

Izdošanas vieta, datums <i>Issue place, date</i>	Rīga	16.03.2023.	2023	Apdrošināšanas polises Nr. <i>Insurance Policy No.</i>	333110423729
Apdrošināšanas periods: / <i>Insurance Period:</i>				Apdrošinājuma ņēmējs / <i>Policyholder</i>	
no/ from		00:00	19.03.2023.	"IK PROJEKTS" SIA Reģistrācijas Nr. 42103037103	
līdz/ to		23:59	18.03.2024.		
Apdrošināšanas prēmija / <i>Insurance Premium</i>			EUR	540.00	Adrese / <i>Address</i>
					LIEPĀJA, DŪŅU IELA 8, LV-3401
Iepriekšējā apdrošināšanas polise / <i>Previous insurance policy</i>			333109423729		



**CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS
APDROŠINĀŠANA
LIABILITY INSURANCE**

Apdrošinātais / *Insured Person*

ZIEDONIS BUKAVS, Personas kods 090543-12300, Sertifikāta Nr. 3 – 00572

GUNTIS JURJĀNS, Personas kods 060463-10803, Sertifikāta Nr. 1 – 00615

ALDIS POMMERS, Personas kods 010143-10806, Sertifikāta Nr. 3 – 01823

VELTA SELECKA, Personas kods 110753-11019, Sertifikāta Nr. 3 – 01875

RAIMONDS GRIETĒNS, Personas kods 150772-11909, Sertifikāta Nr. 3 – 00885

Apdrošināšanas objekts / *Insured Object*

Profesionālās darbības civiltiesiskā atbildība par citu būvniecības dalībnieku un trešo personu veselībai, dzīvībai, mantai, kā arī viedei nodarīto kaitējumu

Apdrošinātā profesija / *Insured Profession*

Komunikāciju tīklu inženieri, arhitekti, būvkonstruktori.

Apdrošinātā darbība / *Insured Person's activity*

Apkures, ventilācijas, gāzes, ūdens, kanalizācijas, elektroinstalācijas un ceļa projektēšanas pakalpojumi.

Teritoriālais segums / *Territorial Coverage*

Latvija

Zaudējumu atlīdzības izmaksas pamats / *Trigger*

Zaudējumu atklāšanās apdrošināšanas perioda laikā un pagarinātā ziņošanas perioda laikā

Pagarinātais ziņošanas periods līdz 18.03.2027.

Retroaktīvais datums 19.03.2015.

Atbildības limits / *Liability Limit*

EUR 150 000.00 Apdrošināšanas periodā kopā

EUR 150 000.00 par vienu Apdrošināšanas gadījumu

Apakšlimits / *Sublimit*

EUR 37 500.00 par vienu Apdrošināšanas gadījumu un Apdrošināšanas periodā kopā attiecībā uz pēkšņu un neparedzētu

Pašrisks / *Deductible*

EUR 1 000.00 par katru Apdrošināšanas gadījumu

Apdrošināšanas noteikumi un apdrošināšanas produkta informācijas dokuments / *Insurance Terms and Conditions, Insurance Product Information Document*

[Vispārīgie apdrošināšanas noteikumi Nr.TG-20211](#)

[Būvspeciālista profesionālās darbības civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumi Nr.106.1](#)

[Profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas informācijas dokuments 2018/01](#)

Ja saiti neizdodas atvērt, informācija pieejama arī www.if.lv attiecīgā apdrošināšanas veida sadaļā. Varat arī sazināties ar mums, un mēs jums nosūtīsim informāciju pa e-pastu vai pa pastu.

**Apdrošināšanas prēmijas samaksas kārtība**
/ Payment schedule of Insurance Premium

maksājums / installment	summa / amount EUR	apmaksas datums / due date dd.mm.gggg
1	270.00	26.03.2023.
2	270.00	06.09.2023.

Īpašie nosacījumi: / Special Clauses

Apdrošināšanas prēmija aprēķināta, pamatojoties uz Apdrošinātā plānoto apgrozījumu Apdrošināšanas periodā - EUR 300'000.00. Ja apgrozījums Apdrošināšanas periodā samazinās, Apdrošināšanas prēmija netiek pārrēķināta. Savukārt, ja Apdrošinātā apgrozījums pieaug vairāk kā par 10%, tad Apdrošinājuma ņēmēja pienākums ir informēt par to Apdrošināšanas sabiedrību un samaksāt Apdrošināšanas sabiedrības aprēķināto papildus apdrošināšanas prēmiju.

Noslēdzot Apdrošināšanas līgumu, **es kā Apdrošinājuma ņēmējs apliecinu**, ka esmu iepazinies ar Apdrošināšanas polisē norādītajiem apdrošināšanas noteikumiem, tos saprotu un tiem piekrītu. / **Concluding the Insurance Agreement I, Policyholder, confirm that I have acquainted myself with and I understand and agree to the terms and conditions of insurance specified in the Insurance Policy.**

Noslēdzot Apdrošināšanas līgumu, **es kā Apdrošinājuma ņēmējs apliecinu un apzinos**, ka esmu pilnībā atbildīgs par Apdrošināšanas sabiedrībai sniegtās informācijas patiesumu. Nepatiesas vai maldinošas informācijas gadījumā Apdrošināšanas sabiedrībai ir tiesības atteikt Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu. / **Concluding the Insurance Agreement I, Policyholder, confirm and realize that I am entirely liable for the truth of the information provided to the Insurance Company. In case of false or misleading information the Insurance Company has the rights to refuse the payment of Insurance Indemnity.**

Apdrošinājuma ņēmēja sniegto informāciju par sevi, Apdrošināto un Apdrošināšanas objektu Apdrošināšanas sabiedrība izmanto, lai: 1. novērtētu apdrošināamo risku un aprēķinātu Apdrošināšanas prēmiju; 2. noslēgtu un administrētu Apdrošināšanas līgumu; 3. pieņemtu lēmumu Apdrošināšanas atlīdzības lietā; 4. sazinātos ar Apdrošinājuma ņēmēju un nosūtītu individualizētu apdrošināšanas piedāvājumu. / *The Insurance Company uses the information provided by the Policyholder about himself, the Insured Person and Insured Object in order to: 1. evaluate the Insured Risk and calculate the Insurance Premium; 2. conclude and administrate the Insurance Agreement; 3. make a decision regarding an Insurance Indemnity case; 4. contact the Policyholder and send an individual insurance offer.*

Noslēdzot Apdrošināšanas līgumu, **es kā Apdrošinājuma ņēmējs apliecinu**, ka esmu iepazinies ar pilniem [Privātuma aizsardzības noteikumiem](#), kas ir pieejami www.if.lv. / **Concluding the Insurance Agreement I, Policyholder, confirm that I have acquainted myself with full [Privacy Protection Rules](#) that are available on www.if.lv.**

Šī Apdrošināšanas polise ir sagatavota latviešu un angļu valodā, pretrunu gadījumā noteicošais ir teksts latviešu valodā. / *This Insurance Policy is issued in Latvian and English. In case of discrepancies, Latvian text shall prevail.*

Šis dokuments ir parakstīts ar Apdrošināšanas sabiedrības pārstāvja drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu. / *This document is signed by the Insurance company's representative with a qualified electronic signature and contains time stamp.*

APDROŠINĀŠANAS SABIEDRĪBA/ INSURANCE COMPANY:
If P&C Insurance AS Latvijas filiāle