

ERGO Vispārīgie elektronisko iekārtu visu risku apdrošināšanas noteikumi EE 05-2018

Saturs

I nodaļa. Terminu skaidrojumi

1. pants. Terminu skaidrojumi.

II nodaļa. Apdrošināšanas aizsardzība materiālu zaudējumu gadījumā

2. pants. Apdrošinātie objekti un apdrošinājuma summas.

3. pants. Apdrošinātie riski.

4. pants. Zemapdrošināšana.

III nodaļa. Vispārīgie noteikumi

5. pants. Apdrošināšanas saistības.

6. pants. Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās kārtība

7. pants. Līguma darbības termiņš, līguma izbeigšana un apdrošināšanas prēmijas atlikuma izmaksāšana.

8. pants. Privātuma politika.

IV nodaļa. Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātā pienākumi apdrošināšanas līguma darbības laikā

9. pants. Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātā pienākumi apdrošināšanas līguma darbības laikā.

V nodaļa. Apdrošināšanas atlīdzība

10. pants. Zaudējumu atlīdzināšanas apmērs.

11. pants. Izņēmumi.

12. pants. Lēmums par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai tās atteikumu.

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 "Terminu skaidrojumi".

I nodaļa. Terminu skaidrojumi

1. pants. Terminu skaidrojumi.

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.

Apdrošinājuma ņēmējs – 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.

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

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

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

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

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

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

Apdrošinātais objekts – apdrošināšanas līgumā norādītās elektroniskās iekārtas. Ar elektroniskajām iekārtām noslēgtā līguma ietvaros tiek saprastas stacionārās un pārnēsājamās

datu pārraides un apstrādes iekārtas, medicīnas tehnika, foto tehnika, video tehnika, mērniecības instrumenti u. c.

II nodaļa. Apdrošināšanas aizsardzība materiālu zaudējumu gadījumā

2. pants. Apdrošinātie objekti un apdrošinājuma summas.

- 2.1. Apdrošinājuma summai ir jābūt vienānai ar izmaksām, kas nepieciešamas, lai apdrošināto īpašumu aizstātu ar tāda paša veida un veiktspējas īpašumu.

3. pants. Apdrošinātie riski.

Noslēgtā apdrošināšanas līguma ietvaros apdrošināto objektu var apdrošināt pret šādiem riskiem:

- 3.1. nevērīga darbinieku rīcība, trešo personu ļaunprātīga rīcība;
- 3.2. zādzība ar ielaušanos, laupīšana un ar to saistītas darbības;
- 3.3. īssavienojums, paaugstināts spriegums un strāva, indukcijas strāvas;
- 3.4. ugunsgrēks, zibens un visu veidu eksplozijas (ieskaitot bojājumus, kas radušies ugunsdzēsšanas vai glābšanas darbu laikā);
- 3.5. gruzdēšana un apdedzināšana, dūmi, kvēpi;
- 3.6. dabas stihijas – vētra, plūdi, krusa, zemes nogrūvumi, izņemot seismiskus riskus;
- 3.7. jebkāda ūdens un mitruma momentāna ietekme;
- 3.8. jebkurš cits negadījums, kas nav kā izņēmums vai kas nav izslēgts apdrošināšanas polises sevišķajos noteikumos.

4. pants. Zemapdrošināšana.

- 4.1. Ja zaudējumu vai bojājumu gadījumā tiek atklāts, ka apdrošinājuma summas ir mazākas par apdrošināmo vērtību, tad summa, kuru Apdrošinātais var atgūt saskaņā ar šo polisi, var tikt samazināta proporcionāli apdrošinājuma summu attiecībai pret apdrošināmo vērtību. Šis nosacījums tiek piemērots atsevišķi katram priekšmetam un izdevumu postenim.

III nodaļa. Vispārīgie noteikumi

5. pants. Apdrošināšanas saistības.

- 5.1. Šī apdrošināšanas līguma noslēgšana apliecina, ka Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs, paužot savu gribu, panākuši vienošanos, saskaņā ar kuru Apdrošinājumaņēmējs uzņemies saistības maksāt apdrošināšanas prēmiju līgumā noteiktā 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 atbilstoši apdrošināšanas līgumam.
- 5.2. 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.

- 5.3. Ja Apdrošinātājs atbilstoši līguma noteikumiem ir atbrīvots no saistības izmaksāt Apdrošinātajam apdrošināšanas atlīdzību, šādas Apdrošinātāja tiesības attiecināmas arī uz pārējām personām, kuras var izvirzīt prasības, pamatojoties uz noslēgto apdrošināšanas līgumu.
- 5.4. 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. 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.

6. pants. Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās kārtība.

- 6.1. Apdrošināšanas līgums tiek noslēgts, pamatojoties uz Apdrošinājumaņēmēja rakstisku pieteikumu.
- 6.2. 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 līgumā 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.

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

- 7.1. Apdrošināšanas līgums tiek slēgts uz vienu gadu, izņemot, ja apdrošināšanas polisē ir norādīts cits periods.
- 7.2. Apdrošinātājs noslēgto līgumu var izbeigt Latvijas Republikas normatīvajos aktos, kas regulē apdrošināšanu, noteiktajos gadījumos un kārtībā, tajā skaitā:
 - 7.2.1. ja Apdrošinājumaņēmējs nav samaksājis apdrošināšanas prēmiju vai tās daļu atbilstoši apdrošināšanas līguma noteikumiem;

- 7.2.2. ja apdrošinātais risks iestājas Apdrošinātā, Apdrošinājumaņēmēja, labuma guvēja ļauna nolūka vai rupjas neuzmanības dēļ; šajā gadījumā apdrošināšanas līgums uzskatāms par izbeigtu no minēto faktu konstatācijas brīža;
- 7.2.3. 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.
- 7.3. 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.
- 7.4. 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 daļas par apdrošināšanas līguma darbības periodu un ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu saistītos Apdrošinātāja izdevumus, bet ne vairāk par 15% no apdrošināšanas prēmijas.
- 7.5. Visos gadījumos, izņemot Latvijas Republikas normatīvajos aktos, kas regulē apdrošināšanu, paredzēto, 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.
- 7.6. Iesniegumi un paskaidrojumi, kas nav iesniegti rakstiski, nav Apdrošinātājam saistoši. Ja Apdrošinājumaņēmējs ir apzināti sniedzis nepatiesu informāciju, Apdrošinātājs ir tiesīgs atteikt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu un izbeigt apdrošināšanas līguma darbību.

8. pants. Privātuma politika.

- 8.1. 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.
- 8.2. 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 kredītspēju un nodrošinātu Apdrošinātāja kredītriska pārvaldību.
- 8.3. 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.
- 8.4. 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.
- 8.5. 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.

IV nodaļa. Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā pienākumi apdrošināšanas līguma darbības laikā

9. pants. Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā pienākumi apdrošināšanas līguma darbības laikā.

- 9.1. Apdrošinājumaņēmējam 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, ražotāja instrukcijas.
- 9.2. Apdrošinātāja pārstāvjiem jebkurā laikā ir tiesības pārbaudīt un izpētīt apdrošināto risku. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir iesniegt Apdrošinātājam visus nepieciešamos datus un informāciju apdrošinātā riska novērtēšanai.
- 9.3. Apdrošinājumaņēmējs nekavējoties rakstiski informē Apdrošinātāju par jebkādam būtiskām riska izmaiņām un par saviem līdzekļiem veic papildu piesardzības pasākumus, ņemot vērā konkrētos apstākļus. Nepieciešamības gadījumā apdrošināšanas seguma apmērs un/vai apdrošināšanas prēmijas lielums, kā arī atsevišķi apdrošināšanas līguma punkti var tikt izmainīti.
- 9.4. Apdrošinājumaņēmējs neveic, kā arī neļauj veikt būtiskas izmaiņas, kuru rezultātā varētu palielināties apdrošinātais risks, izņemot gadījumos, kad Apdrošinājumaņēmējs ir saņēmis Apdrošinātāja rakstisku atļauju.
- 9.5. Apdrošinājumaņēmējam, mainoties juridiskai vai faktiskai adresei, šis fakts rakstiski jāpaziņo Apdrošinātājam.
- 9.6. Visiem iesniegumiem un paskaidrojumiem jābūt iesniegtiem rakstiski veidā, un tie jāadresē

- Apdrošinātājam uz apdrošināšanas polisē minēto adresi. Iesniegumi un paskaidrojumi, kas nav iesniegti rakstiski, Apdrošinātājam nav saistoši.
- 9.7. Par katru iespējamo apdrošināšanas gadījumu Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātā vai tiesīgā lietotāja pienākumi ir:
- 9.7.1. nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, bet ne vēlāk kā 7 (septiņas) darba dienas pēc negadījuma, rakstiski informēt Apdrošinātāju, aizpildot zaudējuma pieteikumu, norādot zaudējumu vai bojājumu veidu un apmērus, kā arī rašanās cēloņus;
- 9.7.2. pēc Apdrošinātāja rakstiskas brīdināšanas par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos Apdrošinājuma ņēmējs var izdarīt sīko bojājumu remontu vai nomaiņšanu, bet visos citos gadījumos ir jādod iespēja Apdrošinātāja pārstāvim pārbaudīt bojājumus, pirms uzsākti jebkādi remonta darbi vai nomaiņas. Apdrošinājuma ņēmējam ir jāveic visi nepieciešamie pasākumi zaudējumu samazināšanai, drošības uzturēšanai un darbības turpināšanai.
- 9.8. Īpašuma bojāšanas fakts nekavējoties jāreģistrē atbilstošās valsts, pašvaldību vai citās institūcijās, ja to paredz Latvijas Republikas normatīvie akti.
- 9.9. Gadījumā, ja zaudējumi vai bojājumi apdrošinātajam īpašumam radušies zādzības vai ielaušanās rezultātā, negadījums ir jāreģistrē Valsts policijā.

V nodaļa. Apdrošināšanas atlīdzība

10. pants. Zaudējumu atlīdzināšanas apmērs.

- 10.1. Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību tikai pēc visu zaudējumu apliecinājošu dokumentu, tai skaitā policijas sniegto dokumentu, kas apliecina zādzības, laupīšanas riska iestāšanos, apliecinājuma par apdrošināšanas atlīdzības izmaksas veidu, un dokumentu, kas pierāda veikto remontdarbu vai daļu nomaiņas veikšanu, saņemšanu.
- 10.2. Apdrošinātājs sedz izmaksas par pagaidu remontu, ja šāds remonts sastāda daļu no galīgā remonta un nepaaugstina galīgā remonta izmaksas. Izmaksas par jebkādam izmaiņām, papildinājumiem un/vai uzlabojumiem, kas tiek veiktas, atjaunojot apdrošināšanas gadījumā bojāto vai zaudēto papildaprīkojumu (ja tāds ir apdrošināts un atrunāts apdrošināšanas polises sevišķajos noteikumos), nav atlīdzināmas.
- 10.3. Apdrošinātāja zaudējumu vai bojājumu gadījumā apdrošināšanas atlīdzības apmēra noteikšanas pamatojums ir:
- 10.3.1. gadījumos, kad bojājumi apdrošinātajam īpašumam var tikt novērsti, Apdrošinātājs sedz izdevumus, kas nepieciešami, lai atjaunotu bojāto iekārtu līdz tādām stāvoklim, kādā tā bijusi pirms bojājumu rašanās. Ja vienas vienības vai tās daļas vērtība ir palielinājusies remonta laikā, izmaksājamā atlīdzība tiek samazināta doto summu starpības apmērā. Apdrošinātājs sedz arī demontāžas vai montāžas izdevumus, kas radušies remontu sakarā. Ja remontdarbi tiek veikti Apdrošinātajam piederošās darbnīcās, Apdrošinātājs apmaksā materiālu un darba izmaksas.
- 10.3.2. Ja apdrošinātais priekšmets tiek iznīcināts, Apdrošinātājs sedz priekšmeta faktisko vērtību tieši pirms zaudējuma rašanās, ietverot iekārtas transportēšanas izmaksas, muitas nodevas un citas maksas, ja tādas piemērojamas, tādā apjomā, kādā šādi izdevumi ietverti apdrošināšanas summā, un šāda faktiskā vērtība tiek aprēķināta, atskaitot no priekšmeta aizvietošanas vērtības atbilstošu amortizāciju.
- 10.4. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta, nepārsniedzot apdrošināšanas līgumā norādīto apdrošinājuma summu, ar nosacījumu, ka Apdrošinājuma ņēmējs ir ievērojis apdrošināšanas līgumā ietvertos noteikumus.
- 10.5. Pirms remonta darbu uzsākšanas ir jānosaka ar Apdrošinātāju bojātā īpašuma atjaunošanai nepieciešamo izdevumu remonta tāme.
- 10.6. Jebkāda veida vienošanās starp Apdrošinājuma ņēmēju vai Apdrošināto un trešajām personām par bojātā īpašuma remontu Apdrošinātajam nav saistošas, ja Apdrošinātājs nav devis savu rakstisku piekrišanu.
- 10.7. Ja laikā, kad tiek izvirzīta kāda prasība saskaņā ar šo polisi, ir noslēgts kāds cits apdrošināšanas līgums, kas sedz tos pašus zaudējumus, tad Apdrošinātājs izmaksā ne vairāk kā tikai sev piekritošo daļu no prasības summas par zaudējumu atlīdzināšanu.
- 10.9.8. Ja Apdrošinātājs ir izmaksājis atlīdzību par apdrošināto objektu pilnā apmērā, Apdrošinātajam ir tiesības pārņemt objektu savā īpašumā.

11. pants. Izņēmumi.

- 11.1. Ar šī apdrošināšanas līguma noslēgšanu puses ir vienojušās, ka šādi zaudējumu rašanās gadījumi netiek atzīti par apdrošināšanas gadījumiem, ja riska iestāšanos un/vai zaudējumu rašanos, vai Apdrošinātā, Apdrošinājuma ņēmēja, tiesīgā lietotāja darbību vai bezdarbību pirms riska iestāšanās lai pēc tā raksturo šādi faktiskie apstākļi:
- 11.1.1. 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" 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 vai kādas organizācijas(-u), vai valdības(-u) uzdevumā, vai ar tām sadarbojoties, ar nolūku ietekmēt valdību un/vai iebiedēt sabiedrību vai sabiedrības daļu;

- 11.1.2. Apdrošinājuma ņēmēja vai Apdrošinātā, apakšuzņēmuma, vai tiem pielīdzināto personu ļauna nolūka vai noziedzīgi veikto darbību rezultātā;
- 11.1.3. Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātā, apakšuzņēmuma vai tiem pielīdzināto personu darbiniekiem pārkāpjot Latvijas Republikas normatīvos aktus, un zaudējums radies tiešā cēloņsakarībā ar šiem pārkāpumiem;
- 11.1.4. ja Apdrošinājuma ņēmējs 7 (septiņu) darba dienu laikā pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās par to nav rakstiski informējis Apdrošinātāju;
- 11.1.5. ja zaudējumi ir radušies, Apdrošinājuma ņēmējam vai pilnvarotajām personām lietojot apdrošināto īpašumu neatbilstoši ražotāja noteiktajiem ekspluatācijas noteikumiem;
- 11.1.6. zaudējums nav radies apdrošināšanas līguma darbības laikā;
- 11.1.7. zaudējumu vai bojājumu izraisījušas kļūmes vai defekti, kuri pastāvējuši šīs polises darbības sākuma laikā un kuri Apdrošinājuma ņēmējam vai tā pārstāvim bijuši zināmi, vai arī šādas kļūmes vai defekti bijuši zināmi Apdrošinātājam;
- 11.1.8. zaudējumu vai bojājumu izraisījušas tiešas nepārtrauktas ekspluatācijas ietekmes sekas (piemēram, nodilums, erozija, korozija, kas radusies pakāpeniskas iedarbības rezultātā) vai pakāpeniska nolietojšanās atmosfēras apstākļu ietekmē;
- 11.1.9. jebkādi zaudējumi, kas radušies saistībā ar apdrošināto priekšmetu tehnisko apkopi, un šāds izņēmums piemērojams arī detaļām, kuras apmainītas šādu tehniskās apkopes operāciju laikā;
- 11.1.10. zaudējumi vai bojājumi, par kuriem saskaņā ar likumu vai pamatojoties uz līgumu atbild apdrošināto priekšmetu izgatavotājs vai piegādātājs;
- 11.1.11. Apdrošinājuma ņēmējam īrēto vai nomāto iekārtu zaudējums vai bojājums, par kuru saskaņā ar likumu vai pamatojoties uz nomas un/vai tehniskās apkopes līgumu atbild īpašnieks;
- 11.1.12. jebkādi zaudējumi, kurus izraisījuši nepareiza programmēšana, perforēšana, iezīmēšana vai iespraušana, neuzmanīga informācijas anulēšana vai datu vides atmešana un magnētisko lauku izraisīta informācijas pazaudēšana;
- 11.1.13. ja zaudējums ir saistīts ar:
 - a) spuldžu, ventiļu, lampu, lenšu, drošinātāju, blīvslēgu, siksnu, vadu, ķēžu, gumijas riepu, apmaināmu instrumentu, gravētu formu cilindru, no stikla, porcelāna vai keramikas, vai auduma izgatavotu priekšmetu vai kādas lietojuma vides (piemēram, smērēļļa, degviela, ķīmikālijas) zaudējumu vai bojājumu;
 - b) estētiskiem defektiem, piemēram, krāsotu, pulētu vai emaljētu virsmu skrāpējumiem. Attiecībā uz iepriekš a) un b) punktā minētajām detaļām Apdrošinātājs ir atbildīgs par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, ja šādas detaļas ir bojātas apdrošinātajiem

priekšmetiem noteiktā atlīdzināmā zaudējuma vai bojājuma rezultātā;

- 11.1.14. Apdrošinātājs neatbild par zaudējumiem, kas radušies jebkurai bojātajai apdrošinātā īpašuma vienībai, ja Apdrošinājuma ņēmējs pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās to turpina ekspluatēt bez remonta veikšanas;
- 11.1.15. zaudējums, kas radies, ja apdrošinātā iekārta ir pazudusi;
- 11.1.16. netiek atlīdzinātas izmaksas par papildu rēķiniem par virsstundām, nakts darbu, darbu izejamās dienās, kurjera un gaisa transportu.

12. pants. Lēmums par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai tās atteikumu.

- 12.1. Lēmums par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai tās atteikumu tiek pieņemts 14 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 uz laiku, kas nav ilgāks par sešiem mēnešiem no dienas, kad saņemts iesniegums par apdrošināšanas atlīdzību, nosūtot motivētu rakstisku paziņojumu Apdrošinātājam vai Apdrošinājuma ņēmējam.
- 12.2. Izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība nedrīkst pārsniegt Apdrošinātājam vai Apdrošinājuma ņēmējam apdrošināšanas gadījuma rezultātā faktiski nodarītos zaudējumus.
- 12.3. Apdrošinātājs atlīdzina apdrošināšanas gadījuma rezultātā nodarītos zaudējumus, ieturot apdrošināšanas līgumā paredzēto Apdrošinājuma ņēmēja pašrisku.
- 12.4. No izmaksai aprēķinātās apdrošināšanas atlīdzības Apdrošinātājs ir tiesīgs ieturēt nesamaksāto apdrošināšanas prēmiju par visu apdrošināšanas līguma periodu.