Profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas
POLISE NR. 803290024

Līguma darbības periods

No **01.11.2023** plkst. 00:00 līdz **31.10.2024** plkst. 23:59
Noslēgšanas datums: 22.03.2023
Retroaktīvais datums: **24.10.2022**
Pagarinātais zaudējumu pieteikšanas periods: **36** mēneši

Apdrošinājuma ņēmējs

Nosaukums:	**AMB Design, SIA**
Reģ. Nr.:	**40203113369**
Adrese:	**"Brūveri", Jūrkalnes pag., Ventspils nov., LV-3626**

Apmaksas nosacījumi

Kopējā prēmija:	**284.13 EUR (Divi simti astoņdesmit četri euro un 13 centi)**
Prēmija apmaksai:	284.13 EUR (Divi simti astoņdesmit četri euro un 13 centi)
Apmaksas termiņš:	11.11.2023

Bankas rekvizīti:		
	Luminor Bank AS Latvijas filiāle	LV93RIKO0002013051362
	AS SEB Banka	LV60UNLA0050002300708
	AS Swedbank	LV13HABA0551008461190
	AS Citadele banka	LV03PARX0000231821015
	VAS Latvijas Pasts	LV38LPNS0001001855899

Veicot apmaksu, maksājuma uzdevumā jānorāda polises vai rēķina numurs!
Polise stājas spēkā, ja samaksa ir veikta polisē norādītajā terminā.

Atbildības limits

Kopējais atbildības limits:	**150 000 EUR**
Atbildības limits vienam apdrošināšanas gadījumam:	**150 000 EUR**
Pašrisks:	**250 EUR**

Apdrošinātā profesionālā darbība

Projektēšana;
Arhitekta prakse;
Autoruzraudzība.

Apdrošināšanas teritorija

Latvija.

Apdrošināšanas noteikumi

Visi apdrošināšanas noteikumi un apdrošināšanas produkta informācija ir atrodami arī BALTA mājaslapā www.balta.lv vai jebkurā AAS "BALTA" filiālē visā Latvijā. Saglabājiet tos savā datorā vai citā ierīcē. Sazinieties ar mums, ja informāciju nepieciešams nosūtīt uz e-pastu vai pa pastu.

Apdrošināšanas līguma neatņemama sastāvdaļa ir:	**Apdrošināšanas produkta informācijas dokuments**
Apdrošināšanas līguma vispārējie noteikumi Nr. 06	
Profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumi Nr. 58.03	Noteikumu kopsavilkums
Klauzula Nr.BP1 "Būvspeciālistu profesionālā civiltiesiskās atbildība"	
Klauzula Nr.FZ1 "Atbildība par finansiāliem zaudējumiem, kas izriet no trešās personas īpašuma bojājuma vai bojāejas"	
Klauzula Nr.MK1 "Atbildība par nodarīto morālo kaitējumu"	
Klauzula Nr.UD1 "Atbildība par uzticēto dokumentu bojājumu, bojāeju vai nozaudēšanu"	

Saskaņā ar apdrošināšanas līguma noteikumiem un nosacījumiem tiek atlīdzināti	**Pamata segums / Apakšlimits**
☑ tiek apdrošināts	
Tiešie finansiālie zaudējumi	☑
Zaudējumi sakarā ar trešās personas dzīvībai, veselībai nodarīto kaitējumu	☑
No trešās personas dzīvībai vai veselībai nodarīta kaitējuma izrietošie finansiālie zaudējumi	☑
Zaudējumi sakarā ar trešās personas īpašuma bojājumu vai bojāeju	☑
Tiesāšanas izdevumi	☑
Glābšanas izdevumi	☑

Saskaņā ar apdrošināšanas līguma noteikumiem un nosacījumiem tiek atlīdzināti	Pamata segums / Apakšlimits
☑ tiek apdrošināts	
Ekspertīzes izdevumi	☑
Juridisko pakalpojumu izdevumi	**10% no viena gadījuma limita**
Izdevumi par tiesas sēdes apmeklējumu Civilprocesā 50 EUR dienā	☑
Apakšuzņēmēju atbildība ar regresa tiesībām no AAS BALTA puses	☑
Atbildība par pēkšņu un neparedzētu vides piesārņojumu	**25% no viena gadījuma limita**
Tiešie finansiālie zaudējumi, kas ir saistīti ar jau uzcelta objekta pārbūvi	☑
Izmaiņas būvprojektā	**30 000**
Nesošo elementu vai konstrukciju nojaukšanas darbi	☑
Morālais kaitējums	**30 000**
Uzticēto dokumentu bojājums, bojāeja vai nozaudēšana	**30 000**
Finansiālie zaudējumi, kas izriet no trešās personas īpašuma bojājuma vai bojāejas, tajā skaitā atrautā peļņa	☑

Polises īpašie nosacījumi

1. Izmaiņas būvprojektā

Tiek atlīdzināti izdevumi par izmaiņām būvprojektā.

2. Nesošo elementu vai konstrukciju nojaukšanas darbi

Tiek apdrošināta apdrošinātā profesionālā civiltiesiskā atbildība par nesošo elementu vai konstrukciju nojaukšanas darbu rezultātā nodarītajiem zaudējumiem.

3. Uzcelta objekta pārbūve

Tiek atlīdzināti tiešie finansiālie zaudējumi, kas ir saistīti ar jau uzcelta objekta pārbūvi.

4. Šī apdrošināšanas līguma ietvaros, Talsu novada pašvaldība, reģistrācijas Nr. 90009113532 arī tiek uzskatīts par trešo personu.

5. Ja līdz apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās brīdim Apdrošinājuma ņēmējam/Apdrošinātajam kļūst zināmi notikumi vai apstākļi, kas varētu izraisīt vai būt par pamatu zaudējumu atlīdzības prasības izvirzīšanai, Apdrošinātājs to uzskatīs par apdrošinātā riska iestāšanās iespējamības palielināšanos atbilstoši Apdrošināšanas līguma likuma 22.pantam, un ir tiesīgs piedāvāt apdrošināšanas līguma nosacījumu, tai skaitā apdrošināšanas prēmijas, grozījumus.

Vispārējā informācija par apdrošināto risku

Apdrošinātie

Nr.	Vārds, uzvārds / Nosaukums	Personas kods / Reģistrācijas numurs	Licences / Sertifikāta Nr.
1.	AMB Design, SIA	40203113369	
2.	Ingars Timofejevs	271183-11155	3-00995
3.	Georgijs Kurašovs	240157-11750	3-00622
4.	Didzis Žīgurs	061071-12668	3-01284
5.	Uģis Šēnbergs	080754-13050	1-00103
6.	Jānis Rancāns	250759-12065	3-01091
7.	Valērijs Rubins	180277-12434	3-00680
8.	Vjačeslavs Koričevs	190974-11252	3-00625
9.	Deniss Mišeņins	081082-10330	3-01872
10.	Aleksandrs Furmančuks	090672-13053	3-00130

Par apdrošinātajiem tiek uzskatīti apdrošinātā darbinieki, kuri nodarbināti pie apdrošinātā uz darba vai uzņēmuma līguma pamata un veic apdrošināto profesionālo darbību.

Papildu informācija par apdrošināto profesionālo darbību

Ūdensapgādes un kanalizāciju sistēmu projektēšana un autoruzraudzība, ugunsdzēsības sistēmu projektēšana un autoruzraudzība, siltumapgādes, ventilācijas un gaisa kondicionēšanas sistēmu projektēšana un autoruzraudzība, arhitektūra, ēku konstrukciju projektēšana un autoruzraudzība, arhitektūras būvkonstrukciju un inženierkomunikāciju projektēšana un autoruzraudzība. elektroapgādes, elektronisko sakaru projektēšana un autoruzraudzība.

Atbildība netiek apdrošināta šādos objektos, šo objektu teritorijā vai šādiem objektiem: Gaisa transportlīdzekļi, Lidostas, Lidlauki, Sliežu objekti, funikulieri, Sliežu transporta līdzekļi, Ūdens transportlīdzekļi, Ostas, Krastmalas, Doki, sausie doki, Kuģu būvētavas.

Apgrozījuma / Ieņēmumu prognoze šim gadam EUR: 150 000

Darbi tiek veikti šādos būvju grupu objektos: I, II, III iekļaujot 3. grupas jaunbūves.

Apdrošinājuma ņēmējs/Apdrošinātais apstiprina

☑ Jā ☐ Nē

☑ Apdrošinātais tiek apdrošināts sniedzot pakalpojumus tikai apdrošinājuma ņēmēja vārdā

☐ Apdrošinātais sniedz pakalpojumus ar apdrošinājuma ņēmēju un/vai apdrošināto saistītām personām

Informācija par zaudējumiem, pretenzijām

Iepriekšējo 3 (trīs) gadu laikā pret apdrošinājuma ņēmēju/apdrošināto nav izvirzīta neviena prasība/pretenzija par zaudējumiem, kas saistīti ar apdrošināto profesionālo darbību.

Personu datu apstrāde

Apdrošinātājs kā datu pārzinis apstrādā personu datus (tai skaitā īpašu kategoriju personas datus un personas identifikācijas (klasifikācijas) kodus) ar mērķi nodrošināt apdrošināšanas līguma izpildi un apdrošinātāja vai trešās personas leģitīmo interešu ievērošanai. Uzzināt vairāk par personas datu apstrādi varat apdrošinātāja tīmekļa vietnē www.balta.lv sadaļā par datu apstrādi, apdrošinātāja klientu apkalpošanas centros vai rakstot uz elektroniskā pasta adresi manidati@balta.lv.

Apdrošinājuma ņēmējs apstiprina:

- veicot apdrošināšanas prēmijas samaksu, es apliecinu, ka apdrošināšanas līgumā norādītā informācija ir patiesa un pilnīga un pirms apdrošināšanas prēmijas samaksas esmu iepazinies un apspriedis apdrošināšanas polisē norādīto informāciju un noteikumus, un tie pilnībā ir saskaņoti ar mani un atspoguļo manu brīvu gribu,
- esmu saņēmis šajā polisē minētos noteikumus un apdrošināšanas produkta informāciju un/vai esmu informēts, ka noteikumi un apdrošināšanas produkta informācija ir pieejami www.balta.lv vai jebkurā AAS "BALTA" filiālē visā Latvijā,
- man ir izskaidroti Riska/-u īpašie nosacījumi un pašriska būtība.

Polise ir sagatavota elektroniski un ir derīga bez paraksta

Apdrošinājuma ņēmējs		Apdrošinātāja pārstāvis	
Nosaukums:	AMB Design, SIA	Vārds, uzvārds:	Arnis Samoilovs
Reģ. Nr.:	40203113369	Tālrunis:	67338800
E-pasts:		E-pasts:	a.s@strbrokers.lv
Korespondences adrese:	"Brūveri", Jūrkalnes pag., Ventspils nov., LV-3626	Struktūrvienība:	STR Insurance Brokers, SIA

Atlīdzības pieteikšana:

- balta.lv
- BALTA mobilajā lietotnē
- +37167533375

AAS "BALTA" APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA VISPĀRĒJIE NOTEIKUMI NR. 06

1. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMĀ LIETOTIE TERMINI

1.1. Apdrošinātājs – apdrošināšanas akciju sabiedrība BALTA, reģistrācijas numurs 40003049409, juridiskā adrese Raunas iela 10, Rīga, LV-1039.
1.2. Apdrošinājuma ņēmējs – juridiska vai fiziska persona, kas noslēgusi apdrošināšanas līgumu savā vai citas personas labā.
1.3. Apdrošināšanas līgums – apdrošinātāja un apdrošinājuma ņēmēja vienošanās, saskaņā ar kuru apdrošinājuma ņēmējs uzņemas saistības maksāt apdrošināšanas prēmiju līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, kā arī izpildīt citas līgumā noteiktās saistības un apdrošinātājs uzņemas saistības, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt līgumā norādītajai personai apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši apdrošināšanas līgumam, kā arī izpildīt citas līgumā noteiktās saistības.
1.4. Distances apdrošināšanas līgums – apdrošināšanas līgums, ko apdrošinātājs un apdrošinājuma ņēmējs noslēguši, vienlaikus neatrodoties vienā un tajā pašā vietā, bet līguma slēgšanas brīdī izmantojot vienu vai vairākus distances saziņas līdzekļus. Distances apdrošināšanas līguma noslēgšanas apliecinājums ir apdrošināšanas polise elektroniskās izdrukas veidā.
1.5. Apdrošināšanas polise vai polise – rakstveida dokuments vai elektroniskā izdruka, kas apliecina apdrošināšanas līguma noslēgšanu. Viena apdrošināšanas polise var apliecināt vairāku apdrošināšanas līgumu noslēgšanu. Viena apdrošināšanas līguma darbības izbeigšana vai tā atzīšana par spēkā neesošu neietekmē citu apdrošināšanas līgumu, kuru noslēgšanas apliecinājums ir attiecīgā apdrošināšanas polise, spēkā esamību.
1.6. Apdrošināšanas gadījums – ar apdrošināto risku cēloņsakarīgi saistīts notikums, kuram iestājoties, paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši apdrošināšanas līgumam.
1.7. Apdrošināšanas prēmija – apdrošināšanas līgumā noteiktais maksājums par apdrošināšanu.
1.8. Apdrošinātais risks – apdrošināšanas līgumā norādītais no apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.
1.9. Apdrošināmā interese – ieinteresētība neciest zaudējumus, iestājoties apdrošinātajam riskam.
1.10. Apdrošināšanas atlīdzība – par apdrošināšanas gadījumu izmaksājamā naudas summa vai nodrošināmo pakalpojumu izmaksas. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta saskaņā ar kompensācijas principu, izņemot, ja speciālajos apdrošināšanas noteikumos vai polisē ir noteikts cits apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanas princips.
1.11. Apdrošināšanas līguma darbības periods – laikposms, par kuru saskaņā ar apdrošināšanas līgumu tiek maksāta apdrošināšanas prēmija un kurā ir spēkā apdrošināšana.
1.12. Apdrošināšanas līguma vispārējie noteikumi – šie noteikumi, kuri ir apdrošināšanas līguma neatņemama sastāvdaļa.
1.13. Apdrošināšanas līguma speciālie noteikumi – apdrošināšanas līguma noteikumi, kuru nosaukums un numurs norādīts apdrošināšanas polisē un kuri ir apdrošināšanas līguma neatņemama sastāvdaļa.

2. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA STRUKTŪRA

2.1. Apdrošināšanas līgums sastāv no apdrošināšanas polises, šiem vispārējiem noteikumiem, speciālajiem noteikumiem, kuru nosaukums un numurs ir norādīts apdrošināšanas polisē, apdrošināšanas pieteikuma, apdrošināšanas polises pielikumiem un visiem apdrošināšanas līguma grozījumiem, par kuriem apdrošinātājs un apdrošinājuma ņēmējs ir vienojušies.
2.2. Apdrošināšanas līguma vispārējie noteikumi nosaka vispārējos apdrošināšanas līguma terminus, apdrošināšanas līguma noslēgšanas un spēkā esamības kārtību, apdrošināšanas prēmijas samaksas noteikumus, apdrošināšanas prēmijas nesamaksāšanas, nesavlaicīgas vai nepilnīgas samaksas juridiskās sekas, apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātā vispārējos pienākumus un to neizpildes juridiskās sekas, apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātā tiesības, apdrošināšanas līguma darbības pirmstermiņa izbeigšanas noteikumus, strīdu izšķiršanas kārtību un citus vispārējos noteikumus.
2.3. Apdrošināšanas līguma speciālie noteikumi nosaka speciālos apdrošināšanas līguma terminus, apdrošināšanas objektus, apdrošinātos riskus, izņēmumus no apdrošinātajiem riskiem, apdrošinātāja atbildību, apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātā speciālos pienākumus un to neizpildes juridiskās sekas, apdrošināšanas gadījuma pieteikšanas kārtību un apdrošinātājam iesniedzamos dokumentus, apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas un izmaksas kārtību.
2.4. Apdrošināšanas polisē ir norādīti apdrošināšanas līguma noslēgšanas vieta un datums, apdrošināšanas līguma darbības periods, apdrošinājuma ņēmējs un apdrošinātais, apdrošināšanas prēmija un tās samaksas termiņš vai termiņi, ja apdrošināšanas prēmija ir maksājama vairākās daļās, apdrošināšanas objekts, apdrošinājuma summa vai atbildības limiti civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā, apdrošināto risku uzskaitījums, pašrisks un citi apdrošināšanas līguma noteikumi atkarībā no apdrošināšanas veida.
2.5. Ja ir konstatēta pretruna starp apdrošināšanas polisē norādītajiem noteikumiem un apdrošināšanas līguma vispārējiem vai speciālajiem noteikumiem, spēkā ir apdrošināšanas polisē norādītie noteikumi. Ja ir konstatēta pretruna starp apdrošināšanas līguma vispārējiem un speciālajiem noteikumiem, spēkā ir apdrošināšanas līguma speciālie noteikumi.

3. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA DARBĪBAS PERIODS UN SPĒKĀ ESAMĪBA

3.1. Apdrošināšanas līguma darbības periods ir viens gads, ja polisē nav noteikts citādi. Apdrošināšanas līguma darbības periods, tā sākuma un beigu datums ir norādīts polisē.
3.2. Apdrošināšanas līgums ir spēkā apdrošināšanas polisē norādītajā apdrošināšanas līguma darbības periodā.
3.3. Apdrošināšanas līgums stājas spēkā apdrošināšanas prēmijas vai apdrošināšanas prēmijas pirmās daļas samaksas dienā, ja apdrošināšanas polisē nav noteikts citādi.
3.4. Ja apdrošināšanas polisē ir noteikts, ka apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa tiek samaksāta pēc apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās, tad pēc apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas samaksas apdrošināšanas polisē noteiktajā termiņā apdrošināšanas līgums ir spēkā ar tajā norādīto spēkā stāšanās dienu.

4. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA DARBĪBAS TERITORIJA

4.1. Apdrošināšanas līguma darbības teritorija ir norādīta apdrošināšanas polisē un/vai apdrošināšanas līguma speciālajos noteikumos.

5. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSLĒGŠANA

5.1. Apdrošināšanas līgumu var noslēgt klātienē vai izmantojot distances saziņas līdzekļus. Izmantojot distances saziņas līdzekļus, tiek noslēgts distances apdrošināšanas līgums.

5.2. Apdrošinātājam ir tiesības piedāvāt apdrošinājuma ņēmējam noslēgt jaunu apdrošināšanas līgumu, nosūtot apdrošinājuma ņēmējam rakstveida apdrošināšanas piedāvājumu kopā ar rēķinu par apdrošināšanas prēmijas vai tās daļas samaksu. Ja apdrošinātājs piedāvā noslēgt jaunu apdrošināšanas līgumu ar noteikumiem, kas neatšķiras no attiecīgā apdrošināšanas objekta spēkā esošā apdrošināšanas līguma noteikumiem, tad apdrošināšanas līguma noteikumus nepievieno.

5.3. Ja apdrošinājuma ņēmējs apmaksā šo noteikumu 5.2. punktā norādīto rēķinu tajā noteiktajā termiņā, tad:

5.3.1. apdrošinātāja izsniegtā rēķina apmaksa ir apdrošinājuma ņēmēja piekrišana bez jebkādiem papildu nosacījumiem jaunā apdrošināšanas līguma noslēgšanai saskaņā ar apdrošinātāja piedāvājumu;

5.3.2. apdrošinājuma ņēmēja iesniegtais apdrošinātāja rakstveida apdrošināšanas piedāvājums atzīstams par apdrošināšanas polisi un apdrošināšanas objekta polisi/-ēm, kas ir jaunā apdrošināšanas līguma noslēgšanas apliecinājums;

5.3.3. apdrošinātāja izsniegtā rēķina apmaksa ir apdrošinājuma ņēmēja apliecinājums tam, ka visa apdrošināšanas pieteikumā un apdrošināšanas polisē norādītā informācija ir patiesa;

5.3.4. jaunais apdrošināšanas līgums stājas spēkā dienā, kas noteikta rakstveida apdrošināšanas piedāvājumā;

5.3.5. papildus jaunajā apdrošināšanas polisē noteiktajām neatņemamajām sastāvdaļām par jaunā apdrošināšanas līguma neatņemamu sastāvdaļu kļūst arī apdrošinājuma ņēmēja rakstveida apdrošināšanas pieteikums jaunākajam iepriekšējam rakstveida apdrošināšanas līgumam. Apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums rakstveidā ziņot apdrošinātājam par jebkurām izmaiņām apdrošināšanas pieteikumā, kas ir apdrošināšanas līguma neatņemama sastāvdaļa, sniegtajā informācijā.

5.4. Šo noteikumu 5.2. punktā norādītais rēķins tiek uzskatīts par apmaksātu dienā, kad apdrošinātājs ir saņēmis rēķinā norādīto summu rēķinā norādītajā kontā vai skaidrā naudā.

5.5. Ja apdrošinājuma ņēmējs nav apmaksājis šo noteikumu 5.2. punktā norādīto rēķinu līdz tajā noteiktajam datumam, tad apdrošinātāja izteiktais piedāvājums zaudē spēku dienā, kas seko dienai, kad iestājas rēķinā noteiktais apmaksas termiņš.

6. APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJAS SAMAKSAS NOTEIKUMI

6.1. Apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums samaksāt apdrošināšanas prēmiju apdrošinātājam apdrošināšanas polisē noteiktajos termiņos.

6.2. Ja apdrošinātājs nav saņēmis apdrošināšanas prēmiju (ja apdrošināšanas prēmijas samaksa ir noteikta vienā maksājumā) vai tās pirmo daļu (ja apdrošināšanas prēmijas samaksa ir noteikta vairākās daļās) apdrošināšanas polisē norādītajā termiņā, apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā, ievērojot šo noteikumu 6.3. – 6.5. punkta noteikumus.

6.3. Ja apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa ir samaksāta pēc apdrošināšanas polisē noteiktā termiņa, apdrošinātājam ir tiesības atmaksāt iemaksāto apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu. Šajā gadījumā apdrošinātājam 15 dienu laikā no apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas saņemšanas dienas ir jāatmaksā iemaksātā apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa vai jānosūta apdrošinājuma ņēmējam lūgums paziņot apdrošinātājam apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksas veidu.

6.4. Ja apdrošinātājs šo noteikumu 6.3. punktā noteiktajā termiņā neveic apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksu vai nenosūta apdrošinājuma ņēmējam šo noteikumu 6.3. punktā minēto lūgumu, apdrošināšanas līgums ir spēkā ar apdrošināšanas polisē norādīto spēkā stāšanās dienu.

6.5. Ja ir iestājies apdrošinātais risks un apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa ir samaksāta pēc apdrošināšanas līgumā noteiktā prēmijas vai tās pirmās daļas samaksas termiņa un vēlāk nekā iepriekšējā dienā pirms apdrošinātā riska iestāšanās, uzskatāms, ka apdrošināšanas līgums nav stājies spēkā un apdrošinātājam ir pienākums paziņot apdrošinājuma ņēmējam par šā līguma spēkā neesību un atmaksāt samaksāto apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu. Šajā gadījumā apdrošinātājam ir pienākums 15 dienu laikā pēc nokavētās apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas samaksas nosūtīt apdrošinājuma ņēmējam paziņojumu par apdrošināšanas līguma spēkā neesību un atmaksāt tam samaksāto apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu vai nosūtīt apdrošinājuma ņēmējam paziņojumu par apdrošināšanas līguma spēkā neesību, lūdzot paziņot, kādā veidā apdrošinājuma ņēmējs vēlas saņemt apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksu, ja apdrošinātājam nav zināms veids, kādā apdrošinājuma ņēmējs var saņemt apdrošināšanas prēmijas vai tās pirmās daļas atmaksu. Apdrošinātāja pienākuma atmaksāt apdrošināšanas prēmiju izpilde neietekmē apdrošināšanas līguma spēkā neesību.

6.6. Ja apdrošinājuma ņēmējs nav samaksājis apdrošināšanas prēmijas kārtējo daļu vai to samaksājis nepilnā apmērā, apdrošinātājs nosūta apdrošinājuma ņēmējam brīdinājumu par apdrošināšanas prēmijas samaksas kavējumu, uzaicinot samaksāt kavēto apdrošināšanas prēmiju atbilstoši apdrošināšanas līguma noteikumiem un norādot apdrošināšanas prēmijas samaksas termiņu un nesamaksāšanas iespējamās sekas.

6.7. Ja brīdinājumā noteiktajā apdrošināšanas prēmijas kārtējās daļas samaksas termiņā iestājas apdrošināšanas gadījums, apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību, ja apdrošināšanas prēmijas kārtējā daļa ir samaksāta brīdinājumā noteiktajā prēmijas samaksas termiņā un apmērā.

6.8. Ja apdrošinājuma ņēmējs nesamaksā apdrošināšanas prēmijas kārtējo daļu brīdinājumā noteiktajā samaksas termiņā un apmērā, apdrošināšanas līgums uzskatāms par izbeigtu ar pirmo dienu pēc apdrošināšanas prēmijas kārtējās daļas maksājuma termiņa, kas noteikts apdrošināšanas līgumā.

6.9. Ja apdrošināšanas prēmija tiek maksāta ar pārskaitījumu, tad par samaksas datumu tiek uzskatīts datums, kad apdrošinātājs ir saņēmis maksājumu apdrošinātāja norādītajā kontā.

7. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA UN APDROŠINĀTĀ VISPĀRĒJIE PIENĀKUMI UN TIESĪBAS

7.1. Apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātā pienākumi, noslēdzot apdrošināšanas līgumu, ir:

7.1.1. pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas sniegt apdrošinātājam visu apdrošinātāja pieprasīto informāciju, kas nepieciešama riska izvērtēšanai, kā arī nodrošināt apdrošinātājam vai tā noteiktam ekspertam iespēju veikt apdrošināšanas objekta apskati, civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā – veikt pārbaudes saistībā ar veikto apdrošināto komercdarbību apdrošināšanas līguma speciālo noteikumu izpratnē, profesionālo darbību vai apsaimniekoto īpašumu riska izvērtēšanai; apdrošinājuma ņēmējs un apdrošinātais ir atbildīgs par apdrošinātājam sniegtās informācijas patiesīgumu;

7.1.2. informēt apdrošinātāju par visiem faktoriem, kas ietekmē apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību; ja apdrošinājuma ņēmējs šaubās par kāda faktora ietekmi, tam jākonsultējas ar apdrošinātāju;
7.1.3. apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums informēt apdrošināto par to, ka viņš tiek apdrošināts, un par šī apdrošināšanas līguma noteikumiem;
7.1.4. neveikt nekādus pasākumus, kas palielina apdrošināto risku laikposmā no apdrošināšanas pieteikuma iesniegšanas apdrošinātājam līdz šī apdrošināšanas līguma noslēgšanai;
7.1.5. apdrošinājuma ņēmējam un apdrošinātajam ir arī citi pienākumi saistībā ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu, kas noteikti šī apdrošināšanas līguma vispārējos noteikumos, speciālajos noteikumos, citos apdrošināšanas līguma pielikumos un Latvijas Republikā spēkā esošajos tiesību aktos.

7.2. Apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātā pienākumi apdrošināšanas līguma darbības laikā:
7.2.1. rakstveidā ziņot apdrošinātājam par visiem tiem zināmajiem apstākļiem, kas var palielināt apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamo zaudējumu apjomu;
7.2.2. nekavējoties rakstiski paziņot apdrošinātājam par jebkurām izmaiņām, kas attiecas uz apdrošināšanas līgumu;
7.2.3. ievērot un/vai izpildīt apdrošinātāja izstrādātos norādījumus riska iestāšanās varbūtības samazināšanai, par kuru apdrošinātājs rakstiski vienojās ar apdrošinājuma ņēmēju;
7.2.4. ziņot apdrošinātājam par tiem zināmiem citiem spēkā esošiem apdrošināšanas līgumiem, kas šī apdrošināšanas līguma darbības laikā noslēgti attiecībā uz to pašu apdrošināšanas objektu ne vēlāk kā 3 (trīs) kalendāro dienu laikā no dienas, kad apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais ir uzzinājis par cita apdrošināšanas līguma noslēgšanu;
7.2.5. rakstveidā paziņot apdrošinātājam par apdrošinātās intereses neesamību ne vēlāk kā 1 (viena) kalendārā mēneša laikā pēc apdrošināmās intereses pastāvēšanas izbeigšanās;
7.2.6. neveikt pasākumus, kas palielina apdrošināto risku, bez apdrošinātāja rakstiskas piekrišanas;
7.2.7. rakstveidā paziņot apdrošinātājam par adreses un kontaktinformācijas maiņu ne vēlāk kā 5 (piecu) darbdienu laikā;
7.2.8. apdrošinājuma ņēmējam un apdrošinātajam ir arī citi pienākumi apdrošināšanas līguma darbības laikā, kas noteikti šī apdrošināšanas līguma vispārējos noteikumos, speciālajos noteikumos, citos apdrošināšanas līguma pielikumos un Latvijas Republikā spēkā esošajos publiskajos tiesību aktos.

7.3. Apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātā pienākumi pēc apdrošinātā riska iestāšanās:
7.3.1. nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, paziņot par apdrošinātā riska iestāšanos apdrošinātājam un veikt visus iespējamos saprātīgos pasākumus, lai samazinātu zaudējumus;
7.3.2. iesniegt apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu, norādot patiesas ziņas par apdrošināšanas gadījumu; apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu var iesniegt rakstiski vai jebkurā citā apdrošinātāja norādītajā formā, tai skaitā, bet ne tikai zvanot uz apdrošinātāja norādīto tālruni vai aizpildot un iesniedzot apdrošināšanas pieteikuma formu apdrošinātāja tīmekļa vietnē vai jebkurā apdrošinātāja filiālē, aizpildot rakstisku atlīdzību pieteikuma veidlapu.
7.3.3. apdrošinātā pienākums ir atmaksāt saņemto apdrošināšanas atlīdzību vai tās daļu apdrošinātājam:
7.3.3.1. ja pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas ir konstatēti fakti, kas pierāda, ka izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība vai kāda tās daļa ir bijusi nepamatota vai atlīdzības izmaksa neatbilst apdrošināšanas līguma noteikumiem vai tiesību aktu prasībām;
7.3.3.2. ja apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ sniedza apdrošinātājam nepatiesu informāciju par apdrošināto objektu vai apdrošinātā riska iestāšanās apstākļiem.

7.4. Pienākumu neizpildes sekas
7.4.1. Apdrošinātājam ir tiesības neizmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja apdrošinātais vai apdrošinājuma ņēmējs ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no šajā apdrošināšanas līgumā noteiktajiem pienākumiem.
7.4.2. Apdrošinātājam ir tiesības samazināt apdrošināšanas atlīdzību līdz 50%, ja apdrošinātais vai apdrošinājuma ņēmējs vieglas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no šajā apdrošināšanas līgumā noteiktajiem pienākumiem.

7.5. Apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātā tiesības
7.5.1. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības:
7.5.1.1. slēdzot apdrošināšanas līgumu, saņemt skaidrojumu no apdrošinātāja par tā darbību;
7.5.1.2. polises nozaudēšanas vai iznīcināšanas gadījumā pieprasīt un saņemt no apdrošinātāja polises kopiju;
7.5.1.3. pēc apdrošināšanas atlīdzības pieteikuma iesniegšanas saņemt apdrošinātāja rakstisku paziņojumu par pieņemto lēmumu apdrošināšanas līgumā noteiktajā kārtībā.
7.5.2. Apdrošinājuma ņēmējam un apdrošinātajam ir arī citas tiesības, kas noteiktas šī apdrošināšanas līguma vispārējos noteikumos, speciālajos noteikumos, citos apdrošināšanas līguma pielikumos un Latvijas Republikā spēkā esošajos tiesību aktos.

8. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA DARBĪBAS PIRMSTERMIŅA IZBEIGŠANA

8.1. Apdrošinātājs ir tiesīgs izbeigt apdrošināšanas līguma darbību šādos gadījumos:
8.1.1. ja apdrošinājuma ņēmējs un/vai apdrošinātais, slēdzot apdrošināšanas līgumu, tā darbības laikā vai pēc apdrošinātā riska iestāšanās, tajā skaitā iesniedzot apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu, ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ ir sniedzis nepatiesu informāciju vai atsakās sniegt apdrošinātāja pieprasīto informāciju;
8.1.2. ja apdrošinātais un/vai apdrošinājuma ņēmējs ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ ir veicis darbību vai pieļāvis bezdarbību, kas palielina apdrošināto risku;
8.1.3. pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas;
8.1.4. ja apdrošināšanas prēmija nav samaksāta pilnībā;
8.1.5. ja pret apdrošinājuma ņēmēju un/vai apdrošināto un/ vai labuma guvēju piemērotas sankcijas, ko normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā noteikusi Apvienoto Nāciju Organizācija, Eiropas Savienība, Ziemeļatlantijas līguma organizācijas dalībvalsts (t.sk. Amerikas Savienotās Valstis) vai Latvijas Republika.
8.1.6. citos Latvijas Republikā spēkā esošajos tiesību aktos noteiktajos gadījumos.

8.2. Apdrošināšanas līguma darbība tiek izbeigta, nosūtot apdrošinājuma ņēmējam paziņojumu, izņemot, ja Latvijas Republikā spēkā esošajos tiesību aktos nav noteikta cita

apdrošināšanas līguma izbeigšanas kārtība. Apdrošināšanas līgums ir izbeigts pēc 15 dienām no paziņojuma nosūtīšanas dienas.

8.3. Apdrošinājuma ņēmējam un apdrošinātājam vienojoties, apdrošināšanas līgums var tikt izbeigts pirms termiņa.

8.4. Apdrošināšanas līguma izbeigšanas gadījumā apdrošinātājs atmaksā apdrošinājuma ņēmējam apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmēru nosaka, atskaitot apdrošināšanas prēmijas daļu par apdrošināšanas līguma darbības periodu, kad apdrošināšanas līgums bija spēkā, un apdrošinātāja izdevumus 15 procentu apmērā no atlikušās apdrošināšanas prēmijas, bet ne vairāk kā no viena gada apdrošināšanas prēmijas, un atskaitot izmaksāto apdrošināšanas atlīdzības summu. Tomēr apdrošināšanas prēmija netiks atmaksāta, ja apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ ir veicis darbības vai pieļāvis bezdarbību, kas palielina apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību, vai apdrošinātais risks iestājas apdrošinājuma ņēmēja vai apdrošinātāja ļauna nolūka dēļ, kā arī prēmija netiks atmaksāta citos Latvijas Republikā spēkā esošajos tiesību aktos noteiktajos gadījumos.

8.5. Apdrošinātājam un apdrošinājuma ņēmējam vienojoties, atmaksājamā apdrošināšanas prēmijas daļa var tikt ieskaitīta kā citas apdrošināšanas polises samaksa, un šādā gadījumā, ja apdrošināšanas līguma darbības laikā netika izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība/-as, aprēķinot apdrošināšanas prēmijas daļu saskaņā ar šī punkta noteikumiem, netiek atskaitīti ar apdrošināšanas polises noslēgšanu saistītie apdrošinātāja izdevumi.

8.6. Ja apdrošināšanas līgums ir sākotnējais līgums par finanšu pakalpojumu sniegšanu starp apdrošinātāju un apdrošinājuma ņēmēju un tas ir distances apdrošināšanas līgums, tad apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības izmantot atteikuma tiesības un 14 (četrpadsmit) dienu laikā pēc šī apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas vienpusēji atkāpties no šī apdrošināšanas līguma, rakstveidā paziņojot par to apdrošinātājam un ievērojot, ka šajā punktā noteiktais termiņš atteikuma tiesību izmantošanai ir atzīstams par neievērotu un apdrošināšanas līgums paliek spēkā, ja apdrošinātājs nesaņem apdrošinājuma ņēmēja rakstveida atteikumu 14. (četrpadsmitajā) kalendārajā dienā pēc šī apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas. Atteikuma tiesības nevar izmantot attiecībā uz ceļojumu apdrošināšanas līgumiem vai līdzīgajiem īstermiņa apdrošināšanas līgumiem, kuru termiņš ir mazāks par vienu mēnesi.

8.7. Ja apdrošinājuma ņēmējs atbilstoši šo noteikumu 8.6. punkta noteikumiem izmanto savas tiesības vienpusēji atkāpties no šī apdrošināšanas līguma, tad:

8.7.1. viss apdrošināšanas līgums zaudē spēku attiecībā uz visu apdrošināšanas objektu apdrošinājuma ņēmēja atteikuma paziņojuma nosūtīšanas dienā;

8.7.2. apdrošinātājs samaksā apdrošinājuma ņēmējam saņemtā apdrošināšanas prēmijas maksājuma daļu, kas tiek aprēķināta proporcionāli apdrošināšanas līguma reālajam darbības laikam, salīdzinot to ar apdrošināšanas līgumā noteikto apdrošināšanas līguma darbības periodu.

8.8. Apdrošinājuma ņēmējs nevar izmantot šo noteikumu 8.6. punktā noteiktās atteikuma tiesības, ja apdrošināšanas līguma izpildījums ir pilnībā pabeigts pēc apdrošinājuma ņēmēja vai apdrošinātā nepārprotama pieprasījuma, pirms apdrošinājuma ņēmējs izmanto savas atteikuma tiesības.

9. CITI NOTEIKUMI

9.1. Ja ir ierosināts kriminālprocess vai administratīvais process vai ir uzsākta administratīvā pārkāpuma lietvedība saistībā ar notikušo gadījumu un apstākļu noskaidrošanai kriminālprocesuālā vai administratīvā procesa, vai administratīvā pārkāpuma lietvedības kārtībā ir nozīme apdrošinātāja lēmuma pieņemšanā, Apdrošinātājs lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu pieņem 30 dienu laikā no dienas, kad saņemts galīgais nolēmums. Par šādu lēmuma pieņemšanas kārtību Apdrošinātājs informē attiecīgi apdrošinājuma ņēmēju, apdrošināto, labuma guvēju vai trešo personu.

9.2. Izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību, apdrošinātājs pārņem apdrošinātā prasījuma tiesības pret personu, kura ir atbildīga par nodarītajiem zaudējumiem izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības apmērā.

9.3. Apdrošinātājs nevar vērsties ar subrogācijas prasību pret apdrošinātā bērniem, vecākiem vai laulāto. Tomēr apdrošinātājs var vērsties ar subrogācijas prasību pret jebkuru personu, ja zaudējumi nodarīti ar šādas personas ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ.

9.4. Apdrošinājuma ņēmēja, apdrošinātā vai citas personas, kurai ir tiesības pretendēt uz apdrošināšanas atlīdzību, sūdzības apdrošinātājs izskata un sniedz atbildi 20 dienu laikā no sūdzības vai pretenzijas saņemšanas dienas. Ja norādītajā termiņā objektīvu iemeslu dēļ atbildi nav iespējams sniegt, apdrošinātājs sniedz informāciju par pagarinājuma nepieciešamību un norāda saprātīgu termiņu, kad tiks sniegta atbilde.

9.5. Apdrošinātie riski, kas ir pretrunā vai ir nesavienojami ar Apvienoto Nāciju Organizācijas, Eiropas Savienības vai Amerikas Savienoto Valstu noteiktajiem tirdzniecības ierobežojumiem, aizliegumiem vai cita veida sankcijām, ir izslēgti no apdrošināšanas aizsardzības ar brīdi, no kura attiecīgie tirdzniecības ierobežojumi, aizliegumi vai cita veida sankcijas, ir piemēroti.

9.6. Ja apdrošināšanas līgumā nav noteikts citādi, Apdrošinātājs neizmaksā apdrošināšanas atlīdzību, ja apdrošinātā riska iestāšanos izraisījuši nepārvaramas varas apstākļi, tai skaitā, bet ne tikai: dabas katastrofas un stihijas, pandēmija, epidēmija, streiki, saistošo tiesību aktu grozījumi, papildinājumi vai jaunu šādu aktu pieņemšana un/vai spēkā stāšanās, t.sk. normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā izsludināts ārkārtas stāvoklis.

9.7. Apdrošinātājs kā datu pārzinis apstrādā personu datus (tai skaitā īpašu kategoriju personas datus un personas identifikācijas (klasifikācijas) kodus) ar mērķi nodrošināt apdrošināšanas līguma izpildi un apdrošinātāja vai trešās personas leģitīmo interešu ievērošanai. Uzzināt vairāk par personas datu apstrādi var apdrošinātāja tīmekļa vietnē www.balta.lv sadaļā par datu apstrādi, apdrošinātāja klientu apkalpošanas centros vai rakstot uz elektroniskā pasta adresi manidati@balta.lv.

9.8. Apdrošinātāja darbības uzraudzību veic Finanšu un kapitāla tirgus komisija, Kungu ielā 1, Rīgā, LV-1050, Latvija.

9.9. Visi ar apdrošināšanas līgumu saistītie paziņojumi un iesniegumi apdrošinājuma ņēmējam ir jāiesniedz tādā formā un veidā, lai apdrošinātājs varētu identificēt paziņojuma vai iesnieguma iesniedzēju.

9.10. Apdrošinātājs iesniedz savus paziņojumus un informāciju apdrošinājuma ņēmējam vai apdrošinātajam, nosūtot tos uz jaunāko zināmo pasta adresi, kādu ir paziņojis apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais. Visi paziņojumi tiek uzskatīti par saņemtiem 5. (piektajā) dienā pēc attiecīgā sūtījuma nodošanas pasta iestādē arī tad, ja apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais maina savu pasta adresi, neinformējot par to apdrošinātāju. Ja apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātais ir informējis apdrošinātāju par savu elektroniskā pasta adresi un tālruņa numuru, apdrošinātājam ir tiesības nosūtīt savus paziņojumus uz apdrošinājuma ņēmēja vai apdrošinātā norādīto elektroniskā pasta adresi un tālruņa numuru, un šai sakarā apdrošinājuma ņēmējs un apdrošinātais apzinās, ka elektroniskais pasts ne vienmēr uzskatāms par drošu informācijas apmaiņas veidu, un apņemas necelt nekādus iebildumus pret apdrošinātāju saistībā ar informācijas (ieskaitot apdrošinājuma ņēmēja vai apdrošinātā datu un citas konfidenciālas informācijas) sūtīšanu, izmantojot elektronisko pastu. Apdrošinājuma ņēmējs, apdrošinātais, vai cita persona, kurai ir tiesības pretendēt uz apdrošināšanas atlīdzību

informējot par to apdrošinātāju, var izvēlēties paziņojumus un informāciju saņemt rakstveidā.

9.11. Apdrošināšanas līguma darbības laikā apdrošinātājs sazinās ar apdrošināto un apdrošinājuma ņēmēju latviešu valodā, kā arī atbild uz apdrošinātā un apdrošinājuma ņēmēja pieprasījumiem, kas izteikti latviešu, angļu vai krievu valodā.

9.12. No apdrošināšanas līguma izrietošo attiecību regulēšanai tiek piemēroti Latvijas Republikā spēkā esošie tiesību akti.

9.13. Fiziskai personai – apdrošinājuma ņēmējam, apdrošinātajam vai trešai personai ir tiesības iesniegt sūdzību Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombudā. Ar Latvijas Apdrošinātāju asociācijas apstiprināto kārtību (reglamentu), kādā Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombuds izskata apdrošinātāju klientu sūdzības var iepazīties tīmekļa vietnē www.laa.lv.

9.14. Visi strīdi apdrošināšanas līguma sakarā tiek risināti sarunu ceļā. Ja vienošanās netiek panākta, strīds tiek nodots Latvijas Republikas tiesas izšķiršanai Latvijas Republikā spēkā esošajos tiesību aktos noteiktajā kārtībā.

AAS „BALTA" PROFESIONĀLĀS CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI NR. 58.03

1. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI

1.1. **Apdrošinātais** – apdrošināšanas līgumā norādītā persona, kurai ir apdrošināmā interese, kuras labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums un kuras profesionālā civiltiesiskā atbildība ir apdrošināta saskaņā ar šī apdrošināšanas līguma noteikumiem. Ja apdrošinātais ir juridiska persona, tad šo apdrošināšanas noteikumu izpratnē par apdrošinātajiem tiek uzskatīti visi juridiskās personas darbinieki, kas veic apdrošināto profesionālo darbību.

1.2. **Apdrošinātā profesionālā darbība** – apdrošināšanas līgumā norādītā apdrošinātā profesionālā darbība. Par apdrošinātā profesionālo darbību tiek uzskatīta tāda darbība, kuras veikšanai nepieciešama speciālā izglītība, profesionālā kvalifikācija, specialitāte, licence, atļauja vai sertifikāts, ka arī tāda darbība, kas atbilst Latvijas Republikas profesiju klasifikatora profesiju standartos norādītajām prasībām.

1.3. **Apdrošināšanas periods** – šī apdrošināšanas līguma darbības termiņš.

1.4. **Apdrošināšanas teritorija** – apdrošināšanas līgumā norādītā teritorija, kurā ir spēkā apdrošināšanas līgums un kurā apdrošinātais veic apdrošināto profesionālo darbību. Ja apdrošināšanas polisē nav norādīts citādi, par apdrošināšanas teritoriju tiek uzskatīta Latvijas Republikas teritorija un pretenziju vai zaudējumu piedziņas prasību izskatīšanai tiek piemēroti Latvijas Republikas normatīvie akti.

1.5. **Atlīdzības pieteikums** – apdrošinātā pieteikums apdrošinātājam par saņemto pretenziju vai zaudējumu piedziņas prasību no trešās personas.

1.6. **Atbildības limits vienam apdrošināšanas gadījumam** – maksimālā izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzības kopsumma par vienu apdrošināšanas gadījumu, kas ir norādīta apdrošināšanas polisē.

1.7. **Apakšlimits** – maksimālā izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzību kopsumma visā apdrošināšanas periodā, kas ir norādīta apdrošināšanas polisē un paredzēta noteiktu zaudējumu veidu atlīdzināšanai. Apakšlimits ietilpst apdrošināšanas polisē norādītājā atbildības limitā vienam apdrošināšanas gadījumam, kā arī apdrošināšanas polisē norādītājā kopējā atbildības limitā. Izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzību kopsumma par vienu apdrošināšanas gadījumu noteiktiem zaudējumiem, kam paredzēts apakšlimits, nepārsniedz apdrošināšanas polisē norādīto atbildības limitu vienam apdrošināšanas gadījumam.

1.8. **Īpašums** – trešās personas īpašumā esošā ķermeniskā lieta.

1.9. **Darba devējs** – persona, kurai ar apdrošināto ir noslēgts darba, mācību vai uzņēmuma līgums profesionālās darbības veikšanai.

1.10. **Kopējais atbildības limits** – maksimālā izmaksājamā visu apdrošināšanas atlīdzību kopsumma, kas ir norādīta apdrošināšanas polisē.

1.11. **Pagarinātais zaudējumu pieteikšanas periods** – 36 (trīsdesmit seši) mēnešu periods pēc apdrošināšanas perioda beigām, kura laikā trešā persona ir iesniegusi pretenziju apdrošinātajam un apdrošinātais var iesniegt apdrošinātājam atlīdzības pieteikumu. Ja apdrošināšanas līgums tiek izbeigts pirms termiņa jebkāda iemesla dēļ, tad pagarinātais zaudējumu pieteikšanas periods ir 36 (trīsdesmit seši) mēneši pēc apdrošināšanas līguma izbeigšanas datuma.

1.12. **Pašrisks** – apdrošināšanas polisē norādītā naudas summa vai procentos no apdrošināšanas atlīdzības apmēra izteiktā zaudējumu daļa, ko katrā apdrošināšanas gadījumā atlīdzina pats apdrošinātais un kuru apdrošinātājs neatlīdzina.

1.13. **Pretenzija** – trešās personas pirmreizējs rakstisks iesniegums apdrošinātajam par zaudējumu atlīdzināšanu.

1.14. **Retroaktīvais datums** – apdrošināšanas polisē norādītais datums, pēc kura trešajām personām saskaņā ar šī apdrošināšanas līguma noteikumiem tiek atlīdzināti zaudējumi, kurus izraisījis apdrošinātais risks, kas iestājies pēc retroaktīvā datuma un pirms šī apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās, ja neviena no šī apdrošināšanas līguma pusēm par tā iestāšanos nav zinājusi šī apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī.

1.15. **Saistītās personas** – personas, kuras saskaņā ar Latvijas Republikas Koncernu likumu ir uzskatāmas par valdošo vai atkarīgo sabiedrību attiecībā pret apdrošinājuma ņēmēju, apdrošināto vai tā darba devēju, kā arī:

1.15.1. juridiskas personas, kuras pilnībā vai daļēji pieder apdrošinātajam, tās kontrolē vai vada apdrošinātais, tā darba devējs, apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātā darba devēja vai apdrošinājuma ņēmēja darbinieks, valdes vai padomes loceklis, īpašnieks vai akcionārs (kurš var ietekmēt juridiskās personas vadību);

1.15.2. juridiskas personas, kuru direktors, partneris, valdes vai padomes loceklis ir apdrošinātais, tā darba devējs, apdrošinājuma ņēmējs vai apdrošinātā darba devēja vai apdrošinājuma ņēmēja darbinieks, valdes vai padomes loceklis, īpašnieks vai akcionārs (kurš var ietekmēt juridiskās personas vadību);

1.15.3. personas, kurām pilnībā vai daļēji pieder apdrošinājuma ņēmējs, apdrošinātais vai apdrošinātā darba devējs vai kuras vada vai uzrauga apdrošinājuma ņēmēju, apdrošināto vai apdrošinātā darba dēvēju.

1.16. **Tiešie finansiālie zaudējumi** – zaudējumi (izņemot atrauto peļņu), kuri neizriet no trešās personas dzīvībai vai veselībai nodarītā kaitējuma vai trešās personas īpašuma bojājuma vai bojāejas.

1.17. **Trešā persona** – persona, kurai paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa. Šī apdrošināšanas līguma izpratnē par

AAS „BALTA" PROFESIONĀLĀS CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI NR. 58.03

trešo personu netiek uzskatīti: apdrošinājuma ņēmējs, apdrošinātie, apdrošinātā darbinieki un palīgi, apdrošinātā darba devējs un tā darbinieki, kā arī saistītās personas.

2. APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS

2.1. Apdrošinātā profesionālā civiltiesiskā atbildība ar šajā apdrošināšanas līgumā noteiktajiem ierobežojumiem un izņēmumiem, apdrošinātajam veicot apdrošināto profesionālo darbību.

3. APDROŠINĀTAIS RISKS

3.1. Apdrošinātā profesionālā kļūda vai nolaidība, kā rezultātā nodarīti zaudējumi trešajai personai (Latvijas Republikas Civillikuma 1635. panta izpratnē).

4. ATLĪDZINĀMIE TREŠO PERSONU ZAUDĒJUMI UN APDROŠINĀTĀ IZDEVUMI

4.1. **Saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu trešajai personai tiek atlīdzināti tikai tādi zaudējumi, kas ir saistīti ar:**
- 4.1.1. tiešiem finansiālajiem zaudējumiem;
- 4.1.2. īpašuma bojājumu vai bojāeju;
- 4.1.3. ārstēšanu;
- 4.1.4. pārejošu darbnespēju;
- 4.1.5. darbspēju zaudējumu;
- 4.1.6. nāvi;
- 4.1.7. tiesas piespriestajiem tiesāšanās izdevumiem.

4.2. **Saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu apdrošinātājs atlīdzina apdrošinātajam** pierādāmus un saprātīgus izdevumus, kas radušies saistībā ar:
- 4.2.1. neatliekamo zaudējumu novēršanas un samazināšanas pasākumiem (glābšanas izdevumi);
- 4.2.2. notikuma ekspertīzi;
- 4.2.3. juridiskiem pakalpojumiem (tiesas un ārpustiesas);
- 4.2.4. civilprocesa tiesas sēdes apmeklējumu.

4.3. 4.2. punkta 4.2.1.–4.2.4. apakšpunktos minētie izdevumi tiek atlīdzināti arī gadījumā, ja tiesa prasību pret apdrošināto atzīst par nepamatotu.

5. ATBILDĪBAS LIMITI

5.1. Atbildības limiti ir norādīti apdrošināšanas polisē. Pēc katras apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kopējais atbildības limits tiek samazināts par izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības summu. Sākotnējā kopējā atbildības limita atjaunošanas vai palielināšanas gadījumā apdrošinātajam ir pienākums samaksāt apdrošinātājam papildu apdrošināšanas prēmiju apdrošinātāja noteiktajā apmērā, ja apdrošināšanas līgumā nav norādīts citādi.

6. VISPĀRĪGIE PRIEKŠNOTEIKUMI APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSAI

6.1. Apdrošinātājs atlīdzinās trešajai personai apdrošināšanas līgumā noteiktos apdrošinātā nodarītos zaudējumus, ja iestāsies turpmāk minētie priekšnoteikumi apdrošināšanas atlīdzības izmaksai:
- 6.1.1. apdrošinātais risks iestājies un zaudējumi radušies apdrošināšanas teritorijā;
- 6.1.2. apdrošinātais risks iestājies un zaudējumi radušies pēc apdrošināšanas līgumā norādītā retroaktīva datuma līdz apdrošināšanas perioda beigām;
- 6.1.3. apdrošinātais risks ir apdrošinātā profesionālās darbības rezultāts un apdrošinātais ir civiltiesiski atbildīgs par nodarītajiem zaudējumiem saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktiem;
- 6.1.4. zaudējumi atklājušies apdrošināšanas perioda vai pagarinātā zaudējumu pieteikšanas perioda laikā;
- 6.1.5. atlīdzības pieteikums apdrošinātājam ir iesniegts apdrošināšanas perioda vai pagarinātā zaudējumu pieteikšanas perioda laikā.

7. IZŅĒMUMI

7.1. Saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu apdrošinātājs **neatlīdzina zaudējumus**:
- 7.1.1. kas radušies vai kas izriet no **kara**, invāzijas, ārvalstu ienaidnieka darbības (ar vai bez kara pieteikšanas), dumpja, revolūcijas, sacelšanās, pilsoņu kara, masu nemieru, militāras vai uzurpētas varas, vai konfiskācijas, nacionalizācijas, atsavināšanas, vai īpašuma bojājuma vai bojāejas, ko radījis valsts, sabiedriskās vai pašvaldību organizāciju vai institūciju rīkojums, kas ir saistīti ar **dabas stihiskiem postījumiem**: vētra, plūdi, nokrišņi, krusa, zemestrīce, zibens spēriens un citi;
- 7.1.2. kas radušies **terorisma** (piemērojamo tiesību aktu izpratnē) dēļ. Netiek atlīdzināti arī jebkādi zaudējumi vai izdevumi, kas radušies saistībā ar jebkādiem terorisma novēršanas pasākumiem;
- 7.1.3. kas radušies no **azbesta**, azbesta produktu vai azbesta saturošu produktu izmantošanas, ieskaitot saistībā ar azbestozi vai jebkuru radniecisko slimību, ieskaitot vēzi, ar īpašuma bojājumu, bojāeju vai zudumu, saistībā ar azbestu vai azbesta esamību, tostarp, papildu azbesta attīrīšanas vai novākšanas izmaksas;
- 7.1.4. kas saistīti ar vai ko izraisījušas oglekļa nanocaurules, Influenca A, transmisīvā sūkļveida encefalopātija **(TSE)**, ieskaitot govju sūkļveida encefalopātiju **(BSE)** vai Kreicfelda-Jakoba slimības **(vCJD)** jaunas variācijas, dietilstirols **(DES)** vai tā sekas, putnu gripa, salmoneloze, botulisms, Trichinosis, listerioze, mutes un nagu sērga, formaldehīda izmantošana, pārsniedzot pieļaujamās

normas, dieoksīns, silīcijs vai tā dioksīds, kontracepcijas līdzekļi, cilvēka implanti, tostarp, silikons, cilvēka retrovīruss – **HTLV III** vai ar limfadenopātiju saistītais vīruss **(LAV)**, to mutāciju atvasinājumi vai izmaiņas, iegūtais imūndeficīta sindroms **(AIDS)** vai cilvēka imūndeficīta vīruss **(HIV)**, vai kāda cita analoga rakstura sindroms, Hepatītvīruss A,B,C vai to patogēnu ierosinātāji;

7.1.5. kas radušies vai kas izriet no **jonizējošā starojuma**, radiācijas vai radioaktīva piesārņojuma, radioaktīvas saindēšanās vai kodolatkritumiem, atomenerģiju, eksplozijas enerģijas izmantošanas vai sprādziena dēļ, kā arī no **elektromagnētiskā lauka**;

7.1.6. kas radušies no **vides** vai īpašuma **piesārņojuma**, kā arī netiek atlīdzināti izdevumi par jebkāda veida sanācijas pasākumu veikšanu;

7.1.7. kas radušies saistībā ar **tāda īpašuma bojājumu, bojāeju**:

7.1.7.1. kas ir apdrošinātā vai tā darba dēvēja valdījumā, lietojumā, glabājumā, turējumā vai pārziņā;

7.1.7.2. ar kuru apdrošinātais sniedz profesionālos pakalpojumus;

7.1.7.3. kuru apdrošinātais apstrādā, izgatavo, remontē, konstruē, pārstrādā, uzstāda, labo, ražo vai citā veidā uz to iedarbojas savas profesionālās darbības ietvaros.

Šis izņēmums nav spēkā saistībā ar būves īpašniekam piederošā īpašuma bojājumu vai bojāeju, ko nodarīja būvspeciālists apdrošinātās profesionālas darbības ietvaros, pie nosacījuma, ja būves īpašnieks pats nav būvspeciālists vai tā darba devējs;

7.1.8. kas radušies, lietojot **sauszemes, ūdens vai gaisa transportlīdzekli**;

7.1.9. kas nodarīti vai iestājušies **alkohola, narkotiku vai citu apreibinošu toksisku/psihotropo** vielu iedarbībā;

7.1.10. kas radušies apdrošinātā, apdrošinājuma ņēmēja vai paša cietušā **ļauna nolūka** vai vainas pakāpes, kas zaudējumu atlīdzības un citu civiltiesisku seku ziņā ir pielīdzināma ļaunam nolūkam, rezultātā vai, apdrošinātajam uzsākot tādu darbību, kuras kaitīgums un bīstamība nevarēja un nedrīkstēja palikt viņam nezināma;

7.1.11. kas atkārtoti radušies **vienas un tās pašas kļūdas dēļ,** kas jau iepriekš radījusi zaudējumus trešajai personai, ko jau ir atlīdzinājis apdrošinātājs un ja apdrošinātais nav veicis nepieciešamos pasākumus, lai novērstu turpmāku un atkārtotu zaudējumu rašanos;

7.1.12. saistībā ar izmaksām **par nekvalitatīvi, nepilnīgi vai kļūdaini veikto profesionālo pakalpojumu pabeigšanu**, labošanu, uzlabošanu vai atkārtoto veikšanu, vai saistībā ar prasībām atlīdzināt samaksāto atlīdzību par apdrošinātā profesionālo pakalpojumu sniegšanu;

7.1.13. kas radušies no plānotā, bet **vēl nenoslēgtā darījuma** vai līguma;

7.1.14. kas radušies vienīgi no **līgumisko attiecību pārkāpuma** apdrošinātā izsniegtās garantijas, galvojuma, novērtējuma vai dotā solījuma rezultātā, kas iekļauj, bet neaprobežojas ar saistībām par darbu vai pakalpojumu izpildes termiņiem, apjomu, kvalitāti, tarifiem, izmaksām vai jebkāda veida līgumsodiem, procentiem;

7.1.15. kas ir saistīti ar jebkāda veida **likumiskiem procentiem,** valsts vai pašvaldības iestāžu uzliktajiem **sodiem**, nesamaksātajiem vai pārmaksātiem **nodokļiem** vai nodevām un citiem maksājumiem, kuru samaksas pienākums izriet no tiesību akta vai tiesiskā darījuma;

7.1.16. kas radušies apdrošinātajam vienīgi **pildot vadoša amata pienākumus** jebkāda sabiedrībā, kopuzņēmumā vai citā organizācijā, vai kas izriet no apdrošinātā darbības valsts ierēdņa statusā, vai valdības institūcijās, to nodaļās, aģentūrās;

7.1.17. kas saistīti ar naudas **iztrūkumu**, kļūdaini veiktajiem naudas pārskaitījumiem, skaidras naudas maksājumiem, peļņas sadali vai atalgojumu;

7.1.18. kas radušies vai kas izriet no **patentu, preču zīmes, dizainparaugu tiesību izmantošanas noteikumu pārkāpšanas;**

7.1.19. kas radušies sakarā ar apdrošinātā sniegto **padomu, prognožu vai ieteikumu par finansēm**, **investīcijām, nekustamo vai kustamo īpašumu** vai citām komerciāla rakstura lietām zaudējumiem;

7.1.20. kas radušies no **valūtu, akciju, vērtspapīru** u.c. tirgum piesaistītu finanšu instrumentu **kursa svārstībām**;

7.1.21. kas radušies sakarā ar **maksātnespējas, tiesiskās aizsardzības vai likvidācijas procesiem**;

7.1.22. kas radušies, ja apdrošinātais nav nodrošinājis jebkāda veida **apdrošināšanas līgumu** noslēgšanu, spēkā esamību vai pārtraukšanu;

7.1.23. ja apdrošinātais ir vienojies par pretenzijas izšķiršanu **šķīrējtiesā** bez iepriekšējas rakstveida saskaņošanas ar apdrošinātāju;

7.1.24. kas radušies saistībā ar apdrošinātā sniegtajām **konsultācijām vai ieteikumiem attiecībā uz datortehniku** vai to programmnodrošinājumu izvēli vai zaudējumiem, kas radušies, apdrošinātajam rīkojoties ar programmnodrošinājumu, datortehniku, saistībā ar datorvīrusiem, kā arī saistībā ar elektroniski

uzglabātas informācijas, datubāzes sabojāšanas vai zuduma gadījumā, bet tiek atlīdzināti zaudējumi saistībā ar datubāzes atjaunošanas izdevumiem;

7.1.25. kurus izraisījusi **neslavas celšana**, goda un cieņas aizskaršana, konfidencialitātes pārkāpšana, sensitīvo datu publicēšana, izpaušana, izplatīšana;

7.1.26. kas radušies saistībā ar šāda īpašuma bojājumu, bojāeju vai zudumu: skaidra nauda, maksāšanas līdzekļi, **vērtspapīri,** parādzīmes, depozīta sertifikāti, saistību nodrošinājumi, **pastmarkas, kuponi, ceļojumu čeki**, **sertifikāti,** arhīvu krājumi, kolekcijas, unikāli un antīki priekšmeti, paraugi, izstāžu eksemplāri, bibliotēka, arhīvu krājumi;

7.1.27. par kuriem apdrošinātajam vai apdrošinājuma ņēmējam **bija zināms** vai par kuriem tam vajadzēja zināt vai tie bija skaidri paredzami **apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī**, vai ja apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī apdrošinātajam vai apdrošinājuma ņēmējam bija zināms par apdrošinātā riska iestāšanos, kas pēc apdrošināšanas līguma noslēgšanas kļuva par pamatu vai cēloni prasības celšanai pret apdrošināto vai apdrošinājuma ņēmēju;

7.1.28. saistībā ar trešajai personai nodarīto **morālo kaitējumu**;

7.1.29. kas radušies, apdrošinātajam veicot darbību **bez nepieciešamajām un spēkā esošajām licencēm, atļaujām**, sertifikātiem, ja to nepieciešamību un spēkā esamību nosaka apdrošināšanas teritorijas spēkā esošie normatīvie akti, vai arī, nesaskaņojot savu darbību ar apdrošināšanas teritorijas tiesību aktos noteiktajām kompetentajām iestādēm;

7.1.30. kas radušies **ASV vai Kanādā**, par kuriem pretenzija vai zaudējumu piedziņas prasība ir celta ASV vai Kanādā vai pamatojoties uz ASV vai Kanādas normatīviem aktiem, pat ja apdrošināšanas teritorija ir ASV vai Kanādā.

8. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA UN APDROŠINĀTĀ PAZIŅOJUMS

8.1. Slēdzot šo apdrošināšanas līgumu, **apdrošinājuma ņēmējs apliecina**, ka saistībā ar profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanu pret apdrošināto un apdrošinājuma ņēmēju nav iesniegtas vai izvirzītas pretenzijas un apdrošinātajam nav ziņu par jebkādiem apstākļiem, kas varētu būt par pamatu vai cēloni prasības celšanai pret apdrošināto, izņemot tos, par kuriem, uz šī apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdi, apdrošinātais vai apdrošinājuma ņēmējs rakstiski ir paziņojis apdrošinātājam.

9. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA UN APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI PĒC APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA STĀŠANĀS SPĒKĀ

9.1. Apdrošinātā pienākums ir uzglabāt precīzas atskaites par veikto profesionālo darbību, ievērojot Latvijas Republikā spēkā esošajos tiesību aktos paredzēto grāmatvedības un citu dokumentu uzskaites un uzglabāšanas kārtību.

9.2. Apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātā pienākums ir nekavējoties, tiklīdz tas ir kļuvis iespējams, paziņot apdrošinātājam par apdrošinātā riska iestāšanos vai par jebkuru notikumu, kas varētu būt potenciāls cēlonis vai pamats pretenzijas vai prasības izvirzīšanai nākotnē pret apdrošināto par zaudējumiem, kuru atlīdzināšanu paredz šis apdrošināšanas līgums. Saskaņā ar šīs sadaļas noteikumiem apdrošinātajam un apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums iesniegt apdrošinātājam paziņojumu arī tajos gadījumos, ja apdrošinātais neuzskata sevi par vainīgu zaudējumu nodarīšanā un/vai pretenzija nav pieteikta, un/vai nav ziņu par konkrētajiem zaudējumiem, un/vai nepastāv acīmredzama cēloņsakarība ar apdrošinātā darbībām.

9.3. Pēc apdrošinātā riska iestāšanās vai pēc jebkura tāda notikuma, kas varētu būt potenciāls cēlonis vai pamats pretenzijas vai prasības izvirzīšanai pret apdrošināto, apdrošinātā pienākums ir veikt visus iespējamos un saprātīgos pasākumus, lai novērstu vai samazinātu zaudējumus.

10. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA UN APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI PĒC PRETENZIJAS SAŅEMŠANAS

10.1. Apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātā pienākums ir nekavējoties, tiklīdz tas ir kļuvis iespējams, iesniegt apdrošinātājam atlīdzības pieteikumu, sniegt apdrošinātājam izsmeļošu un patiesu informāciju par iespējamo apdrošināšanas gadījumu un zaudējumiem, trešās personas kontaktinformāciju, kā arī visu apdrošinātāja pieprasīto informāciju un dokumentāciju, kas ļauj spriest par nodarīto zaudējumu un apdrošinātā izdevumu būtību, iemesliem, veidu un apmēru. Atlīdzības pieteikumā arī jānorāda citas apdrošināšanas sabiedrības, kurās noslēgti profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas līgumi un jāpievieno tam trešās personas pretenzija un citi no trešajām personām saņemtie dokumenti.

10.2. Apdrošinājuma ņēmējam un apdrošinātajam ir pienākums nekavējoties rakstiski informēt trešo personu par nepieciešamību griezties pie apdrošinātāja nodarīto zaudējumu novērtēšanai. Apdrošinātajam ir pienākums rakstiski informēt apdrošinātāju par šī pienākuma izpildi.

10.3. Apdrošināšanas līgums ir spēkā tikai un vienīgi attiecībā uz tādām trešo personu pretenzijām vai zaudējumu piedziņas prasībām par nodarītajiem zaudējumiem, kas ir apdrošināti saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu. Apdrošināta

pienākums, iestājoties tā civiltiesiskai atbildībai, ir atlīdzināt trešajai personai visus pierādītos radušos zaudējumus gadījumos, ja trešā persona prasa atlīdzināt zaudējumus, kuru atlīdzība nav paredzēta šajā apdrošināšanas līgumā.

10.4. Pēc apdrošinātāja pieprasījuma apdrošinātajam ir pienākums izdot apdrošinātājam rakstveida pilnvarojumu (ar pārpilnvarojuma tiesībām) nepieciešamo dokumentu un informācijas izprasīšanai, saņemšanai un apdrošinātā interešu pārstāvībai.

10.5. Visi saņemtie dokumenti, jebkura prasība, pavēste, uzaicinājums ierasties tiesā vai piedalīties tiesas procesā, kas attiecas uz apdrošinātā riska iestāšanos, iesniedzami apdrošinātājam nekavējoties pēc to saņemšanas.

10.6. Apdrošinātā pienākums ir nodrošināt apdrošinātāja piedalīšanos zaudējumu būtības, iemeslu, veida un apmēra noteikšanā.

10.7. Apdrošinātā pienākums ir pieaicināt apdrošinātāju tiesā kā trešo personu.

11. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA PAR TREŠĀS PERSONAS ZAUDĒJUMIEM

11.1. **Tiešie finansiālie zaudējumi**
Zaudējumi (izņemot atrauto peļņu), kuri neizriet no trešās personas dzīvībai vai veselībai nodarītā kaitējuma vai īpašuma bojājuma vai bojāejas.

11.2. **Zaudējumi saistībā ar īpašuma bojājumu vai bojāeju**

11.2.1. Īpašuma bojājuma gadījumā apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir vienāds ar izdevumiem, kas nepieciešami, lai atjaunotu attiecīgo īpašumu tādā stāvoklī, kādā tas bija tieši pirms bojājuma;

11.2.2. īpašuma bojāejas gadījumā (ja tas vairs nav atjaunojams vai arī tā atjaunošanas izmaksas ir lielākas par 75 procentiem no īpašuma faktiskās vērtības tieši pirms tā bojāejas) apdrošināšanas atlīdzība ir vienāda ar starpību starp īpašuma faktisko vērtību tieši pirms un pēc tā bojāejas.
Nekustamā īpašuma faktiskā vērtība ir vienādā ar tā atjaunošanas vērtību, atņemot no tās nolietojumu.
Nekustamā īpašuma atjaunošanas vērtība ir vienāda ar mazākajiem atjaunošanas izdevumiem, lai veiktu nekustamā īpašuma atjaunošanu tādā kvalitātē un apjomā, kādā tas ir bijis tieši pirms tā bojāejas.
Gadījumā, kad bojāgājušais nekustamais īpašums netiek atjaunots – atlīdzināmie zaudējumi tiek noteikti tirgus vērtības apmērā, bet nepārsniedzot tā atjaunošanas vērtību.
Nekustamā īpašuma tirgus vērtība – sertificēta vērtētāja aprēķināta nekustamā īpašuma tirgus vērtība atbilstoši Latvijas īpašuma vērtētāju asociācijas apstiprinātajiem standartiem.
Kustamā īpašuma faktiskā vērtība ir vienāda ar tirgus vērtību, kādā tā bija tieši pirms bojājuma.
Kustamā īpašuma tirgus vērtība ir vienāda ar mazākajiem nepieciešamiem izdevumiem naudas izteiksmē, lai tirgū varētu iegādāties līdzvērtīgu (pēc funkcionalitātes, pielietojuma, ražošanas gada, tehniskās specifikācijas u. tml.) kustamo īpašumu.

11.3. **Zaudējumi saistībā ar dzīvībai, veselībai nodarīto kaitējumu**

11.3.1. **Zaudējumi saistībā ar ārstēšanu**
Apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir vienāds ar izdevumiem, kas saistīti ar trešās personas nogādāšanu, ievietošanu, uzturēšanu, diagnostiku, ārstēšanu un rehabilitāciju ārstniecības un medicīniskās rehabilitācijas iestādē, trešās personas kopšanu, ārstniecisko līdzekļu un ārstniecisko uzturu iegādi, ārstēšanos mājas apstākļos (ieskaitot ceļa izdevumus, apmeklējot ārstniecības iestādi), kā arī protezēšanu, endoprotezēšanu un tehnisko palīglīdzekļu iegādi vai nomu. Izdevumus, kas saistīti ar trešās personas ārstēšanos ārpus Latvijas Republikas teritorijas, atlīdzina, ja minētā ārstēšanās iepriekš rakstveidā saskaņota ar apdrošinātāju.

11.3.2. **Zaudējumi saistībā ar pārejošu darbnespēju**
Apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir vienāds ar trešās personas nesaņemtajiem ienākumiem par ārstniecības personas apliecināto darbnespējas laiku, ko veido darba likumdošanu regulējošajos normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā aprēķinātā trešās personas vidējā izpeļņa, no kuras tiek atskaitīta pēc veselības kaitējuma nodarīšanas trešajai personai piešķirtie pabalsti un kompensācijas.

11.3.3. **Zaudējumi saistībā ar darbspēju zaudējumu**
Apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir vienāds ar ienākumu starpību, ko nosaka no šī apdrošināšanas līguma 11. punkta 11.3. punktā 11.3.2. apakšpunktā noteiktajā kārtībā aprēķinātajiem nesaņemtajiem ienākumiem, atskaitot saņemtos darba ienākumus (ja tādi ir) un no valsts sociālās apdrošināšanas budžeta piešķirtās pensijas vai no valsts un pašvaldību budžeta saņemtos pabalstus.

11.3.4. **Zaudējumi saistībā ar nāvi**
Apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir vienāds ar trešās personas apgādājamajiem nodarītajiem zaudējumiem saistībā ar trešās personas nāvi, ko veido faktiski iztērētie un ar dokumentiem pierādītie saprātīgie apbedīšanas izdevumi, kas radušies fiziskajai personai, kura uzņēmusies apbedīšanu un ir uzrādījusi miršanas apliecības oriģinālu, kā arī iesniegusi dokumentus, kas apliecina apbedīšanas faktu un bojāgājušās trešās personas nesaņemto ienākumu daļa, kura katram apgādājamajam pienācās, trešajai personai dzīvai esot, un no kuras

atskaita apgādājamajam piešķirtās apgādnieka zaudējuma pensijas apmēru.
Šo noteikumu izpratnē apgādājamie ir trešās personas:

11.3.4.1. bērni, arī adoptētie, līdz pilngadības sasniegšanai vai kamēr viņi mācās vidējās izglītības mācību iestādē, vai ir augstākās izglītības iestādes pilna laika studenti, bet ne ilgāk nekā līdz 24 gadu vecumam vai neatkarīgi no vecuma, ja viņi pirms pilngadības sasniegšanas kļuvuši par invalīdiem;

11.3.4.2. brāļi, māsas un mazbērni, ja viņi ir jaunāki par 18 gadiem un viņiem nav citu darbspējīgu apgādnieku vai kamēr viņi mācās vidējās izglītības mācību iestādē, vai ir augstākās izglītības iestādes pilna laika studenti, bet ne ilgāk nekā līdz 24 gadu vecumam, ja viņiem nav darbspējīgu vecāku, vai neatkarīgi no vecuma, ja viņiem nav darbspējīgu vecāku un viņi pirms pilngadības sasniegšanas kļuvuši par invalīdiem;

11.3.4.3. citi apgādībā bijušie ģimenes locekļi, kuri par tādiem uzskatāmi saskaņā ar likumu „Par valsts pensijām". Izdevumus, kas saistīti ar trešās personas apbedīšanu ārpus Latvijas Republikas teritorijas, atlīdzina, ja minētā apbedīšana iepriekš rakstveidā saskaņota ar apdrošinātāju.

11.4. **Tiesas piespriestie trešās personas tiesāšanās izdevumi**. Tiesas spriedumā norādītajā apmērā trešās personas tiesāšanās izdevumi, nepārsniedzot apdrošināšanas līgumā norādīto atbildības limitu vienam apdrošināšana gadījumam.

12. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA PAR APDROŠINĀTĀ IZDEVUMIEM

12.1. Apdrošinātājs atlīdzina rakstveidā saskaņotos un pierādāmos saprātīgos izdevumus, kas radušies saistībā ar trešajai personai nodarīto zaudējumu novēršanas un samazināšanas neatliekamiem pasākumiem.

12.2. Apdrošinātājs atlīdzina ar apdrošinātāju rakstveidā saskaņotos un pierādāmos saprātīgos izdevumus, kas radušies saistībā ar zaudējumiem cēloniski saistītā notikuma ekspertīzē.

12.3. Apdrošinātājs atlīdzina juridisko pakalpojumu (tiesas un ārpustiesas) izdevumus pēc pretenzijas saņemšanas saistībā ar pretenzijas izskatīšanu, prasības noregulēšanu, ja šie izdevumi dotajos apstākļos bijuši nepieciešami un pamatoti, un pretenzija ir saistīta ar apdrošināšanas gadījumu noslēgtā apdrošināšanas līguma izpratnē.
Maksimālā apdrošināšanas atlīdzība par juridiskiem pakalpojumiem saistībā ar tiesas procesiem un ārpustiesas strīdus risināšanas procedūrām tiek noteiktā 10% apmērā no atbildības limita vienam apdrošināšanas gadījumam.

12.4. Apdrošinātājs atlīdzina apdrošinātā pierādītos izdevumus saistībā ar civilprocesa tiesas sēdes apmeklējumu, ja trešā persona ir iesniegusi tiesā prasību pret apdrošināto. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksātā tikai tad, ja apdrošinātais civilprocesa tiesas sēdi ir apmeklējis. Maksimālā atlīdzība par katru tiesas sēdes apmeklēšanu ir noteikta 50 EUR dienā, bet nepārsniedzot apdrošināšanas polisē norādīto atbildības limitu vienam apdrošināšanas gadījumam.

12.5. Šo noteikumu 12. punkta 12.1.–12.4. apakšpunktos minētie apdrošinātā izdevumi tiek atlīdzināti tikai pie nosacījuma, ja pret apdrošināto tika izvirzīta pretenzija saistībā ar šo noteikumu 4.1. punkta 4.1.1.–4.1.7. apakšpunktos norādītajiem zaudējumiem.

13. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSAS KĀRTĪBA UN NOTEIKUMI

13.1. **Apdrošināšanas atlīdzība sastāv no**:

13.1.1. apdrošināšanas atlīdzības par trešās personas zaudējumiem;

13.1.2. apdrošināšanas atlīdzības par apdrošinātā izdevumiem.

13.2. Visi viena apdrošinātā riska iestāšanās rezultātā nodarītie zaudējumi veido vienu apdrošināšanas gadījumu, neatkarīgi no zaudējumu rašanās laika.

13.3. Visiem apdrošinātā apdrošinātājam iesniegtajiem apdrošināšanas atlīdzības pieteikumiem šī apdrošināšanas līguma darbības laikā tiek piemēroti šī apdrošināšanas līguma noteikumi par apdrošināšanas atlīdzības apmēru, izmaksas termiņu un kārtību, izņemot:

13.3.1. atbildības limitu apmērus, kas tiek noteikti saskaņā ar to apdrošināšanas līgumu, kura darbības laikā iestājās apdrošinātais risks, ka arī

13.3.2. ja apdrošināšanas līgumā apdrošināšanas perioda laikā tika veikti grozījumi, tad apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta saskaņā ar tādiem apdrošināšanas līguma nosacījumiem, kas bijā spēkā brīdī, kad iestājās apdrošinātais risks.

13.4. Apdrošinātājs pieņem lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību 10 (desmit) darba dienu laikā pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas un zaudējumu apjoma noteikšanas.

13.5. Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību šajā apdrošināšanas līgumā noteiktajā apmērā, nepārsniedzot apdrošināšanas līgumā norādīto atbildības limitu vienam apdrošināšanas gadījumam un kopējo atbildības limitu, pirms izmaksas atskaitot apdrošināšanas līgumā norādīto pašrisku. Apdrošinātājs un apdrošinātais var vienoties par citu pašriska samaksas kārtību.

13.6. Ja apdrošinājuma ņēmējs nav samaksājis apdrošināšanas prēmiju pilnā apmērā, tad apdrošinātājam ir tiesības ieturēt nesamaksāto apdrošināšanas prēmijas daļu no apdrošināšanas atlīdzības.

13.7. Apdrošināšanas atlīdzību saistībā ar trešās personas zaudējumiem izmaksā trešajai personai, kurai ir tiesības uz atlīdzības saņemšanu vai, apdrošinātājam un apdrošinātajam vienojoties, nosaka citu izmaksas kārtību.

13.8. Ja vairākas personas ir solidāri vai daļēji atbildīgas zaudējumu izraisīšanā, saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu, apdrošināšanas atlīdzība trešajām personām tiek izmaksāta proporcionāli apdrošinātā atbildības pakāpei.

13.9. Gadījumā, ja trešajām personām nodarīto zaudējumu atlīdzinājušas citas personas, apdrošinātājs izmaksā tikai starpību starp apdrošināšanas atlīdzības summu, kas izmaksājama saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu un summu, ko atlīdzinājušas citas personas.

13.10. Ja apdrošināšanas gadījuma rezultātā zaudējumi ir nodarīti vairākām personām un zaudējumu apmērs pārsniedz apdrošināšanas līgumā norādīto atbildības limitu vienam apdrošināšanas gadījumam, apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzības pretenziju iesniegšanas kārtībā, ja pretenzijas ir iesniegtas secīgi, pie tam līdz brīdim, kamēr izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību summa ir sasniegusi apdrošināšanas līgumā norādīto atbildības limitu vienam apdrošināšanas gadījumam. Ja atsevišķas pretenzijas ir iesniegtas vienā dienā, tad apdrošinātājs atlīdzina zaudējumus, kas izriet no šīm pretenzijām, proporcionāli nodarīto zaudējumu apmēram līdz brīdim, kamēr izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību summa ir sasniegusi apdrošināšanas līgumā norādīto atbildības limitu vienam apdrošināšanas gadījumam.

13.11. Apdrošināšanas atlīdzību par trešās personas darbspējas zaudējumu, kā arī apdrošināšanas atlīdzību par trešās personas nāvi izmaksā ne retāk kā reizi mēnesī, kamēr saglabājas trešās personas darbspēju zaudējums vai kamēr apgādājamajiem saglabājas apgādājamā statuss.

13.12. **Dokumenti, kas ir nepieciešami lēmuma pieņemšanai par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību**:

13.12.1. atlīdzības pieteikums;

13.12.2. trešās personas pretenzija;

13.12.3. apdrošinātā detalizēts paskaidrojums par apdrošinātā riska iestāšanās apstākļiem;

13.12.4. zaudējuma iestāšanās faktu un apmēru apstiprinoši dokumenti;

13.12.5. attiecīgo nozaru ekspertu atzinumi par riska iestāšanos vai tā izraisītajām sekām, izziņas, prokuratūras un tiesas dokumenti (ja tādi pastāv), kas attiecas uz apdrošinātā riska iestāšanos;

13.12.6. tiesas lēmumu vai spriedumu par zaudējumu atlīdzināšanu trešajai personai, ja trešā persona iesniegusi prasību par zaudējumu atlīdzināšanu un tā izskatīta tiesā;

13.12.7. citi apdrošinātāja pieprasītie dokumenti, kas saistīti ar apdrošinātā riska iestāšanos vai tā izraisītajām sekām vai citi dokumenti.

KLAUZULA NR. BP1
BŪVSPECIĀLISTU PROFESIONĀLĀ CIVILTIESISKĀ ATBILDĪBA

Šī klauzula ir AAS „BALTA" Profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumu Nr. 58.03 neatņemama daļa un ir spēkā, ja par to ir īpaša norāde apdrošināšanas līgumā. Ja starp šo klauzulu un AAS „BALTA" Profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumiem Nr. 58.03 ir pretrunas, tad prioritāte ir šīs klauzulas normām.

1. **Trešā persona** – jebkura persona, tostarp citi būvniecības dalībnieki, izņemot apdrošinājuma ņēmēju, apdrošināto, apdrošinātā darbiniekus un apdrošinātā būvspeciālista darba devēju, ja būvspeciālista darba devējs ir iesaistīts objekta būvniecības procesā.
2. **Citi būvniecības dalībnieki** – būvniecības procesa dalībnieki: pasūtītājs, būvdarbu veicējs, būvdarbu vadītājs, būvprojekta izstrādātājs, būvuzraugs un būveksperts.
3. **Tiešie finansiālie zaudējumi** – zaudējumi (izņemot atrauto peļņu), kuri neizriet no trešās personas dzīvībai vai veselībai nodarītā kaitējuma vai trešās personas īpašuma bojājuma vai bojāejas, ka arī zaudējumi saistībā ar jau uzcelta objekta (vai tā daļas) pārbūvi.
4. **Neatliekami pasākumi, kas radušies vai saistīti ar kaitējumu videi** – visi nepieciešamie un praktiski iespējamie pasākumi situācijas pārvaldībai, vidē nonākušo piesārņojošo vielu norobežošanai un savākšanai un citu kaitējumu izraisošu faktoru novēršanai, lai ierobežotu vai nepieļautu turpmāku kaitējumu videi un nelabvēlīgu ietekmi uz cilvēku veselību vai ar dabas resursu saistīto funkciju pasliktināšanos.
5. **Apdrošinātais risks** – apdrošinātā darbība vai bezdarbība, kā rezultātā nodarīti zaudējumi trešajai personai (Latvijas Republikas Civillikuma 1635. panta izpratnē).
6. **Saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu apdrošinātājs atlīdzina zaudējumus, kas ir saistīti ar jau uzcelta objekta (vai tā daļas) pārbūvi**.
7. **Saskaņā ar šo klauzulu, apdrošinātājs atlīdzina neatliekamo pasākumu izmaksas, kas radušās vai saistītas ar kaitējumu videi** – vides piesārņojumu, ko radījusi apdrošinātā nejauša kļūme vai nolaidība, kas izraisījusi zemes, augsnes, atmosfēras vai jebkuras ūdenstilpes vai gruntsūdeņu piesārņojumu, kā arī mežaudžu bojājumu. Neatliekamo pasākumu izmaksas tiek atlīdzinātās tikai pie nosacījuma, ja piesārņojums apdraud trešās personas dzīvību vai veselību, vai tās īpašumu, kā arī, ja kaitējums nav balstīts uz lēnu, pakāpenisku iedarbību vai atkārtotu darbību vai bezdarbību, vai uz kādiem citiem atkārtotiem notikumiem. Risks par kaitējumu videi neattiecas uz būvprojekta vadītāju.
8. **Saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu apdrošinātājs atlīdzina zaudējumus, ko ir nodarījis apdrošinātā apakšuzņēmējs,** ar kuru apdrošinājuma ņēmējs/apdrošinātais ir noslēdzis līgumu par dalību apdrošinātās profesionālās darbības veikšanas procesā, pie nosacījuma, ka pretenzija tika izvirzīta pret apdrošinājuma ņēmēja/apdrošināto. Pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas apdrošinātājs patur tiesības vērst regresa prasību pret vainīgo apakšuzņēmēju.
9. Zaudējumi, kas radušies nesošo elementu vai konstrukciju nojaukšanas darbu rezultātā, kuru veikšanai tika izmantota būvniecības pašgājēja tehnika vai tika veikta iejaukšanās ēkas nesošajās konstrukcijās vai nesošajos elementos, tiek atlīdzināti tikai pie nosacījuma, ja apdrošināšanas polisē ir norādīts, ka „**Tiek apdrošināta apdrošinātā profesionālā civiltiesiskā atbildība par nesošo elementu vai konstrukciju nojaukšanas darbu rezultātā nodarītajiem zaudējumiem".**
   Pašrisks zaudējumiem, kas radušies sakarā ar nojaukšanas darbiem, tiek noteikts 10% apmērā no apdrošināšanas atlīdzības, bet ne mazāks kā polisē norādītais.
10. Ja būvprojekta apjoms un/vai saturs neatbilst pasūtītāja sākotnējām un/vai normatīvo aktu prasībām, apdrošinātājs atlīdzina izdevumus par izmaiņām būvprojektā, ja pats apdrošinātais vai viņa apakšuzņēmēji nevar veikt izmaiņas būvprojektā saskaņā ar pasūtītāja sākotnējām un/vai normatīvo aktu prasībām tikai pie nosacījuma, ja apdrošināšanas polisē ir norādīts, ka **„Tiek atlīdzināti izdevumi par izmaiņām būvprojektā".**
11. Papildus AAS „BALTA" Profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumos Nr. 58.03 noteiktajiem izņēmumiem, saskaņā ar šo klauzulu, **apdrošinātājs neatlīdzina zaudējumus:**

11.1. kas radušies saistībā ar **neatbilstošu tehnisko/tehnoloģisko risinājumu piemērošanu vai tādu materiālu piemērošanu, kas nav atbilstoši sertificēti;**

11.2. kas radušies saistībā ar to, ka **netika veikta grunts ģeoloģiskā izpēte** saskaņā ar spēkā esošajiem tiesību aktiem un būvnormatīviem;

11.3. kas radušies **nesošo elementu vai konstrukciju vājināšanās rezultātā**, kā arī augsnes vai zemes gabalu vai ēku pamatu nosēšanās, iegrimšanas, nobrukuma, horizontālās vai vertikālās pārvietošanās, noslīdēšanas vai satricinājuma rezultātā;

11.4. kas radušies **gruntsūdeņu vai notekūdeņu līmeņa izmaiņu rezultātā** vai gruntsūdeņu, vai notekūdeņu iedarbības rezultātā, kā arī, ja zaudējumus iepriekš bija iespējams paredzēt, ņemot vērā grunts sastāvu un gruntsūdens līmeni;

11.5. kas radušies saistībā ar prasībām, kas izvirzītas par **estētiskiem trūkumiem vai objekta (vai tā daļas) izskata dēļ;**

11.6. kas radušies tādēļ, ka projektētajā objektā vai objektā, saistībā ar ko tika sniegti profesionālie pakalpojumi, **nevar nodrošināt produkcijas kvalitāti vai kvantitāti vai nevar sasniegt nepieciešamo jaudu, ražotspēju, ietilpību;**

11.7. kas radušies **nolietošanās, korozijas, nodiluma, mitruma, kondensāta uzkrāšanās, trūdēšanas vai tamlīdzīgu procesu dēļ, kā arī sausās un mitrās puves, mūra baciļu, pelējuma, sēnīšu vai baktēriju, insektu, tārpu, grauzēju un tml. iedarbības dēļ;**

11.8. kas radušies saistībā ar profesionālo pakalpojumu sniegšanu šādos objektos vai šo objektu projektēšanas, izstrādes darbības rezultātā:

11.8.1. lidostas, lidlauki un to perimetrs, kā arī iežogota vai norobežota lidostas teritorija, kas ir saistīta ar gaisa transportlīdzekļu ielidošanu vai izlidošanu un citiem aviācijas un kosmosa riskiem;

11.8.2. sliežu objekti, funikulieri;

11.8.3. ostas, doki, sausie doki, krastmalas, ostas tehnika, jūras urbjtorņi, kuģu būvētavas, jebkādi citi jūras riski;

11.8.4. gāzes vai naftas platformas.

11.9. kas radušies objekta nepareizas ekspluatācijas dēļ.

Apdrošināšanas akciju sabiedrība „BALTA", vienotais reģ. Nr. 40003049409
Raunas iela 10, LV-1039, Rīga, Latvija, tālr.: 67082333, fakss: 67082345, e-pasts: balta@balta.lv, www.balta.lv

KLAUZULA NR. FZ1
ATBILDĪBA PAR FINANSIĀLIEM ZAUDĒJUMIEM, KAS IZRIET NO ĪPAŠUMA BOJĀJUMA VAI BOJĀEJAS

Šī klauzula ir AAS „BALTA" Profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumu Nr. 58.03 neatņemama daļa un ir spēkā, ja par to ir īpaša norāde apdrošināšanas līgumā. Ja starp šo klauzulu un AAS „BALTA" Profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumiem Nr. 58.03 ir pretrunas, tad prioritāte ir šīs klauzulas normām.

1. **Izrietošie finansiālie zaudējumi** – finansiālie zaudējumi (tostarp atrautā peļņa), kas ir tieši saistīti un izriet no īpašuma bojājuma vai bojāejas.
2. Apdrošināšanas atlīdzība par izrietošiem finansiāliem zaudējumiem tiek aprēķinātā pēc šāda principa:

2.1. Apdrošinātājs atlīdzina trešajām personām ar apdrošinātāju rakstveidā saskaņotos un pierādāmos sapratīgos izdevumus, kas radušies saistībā ar finansiāliem zaudējumiem, kas ir tieši saistīti ar trešās personas īpašuma bojājumu vai bojāeju.

2.2. Par izrietošiem finansiāliem zaudējumiem tiek uzskatīti arī tādi finansiālie zaudējumi saistībā ar daļēju vai pilnīgu saimnieciskās darbības pārtraukšanu, kas trešajai personai ir radušies īpašuma bojājuma vai bojāejas rezultātā.
Šādi zaudējumi tiek atlīdzināti līdz brīdim, kamēr trešā persona ir spējīga atjaunot saimniecisko darbību tādā apjomā, kāds tas ir bijis pirms īpašuma bojājuma vai bojāejas, sākot ar 24. stundu pēc daļējas vai pilnīgas saimnieciskās darbības pārtraukšanas, bet nepārsniedzot divus mēnešus.
Apdrošināšanas atlīdzības apjoms par katru saimnieciskās darbības pārtraukšanas dienu nevar pārsniegt trešās personas vidējo dienas bruto peļņu, kas ir izrēķināta, sadalot pēdējo 12 mēnešu pastāvīgo izmaksu un neto peļņas kopsummu ar 365 dienām.

2.3. Izrietošie finansiālie zaudējumi tiek atlīdzināti tikai tām trešajām personām, kurām apdrošinātais ir tieši nodarījis īpašuma bojājumu vai bojāeju un zaudējumi par šī īpašuma bojājumu vai bojāeju tiek atlīdzināti saskaņā ar šo apdrošināšanas līgumu.

KLAUZULA NR. MK1
ATBILDĪBA PAR NODARĪTO MORĀLO KAITĒJUMU

Šī klauzula ir AAS „BALTA" Profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumu Nr. 58.03 neatņemama daļa un ir spēkā, ja par to ir īpaša norāde apdrošināšanas līgumā. Ja starp šo klauzulu un AAS „BALTA" Profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumiem Nr. 58.03 ir pretrunas, tad prioritāte ir šīs klauzulas normām.

1. **Saskaņā ar šo klauzulu trešajai personai tiek atlīdzināti tikai tādi zaudējumi, kas ir saistīti ar:**

1.1. ārstēšanu;
1.2. pārejošu darbnespēju;
1.3. darbspēju zaudējumu;
1.4. nāvi.

2. Saskaņā ar šo klauzulu tiek atlīdzināti zaudējumi, kas radušies saistībā ar trešajai personai nodarīto **morālo kaitējumu** (atlīdzība par fiziskām vai garīgām ciešanām), kas saistīti ar trešo personu dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu.

3. Zaudējumu atlīdzināšana saistībā ar trešajai personai nodarīto morālo kaitējumu (atlīdzība par fiziskām vai garīgām ciešanām), kas saistīts ar trešās personas dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu, notiek saskaņā ar spēkā stājušos tiesas spriedumu, bet apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt apdrošināšanas polisē norādīto apakšlimitu profesionālajai civiltiesiskajai atbildībai par trešajām personām nodarīto morālo kaitējumu.

KLAUZULA NR. UD1
ATBILDĪBA PAR UZTICĒTO DOKUMENTU BOJĀJUMU VAI NOZAUDĒŠANU

Šī klauzula ir AAS „BALTA" Profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumu Nr. 58.03 neatņemama daļa un ir spēkā, ja par to ir īpaša norāde apdrošināšanas līgumā. Ja starp šo klauzulu un AAS „BALTA" Profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas noteikumiem Nr. 58.03 ir pretrunas, tad prioritāte ir šīs klauzulas normām.

1. Saskaņā ar šo klauzulu apdrošinātājs atlīdzina atjaunošanas vai aizvietošanas izmaksas par apdrošinājuma ņēmēja/apdrošinātā vai apdrošinājuma ņēmējam/apdrošinātajam uzticētu rakstisku, iespiestu vai citādā veidā reproducētu dokumenta vai elektroniski uzglabātas informācijas sabojāšanu, bojāeju vai nozaudēšanu, kas ir nodota apdrošinājuma ņēmējam/apdrošinātajam apdrošinātās profesionālās darbības veikšanai un par to ir noformēts dokumentu rakstveida pieņemšanas-nodošanas akts vai cita veida rakstiska vienošanās.
2. Apdrošinātājs neatlīdzina zaudējumus, kas radušies saistībā ar šādu **īpašuma bojājumu, bojāeju vai nozaudēšanu:** skaidra nauda, maksāšanas līdzekļi, vērtspapīri, parādzīmes, depozīta sertifikāti, saistību nodrošinājumi, pastmarkas, kuponi, ceļojumu čeki, sertifikāti, arhīvu krājumi, kolekcijas, unikāli un antīki priekšmeti, paraugi, izstāžu eksemplāri, bibliotēka.
3. 1. punktā minētie izdevumi tiek atlīdzināti pie nosacījuma, ja apdrošinājuma ņēmējs/apdrošinātais ir paziņojis apdrošinātājam par to, ka apdrošinātā vai apdrošinājuma ņēmējam/ apdrošinātajam uzticētais dokuments ir bojāts vai nozaudēts 30 (trīsdesmit) dienu laikā (apdrošināšanas perioda laikā) no brīža, kad apdrošinājuma ņēmējs/apdrošinātais pirmo reizi par to ir uzzinājis, un dokumenta atjaunošana vai aizvietošana ir tikusi saskaņota ar apdrošinātāju.