

# ERGO Tūristu iemaksātās naudas drošības garantijas apdrošināšanas noteikumi Nr. T 05-2018

## SATURS

### I nodaļa. Terminu skaidrojumi

### II nodaļa. Klientu iemaksātās naudas drošības garantijas apdrošināšana

2. pants. Apdrošināšanas objekts un apdrošināšanas aizsardzības apjoms. Apdrošinājuma summa.

3. pants. Apdrošināšanas gadījums.

### III. nodaļa. Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā pienākumi

4. pants. Apdrošinājumaņēmēja pienākumi.

5. pants. Apdrošinātā pienākumi.

### IV. nodaļa. Apdrošināšanas atlīdzība

6. pants. Zaudējuma atlīdzības apmērs.

7. pants. Lēmums par apdrošināšanas atlīdzību vai tās atteikumu.

8. pants. Zaudējumu piedziņa

### V. nodaļa. Izņēmumi

9. pants. Izņēmumi.

### VI. nodaļa. Vispārīgie noteikumi

10. pants. Apdrošināšanas saistības.

11. pants. Apdrošināšanas līguma noslēgšana un tā spēkā esamība.

12. pants. Līguma darbības termiņš. Līguma izbeigšana un apdrošināšanas prēmijas atlikuma izmaksāšana.

13. pants. Privātuma politika.

### I nodaļa. Terminu skaidrojumi

**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.

**Apdrošinājumaņēmējs** – Latvijas Tūrisma attīstības aģentūrā reģistrēta juridiska persona, kura veic kompleksos tūrisma pakalpojumus un kura ir noslēgusi apdrošināšanas līgumu Apdrošinātās personas labā par tās iemaksātās naudas drošības garantijas apdrošināšanu.

**Apdrošinātais** – juridiska vai fiziska persona, kuras labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums, kurai ir apdrošināmā interese un kurai paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

**Apdrošināšanas līguma darbības periods** – apdrošināšanas polisē norādītais apdrošināšanas līguma darbības laiks, kurā ir spēkā apdrošināšanas aizsardzība.

**Apdrošināšanas polisē** – dokuments, kas apliecina apdrošināšanas līguma noslēgšanu un sastāv no apdrošināšanas līguma noteikumiem, apdrošināšanas pieteikuma, kā arī ietver visus šā līguma grozījumus un papildinājumus, par kuriem Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs ir vienojušies apdrošināšanas līguma darbības laikā.

**Apdrošināšanas gadījums** – ar apdrošināto risku cēloņsakarīgi saistīts notikums, kuram iestājoties paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

**Apdrošināmā interese** – Apdrošinātā interese neciest zaudējumus, iestājoties apdrošinātajam riskam.

**Apdrošinājuma summa** – apdrošināšanas polisē norādītā naudas summa, par kādu ir apdrošināts apdrošināšanas objekts. Apdrošināšanas summa norāda Apdrošinātāja atbildības limitu jeb maksimāli izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības apmēru.

**Apdrošināšanas prēmija** – apdrošināšanas polisē noteiktais maksājums par apdrošināšanas līgumu.

**Apdrošināšanas atlīdzība** – Apdrošinātajam izmaksājamā naudas summa.

**Maksātnespēja** – ar tiesas spriedumu konstatēts Apdrošinājumaņēmēja maksātnespējas stāvoklis tiesiskās aizsardzības procesā vai maksātnespējas procesā (bankrots, sanācija, izlīgums).

**Tūrisma pakalpojumu līgums** – rakstisks līgums par kompleksā tūrisma pakalpojuma sniegšanu, kas ir noslēgts starp tūrisma uzņēmumu (Apdrošinājumaņēmēju) un klientu (Apdrošināto), pamatojoties uz Tūrisma likumu un citiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.

## II nodaļa. Klientu iemaksātās naudas drošības garantijas apdrošināšana

### 2. pants. Apdrošināšanas objekts, apdrošināšanas aizsardzības apjoms.

- 2.1. Apdrošināšanas objekts ir Apdrošinātā mantiska interese neciest zaudējumus, kas var rasties Apdrošinājumaņēmēja nespējas līdz maksātspējas procesa pasludināšanai vai savas maksātspējas gadījumā pilnībā vai daļēji izpildīt savas līgumsaistības pret Apdrošināto.
- 2.2. Apdrošināšanas aizsardzība apdrošināšanas līgumā atrunāto saistību apmērā attiecas uz tām Apdrošinātās personas finanšu interesēm, kuras izriet no līgumiem, kas noslēgti starp Apdrošinājumaņēmēju un Apdrošināto par kompleksā tūrisma pakalpojuma sniegšanu. Ar Apdrošinātās personas finansiālajām interesēm noslēgtā apdrošināšanas līguma ietvaros tiek saprasta:
  - 2.2.1. **iemaksātā nauda** – tūrisma pakalpojumu līgumā norādītā kompleksā tūrisma pakalpojuma cena vai tās daļa, kas apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīdī ir samaksāta Apdrošinājumaņēmējam;
  - 2.2.2. **papildizdevumi** – dokumentāli apliecināti izdevumi, kas apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīdī ir nepieciešami Apdrošinātājam, lai atgrieztos valstī, no kuras saskaņā ar kompleksā tūrisma pakalpojuma līgumu sācies ceļojums.
- 2.3. Apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā apdrošināšanas polisē norādītajā apdrošināšanas periodā.

### Apdrošinājuma summa.

- 2.4. Apdrošinājuma summa tiek noteikta un norādīta apdrošināšanas polisē.
- 2.5. Apdrošinājuma summas apmērs tiek noteikts saskaņā ar Latvijas Republikas Ministru kabineta noteikumos Nr. 353 "Noteikumi par tūrisma operatora, tūrisma aģenta un klienta tiesībām un pienākumiem, kompleksa tūrisma pakalpojuma sagatavošanas un īstenošanas kārtību, klientam sniedzamo informāciju un naudas drošības garantijas iemaksas kārtību" noteiktās garantijas summas apmēru.

### 3. pants. Apdrošināšanas gadījums.

- 3.1. Noslēgtā apdrošināšanas līguma izpratnē par apdrošināšanas gadījumu tiek uzskatīts Apdrošinājumaņēmēja maksātspējas stāvoklis, kā rezultātā Apdrošinātājam personai rodas prasījuma tiesības pret Apdrošinājumaņēmēju gadījumā:
  - 3.1.1. Ja Apdrošinājumaņēmējs nepilda vai daļēji pilda savas saistības pret klientu, pamatojoties uz noslēgto kompleksā tūrisma pakalpojuma līgumu, kas saistīts ar tūrisma pakalpojumu darījumiem;
  - 3.1.2. Ja nepieciešams segt papildu izdevumus Apdrošinājumaņēmēja saistību nepildīšanas gadījumā, lai Apdrošinātais atgrieztos valstī, no kuras sācies ceļojums.

## III nodaļa. Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā pienākumi

### 4. pants. Apdrošinājumaņēmēja pienākumi.

Pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas:

- 4.1. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir iesniegt Apdrošinātājam visus nepieciešamos dokumentus, pieteikuma anketu apdrošinājuma summas noteikšanai un apdrošinātā riska izvērtēšanai.
- 4.2. Apdrošinājumaņēmējs ir atbildīgs par Apdrošinātājam sniegtās informācijas patiesumu un ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu apliecina, ka neatrodas maksātspējas stāvoklī, nav likvidācijas stadijā, kā arī komercdarbība nav apturēta vai pārtraukta, ir juridiska rīcībspēja slēgt līgumu, kā arī nav spēkā citi apdrošināšanas līgumi attiecībā uz apdrošināto objektu.
- 4.3. Apdrošinājumaņēmējs iesniedz pieprasīto dokumentāciju kopijas un atbild par tā atbilstību oriģinālam.
- 4.4. Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums informēt Apdrošināto par to, ka tas tiek apdrošināts, kā arī iepazīstināt Apdrošināto ar noslēgtā apdrošināšanas līguma saistošajiem apdrošināšanas noteikumiem, kā arī sevišķajiem noteikumiem.

### Apdrošināšanas līguma darbības laikā:

- 4.5. Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums savlaicīgi noteiktajos termiņos un pilnā apmērā samaksāt apdrošinājuma prēmiju.
- 4.6. Reizi ceturksnī pēc Apdrošinātāja rakstiska pieprasījuma saņemšanas nekavējoties, tiklīdz tas ir iespējams, bet ne vēlāk kā 7 darba dienu laikā, iesniegt Apdrošinātājam finanšu stāvokļa pārbaudei iepriekšējā ceturkšņa bilanci, peļņas un zaudējumu aprēķinu, naudas plūsmas pārskatu.
- 4.7. Apdrošinājumaņēmējs nekavējoties, bet ne vēlāk kā 3 darba dienu laikā, rakstiski (pa pastu vai elektroniski) informē Apdrošinātāju par jebkādam būtiskām riska izmaiņām. Noslēgtā apdrošināšanas līguma ietvaros par apdrošinātā riska palielināšanos tiek uzskatīts piemēram, bet ne tikai:
  - 4.7.1. ar Apdrošināto noslēgtā konkrētā pakalpojuma līguma grozījumi (darbības perioda pagarinājums, līguma nosacījumu maiņa, līguma summas palielināšana);
  - 4.7.2. par Apdrošinājumaņēmēju vai ar tā saistīto citu tūrisma pakalpojuma sniedzēju ir iesniegts kreditora prasījums par Apdrošinājumaņēmēja maksātspēju;
  - 4.7.3. apdrošināšanas līguma darbības laikā Apdrošinājumaņēmējs tiek izslēgts no Latvijas Tūrisma attīstības aģentūras;
  - 4.7.4. Apdrošinājumaņēmējā finansiālā stāvokļa pasliktināšanās.
- 4.8. Apdrošinājumaņēmējam apdrošināšanas līguma darbības laikā ir jāļauj Apdrošinātāja pārstāvjiem pārbaudīt un novērtēt apdrošināto risku.

- 4.9. Apdrošinājuma ņēmēja pienākums ir iesniegt apdrošinātājam visus nepieciešamos datus un informāciju apdrošinātā riska atkārtotai novērtēšanai.
- 4.10. Apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums 7 dienu laikā rakstiski informēt par visām izmaiņām savā tiesiskajā statusā, t. sk. par juridiskās vai faktiskās adreses maiņu, nosaukuma maiņu, bankas rekvizītu maiņu; īpašnieku, dalībnieku maiņu; izmaiņām pilnvaroto personu paraksta tiesībās; par priekšā stāvošo reorganizāciju, apvienošanos ar citām sabiedrībām vai likvidāciju u. tml.
- 4.11. Neieķīlāt vai kādā citā veidā neapgrūtināt savus aktīvus bez Apdrošinātāja rakstiskas atļaujas.
- 4.12. Apdrošinājuma ņēmēja pienākums ir pilnīgi un pienācīgi izpildīt tūrisma pakalpojumu līgumā norādītos pienākumus, kā arī ievērot Tūrisma likumu un Latvijas Republikas Ministru kabineta noteikumus Nr. 353 "Noteikumi par tūrisma operatora, tūrisma aģenta un klienta tiesībām un pienākumiem, kompleksa tūrisma pakalpojuma sagatavošanas un īstenošanas kārtību, klientam sniedzamo informāciju un naudas drošības garantijas iemaksas kārtību".
- 4.13. Apdrošinājuma ņēmējam apdrošināšanas līguma darbības laikā ir pienākums veikt visus pasākumus, lai novērstu apdrošināšanas gadījuma iestāšanos.

#### Pēc zaudējuma gadījuma:

- 4.14. Apdrošināšanas ņēmējam ir pienākums, nekavējoties, bet ne vēlāk kā 3 darba dienu laikā rakstiski informēt Apdrošinātāju par jebkuru gadījumu, kas var būt par pamatu apdrošināšanas atlīdzības izmaksai saskaņā ar šī līguma noteikumiem.
- 4.15. Iesniegt Apdrošinātājam visus nepieciešamos dokumentus, kas apliecina Apdrošinātājam nodarīto zaudējumu apmēru vai faktu un paredzamās izmaksas.
- 4.16. Nekavējoties apturēt jaunu līgumu noslēgšanu ar potenciālajiem klientiem un pārtraukt iemaksātās naudas iekasēšanu.
- 4.17. Apdrošinājuma ņēmējam, ievērojot apdrošināšanas noteikumus noteikto kārtību un termiņus, veikt kompensācijas apmaksu.

#### **5. pants. Apdrošinātā pienākumi.**

- 5.1. Apdrošinātā pienākums ir nekavējoties, bet ne vēlāk kā 7 (septiņu) darba dienu laikā no fakta konstatācijas brīža, iesniegt Apdrošinātājam rakstisku atlīdzības pieteikumu par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos, norādot konkrētas neizpildītās saistības.
- 5.2. Iesniegt visu pieprasīto dokumentāciju, t. sk. informāciju, kas apliecina apdrošināšanas gadījuma iestāšanos un tā rezultātā nodarīto zaudējuma apmēru (piemēram, bet ne tikai līgums ar Apdrošināto, līgums par saistību pildīšanu, izpildīto, cita veida dokumentācija, kas apstiprina zaudējuma faktu, Apdrošinājuma ņēmēja atbildes vēstules par

uzrādītajām pretenzijām, maksājumu apstiprinājumi, pases kopija).

- 5.3. Apdrošinātājam jāveic visi iespējamie pasākumi, kas nepieciešami lietas apstākļu noskaidrošanai un zaudējumu samazināšanai.

## **IV nodaļa. Apdrošināšanas atlīdzība**

### **6. pants. Zaudējuma atlīdzības apmērs.**

- 6.1. Izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt faktiski nodarītos zaudējumus, kas radušies Apdrošinātājam, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, un nevar pārsniegt polisē norādīto apdrošinājuma summu.
- 6.2. Apdrošināšanas atlīdzība par apdrošināšanas gadījumu tiek noteikta Apdrošinājuma ņēmēja pamatparāda (bez nokavējumiem vai citiem līdzīgiem maksājumiem, kas izriet no noslēgtajiem kompleksā tūrisma pakalpojuma līgumiem) apmērā apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīdī, bet nepārsniedzot apdrošinājuma summu.
- 6.3. Apdrošinātājai personai nodarīto mantisko zaudējumu nosaka, pamatojoties uz Apdrošinātās personas un/vai Apdrošinājuma ņēmēja iesniegto dokumentu oriģināliem.
- 6.4. Iestājoties apdrošināšanas gadījumam, Apdrošinātājs sedz Apdrošinātājam radītos finansiālos zaudējumus iemaksātās naudas un papildizdevumu apmērā, nepārsniedzot vienai Apdrošinātājai personai noteikto apdrošinājuma summu, kā arī ņemot vērā apdrošināšanas līguma kopējo apdrošinājuma summu un citus šo noteikumu nosacījumus.
- 6.5. Apdrošinātā zaudējumus aprēķina kā starpību starp summu, ko Apdrošinātais ir iemaksājis par tūrisma pakalpojumiem, kurus vajadzēja saņemt no Apdrošinājuma ņēmēja, un summu, kas ir apmaksāta par Apdrošinājuma ņēmēja pakalpojumiem, kurus Apdrošinātais faktiski saņēma.
- 6.6. Ja Apdrošinātājam nepieciešama lielāka naudas summa, lai atgrieztos valstī, nekā tas bija paredzēts līgumā starp Apdrošināto un Apdrošinājuma ņēmēju, tad zaudējuma summa tiek palielināta par summu, kas ir starpība starp samaksāto summu Apdrošinājuma ņēmējam un reālajiem izdevumiem par atgriešanos valstī, ņemot vērā tikai saprātīgos ceļa izdevumus.
- 6.7. Papildizdevumi tiek aprēķināti ar nosacījumu, ka atpakaļceļam tiek izmantots tūrisma pakalpojumu līgumā atrunāts transportlīdzekļa veids, kā arī tranzītmītnes klasifikācija (līmenis) nav augstāka par tūrisma pakalpojumu līgumā noteikto klasifikāciju.
- 6.8. Ja izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība ir mazāka par apdrošinājuma summu, līgums paliek spēkā, bet apdrošinājuma summa samazinās par izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības summu.
- 6.9. Ja Apdrošinājuma ņēmējs un/vai Apdrošinātais ir saņēmis no trešās personas atlīdzību par nodarītajiem

- zaudējumiem vai kompensāciju, Apdrošinātājs ir atbrīvots no pienākuma izmaksāt atlīdzību.
- 6.10. Ja Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais ir saņēmis daļēju zaudējuma atlīdzību no trešās personas, Apdrošinātājs izmaksā starpību starp aprēķināto apdrošināšanas atlīdzību un summu, kas saņemta no trešās personas.
- 6.11. Ja Apdrošinātais saņēmis zaudējuma atlīdzību no Apdrošinātāja un vienlaicīgi arī kompensāciju no trešās personas, tad nepamatoti atlīdzinātais zaudējums jāatgriež Apdrošinātājam 7 darba dienu laikā no tā saņemšanas brīža.
- 6.12. Pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas Apdrošinātājs izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības apmērā iegūst īpašuma tiesības uz:
- Apdrošinājumaņēmēja parādu, par kura kompensāciju ir izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība;
  - visām garantijām, galvojumiem, hipotēkām, apdrošināšanas polisēm un citām pienākumu izpildes garantiju formām saistībā ar parādu.

#### **7. pants. Lēmums par apdrošināšanas atlīdzību vai tās atteikumu.**

- 7.1. Lēmums par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai tās atteikumu tiek pieņemts 30 darba dienu laikā pēc pilna zaudējuma apjoma saskaņošanas un visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas.
- 7.2. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 10 darba dienu laikā no lēmuma pieņemšanas datuma.
- 7.3. Ja Apdrošinātājs pieņēmis lēmumu par atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, tas nosūta Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātājam motivētu rakstisku paziņojumu par atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību.
- 7.4. Apdrošinātāja pienākums ir ne vēlāk kā 30 dienu laikā no dienas, kad saņemts pieteikums par apdrošināšanas atlīdzību, rakstisku informēt Apdrošinājumaņēmēju un/vai Apdrošināto par papildu dokumentiem, kas nepieciešami, lai varētu pieņemt lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai tās atteikumu.

#### **8. pants. Zaudējumu piedziņa.**

- 8.1. Pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas Apdrošinātājam izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības summas apmērā pāriet prasījuma tiesības pret Apdrošinājumaņēmēju.
- 8.2. Apdrošinātājs vienlaicīgi ar apdrošināšanas atlīdzības izmaksu nosūta Apdrošinājumaņēmējam paziņojumu par kompensācijas lielumu un pienākumu to atmaksāt Apdrošinātājam 5 darba dienu laikā no paziņojuma saņemšanas dienas.
- 8.3. Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums 5 (piecu) darba dienu laikā pēc tam, kad Apdrošinātājs ir izmaksājis apdrošināšanas atlīdzību, bezstrīdus kārtībā samaksāt Apdrošinātājam kompensāciju izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības apmērā.

- 8.4. Ja Apdrošinājumaņēmējs neveic kompensācijas apmaksu Apdrošinātājam 14 darba dienu laikā no apdrošināšanas atlīdzības izmaksas veikšanas dienas, Apdrošinājumaņēmējs apņemas maksāt Apdrošinātājam līgumsodu 0,1% apmērā no neatmaksātās summas par katru nokavēto dienu.
- 8.5. Ja Apdrošinājumaņēmējs tiek reorganizēts, zaudējumu atlīdzības pienākums pāriet pie Apdrošinājumaņēmēja saistību pārņēmējiem.
- 8.6. Gadījumos, ja Apdrošinātājs ir izmaksājis Apdrošinātājam apdrošināšanas atlīdzību, Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums samaksāt Apdrošinātājam kompensāciju izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības apmērā bez jebkādiem iebildumiem un neatkarīgi no tā, vai Apdrošinājumaņēmējam ir strīds ar Apdrošināto saistībā ar apdrošināšanas gadījumu vai nav.

## **V nodaļa. Izņēmumi**

### **9. pants. Izņēmumi.**

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

- 9.1. riska iestāšanās saistīta ar tiešu vai netiešu kodolenerģijas iedarbību, zemestrīci, sacelšanos, streiku, valsts iekšējiem nemieriem, valsts varas institūciju rīkojumiem, terorismu, karadarbību. Ar jēdzienu terora akts šajos noteikumos saprot politisku, reliģisku, ideoloģisku vai etnisku mērķu dēļ sarīkotu vai piedraudētu vardarbības pielietošanu, ko veic viena persona vai personu grupa, kas rīkojas savā vai kādas organizācijas(-u, vai valdības(-u) uzdevumā, vai ar tām sadarbojoties, ar nolūku ietekmēt valdību un/vai iebiedēt sabiedrību vai sabiedrības daļu;
- 9.2. ja Apdrošinātais vai Apdrošinājumaņēmējs 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, Apdrošinātājam ir tiesības izbeigt apdrošināšanas līgumu un neatmaksāt iemaksāto apdrošināšanas prēmiju;
- 9.3. riska iestāšanās vai zaudējumu rašanos izraisījis Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais ar ļaunu nolūku vai vainas pakāpi, kas zaudējumu atlīdzināšanas seku ziņā ir pielīdzināma ļaunam nolūkam vai saistīta ar apdrošināšanas krāpšanu;
- 9.4. ja Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais apzināti sniedzis nepatiesu informāciju, Apdrošinātājs ir tiesīgs atteikt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu un izbeigt apdrošināšanas līguma darbību, neatmaksājot saņemto apdrošināšanas prēmiju;
- 9.5. ja Apdrošinātājs ir konstatējis apdrošinātā riska palielināšanos un, nosakot jaunu apdrošinājuma

- prēmiju, Apdrošinājumaņēmējs atsakās samaksāt jauno prēmiju;
- 9.6. saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu nav apdrošināti un netiek atlīdzināti netiešie zaudējumi, tajā skaitā līgumos noteiktie līgumsodi, kavējuma procenti, neiegūtā peļņa, kā arī papildu izdevumi, piemēram, tiesāšanās izdevumi;
- 9.7. Apdrošinātājs neizmaksā apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātajam, kas noslēdzis ar Apdrošinājumaņēmēju kompleksā tūrisma pakalpojuma līgumu pēc Apdrošinājumaņēmēja maksātnespējas procesa uzsākšanas;
- 9.8. gadījumos, ja Apdrošinātais ir ar tūrisma uzņēmumu saistīta persona, piemēram uzņēmuma līdzīpašnieks, valdes, padomes loceklis, uzņēmuma darbinieks, kas veic darbu uz līguma pamata, vai minēto personu tiešie radnieki;
- 9.9. gadījumos, ja Apdrošinātais neierodas kompleksā tūrisma pakalpojuma līgumā norādītajā laikā un vietā vai neievēro viesnīcu, transportlīdzekļu un citu pakalpojumu izmantošanas noteikumus, kā arī neinformē par to, ka nepievienosies grupai pakalpojuma sniegšanas laikā;
- 9.10. gadījumos, ja kompleksā tūrisma pakalpojuma līgums tiek atcelts paredzamajā termiņā nepietiekama dalībnieku skaita dēļ;
- 9.11. Apdrošinātājs nesedz izdevumus gadījumā, ja bijusi cita Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā vienošanās, t. i., par atgriešanos citā valstī vai arī tas nav jānodrošina Apdrošinājumaņēmējam. Apdrošinātājs neatlīdzina attiecīgo cenas starpību gadījumā, ja klients izvēlas augstākas kategorijas viesnīcu vai transporta biļetes, nekā minēts kompleksajā tūrisma pakalpojumā;
- 9.12. tūrisma pakalpojums tiek atcelts ārkārtēju (neparastu, neparedzamu un nekontrolējamu) apstākļu vai notikumu dēļ, kuru Apdrošinājumaņēmējs, tā pārstāvis vai pakalpojuma piegādātājs nevarēja paredzēt vai novērst, arī ievērojot visu nepieciešamo piesardzību;
- 9.13. gadījumos, ja Apdrošinātajam ir sūdzības par sniegtā kompleksā tūrisma pakalpojuma kvalitāti, un gadījumos, ja ir kompleksā tūrisma pakalpojuma līguma neatbilstība LR MK noteikumiem Nr. 353 "Noteikumi par tūrisma operatora, tūrisma aģenta un klienta tiesībām un pienākumiem, kompleksa tūrisma pakalpojuma sagatavošanas un īstenošanas kārtību, klientam sniedzamo informāciju un naudas drošības garantijas iemaksas kārtību";
- 9.14. gadījumos, ja Apdrošinātais ceļojuma laikā neievēro konkrētas valsts normatīvos aktus un robežas šķērsošanas noteikumus.

## VI nodaļa. Vispārīgie noteikumi

### 10. pants. Apdrošināšanas saistības.

- 10.1. Šī apdrošināšanas līguma noslēgšana apliecina, ka Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs, paužot savu gribu, panākuši vienošanos, saskaņā ar kuru Apdrošinājumaņēmējs uzņemies saistības maksāt apdrošināšanas prēmiju līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, kā arī izpildīt citas šajā līgumā atrunātās saistības, savukārt Apdrošinātājs uzņemies saistības, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt līgumā norādītajai personai apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar apdrošināšanas līgumu.
- 10.2. No apdrošināšanas līguma izrietošās saistības attiecināmas uz Apdrošinājumaņēmēju, Apdrošināto, kā arī pārējām personām, kuras pretendē uz zaudējumu atlīdzināšanu noslēgtā apdrošināšanas līguma ietvaros.
- 10.3. Ja Apdrošinātājs atbilstoši līguma noteikumiem ir atbrīvots no saistības izmaksāt Apdrošinātajam apdrošināšanas atlīdzību, tad šādas Apdrošinātāja tiesības attiecināmas arī pret pārējām personām, kuras var izvirzīt prasības, pamatojoties uz noslēgto apdrošināšanas līgumu.
- 10.4. Ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu līgumslēdzēja 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. 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.
- 10.5. 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.
- 10.6. Ar šī līguma noslēgšanu puses ir vienojušās, ka no šī līguma izrietošo līgumisko attiecību regulēšanai tās nepiemēros Latvijas Republikas Civillikuma 1692. līdz 1715. pantu.
- 10.6. 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 Latvijas Republikas tiesā.

- 10.7. Visiem iesniegumiem un paskaidrojumiem jābūt iesniegtiem rakstiski Apdrošinātāja norādītajā formā, un tie jāadresē Apdrošinātājam uz apdrošināšanas polisē minēto adresi. Iesniegumi un paskaidrojumi, kas nav iesniegti rakstiski, Apdrošinātājam nav saistoši.
- 10.8. Apdrošinātājs un Apdrošinājuma ņēmējs vienojas, ka šī apdrošināšanas līguma darbības ietvaros pušu attiecībās par derīgiem tiek uzskatīti rēķini, uz kuriem atbildīgo personu paraksti ir aizstāti ar elektronisko apliecinājumu svītru koda veidā.

### 11.pants. Apdrošināšanas līguma noslēgšana un tā spēkā esamība.

- 11.1. Apdrošināšanas līgums tiek noslēgts, pamatojoties uz apdrošinājuma ņēmēja sniegto informāciju un rakstisko pieteikumu.
- 11.2. Apdrošināšanas līgums ir noslēgts ar apdrošināšanas polises noslēgšanas brīdi un stājas spēkā ne ātrāk par apdrošināšanas prēmijas maksājuma saņemšanas brīdi. Gadījumā, ja puses rakstiski vienojas, ka apdrošināšanas prēmija tiek samaksāta pēc apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās, tad apdrošināšanas prēmijas samaksas gadījumā polisē norādītajā termiņā apdrošināšanas līgums ir spēkā ar polisē norādīto spēkā stāšanās brīdi. Ja apdrošināšanas prēmijas samaksa nav veikta līdz polisē norādītajam termiņam, ir uzskatāms, ka apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā.
- 11.3. Pušu parakstu neesamība neietekmē apdrošināšanas līguma spēkā esību. Apdrošinājuma ņēmējs ar apdrošināšanas prēmijas samaksu apstiprina, ka ar apdrošināšanas noteikumiem ir iepazinies un piekrīt apdrošināšanas līguma slēgšanai.
- 11.4. Pirms apdrošinājuma līguma noslēgšanas Apdrošinātājs ir tiesīgs no Apdrošinājuma ņēmēja pieprasīt papildu nodrošinājumu (galvojumu, ķīlas vai naudas nodrošinājuma formā).

### 12. pants. Līguma darbības termiņš. Līguma izbeigšana un apdrošināšanas prēmijas atlikuma izmaksāšana.

- 12.1. Apdrošinātājs noslēgto līgumu var izbeigt Latvijas Republikas normatīvos aktos, kas regulē apdrošināšanu, noteiktajos gadījumos un kārtībā, tajā skaitā:
- 12.1.1. ja Apdrošinājuma ņēmējs nav samaksājis apdrošināšanas prēmiju vai tās daļu atbilstoši apdrošināšanas līguma noteikumiem;
- 12.1.2. ja apdrošinātais risks iestājas Apdrošinātā, Apdrošinājuma ņēmēja, labuma guvēja ļauna nolūka dēļ; šajā gadījumā apdrošināšanas līgums uzskatāms par izbeigtu no minēto faktu konstatācijas brīža;

- 12.1.3. jebkura līgumslēdzēja puse var izbeigt apdrošināšanas līgumu pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, ja apdrošinātājs ir noteicis ar apdrošināšanas gadījumu saistīto zaudējumu apmēru.
- 12.2. Apdrošināšanas līgums ir izbeigts pēc 15 dienām no dienas, kad attiecīgā līgumslēdzēja puse nosūtījusi rakstisku paziņojumu par apdrošināšanas līguma izbeigšanu vai kad abas līgumslēdzējas puses ir vienojušās par citādu līguma pārtraukšanas kārtību, noslēdzot atbilstošu rakstisku vienošanos.
- 12.3. 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, bet ne vairāk par 15% no apdrošināšanas prēmijas.
- 12.4. Visos gadījumos, izņemot Latvijas Republikas normatīvajos aktos, kas regulē apdrošināšanu, noteiktos gadījumos, kad līguma darbības laikā ir bijušas apdrošināšanas atlīdzības prasības un Apdrošinātājs atbilstoši šiem noteikumiem ir veicis apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, apdrošināšanas prēmija par visu polisē paredzēto apdrošināšanas līguma darbības laiku pienākas Apdrošinātājam.

### 13. pants. Privātuma politika.

- 13.1. Apdrošinātājam 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.
- 13.2. 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 kredītpēju un nodrošinātu Apdrošinātāja kredītriska pārvaldību.
- 13.3. Apdrošinājuma ņēmējs pilnvaro Apdrošinātāju sniegt Apdrošinātājam pēc tā pieprasījuma informāciju attiecībā uz apdrošināšanas līguma spēkā esamību, tajā skaitā informējot Apdrošināto par apdrošināšanas prēmijas apmaksas faktu un izsniedzot tam apdrošināšanas polisi.
- 13.4. 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.
- 13.5. 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 Apdrošinātājam.
- 13.6. 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.