

ERGO Vispārīgie tehnoloģisko iekārtu visu risku apdrošināšanas noteikumi MB 05-2018

SATURS

I nodaļa. Terminu skaidrojumi

II nodaļa. Tehnoloģisko iekārtu visu risku apdrošināšana

III nodaļa. Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātāja pienākumi

IV nodaļa. Apdrošināšanas atlīdzība

V nodaļa. Izņēmumi

VI nodaļa. Vispārīgie noteikumi

I nodaļa. Terminu skaidrojumi

1. pants. Terminu skaidrojumi.

Apdrošināšanas noteikumos izmantoto terminu tulkojums ir vienāds ar Latvijas Republikas normatīvajos aktos, kas regulē apdrošināšanu, ietvertu terminu skaidrojumu.

Apdrošinātājs – ERGO Insurance SE, reģistrēta Igaunijas Republikas Komercreģistrā ar reģistrācijas Nr. 10017013, juridiskā adrese: A. H. Tammsaare tee 47, Tallinā, 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 – juridiska vai fiziska persona, kas noslēdz apdrošināšanas līgumu savā vai citas personas labā.

Apdrošinātais – apdrošināšanas polisē norādītā juridiskā vai fiziskā persona, kurai ir apdrošināmā interese un kurai paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

Apdrošinātais risks – apdrošināšanas polisē paredzētais no Apdrošinātāja gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.

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

Apdrošinājuma summa – naudas summa, par kādu ir apdrošinātas mantiskas vērtības.

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

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

Jaunvērtība – naudas summa, kas nepieciešama tādas pašas (marka, modelis, aprīkojums) jaunas iekārtas iegādei.

Iegādes vērtība – naudas summa, kas nepieciešama tādas pašas vai salīdzināmas iekārtas (marka, modelis, izlaides gads) iegādei zaudējuma nodarīšanas dienā.

Apdrošināšanas objekts – ražošanas un tehnoloģiskās iekārtas. Ar terminu “tehnoloģiskās iekārtas” noslēgtā līguma ietvaros tiek saprasts: dažādu nozaru ražošanas iekārtas un stacionāra apstrādes tehnika.

Tiesīgais lietotājs – persona, kura lieto apdrošināto objektu, pamatojoties uz noslēgtu darbu vai nomas līgumu.

Ugunsgrēks – uguns, kas izcēlusies ugunij neparedzētā vietā, vai uguns, kas izcēlusies no ugunij paredzētas vietas un spēj pati izplatīties tālāk.

Eksplozija – tādu spēku pēkšņa izpausme, kas balstās uz gāzu vai tvaiku izplešanās tieksmi. Trauka (katla, cauruļvadu u. c.) eksplozija ir tikai tad, ja tā sienas tiek sabojātas tādā mērā, ka notiek spiediena atšķirību izlīdzināšanās starp trauka iekšieni un apkārtējo vidi. Ja trauka iekšpusē eksploziju izraisa tur notiekošie ķīmiskie procesi, šādi radušos zaudējumus traukā atlīdzina arī tad, ja tā sienas nav bojātas.

Zibens spēriens – tieša zibens iedarbība uz priekšmetiem.

Zādzība ar ielaušanos – tīša prettiesiska svešas mantas paņemšana, bojāšana vai iznīcināšana, personai nelikumīgi iekļūstot apdrošināšanas vietā. Šāda nelikumīga iekļūšana notikusi, personai ielaužoties kādā ēkas telpā, izmantojot viltotas atslēgas vai citu instrumentu palīdzību. Tāpat par nelikumīgu iekļūšanu tiek uzskatīta personas nelikumīga iekļūšana noslēgtā ēkā caur logiem, durvīm, lūkām utt.

Plūdi – virsējo (stāvošo vai tekošo) ūdeņu pārplūšana pār ezera vai upes krastiem lielu, īsā laika posmā nokritušu nokrišņu rezultātā. Apdrošināšanas aizsardzība neietver zaudējumus, kas radušies tādu plūdu rezultātā, kas apdrošinātajā vietā bija paredzami; palu (strauja atkušņa radītu plūdu) rezultātā. Par paredzamiem plūdi tiek uzskatīti gadījumā, ja saskaņā ar statistikas datiem plūdi apdrošinātajā vietā ir biežāk nekā vienu reizi desmit gados.

Vētra – meteoroloģisku apstākļu izraisīta gaisa plūsma, ja vēja brāzmas ir ne mazākas kā 20,8 m/s.

II nodaļa. Tehnoloģisko iekārtu visu risku apdrošināšana

2. pants. Apdrošināšanas objekts un apdrošināšanas aizsardzības apjoms.

- 2.1. Apdrošināšanas objekts ir apdrošināšanas polisē norādītās tehnoloģiskās iekārtas.
- 2.2. Tehnoloģiskās iekārtas ir apdrošinātas, kad tās ir sagatavotas tehnoloģiskām operācijām. No jauna iestatītu tehnoloģisko iekārtu gadījumā tām jābūt iepriekš pārbaudītām un veiksmīgi izturējušām pārbaudes periodu.
- 2.3. Apdrošināšana ir spēkā, ja apdrošināšanas objekts ir darbā vai dīkstāvē, demontēts tīrīšanas vai pārbaudes nolūkos, pārvietots telpā vai uzstādīšanas laikā.
- 2.4. Apdrošināšanas objektam apdrošināšanas aizsardzība ir tik ilgi, kamēr tas atrodas polisē norādītajā apdrošināšanās vietā, un apdrošināšanas līguma darbības periodā.

3. pants. Apdrošinājuma summa.

- 3.1. Apdrošinājuma summu uzrāda Apdrošinājuma ņēmējs, uzrādot tehnoloģisko iekārtu vērtību apliecināšu dokumentu.
- 3.2. Apdrošinājuma summai ir jābūt vienādai ar izmaksām, kas nepieciešamas, lai apdrošināto objektu aizstātu ar tāda paša veida un veiktspējas objektu.
- 3.3. Virsapdrošināšana.
Ja objekta apdrošinājuma summa ir lielāka par apdrošināšanas objekta jaunvērtību, aprēķinot zaudējumu atlīdzību, tiek ņemts vērā, ka apdrošināšanas atlīdzība nedrīkst pārsniegt faktiskos zaudējumus un apdrošināšanas objekta jaunvērtību.
- 3.4. Zemapdrošināšana.
Ja objekta apdrošinājuma summa ir zemāka par apdrošināšanas objekta jaunvērtību, aprēķinot zaudējumu atlīdzību, tā tiek noteikta proporcionāli apdrošinājuma summai pret apdrošinātā objekta jaunvērtību. Ja apdrošinājuma summa ir zemāka par apdrošināšanas objekta vērtību, kāda tā bijusi tieši pirms apdrošināšanas gadījuma iestāšanās (zemapdrošināšana), atmaksāta tiek tikai noteiktās zaudējumu atlīdzības summas daļa, kas attiecas pret visu summu tāpat kā apdrošinājuma summa pret apdrošināšanas objekta vērtību. Fakti, ka notikusi

apdrošināšana par nepilnu summu (zemapdrošināšana), nosaka katrai apvienotai grupai (pozīcijai) atsevišķi.

4. pants. Apdrošinātie riski.

- Apdrošinātais kompensē pēkšņu un neparedzētu fizisku zaudējumu vai bojājumu, kam nepieciešams remonts vai atjaunošana un kas radušies no:
- 4.1. nejauša darba negadījuma, tāda kā nenoregulēšana, detaļu izkustēšanās no vietas, bojājumi aizsargierīcēs, svešķermeņu piejaukšanās;
 - 4.2. salūšanas centrifugējošu spēku dēļ;
 - 4.3. ūdens iztrūkuma tvaika katlos vai spiediena vados;
 - 4.4. paaugstināta spiediena, izņemot, kad to izraisījis kāds no "Izņēmumu" 9.3. punktā minētajiem iemesliem vai implozijas dēļ;
 - 4.5. īssavienojuma, paaugstinātas voltāžas vai strāvas, izņemot, kad tie radušies "Izņēmumu" 9.3. punktā minēto iemeslu dēļ;
 - 4.6. defektiem vai kļūdām projektā, materiālos vai ražošanā un uzstādīšanas kļūdām;
 - 4.7. nepareizas ekspluatācijas, prasmju trūkuma;
 - 4.8. vētras.
 - 4.9. Tikai noslēdzot papildu vienošanos un samaksājot par to papildu apdrošināšanas prēmiju, un ievērojot drošības noteikumus Nr. DR 05/2009, var tikt apdrošināti šādi riski: ugunsgrēks, zādzība ar ielaušanos, plūdi.

5. pants. Tehnoloģiskās iekārtas, uz kurām neattiecas apdrošināšanas aizsardzība.

- Puses ir vienojušās, ka noslēgtā apdrošināšanas līguma ietvaros nav apdrošināti:
- 5.1. visu veidu nomaināmās detaļas, tādas kā urbji, drupinātāji, liešanas veidņi, naži, zāģu asmeņi, griežņi, spiedes;
 - 5.2. konveijeru lentes, sieti un šļūtenes, gumijas, tekstila vai plastmasas blīves un manšetes, sukas un riepas; virves, ķēdes un siksnas; detaļas no stikla, porcelāna vai keramikas;
 - 5.3. pamatu bloki, ķieģeļu izklājumi kurtuvēs, krāsnis un konteineri, kurtuvju restes, degļu uzgaļi;
 - 5.4. degvielas filtru elementi, dzesēšanas līdzekļi, tīrīšanas produkti, lubrikanti, uzpildes eļļas;
 - 5.5. katalizatori, ķīmikālijas, kontaktreāģenti.

III nodaļa. Apdrošinājuma ņēmēja un Apdrošinātāja pienākumi

6. pants. Apdrošinājuma ņēmēja un Apdrošinātāja pienākumi.

- 6.1. Apdrošinājuma ņēmēja pienākumi līguma darbības laikā:
 - 6.1.1. Apdrošinājuma ņēmējam par saviem līdzekļiem jāveic atbilstoši piesardzības pasākumi un jāievēro Apdrošinātāja ieteikumi, lai novērstu iespējamus zaudējumus vai bojājumus, kā arī jāievēro Latvijas

- Republikas normatīvajos aktos noteiktās prasības, iekārtas ražotāja instrukcijas un drošības noteikumi;
- 6.1.2. Apdrošinātāja pārstāvjiem jebkurā laikā ir tiesības pārbaudīt un izpētīt apdrošināšanas objektu. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir iesniegt Apdrošinātājam visus nepieciešamos datus un informāciju apdrošinātā riska novērtēšanai;
- 6.1.3. Apdrošinājumaņēmējam nekavējoties rakstiski jāinformē Apdrošinātājs par jebkādam būtiskām riska izmaiņām un par saviem līdzekļiem jāveic papildu piesardzības pasākumi, ņemot vērā konkrētos apstākļus. Nepieciešamības gadījumā apdrošināšanas seguma apmērs un/vai apdrošināšanas prēmijas lielums, kā arī atsevišķi apdrošināšanas līguma punkti var tikt izmainīti;
- 6.1.4. Apdrošinājumaņēmējs neveic, kā arī neļauj veikt būtiskas izmaiņas, kuru rezultātā varētu palielināties apdrošinātais risks, izņemot gadījumos, kad Apdrošinājumaņēmējs ir saņēmis Apdrošinātāja rakstisku atļauju;
- 6.1.5. Apdrošinājumaņēmējam, mainoties juridiskai vai faktiskai adresei, šis fakts rakstiski jāpaziņo Apdrošinātājam.
- 6.2. Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā vai tiesīgā lietotāja pienākumi pēc zaudējuma gadījuma:
- 6.2.1. par katru iespējamo apdrošināšanas gadījumu nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, informēt Apdrošinātāju. Ne vēlāk kā 7 darba dienas pēc negadījuma rakstiski informēt Apdrošinātāju, aizpildot zaudējuma pieteikumu, norādot zaudējumu vai bojājumu veidu un apmērus, kā arī rašanās cēloņus;
- 6.2.2. veikt visus saprātīgos pasākumus, lai samazinātu zaudējuma vai defekta apmērus;
- 6.2.3. saglabāt bojātās detaļas un nodrošināt to pieejamību Apdrošinātāja pārstāvim vai eksperta apskatei;
- 6.2.4. pēc apdrošinātā riska iestāšanās nav pieļaujama apdrošināšanas objekta pārvietošana, atjaunošana, bojājumu novēršana bez Apdrošinātāja rakstiskas atļaujas. Ir atļauts veikt tikai neatliekamus pasākumus, kas novērš tālākus zaudējumus;
- 6.2.5. ja Apdrošinājumaņēmējs ir informējis Apdrošinātāju šajā līgumā noteiktajā kārtībā par apdrošināšanas gadījumu, Apdrošinājumaņēmējs ir tiesīgs bez saskaņošanas veikt bojāto detaļu nomaiņu vai remontu, ja to vērtība nepārsniedz polisē ietvertu pašrisku; visos pārējos gadījumos jānodrošina iespēja Apdrošinātāja pārstāvim pārbaudīt zaudējumus vai bojājumus pirms remontdarbu vai daļu nomaiņas veikšanas. Ja Apdrošinātāja pārstāvis neveic pārbaudi 10 darba dienu laikā pēc zaudējuma pieteikuma saņemšanas, Apdrošinātājam ir tiesības sākt remontdarbus vai daļu nomaiņu;
- 6.2.6. iespēju robežās jā rūpējas par zaudējumu samazināšanu, jādara viss, kas veicina zaudējuma gadījuma noskaidrošanu. Jāsniedz izsmeļoši un patiesi

ziņojumi par zaudējumiem, jāpaziņo Apdrošinātājam par visiem apstākļiem, kas attiecas uz zaudējuma gadījumu, un jānodod tam visi dokumenti, kurus pieprasa Apdrošinātājs;

- 6.2.7. gadījumā, ja zaudējumi vai bojājumi apdrošināšanas objektam radušies zādzības ar ielaušanos vai ugunsgrēka rezultātā, negadījums ir jāreģistrē Valsts policijā;
- 6.2.8. pirms remonta darbu uzsākšanas ir jāpaziņo ar Apdrošinātāju bojātā apdrošinātā objekta remonta tāme.

IV nodaļa. Apdrošināšanas atlīdzība

7. pants. Zaudējumu atlīdzināšanas apmērs.

- 7.1. Zaudējumu vai bojājumu gadījumā apdrošināšanas atlīdzības apmēra noteikšanas pamatojums no Apdrošinātāja puses ir:
- 7.1.1. mehānisku bojājumu gadījumā, ja ir iespējams bojājumus novērst – remontdarbu izmaksas, kas nepieciešamas, lai apdrošināšanas objekts tiktu atjaunots iepriekšējā stāvoklī, t. i., kādā tas bija tieši apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīdī. Apdrošinātājs atlīdzina arī izmaksas, kas radušās, veicot iekārtas izjaukšanu un tās atkārtotu uzstādīšanu remonta vajadzībām. Ja remontdarbi tiek veikti Apdrošinājumaņēmējam piederošā darbnīcā, Apdrošinātājs sedz remontdarbos izmantoto materiālu vērtību saskaņā ar Apdrošinātājam iesniegtajiem iepirkuma dokumentiem;
- 7.1.2. iekārtu jebkādu pagaidu remontu Apdrošinājumaņēmējs veic uz sava rēķina.
- 7.2. Ja remonta izmaksas atbilstoši 7.1.1. punktā norādītajiem nosacījumiem pārsniedz vai ir vienādas ar apdrošināšanas objekta iegādes vērtību vai apdrošinājuma summu apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīdī, šis objekts tiek uzskatīts par bojā gājušu. Šādos gadījumos Apdrošinātājam ir tiesības pēc savas izvēles noteikt apdrošināšanas atlīdzības veidu:
- 7.2.1. atlīdzināt apdrošināšanas objekta atkārtotas iegādes vērtību saskaņā ar iegādes dokumentiem vai apdrošinājuma summu, atskaitot apdrošināšanas polisē norādīto pašrisku. No aprēķinātās apdrošināšanas atlīdzības Apdrošinātājs ir tiesīgs ieturēt nesamaksāto apdrošināšanas prēmiju par visu apdrošināšanas līguma periodu;
- 7.2.2. aizstāt apdrošināšanas objektu ar līdzvērtīgu – tāda paša veida un veiktspējas objektu.
- 7.3. Apdrošinātājs lēmumu par apdrošināšanas atlīdzību pieņem tikai pēc visu zaudējumu apliecinājošu dokumentu, tai skaitā policijas sniegto dokumentu, kas apliecina zādzības iestāšanos, apliecinājuma par apdrošināšanas atlīdzības izmaksas veidu, un dokumentu, kas pierāda veikto remontdarbu vai daļu nomaiņas veikšanu, saņemšanas.

- 7.4. Jebkāda veida vienošanās starp Apdrošinājumaņēmēju vai Apdrošināto un trešajām personām par bojātā objekta remontu Apdrošinātājam nav saistošas, ja Apdrošinātājs nav devis savu rakstisku piekrišanu.
- 7.5. Ja laikā, kad tiek izvirzīta kāda prasība saskaņā ar šo polisi, ir noslēgts kāds cits apdrošināšanas līgums, kas sedz tos pašus zaudējumus, Apdrošinātājs izmaksā ne vairāk kā tikai sev piekrietošo daļu no prasības summas par zaudējumu atlīdzināšanu.
- 7.6. Aprēķinot apdrošināšanas atlīdzības apmēru, tiek ņemti vērā no valsts budžeta atgūstamie nodokļi.

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

- 8.1. Lēmums par apdrošināšanas atlīdzību vai tās atteikumu tiek pieņemts 5 darba dienu laikā pēc pilna zaudējumu apjoma noteikšanas un visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas. Ja Apdrošinātājam objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams ievērot šo termiņu, to var pagarināt, nosūtot motivētu rakstisku paziņojumu Apdrošinātājam vai Apdrošinājumaņēmējam.
- 8.2. Apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt Apdrošinātājam vai Apdrošinājumaņēmējam apdrošināšanas gadījuma rezultātā faktiski nodarītos zaudējumus.

V nodaļa. Izņēmumi

9. pants.

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 Apdrošinājumaņēmēja darbību vai bezdarbību pirms apdrošinātā riska iestāšanās vai pēc tā raksturo šādi faktiskie apstākļi:

- 9.1. korozija, erozija, tehnoloģisko iekārtu daļu nolietojšanās, kas radusies ikdienas darbā vai kādas citas ilgstošas ķīmiskas vai atmosfēras iedarbības rezultātā, rūsas, dubļi, katlakmens vai citu nogulšņu izveidošanās rezultātā;
- 9.2. avārija, kas radusies testēšanas, intensīvas pārslodzes vai eksperimentu laikā, kuri saistīti ar nenormāliem darba apstākļiem;
- 9.3. ugunsgrēks, eksplozija, zibens spēriens, tieša vai netieša ugunsgrēka dzēšana, demolēšana, demontēšana un gruvešu novākšana;
- 9.4. zemestrīces, cunami, iegrimumi, zemes nogrūvumi, akmeņu nogrūvumi, plūdi, orkāni, taifūni, cikloni, vulkānu izvirdumi;
- 9.5. zādzība, zādzība ar ielaušanos;
- 9.6. Apdrošinājumaņēmēja tieši nodarīti bojājumi;
- 9.7. ja riska iestāšanās vai zaudējumu rašanos izraisis Apdrošinājumaņēmējs ar ļaunu nolūku vai vainas pakāpi, kas zaudējumu atlīdzināšanas seku ziņā ir pielīdzināma ļaunam nolūkam, Apdrošinātājs ir tiesīgs

pieņemt lēmumu par atteikšanos izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību;

- 9.8. jebkādas kļūmes vai bojājumi, kuri jau eksistēja apdrošināšanas līguma slēgšanas brīdī un par kuriem ir informēts Apdrošinājumaņēmējs un viņa vadība;
- 9.9. zaudējumi vai bojājumi, par kuriem, pēc līguma, ir atbildīgi ražotāji vai piegādātāji;
- 9.10. jebkādi netieši (sekojoši) zaudējumi vai bojājumi;
- 9.11. riska iestāšanās saistīta ar tiešu vai netiešu kodolenerģijas iedarbību, sacelšanos, valsts iekšējiem nemieriem, valsts varas institūciju rīkojumiem, karadarbību;
- 9.12. apdrošināšanas aizsardzība neattiecas uz jebkura veida zaudējumiem, izmaksām un izdevumiem, kurus tieši vai netieši izraisa vai kuri ir saistīti ar jebkura veida terora aktiem.
- 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;
- 9.13. apdrošināšanas objektam nodarīti zaudējumi, bojājumi, izdevumi vai jebkādi netieši izdarīti zaudējumi, vai iestājusies civiltiesiskā atbildība, kas radušies tiešā vai netiešā saistībā ar jonizējošo radiāciju vai saindēšanos ar radioaktivitāti no jebkādas kodoldegvielas vai jebkādas radioaktīvas noplūdes, vai kodoldegvielas sadegšanas rezultātā;
- 9.14. jebkādi zaudējumi, destrūcija, bojājumi vai likumīga atbildība, kas tieši vai netieši nodarīti, sekmēti vai cēlušies kodolieroču materiālu dēļ;
- 9.15. saskaņā ar noslēgto līgumu Apdrošinātāja atbildība par jebkuru apdrošināšanas objektu, kam nodarīti bojājumi, izbeidzas, ja tam netiek pienācīgi un bez kavēšanās veikts remonts un tas tiek tālāk ekspluatēts, pārkāpjot tehniskās prasības;
- 9.16. Apdrošinātājs ir tiesīgs samazināt vai atteikt atlīdzību, ja Apdrošinājumaņēmējs nav izpildījis 6.2. punktā norādītos pienākumus;
- 9.17. netiek segti zaudējumi, kuri radušies no vēja plūsmas, kas ir mazāka par 20,8 m/s.

VI nodaļa. Vispārīgie noteikumi

10. pants Apdrošināšanas saistības.

- 10.1. Šī apdrošināšanas līguma noslēgšana apliecina, ka Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs, noslēgtā apdrošināšanas līguma ietvaros – Puses, paužot savu gribu, panākuši vienošanos, saskaņā ar kuru Apdrošinājumaņēmējs uzņēmis saistības maksāt apdrošināšanas prēmiju līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, kā arī izpildīt citas šeit tālāk atrunātās saistības, savukārt Apdrošinātājs uzņēmis

- saistības, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt līgumā norādītajai personai apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši apdrošināšanas līgumam.
- 10.2. Saistības, kas atbilstoši šiem noteikumiem attiecināmas uz Apdrošinājumaņēmēju, attiecināmas arī uz Apdrošināto, tiesīgo lietotāju, kā arī pārējām personām, kurām ir tiesības prasīt apdrošināšanas atlīdzību, pamatojoties uz noslēgto apdrošināšanas līgumu.
- 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 puse 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, 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 puse 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. 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 puse neapmierina ombuda lēmums, strīdus izskata Latvijas Republikas tiesā.
- 10.7. Visiem iesniegumiem un paskaidrojumiem jābūt iesniegtiem rakstiski Apdrošinātāja norādītajā formā, un tie jāadresē Apdrošinātajam uz apdrošināšanas polisē minēto adresi. Iesniegumi un paskaidrojumi, kas nav iesniegti rakstiski, Apdrošinātajam nav saistoši.
- 10.8. Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs 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 Apdrošinājumaņēmēja rakstisku pieteikumu.
- 11.2. Apdrošināšanas līgums 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.
- 11.3. Pušu parakstu neesamība neietekmē apdrošināšanas līguma spēkā esamību. Apdrošinājumaņēmējs ar apdrošināšanas prēmijas samaksu apstiprina, ka ar apdrošināšanas noteikumiem ir iepazinies un piekrist apdrošināšanas līguma slēgšanai.

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

- 12.1. Apdrošinātājs noslēgto līgumu var izbeigt Latvijas Republikas normatīvajos aktos, kas regulē apdrošināšanu, noteiktajos gadījumos un kārtībā, tajā skaitā:
- 12.2. ja Apdrošinājumaņēmējs nav samaksājis apdrošināšanas prēmiju vai tās daļu atbilstoši apdrošināšanas līguma noteikumiem;
- 12.3. ja apdrošinātais risks iestājas Apdrošinātā, Apdrošinājumaņēmēja, labuma guvēja launa nolūka dēļ; šajā gadījumā apdrošināšanas līgums uzskatāms par izbeigtu no minēto faktu konstatācijas brīža;
- 12.4. apdrošināšanas līgums ir izbeigts pēc 15 dienām no dienas, kad attiecīgā līgumslēdzēja puse nosūtījusi rakstisku paziņojumu par apdrošināšanas līguma izbeigšanu vai kad abas līgumslēdzēja puses ir vienojušās par citādu līguma pārtraukšanas kārtību, noslēdzot atbilstošu rakstisku vienošanos;
- 12.5. ja apdrošināšanas līgums tiek izbeigts un tā darbības laikā nav veiktas apdrošināšanas atlīdzības izmaksas, Apdrošinātājs atmaksā Apdrošinājumaņēmējam neizmantoto apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmēru nosaka, atskaitot no iemaksātās apdrošināšanas prēmijas daļu par apdrošināšanas līguma darbības periodu un ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu saistītos Apdrošinātāja izdevumus, bet ne vairāk par 15% no apdrošināšanas prēmijas;
- 12.6. 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. Apdrošināšanas līgums ir izbeigts pēc 15 dienām no dienas, kad attiecīgā līgumslēdzēja puse nosūtījusi rakstisku paziņojumu par apdrošināšanas līguma izbeigšanu. Ja apdrošināšanas atlīdzība ir mazāka nekā starpība starp iemaksāto apdrošināšanas prēmiju un apdrošināšanas prēmijas daļu par apdrošināšanas līguma darbības izbeigušos periodu, Apdrošinātājs atmaksā Apdrošinājumaņēmējam apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmēru nosaka, no samaksātās apdrošināšanas prēmijas atskaitot apdrošināšanas atlīdzību, apdrošināšanas prēmijas daļu par apdrošināšanas līguma darbības izbeigušos periodu un pierādāmos ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu saistītos Apdrošinātāja izdevumus, kuri nedrīkst pārsniegt 15% no apdrošināšanas prēmijas. Pārējos 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.

- 13.3. Apdrošinājumaņēmējs 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. Apdrošinājumaņēmējs 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, kā arī nodrošina tās pieejamību savās pārdošanas vietās vai pēc pieprasījuma nosūta to Apdrošinājumaņēmējam. Apdrošinājumaņēmēja pienākums pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas ir iepazīties ar Apdrošinātāja Privātuma politiku personas datu apstrādei, kā arī informēt par to tās personas, kuru datus Apdrošinājumaņēmējs nodod Apdrošinātājam.

13. pants. Privātuma politika.

- 13.1. Apdrošinātājam ir tiesības nodot Apdrošinājumaņēmēja personas datus (tajā skaitā, bet ne tikai personas kodu vai identifikācijas numuru) un informāciju par Apdrošinājumaņēmēja 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. Apdrošinājumaņēmējs pilnvaro Apdrošinātāju pieprasīt, saņemt, izvērtēt un saglabāt kredītinformāciju par Apdrošinājumaņēmēju no jebkura kredītinformācijas biroja datubāzēm (tajā skaitā, bet ne tikai AS "Kredītinformācijas birojs"), lai izvērtētu Apdrošinājumaņēmēja kredīspēju un nodrošinātu Apdrošinātāja kredītriska pārvaldību.