuru saskaņā ar spēkā esošajiem Latvijas Republikas tiesību aktiem ir paredzēta civiltiesiskā atbildība un ir paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

**Atlīdzības pieteikums** – Apdrošinātā rakstisks pieteikums izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību.

**Pašrisks** – naudas izteiksmē vai procentos izteikts zaudējuma apmērs, kuru katrā apdrošināšanas gadījumā uzņemas Apdrošinājumaņēmējs. Procentos izteikts pašrisks tiek rēķināts no zaudējuma summas.

**Apdrošināšanas teritorija** – apdrošināšanas līgumā norādītā teritorija, kurā ir spēkā apdrošināšanas līgums.

**Jurisdikcija** – tiesu un pārvaldības institūciju kompetence izskatīt un izlemt tiesisku strīdu (civillietas).

**Distances līgums** – apdrošināšanas līgums, kas noslēgts, izmantojot distances saziņas līdzekļu starpniecību (internetu, elektronisko pastu, tālruni vai citus informācijas apmaiņas līdzekļus).

**Apdrošināšanas līgums** – vienošanās starp apdrošināšanas līguma pusēm. Apdrošināšanas līguma neatņemamas sastāvdaļas ir:

- apdrošināšanas pieteikums, t. sk. arī cita riska izvērtēšanai saņemtā informācija;
- apdrošināšanas polise;
- ERGO Fizisko personu privātās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumi Nr. PRIV 05–2018
- polises Sevišķie noteikumi, ja tādi tiek izmantoti; kā arī visi šī līguma grozījumi un papildinājumi, par kuriem Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs vienojušies apdrošināšanas līguma darbības laikā Iepriekš minētās sastāvdaļas veido apdrošināšanas līgumu, kas ir jāaplūko tikai un vienīgi kā vienots kopums.

## II nodaļa. Fizisko personu privātās civiltiesiskās atbildības apdrošināšana

### 2. pants. Apdrošināšanas aizsardzības apjoms.

- 2.1. Apdrošināta ir Apdrošinātā civiltiesiskā atbildība par tā darbības vai bezdarbības rezultātā radītajiem tiešajiem zaudējumiem trešajai personai saskaņā ar apdrošināšanas polisē norādīto segumu (viens no 4. panta 4.1. līdz 4.4. punktā uzskaitītajiem variantiem).
- 2.2. Apdrošinātāja atlīdzināšanas pienākums aptver civiltiesiskās atbildības jautājuma pārbaudi, zaudējuma atlīdzināšanu, kā arī aizstāvēšanu pret nepamatotām prasībām.
- 2.3. Prasības izmeklēšanas, ekspertīžu, juridiskās palīdzības, kā arī Apdrošinātā tiesvedības izdevumi (tai skaitā ar aizstāvēšanu pret nepamatotām prasībām saistītie

izdevumi) tiek segti viena apdrošināšanas gadījuma limita ietvaros, ja šie izdevumi iepriekš rakstiski saskaņoti ar Apdrošinātāju. Šādiem izdevumiem netiek piemērots pašrisks.

#### 2.4. Apdrošināšanas teritorija.

Ja apdrošināšanas līgumā nav norādīts citādi, apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā Latvijas Republikas teritorijā un prasības izskatīšanai tiek piemēroti Latvijas Republikas tiesību akti.

Ja polisē ir norādīta cita apdrošināšanas līguma darbības teritorija, tā sakrīt ar teritoriju, kuras jurisdikcijā var tikt izskatīts strīds. Prasības izskatīšanai var tikt piemēroti apdrošināšanas polisē norādītās valsts, kurā atbilstoši apdrošināšanas līguma noteikumiem iestājies apdrošināšanas gadījums, tiesību akti.

### 3. pants. Apdrošinātais un Līdzapdrošinātie.

- 3.1. Apdrošinātais ir apdrošināšanas līgumā norādītā fiziskā persona, kuras civiltiesiskā atbildība ir apdrošināta.
- 3.2. Noslēgtā līguma ietvaros bez papildu prēmijas un bez speciālas norādes apdrošināšanas polisē ir līdzapdrošināta šādu personu civiltiesiskā atbildība:
  - 3.2.1. Apdrošinātā laulātais vai persona, ar kuru Apdrošinātais dzīvo nedalītā saimniecībā;
  - 3.2.2. viņu bērni, ja uz tiem attiecas visi tālāk minētie nosacījumi:
    - dzīvo nedalītā saimniecībā ar Apdrošināto;
    - nav stājušies laulībā;
    - pēc 18 gadu vecuma sasniegšanas mācās valsts atzītā skolā vai augstskolā un negūst pastāvīgus ienākumus no algota darba;
    - nav sasnieguši 25 gadu vecumu.
  - 3.2.3. Ja polisē norādītais segums ir **Fiziskas personas vispārējā civiltiesiskā atbildība**, tad Līdzapdrošinātais ir arī polisē uzrādītā nekustamā īpašuma īrnieks (fiziska persona) un viņa laulātais vai persona, ar kuru viņam ir kopēja saimniecība (dzīvesbiedrs), ja īrnieks un viņa dzīvesbiedrs izmanto polisē norādīto nekustamo īpašumu tikai saviem privātiem mērķiem (piemēram, dzīvošanai).  
Jebkuras citas personas civiltiesiskā atbildība ir apdrošināta, ja tā kā Līdzapdrošinātā norādīta apdrošināšanas polisē.

### 4. pants. Apdrošināšanas segums un tā paplašinājumi.

Apdrošināšanas līgums atbilstoši polisē norādītajam attiecas uz kādu no šādiem seguma variantiem:

- fiziskas personas **vispārējā** atbildība;
- fiziskas personas atbildība kā nekustamā īpašuma **īpašniekam**;
- fiziskas personas atbildība kā nekustamā īpašuma **īrniekam**;
- fiziskas personas atbildība kā nekustamā īpašuma **izīrētājam, iznomātājam**.

- 4.1. **Fiziskas personas vispārējā atbildība**  
 Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību gadījumos, kad ir iestājies Apdrošinātā atbildība par trešajai personai radītajiem zaudējumiem, tai skaitā gadījumos, kas saistīti ar:
- 4.1.1. ģimeni un nedalītu saimniecību (piemēram, atbildība par nepilngadīgajiem, svešu bērnu īslaicīga uzraudzība);
- 4.1.2. personu neregulāru nodarbināšanu savā saimniecībā (piemēram, dzīvokļa/privātmājas uzkopējs, bērna aukle). Nodarbinātās personas netiek uzskatītas par trešajām personām šī līguma izpratnē;
- 4.1.3. polisē norādīto nekustamo īpašumu – dzīvokli, privātmāju, vasarnīcu (ieskaitot klātpiederošos dārzus, mazdārziņus un garāžas, bet izņemot ūdeņus, mežus utml.), ja tas/tie tiek izmantots tikai un vienīgi Apdrošinātā privātiem mērķiem. Ja Apdrošinātais šajā punktā norādīto nekustamo īpašumu izīrē citām fiziskām personām – īrniekiem - tad viņu atbildība šī punkta izpratnē ir līdzapdrošināta tikai attiecībā uz zaudējumiem, kas radušies tiešā saistībā ar polisē norādīto nekustamo īpašumu. Apdrošinātā un Līdzapdrošināto savstarpējās prasības nav apdrošinātas;
- 4.1.4. braukšanu ar velosipēdu (arī piedalīšanās ceļu satiksmē, sacensībās bez nolūka gūt ienākumus) vai nodarbošanos ar citu aktīvo atpūtu;
- 4.1.5. nodarbošanos brīvajā laikā ar sportu (bez nolūka gūt ienākumus);
- 4.1.6. tādas tehnikas vai transporta līdzekļa valdījumu vai vadīšanu, kas LR normatīvajos aktos paredzētajā kārtībā nav reģistrējami, kuriem nav nepieciešama obligātā apdrošināšana vai kuri nav paredzēti, netiek izmantoti saimnieciskās darbības veikšanai vai lietošanai ceļu satiksmē;
- 4.1.7. izkāpšanu vai iekāpšanu sauszemes transportlīdzeklī, tai skaitā nodarot zaudējumu ar sauszemes transportlīdzekļa durvīm gadījumos, kad zaudējuma atlīdzība nav paredzēta atbilstoši sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas (OCTA) likuma regulējumam.
- 4.2. **Fiziskas personas atbildība kā nekustamā īpašuma īpašniekam**  
 Apdrošināšana attiecas uz zaudējumiem, kas radušies tiešā saistībā ar polisē minēto nekustamo īpašumu, ja tas tiek izmantots tikai Apdrošinātā un Līdzapdrošināto dzīvošanai.
- 4.3. **Fiziskas personas atbildība kā nekustamā īpašuma īrniekam**  
 Apdrošināšana attiecas uz zaudējumiem, kas radušies tiešā saistībā ar polisē minēto nekustamo īpašumu, ja tas tiek izmantots tikai Apdrošinātā un Līdzapdrošināto dzīvošanai.
- 4.4. **Fiziskas personas atbildība kā nekustamā īpašuma izīrētājam, iznomātājam**  
 Apdrošināšana attiecas uz zaudējumiem, kas radušies

tiešā saistībā ar polisē minēto nekustamo īpašumu, ja tas tiek izīrēts vai iznomāts.

Apdrošināšana attiecas uz zaudējumiem, kas nodarīti trešajām personām un par ko atbildīgs nekustamā īpašuma īpašnieks. **Par trešo personu šajā seguma variantā tiek uzskatīts arī nekustamā īpašuma īrnieks vai nomnieks.**

Apdrošināšana **neattiecas uz zaudējumiem, kurus izraisa** vai par kuru izraisīšanu ir atbildīgs nekustamā īpašuma īrnieks vai nomnieks.

**Punktos 4.5.–4.7. aprakstītie apdrošināšanas seguma paplašinājumi ir iekļauti līgumā, ja par tiem ir atsevišķa norāde apdrošināšanas polisē.**

#### 4.5. **Dzīvnieki**

Apdrošināta ir Apdrošinātā civiltiesiskā atbildība par zaudējumiem, ko nodara pieradināti mājdzīvnieki un mājputni (izņemot lauksaimniecības), par kuriem Apdrošinātais ir atbildīgs. Šis seguma paplašinājums attiecas arī uz zaudējumu, ko izraisa šāda Apdrošinātajam piederoša mājdzīvnieka vai mājputna slimība.

#### 4.6. **Bojājumi īrētām ēkām, telpām**

Apdrošināta ir Apdrošinātā civiltiesiskā atbildība par privātiem mērķiem īrētām ēkām, telpām nodarītiem bojājumiem.

Speciālie izņēmumi attiecībā uz bojājumiem īrētām ēkām, telpām.

Nav apdrošināti bojājumi, kas nodarīti:

- kustamajam īpašumam;
- apkures, ūdens sildīšanas, kā arī gāzes un elektrības ierīcēm un iekārtām;
- ikdienā radītie bojājumi, tajā skaitā grīdu, sienu un griestu apdarei, ja vien tiek saglabātas funkcionālas lietošanas īpašības.

#### 4.7. **Atbildība kā būvētājam**

Apdrošināta ir Apdrošinātā civiltiesiskā atbildība kā būvētājam par zaudējumiem, kas notikuši, Apdrošinātajam veicot būvdarbus, un atbilst spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem par civiltiesiskās atbildības obligāto apdrošināšanu būvniecībā. Būvētāja atbildības speciālie izņēmumi.

Apdrošināšanas aizsardzība neattiecas uz prasībām:

- par zaudējumiem, kas tiek izraisīti, veicot būvniecību bez darbību saskaņošanas atbilstoši normatīvo aktu prasībām;
- par zaudējumiem, kas radušies, pārkāpjot būvniecības tehniskos normatīvus un standartus.

### **III nodaļa. Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātāja pienākumi**

#### **5. pants. Pienākumi līguma darbības laikā.**

- 5.1. Apdrošinājuma ņēmēja pienākums ir samaksāt apdrošināšanas prēmiju līdz apdrošināšanas līgumā norādītajam datumam. Strīdus gadījumā izšķiroša nozīme ir datumam, kurā Apdrošinātājs prēmiju saņem.

- 5.2. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir 15 dienu laikā rakstiski ziņot Apdrošinātājam par izmaiņām pieteikumā sniegtajā informācijā. Ja izmaiņu rezultātā ir palielinājies risks, Apdrošinātājs ir tiesīgs piedāvāt Apdrošinājumaņēmējam grozīt apdrošināšanas līguma noteikumus, aprēķināt un pieprasīt papildu apdrošināšanas prēmiju.
- 5.3. Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā pienākums ir informēt Apdrošinātāju par civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas līgumiem, kas noslēgti arī citās apdrošināšanas sabiedrībās.

#### 6. pants. Pienākumi, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

- 6.1. Par katru gadījumu, kura rezultātā varētu tikt izvirzīta prasība par zaudējuma atlīdzināšanu, Apdrošinātājam vai Apdrošinājumaņēmējam nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, taču ne vēlāk kā 7 dienu laikā, rakstiski jāpaziņo Apdrošinātājam.
- 6.2. Par katru pret viņu vērsto pretenziju vai tiesā iesniegto prasību, kas izvirzīta par trešajai personai nodarīto zaudējumu, Apdrošinātājam vai Apdrošinājumaņēmējam nekavējoties, tiklīdz tas kļuvis iespējams, taču ne vēlāk kā 7 dienu laikā, rakstiski jāpaziņo Apdrošinātājam pat tad, ja par negadījuma faktu jau paziņots.
- 6.3. Apdrošinātā un Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir nekavējoties, taču ne vēlāk kā 7 dienu laikā, rakstiski informēt cietušo trešo personu par nepieciešamību vērsties pie Apdrošinātāja zaudējuma novērtēšanai, vienlaicīgi rakstiski informējot Apdrošinātāju par šī pienākuma izpildi.
- 6.4. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir veikt visus iespējamus pasākumus, kas nepieciešami lietas apstākļu noskaidrošanai un zaudējuma samazināšanai. Veicot iepriekš minētos pasākumus, jāizpilda visi iespējamie Apdrošinātāja norādījumi, kā arī nekavējoties jāiesniedz Apdrošinātājam visi pieprasītie dokumenti.
- 6.5. Ja par apdrošināšanas gadījumu ir uzsākta policijas izmeklēšana vai saņemti oficiāli rīkojumi vai tiesas nolēmumi, tad Apdrošinātājam vai Apdrošinājumaņēmējam nekavējoties rakstiski par to jāziņo Apdrošinātājam, kā arī jāinformē par lietas turpmāko norisi. Visi saņemtie dokumenti vai cita veida informācija, kas attiecas uz konkrēto gadījumu, iesniedzami Apdrošinātājam uzreiz pēc to saņemšanas.
- 6.6. Apdrošinātais bez Apdrošinātāja rakstiskas piekrišanas nav tiesīgs trešajai personai atlīdzināt vai dot solījumu atlīdzināt zaudējumu.
- 6.7. Pēc Apdrošinātāja pieprasījuma Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātājam jāpilnvaro Apdrošinātājs nepieciešamo dokumentu iegūšanai, kā arī viņa interešu pārstāvēšanai. Apdrošinātājam ir tiesības darboties Apdrošinātā labā un pārstāvēt Apdrošinātā intereses apdrošināšanas līgumā noteiktā atbildības limita ietvaros no brīža, kad

pret Apdrošināto var tikt celta zaudējumu piedziņas prasība.

- 6.8. Pārstāvības pienākumu uzņemšanās nenozīmē, ka Apdrošinātājs automātiski atzīst Apdrošinātā atbildību, un nerada Apdrošinātājam vai Apdrošinātājam saistības atlīdzināt trešajai personai radīto zaudējumu.
- 6.9. Apdrošinātājs nevar uzņemties pārstāvības pienākumus gadījumos, kad šāda pienākumu pildīšana tieši vai netieši negatīvi var ietekmēt Apdrošinātā interešu objektīvu pārstāvēšanu.
- 6.10. Ja Apdrošinātā ļauns nolūks vai rupja neuzmanība ir bijusi par iemeslu tam, lai tas nepedalītos ar likumu noteiktajās izmeklēšanas darbībās vai tiesas procesā, Apdrošinātais atlīdzina Apdrošinātājam šīs darbības vai bezdarbības izraisītos zaudējumus.

## IV nodaļa. Apdrošināšanas atlīdzība

### 7. pants. Atlīdzināmais zaudējums un priekšnosacījumi apdrošināšanas atlīdzības izmaksai.

- 7.1. Apdrošinātājs atbilstoši noslēgtā apdrošināšanas līguma nosacījumiem atlīdzina trešajai personai dokumentāli pierādītu zaudējumu ar nosacījumu, ka zaudējums ir radies noslēgtā apdrošināšanas līguma darbības laikā un ir iestājusies Apdrošinātā civiltiesiskā atbildība.
- 7.2. Trešajai personai tiek atlīdzināti tikai tādi zaudējumi, kas ir saistīti ar:
- 7.2.1. trešās personas dzīvībai, veselībai vai fiziskajam stāvoklim nodarītu kaitējumu: par ārstēšanu, pārejošu darba nespēju, darbaspēju zudumu, nāvi, paliekošu invaliditāti;
- 7.2.2. mantai nodarītu zaudējumu: par trešās personas īpašumā esošas ķermeniskas lietas sabojāšanu vai iznīcināšanu;
- 7.2.3. finansiālu zaudējumu, kas tieši izriet no trešās personas dzīvībai, veselībai vai fiziskajam stāvoklim nodarīta kaitējuma vai mantai nodarīta zaudējuma;
- 7.2.4. Apdrošinātājs atlīdzina pierādāmus trešās personas tiesāšanās izdevumus ar nosacījumu, ka tiesa trešās personas prasību ir apmierinājusi, un nepārsniedzot apmēru, kādu tiesa ir noteikusi spriedumā.
- 7.3. Īpaši vienojoties un to norādot apdrošināšanas līgumā, iespējams apdrošināt tādus finansiālus zaudējumus, kas nav saistīti (tieši neizriet) ar trešās personas dzīvībai, veselībai vai fiziskajam stāvoklim nodarītu kaitējumu vai mantai nodarītu zaudējumu.
- 7.4. Priekšnosacījumi apdrošināšanas atlīdzības izmaksai:
- 7.4.1. zaudējums ir radies retroaktīvajā periodā vai noslēgtā apdrošināšanas līguma darbības laikā, un Apdrošinātājam pirmo reizi par zaudējumu ir kļuvis zināms noslēgtā apdrošināšanas līguma darbības laikā;
- 7.4.2. Apdrošinātais ir civiltiesiski atbildīgs par nodarīto zaudējumu saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktiem;

- 7.4.3. Apdrošinātājs ir saņēmis atlīdzības pieteikumu pēc noslēgtā apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās un ne vēlāk kā pagarinātā paziņošanas perioda pēdējā dienā;
- 7.4.4. Apdrošinātais vai tā pilnvarotais pārstāvis nav vienojies par pretenzijas izšķiršanu šķīrējtiesā.
- 7.5. Pagarinātais paziņošanas periods.  
Pagarinātais paziņošanas periods ir laiks pēc noslēgtā apdrošināšanas līguma beigām, kura laikā Apdrošinātais var paziņot Apdrošinātājam par zaudējumu, kas radies noslēgtā apdrošināšanas līguma darbības laikā.  
Ja polisē nav norādīts cits pagarinātā paziņošanas perioda termiņš, tad tas ir trīs gadi pēc noslēgtā apdrošināšanas līguma darbības beigām.
- 7.6. Retroaktīvais periods.  
Ja līgumā tiek noteikts retroaktīvais periods, tas tiek norādīts apdrošināšanas polisē.  
Ja polisē ir norādīts retroaktīvais datums, retroaktīvais periods ir laika posms no retroaktīvā datuma līdz noslēgtā apdrošināšanas līguma sākuma datumam.  
Noslēgtā apdrošināšanas līguma apdrošināšanas aizsardzība attiecas uz zaudējumu, kas radies retroaktīvajā periodā, ja neviena no pusēm apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī nezināja un nevarēja zināt par radušos zaudējumu vai par apstākļiem, kuru rezultātā zaudējums varētu rasties.  
Zaudējumu, kas radies retroaktīvajā periodā, var pieteikt Apdrošinātājam noslēgtā apdrošināšanas līguma darbības laikā vai pagarinātā paziņošanas perioda laikā.
- 7.7. Ja uz atlīdzības pieteikumu var tikt attiecināti vienlaicīgi vairāku ar ERGO Insurance SE Latvijas filiāle noslēgtu civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas līgumu nosacījumi, apdrošināšanas aizsardzība pastāv tikai saskaņā ar pēdējā noslēgtā apdrošināšanas līguma nosacījumiem.
- 7.8. Ja Apdrošinātājs piedāvā atlīdzināt trešajai personai zaudējumu tādā apmērā, kas pieņemams trešajai personai, bet Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātais tam nepiekrīt, Apdrošinātājs neatlīdzina citus papildu izdevumus, kas radušies pēc Apdrošinātāja piedāvājuma atlīdzināt zaudējumu.
- 7.9. Maksimālā izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzība par visiem apdrošināšanas gadījumiem līguma darbības laikā ir vienāda ar līgumā norādīto kopējo atbildības limitu. Maksimālā izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzība par katru apdrošināšanas gadījumu līguma darbības laikā ir vienāda ar līgumā norādīto atbildības limitu vienam apdrošināšanas gadījumam.
- 7.10. Aprēķinot izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības apmēru, Apdrošinājuma ņēmēja pašriska tiek atskaitīts no faktiski nodarīto zaudējumu summas.
- 7.11. Pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas līgumā norādītais atbildības limits līdz apdrošināšanas perioda beigām samazinās par izmaksāto apdrošināšanas

atlīdzības summu. Vienojoties ar Apdrošinātāju un iemaksājot papildu apdrošināšanas prēmiju, Apdrošinājuma ņēmējs var atjaunot līguma sākotnējo atbildības limitu līdz apdrošināšanas perioda beigām.

## **8. pants. Zaudējumu sērija.**

- 8.1. Vairāki viena un tā paša cēloņa dēļ radušies zaudējumi uzskatāmi par vienu zaudējuma gadījumu, kas iestājies brīdī, kad radies pirmais zaudējums.
- 8.2. Ja prasības apmērs pārsniedz atbildības limitu, tad apdrošinātājam tiesas, ekspertīžu u. c. ar prasības nokārtošanu saistītie izdevumi jāsedz tikai atbilstoši atbildības limita attiecībai pret kopējo prasības summu.
- 8.3. Ja ir vairāki cietušie un zaudējuma apmērs pārsniedz atbildības limitu, tad atlīdzība katram cietušajam tiek aprēķināta proporcionāli viņam nodarītā zaudējuma apmēram.

## **9. pants. Lēmums par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai tās atteikumu un prasījuma tiesību pārņemšana.**

- 9.1. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta trešajai personai.
- 9.2. Izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt apdrošināšanas gadījuma rezultātā faktiski nodarītos zaudējumus.
- 9.3. Apdrošinātājs atlīdzina apdrošināšanas gadījuma rezultātā nodarītos zaudējumus, ieturot apdrošināšanas līgumā paredzēto Apdrošinājuma ņēmēja pašrisku.
- 9.4. Lēmums par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai tās atteikumu tiek pieņemts 10 darba dienu laikā pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas un pilna zaudējumu apjoma noteikšanas.
- 9.5. Apdrošinātāja pienākums ir ne vēlāk kā viena mēneša laikā no dienas, kad saņemts iesniegums par apdrošināšanas atlīdzību, rakstiski informēt cietušo un/ vai Apdrošināto par papildu dokumentiem, kas nepieciešami, lai varētu pieņemt lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai tās atteikumu.
- 9.6. Ja Apdrošinātā vai Apdrošinājuma ņēmēja darbības vai bezdarbības rezultātā nav iespējama zaudējumu piedziņa par labu Apdrošinātājam, Apdrošinātājs var prasīt no Apdrošinātā izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības atmaksāšanu tādā apmērā, par kādu nav iespējama zaudējumu piedziņa, vai arī samazināt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.
- 9.7. No izmaksai aprēķinātās apdrošināšanas atlīdzības Apdrošinātājs ir tiesīgs ieturēt nesamaksāto apdrošināšanas prēmiju par visu apdrošināšanas periodu.

## V nodaļa. Izņēmumi

### 10. pants. Izņēmumi.

Ar šī apdrošināšanas līguma noslēgšanu puses ir vienojušās, ka šādi zaudējumu gadījumi netiek atzīti par apdrošināšanas gadījumiem, ja atbildības iestāšanās un/vai zaudējumu rašanos, vai Apdrošinātā, Apdrošinājuma ņēmēja darbību vai bezdarbību pirms vai pēc atbildības iestāšanās raksturo šādi faktiskie apstākļi:

- 10.1. zaudējums radies pirms vai pēc noslēgtā apdrošināšanas līguma darbības laika; zaudējums nav radies līguma darbības laikā vai apdrošināšanas teritorijā;
- 10.2. Apdrošinātais nav iesniedzis pret viņu vērstu prasību par zaudējuma atlīdzību Apdrošinātājam apdrošināšanas līguma vai pagarinātā paziņošanas perioda laikā;
- 10.3. Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātais ir apzināti sniedzis nepatiesu informāciju par zaudējuma rašanās apstākļiem;
- 10.4. Apdrošinātais bez Apdrošinātāja rakstiskas piekrišanas ir atlīdzinājis vai devis solījumu atlīdzināt zaudējumu trešajai personai;
- 10.5. Apdrošinātais vai Apdrošinājuma ņēmējs ar ļaunu nolūku vai vainas pakāpi, kas zaudējumu atlīdzināšanas un citu civiltiesisko seku ziņā ir pielīdzināma ļaunam nolūkam, ir veicis darbības vai pieļāvis bezdarbību, kas palielina apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību;
- 10.6. riska iestāšanās vai zaudējumu rašanos izraisījis Apdrošinātais vai Apdrošinājuma ņēmējs ar ļaunu nolūku vai vainas pakāpi, kas zaudējumu atlīdzināšanas seku ziņā ir pielīdzināma ļaunam nolūkam vai saistīta ar apdrošināšanas krāpšanu;
- 10.7. netiek izpildīts pienākums, kas minēts 6.6. punktā. Apdrošinātājs ir tiesīgs neizmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja Apdrošinātais vai Apdrošinājuma ņēmējs ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no pārējiem šo noteikumu 6. pantā norādītajiem pienākumiem. Ja kāds no šiem pienākumiem (izņemot 6.6. punktā noteikto) netiek izpildīts vieglas neuzmanības dēļ, Apdrošinātājs ir tiesīgs samazināt izmaksājamo apdrošināšanas atlīdzību par 50%;
- 10.8. zaudējums radies atkārtoti tā paša iemesla dēļ, ko iepriekš Apdrošinātājs jau atlīdzinājis, ja Apdrošinātais pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas nav veicis nepieciešamās darbības, lai novērstu atkārtotu zaudējuma rašanos šī paša iemesla dēļ;
- 10.9. atbildība iestājas, pamatojoties uz līgumu vai vienošanos; zaudējuma atlīdzības prasība ir par saistību neizpildi, novēlotu izpildi vai par kompensāciju saistību neizpildes rezultātā;
- 10.10. prasība ir par finansiālu zaudējumu. Finansiāls zaudējums ir tāds, kas nav saistīts (tieši neizriet) ar trešās personas dzīvībai, veselībai vai fiziskajam

stāvoklim nodarītu kaitējumu vai mantai nodarītu zaudējumu. Šis izņēmums nav spēkā, ja

- 10.11. apdrošināšanas līgumā ir norāde uz noteikumu 7.3. punktu, līdzapdrošinot šāda veida zaudējumus; zaudējums nodarīts videi. Ar videi nodarītu zaudējumu saprotamas zemes (grunts, augsnes), ūdeņu un gaisa dabiskā stāvokļa nelabvēlīgas izmaiņas;
- 10.12. zaudējums saistīts ar enerģētisku, jonizētu staru (piem., radioaktīvu vielu emitētiem alfa, bēta un gamma stariem, kā arī neitronu vai paātrinātajos radītu staru), kā arī lāzera iedarbību. Netiek segtas jebkādas izmaksas, kas tieši vai netieši saistītas vai, cēlušās no radioaktīvā starojuma, piesārņojuma vai atoma kodola šķelšanās;
- 10.13. zaudējums nodarīts Apdrošinātā vai Līdzapdrošinātā piederīgajiem. Par piederīgajiem uzskatāmi vecāki, laulātais un bērni, adoptētie bērni un adoptētāji, patēvs, pamāte un pabērni, vecvecāki un mazbērni, brāļi, māsas, audžuvecāki un audžubērni, kā arī cita persona, ar kuru Apdrošinātājam vai Līdzapdrošinātājam ir kopīga saimniecība.
- 10.14. zaudējumu izraisa inficēšanās ar Apdrošinātā vai Līdzapdrošinātā slimību;
- 10.15. zaudējumu izraisa dzīvnieka, kas pieder Apdrošinātājam personai, vai personas, kura to pārdevusi, slimība. Šis izņēmums neattiecas uz zaudējumiem, ko atlīdzina saskaņā ar apdrošināšanas seguma paplašinājumu "Dzīvnieki" atbilstoši šo noteikumu 4.5. punktam, ja šis seguma paplašinājums ir līdzapdrošināts un par to ir norāde apdrošināšanas polisē;
- 10.16. zaudējuma rašanos vai apmēru ietekmējusi Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošināto personu vai cietušā vēlme, sev vai citam gūt kādu labumu;
- 10.17. zaudējums nodarīts trešo personu īpašumam, ar kuru vai kurā strādā Apdrošinātais, kas ir viņa rīcībā, uzraudzībā vai kontrolē, ko Apdrošinātais pārņēmis, noīrējis, paņēmis glabāšanā u. tml. Šis izņēmums neattiecas uz zaudējumiem, par kuriem atlīdzību paredz seguma paplašinājums "Bojājumi īrētām ēkām, telpām", ja šis seguma paplašinājums ir apdrošināts;
- 10.18. zaudējums izraisīts alkohola, narkotiku vai citu apreibinošu vielu ietekmē;
- 10.19. zaudējums iestājies profesionālās darbības rezultātā, veicot uzņēmējdarbību vai izpildot jebkuru darbu par atlīdzību;
- 10.20. zaudējums iestājies, darbojoties vai ieņemot amatu organizācijā, biedrībā, kooperatīvā u. tml.;
- 10.21. zaudējumu izraisa Apdrošinātā izgatavotas vai piegādātas preces vai sniegti pakalpojumi, ja šo preču izgatavošanai/piegādei vai šo pakalpojumu sniegšanai ir nepieciešamas speciālas iemaņas, kas Apdrošinātājam nav (piemēram, automašīnas remonts);
- 10.22. Apdrošinātā atbildība iestājas kā visu veidu uz sauszemes, ūdenī un gaisā izmantojamu motorizētu,

- kā arī tādu transporta līdzekļu, kuri normatīvajos aktos paredzētajā kārtībā reģistrējami vai kuriem nepieciešama vadītāja apliecība, atrašanos īpašumā, valdīšanu un/vai vadīšanu. Šis izņēmums neattiecas uz 4.1. punktā norādīto, ja apdrošināšanas polisē ir atzīmēts apdrošināšanas segums "Fiziskas personas vispārējā atbildība";
- 10.23. zaudējums radies, nodarbojoties ar cīņas sporta veidiem, zirgu skriešanās sacīkstēm, auto vai moto sportu, burāšanu, kaitingu, vindsērfingu, kā arī visu veidu profesionālo sportu (arī profesionāli treniņi); zaudējums radies, nodarbojoties ar jebkuru sportu ar nolūku gūt ienākumus;
- 10.24. zaudējums radies ilglaicīgas vai pakāpeniskas iedarbības rezultātā (piem., temperatūra, gāzes, tvaiki, dūmi, kvēpi, putekļi); zaudējums radies saistībā ar tekošu vai stāvošu ūdeņu izraisītiem plūdiem;
- 10.25. zaudējums radies vibrāciju, satricinājumu, pamatu vai gruntsgabalu sēšanās, kā arī trokšņu rezultātā;
- 10.26. zaudējums radies azbestozes vai jebkuras radniecīgas slimības (ieskaitot vēzi) rezultātā, kas cēlusies no azbesta, azbesta produktu vai azbestu saturošu produktu klātbūtnes vai izmantošanas;
- 10.27. zaudējumu izraisa nepārvarama vara. Par nepārvaramu varu puses vienojas uzskatīt apstākļus, kas ir ārpus pušu kontroles ("force majeure" apstākļi): streiks, sacelšanās, iekšēji nemieri, pilsoniska nepakļaušanās, dumpis, bruņota sadursme, masu nekārtības, revolūcija, militārs apvērsums, tiesiski uzurpēta militāra vara, karš, pilsoņu karš, kara stāvoklis, kara darbība, invāzija, ārvalstu ienaidnieka darbība, valsts vai pašvaldību varas akcijas, likumu un citu normatīvo aktu izmaiņas, valdības rīkojumi, nepārvaramas dabas stihijas, kā plūdi, zemestrīce, vētra;
- 10.28. prasība ir par negūto peļņu vai par dīkstāves izmaksām;
- 10.29. zaudējums jāsedz kādam citam obligātajam apdrošināšanas veidam;
- 10.30. prasība ir par nemantisku zaudējumu, apmelošanu, neslavas celšanu, nepatiesu ziņu izplatīšanu vai publicēšanu;
- 10.31. zaudējumu tieši vai netieši izraisa vai tas ir iestājies saistībā ar jebkāda veida terora aktu vai gatavošanos tam. Ar jēdzienu terora akts šajā izņēmumā tiek saprasta politisku, reliģisku, ideoloģisku vai etnisku mērķu dēļ sarīkota vai piedraudēta vardarbības pielietošana, ko veic viena persona vai personu grupa, kas rīkojas savā vārdā vai kādas organizācijas(-u) vai valdības(-u) uzdevumā, vai ar tām sadarbojoties, ar nolūku ietekmēt valdību un/vai iebiedēt sabiedrību vai sabiedrības daļu;
- 10.32. zaudējums radies ar cietušā ļaunu nolūku, rupjas neuzmanības vai krimināli sodāmas darbības rezultātā;
- 10.33. prasība ir par soda naudas, nodokļu vai jebkādu citu salīdzināmu maksājumu samaksu;
- 10.34. zaudējums radies medībās;
- 10.35. zaudējums radies saistībā ar nekustamo īpašumu, kuru Apdrošinātais ir izīrējis vai iznomājis. Šis izņēmums nav spēkā, ja apdrošināts seguma variants "Fiziskas personas atbildība kā nekustamā īpašuma izīrētājam, iznomātājam" vai "Fiziskas personas vispārējā atbildība";
- 10.36. zaudējums radies saistībā ar būvniecības darbu veikšanu. Šis izņēmums nav spēkā, ja apdrošināts seguma paplašinājums "Atbildība kā būvētājam";
- 10.37. zaudējumi, izmaksas vai jebkāda veida izdevumi, kas saistīti ar jebkādam prasībām, kas tieši vai netieši cēlušās, saistītas vai attiecas uz kaitējumu veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim (ieskaitot emocionālu kaitējumu, garīgu traumu, fobiju), kas radies, attīstījies vai jebkādā citā veidā saistīts ar akūtā imūndeficīta sindromu (AIDS) vai hepatītvīrusu A, B, C vai to patogēnu ierosinātajiem. Šis izņēmums ietver arī aizstāvēšanās aizmaksas vai medicīnisko pārbaužu izmaksas saistībā ar aizdomām par inficēšanos ar kādu no iepriekš minētajām slimībām;
- 10.38. kaitējums veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim vai materiālie zaudējumi, kuri cēlušies no elektromagnētiskā lauka (EML) un/vai elektromagnētiskās radiācijas (EMR) ietekmes, tai skaitā no jebkura veida EML/EMR starojuma saistībā ar jebkāda veida elektriskās enerģijas līnijām vai iekārtām, kas tiek darbinātas, izmantojot elektrisko enerģiju;
- 10.39. zaudējums radies, sabojājot vai iznīcinot: skaidra nauda, vērtspapīri, juvelierizstrādājumi, dārgmetāli, kolekcijas, gleznas, unikāli vai antīki priekšmeti, paraugi, izstāžu eksemplāri, dokumenti, akti, plāni, oriģinālie rasējumi, modeļi, arhīvu krājumi, datoru programmas, dati, datu bāzes un informācija;
- 10.40. prasība ir izvirzīta par zaudējumu, kas radies saistībā ar tabaku vai tabakas produktiem, visu veidu dūmiem, ģenētiski modificētiem organismiem, pelējumu, sēnītēm, minerālmēsliem, insektu iznīcināšanas līdzekļiem, herbicīdiem, pesticīdiem, citām dzīvībai, veselībai, mantai vai videi kaitīgām ķīmiskām vielām vai izstrādājumiem;
- 10.41. zaudējums radies Amerikas Savienotajās Valstīs (ASV), Kanādā, to jurisdikcijā esošajās teritorijās; prasība tiek izskatīta ASV, Kanādas vai to jurisdikcijā esošo teritoriju tiesās; prasības izskatīšanai tiek piemēroti ASV, Kanādas vai to jurisdikcijā esošo teritoriju tiesību akti;
- 10.42. strīdu vai prasību ir izskatījusi šķīrējtiesa, tai skaitā jebkuras citas valsts šķīrējtiesas spriedums, kas tiek atzīts Latvijas Republikā.

## VI nodaļa. Vispārīgie noteikumi

### 11. pants. Apdrošināšanas saistības.

- 11.1. Šī apdrošināšanas līguma noslēgšana apliecina, ka Apdrošinātais un Apdrošinājuma ņēmējs, paužot savu

gribu, panākuši vienošanos, saskaņā ar kuru Apdrošinājumaņēmējs uzņēmies saistības maksāt apdrošināšanas prēmiju līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, kā arī izpildīt citas šeit tālāk atrunātās saistības, savukārt Apdrošinātājs uzņēmies saistības, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

- 11.2. Saistības, kas atbilstoši šiem noteikumiem attiecināmas uz Apdrošinājumaņēmēju, attiecināmas arī uz Apdrošināto un Līdzapdrošināto.
- 11.3. Ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu līgumslēdzējas puses ir vienojušās, ka no apdrošināšanas līguma izrietošo attiecību regulēšanai tās piemēros šos noteikumus, Latvijas Republikas normatīvos aktus, kas regulē apdrošināšanu, Latvijas Republikas Civillikumu – iepriekš minētajā kārtībā.
- 11.4. Ar šī līguma noslēgšanu puses ir vienojušās, ka Apdrošinātā vai Apdrošinājumaņēmēja jebkuri prasījumi, kas var izrietēt no noslēgtā apdrošināšanas līguma, nevar būt cesijas priekšmets un tikt nodoti trešajām personām.
- 11.5. Visi strīdi apdrošināšanas saistību sakarā tiek risināti sarunu ceļā. Apdrošinātajam ir tiesības vērsties ar sūdzību Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombudā, ja šāda strīda izskatīšanu paredz tā reglaments. Ja vienošanās netiek panākta vai puses neapmierina ombuda lēmums, strīdus izskata tiesā.
- 11.6. Visiem iesniegumiem un paskaidrojumiem jābūt iesniegtiem rakstiski Apdrošinātāja norādītajā vai brīvā formā, un tie jāadresē Apdrošinātājam uz apdrošināšanas polisē minēto adresi. Iesniegumi un paskaidrojumi, kas nav iesniegti rakstiski, Apdrošinātājam nav saistoši.
- 11.7. Ar šī līguma noslēgšanu puses ir vienojušās, ka Apdrošinātājs ir tiesīgs pilnvarot trešās personas atgūt no apdrošināšanas līguma izrietošos prasījumus (apdrošināšanas prēmiju, pašrisku parādus).
- 11.8. Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs vienojas, ka šī apdrošināšanas līguma darbības ietvaros pušu attiecībās par derīgiem tiek uzskatīti arī rēķini, uz kuriem atbildīgo personu paraksti ir aizstāti ar elektronisko apliecinājumu svītru koda veidā.

## **12. pants. Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās kārtība.**

- 12.1. Apdrošināšanas līgums tiek noslēgts, pamatojoties uz Apdrošinājumaņēmēja rakstisku pieteikumu.
- 12.2. Apdrošināšanas līgums ir noslēgts un stājas spēkā ne ātrāk par apdrošināšanas prēmijas maksājuma saņemšanas brīdi. Gadījumā, ja puses rakstiski vienojas, ka apdrošināšanas prēmija (vai tās pirmā daļa) tiek samaksāta pēc apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās, tad apdrošināšanas prēmijas (vai tās pirmās daļas) samaksas gadījumā polisē norādītajā termiņā apdrošināšanas līgums ir spēkā ar polisē norādīto

spēkā stāšanās brīdi. Ja apdrošināšanas prēmijas (vai tās pirmās daļas) samaksa nav veikta līdz polisē norādītajam termiņam, ir uzskatāms, ka apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā. Kārtējie prēmijas (vai tās daļu) maksājumi Apdrošinājumaņēmējam jāveic regulāri un saskaņā ar apdrošināšanas polisē paredzētajiem termiņiem neatkarīgi no tā, ir saņemts rēķins vai nav.

## **13. pants. Distances līgums.**

- 13.1. Ja apdrošināšanas līgums tiek slēgts, izmantojot distances saziņas līdzekli, Apdrošinājumaņēmējs nosūta elektronisku pieprasījumu uz Apdrošinātāja norādīto distances saziņas līdzekļa adresi.
  - 13.1.1. Apdrošināšanas līgums tiek noslēgts, pamatojoties uz Apdrošinājumaņēmēja nosūtīto pieprasījumu, un uzskatāms par noslēgtu ar brīdi, kad Apdrošinājumaņēmējs ir saņēmis apdrošināšanas apstiprinājumu un informāciju, kur Apdrošinājumaņēmējam ir jāiepazīstas ar būtiskām līguma sastāvdaļām.
  - 13.1.2. Ja apdrošināšanas prēmijas samaksa nav veikta līdz norādītajam termiņam, apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā.
  - 13.1.3. Apdrošinājumaņēmējs var izmantot atteikuma tiesības un 14 dienu laikā no apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas vienpusēji atkāpties no noslēgtā apdrošināšanas līguma. Apdrošinājumaņēmējs nevar izmantot atteikuma tiesības, ja apdrošināšanas līguma periods ir mazāks par vienu mēnesi. Ja Apdrošinājumaņēmējs, ievērojot šajā punktā noteikto 14 (četrpadsmit) dienu termiņu, nav izmantojis atteikuma tiesības, uzskatāms, ka atteikuma tiesības nav izmantotas un apdrošināšanas līgums ir spēkā.
  - 13.1.4. Par pieņemto lēmumu izmantot atteikuma tiesības Apdrošinājumaņēmējs nosūta Apdrošinātajam rakstisku iesniegumu. Apdrošinātājs viena mēneša laikā no dienas, kad saņemts Apdrošinājumaņēmēja paziņojums par atteikumu, atmaksā Apdrošinājumaņēmējam neizmantoto apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmēru nosaka, atskaitot no iemaksātās apdrošināšanas prēmijas Apdrošinātāja izdevumus 15% (piecpadsmit procentu) apmērā no atlikušā apdrošināšanas perioda apdrošināšanas prēmijas, bet nepārsniedzot viena gada periodu. Neizmantotā prēmijas daļa netiek atmaksāta, ja līguma spēkā esamības laikā ir veikta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa vai pieteikts apdrošināšanas gadījums

## **14. pants. Līguma darbības termiņš. Līguma izbeigšana un apdrošināšanas prēmijas atlikuma izmaksa.**

- 14.1. Apdrošināšanas līgums tiek slēgts uz vienu gadu, ja vien apdrošināšanas polisē nav paredzēts cits termiņš.
- 14.2. Gadījumā, ja Apdrošinājumaņēmējs nav samaksājis apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu līdz apdrošināšanas līgumā norādītajam termiņam,



- apdrošināšanas līgums nav spēkā no tā noslēgšanas brīža.
- 14.3. Apdrošinātājs apdrošināšanas līgumu var izbeigt apdrošināšanas jomu regulējošo normatīvo aktu noteiktajos gadījumos un kārtībā, tai skaitā:
- 14.3.1. ja Apdrošinājuma ņēmējs nav samaksājis apdrošināšanas prēmiju vai tās daļu atbilstoši apdrošināšanas līguma noteikumiem;
- 14.3.2. ja zaudējums iestājas Apdrošinātā, Apdrošinājuma ņēmēja, Līdzapdrošinātā ļauna nolūka dēļ. Šādā gadījumā apdrošināšanas līgums uzskatāms par izbeigtu no minēto faktu konstatācijas brīža.
- 14.4. Jebkura līgumslēdzēja puse var izbeigt apdrošināšanas līgumu pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, kad ir izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība vai pirms apdrošināšanas atlīdzības izmaksas, ja Apdrošinātājs ir noteicis ar apdrošināšanas gadījumu saistīto zaudējumu apmēru.
- 14.5. Apdrošināšanas līgums ir izbeigts pēc 15 dienām no dienas, kad attiecīgā līgumslēdzēja puse nosūtījusi rakstiska paziņojumu par apdrošināšanas līguma izbeigšanu vai kad abas līgumslēdzējas puses ir vienojušās par citādu līguma pārtraukšanas kārtību, noslēdzot atbilstošu vienošanos.
- 14.6. Ja apdrošināšanas līgums tiek izbeigts un tā darbības laikā nav veiktas apdrošināšanas atlīdzības izmaksas, Apdrošinātājs atmaksā Apdrošinājuma ņēmējam neizmantoto apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmēru nosaka, atskaitot no iemaksātās apdrošināšanas prēmijas daļu par apdrošināšanas līguma darbības izbeigušos periodu un ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu saistītos Apdrošinātāja izdevumus, kuri nevar būt lielāki par 25% no kopējās apdrošināšanas prēmijas.
- 15.2. Apdrošinājuma ņēmējs pilnvaro Apdrošinātāju pieprasīt, saņemt, izvērtēt un saglabāt kredītinformāciju par Apdrošinājuma ņēmēju no jebkura kredītinformācijas biroja datubāzēm (tajā skaitā, bet ne tikai AS "Kredītinformācijas birojs"), lai izvērtētu Apdrošinājuma ņēmēja kredītspēju un nodrošinātu Apdrošinātāja kredītriska pārvaldību.
- 15.3. Apdrošinājuma ņēmējs pilnvaro Apdrošinātāju sniegt Apdrošinātajam pēc tā pieprasījuma informāciju attiecībā uz apdrošināšanas līguma spēkā esamību, tajā skaitā informējot Apdrošināto par apdrošināšanas prēmijas apmaksas faktu un izsniedzot tam apdrošināšanas polisi.
- 15.4. Apdrošinājuma ņēmējs pilnvaro Apdrošinātāju sniegt trešajai personai pēc tās pieprasījuma informāciju attiecībā uz apdrošināšanas līguma spēkā esamību, tajā skaitā informējot trešo personu par apdrošināšanas prēmijas apmaksas faktu.
- 15.5. Apdrošinātājs publicē Privātuma politiku personas datu apstrādei savā tīmekļa vietnē [www.ergo.lv](http://www.ergo.lv), kā arī nodrošina tās pieejamību savās pārdošanas vietās vai pēc pieprasījuma nosūta to Apdrošinājuma ņēmējam. Apdrošinājuma ņēmēja pienākums pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas ir iepazīties ar Apdrošinātāja Privātuma politiku personas datu apstrādei, kā arī informēt par to tās personas, kuru datus Apdrošinājuma ņēmējs nodod Apdrošinātajam.
- 15.6. Apdrošinātājs publicē standartizētu produkta pamatinformācijas dokumentu un informāciju, ar kuru Apdrošinājuma ņēmējam jāiepazīstas pirms apdrošināšanas līguma slēgšanas, savā tīmekļa vietnē [www.ergo.lv](http://www.ergo.lv), kā arī nodrošina to pieejamību savās pārdošanas vietās vai pēc pieprasījuma nosūta to Apdrošinājuma ņēmējam.

## 15. pants. Privātuma politika.

- 15.1. Apdrošinātajam ir tiesības nodot Apdrošinājuma ņēmēja personas datus (tajā skaitā, bet ne tikai personas kodu vai identifikācijas numuru) un informāciju par Apdrošinājuma ņēmēja saistībām, kas izriet no apdrošināšanas līguma, pret Apdrošinātāju jebkuram kredītinformācijas birojam (tajā skaitā, bet ne tikai AS "Kredītinformācijas birojs") saskaņā ar Kredītinformācijas biroju likuma normu prasībām.

*Gadījumā, ja apdrošināšanas līguma darbības laikā tiek grozīti Latvijas Republikas normatīvie akti, uz kuriem pamatojoties Apdrošinātājs veic grozījumus šajos noteikumos, tad šie noteikumi paliek spēkā, ciktāl tos neskar jaunie grozījumi. Ja kāds no šo noteikumu punktiem saistībā ar Latvijas Republikas normatīvo aktu grozījumiem zaudē spēku, Apdrošinātājs to pielāgo un interpretē atbilstoši spēkā esošo Latvijas Republikas normatīvo aktu prasībām.*