

# VADĪTĀJU UN PASAŽIERU APDROŠINĀŠANA NELAIMES GADĪJUMIEM

## I VISPĀRĪGIE NOSACĪJUMI

### 1. Noteikumos lietotie termini

- 1.1. Apdrošinātājs – apdrošināšanas akciju sabiedrība "BALTA".
- 1.2. Apdrošinājuma ņēmējs - fiziska vai juridiska persona, kas noslēgusi apdrošināšanas līgumu savā vai citas personas labā.
- 1.3. Apdrošinātais - fiziska persona, kas apdrošināšanas gadījuma brīdī ir atradies sauszemes transportlīdzekļa apdrošināšanas polisē norādītajā transporta līdzeklī, kuram ir vadītāju un pasažieru apdrošināšana nelaimes gadījumiem.
- 1.4. Cietušā persona – policijas izziņā minētā fiziska persona, kas apdrošināšanas gadījuma brīdī ir atradies sauszemes transportlīdzekļa apdrošināšanas polisē norādītajā transporta līdzeklī, kuram ir vadītāju un pasažieru apdrošināšana nelaimes gadījumiem, un ieguvusi fiziskās veselības traucējumus vai iestājusies cietušās personas nāve.
- 1.5. Labuma guvējs - fiziska vai juridiska persona, kas saņems apdrošināšanas atlīdzību cietušās personas nāves gadījumā Latvijas Republikas normatīvajos aktos paredzētā kārtībā.
- 1.6. Apdrošinājuma summa - apdrošināšanas līgumā noteikta naudas summa, par kuru ir apdrošināta apdrošinātā dzīvība un tās fiziskās veselības traucējumi.
- 1.7. Apdrošināšanas atlīdzība - apdrošinājuma summa vai tās daļa, kas izmaksājama par apdrošināšanas gadījumu.
- 1.8. Apdrošināšanas polise - dokuments, kas apliecina, ka apdrošinājuma ņēmējs un apdrošinātājs ir noslēguši apdrošināšanas līgumu.
- 1.9. Apdrošinātais risks – ir apdrošināšanas polisē norādītais no apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kuram iestājoties paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši apdrošināšanas līgumam.
- 1.10. Apdrošināšanas prēmija - apdrošināšanas līgumā noteiktais maksājums par apdrošināšanu.
- 1.11. Fiziskās veselības traucējumi – cietušās personas invaliditāte, pārejoša darba nespēja, kas iegūta apdrošināšanas gadījumā apdrošinātai personai atrodoties sauszemes transportlīdzekļa apdrošināšanas polisē norādītajā transporta līdzeklī un ar šo apdrošināšanas gadījumu saistītie medicīniskie izdevumi.
- 1.12. Apdrošināto vietu skaits - sauszemes transportlīdzekļa apdrošināšanas polisē norādītajā transporta līdzeklī apdrošināto vietu skaits, kas nevar būt lielāks par attiecīgā transporta līdzekļa noteikto vietu skaitu.

### 2. Apdrošināšanas gadījums

Apdrošināšanas gadījums - ir nelaimes gadījums, kas šo noteikumu izpratnē ir pēkšņs, neparedzēts, no apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums un kas izraisa apdrošinātā nāvi vai fiziskās veselības traucējumus brīdī, kad tā ir atradies sauszemes transportlīdzekļa apdrošināšanas polisē norādītajā transporta līdzeklī, kuram ir vadītāju un pasažieru apdrošināšana nelaimes gadījumiem.

### 3. Apdrošinātāja atbildība

- 3.1. Apdrošināšanas līguma darbības periods ir viens gads, ja apdrošināšanas polisē nav noteikts citādi.
- 3.2. Apdrošināšanas līguma darbības teritorija ir Latvija, Igaunija, Lietuva, Albānija, Austrija, Andora, Baltkrievija, Beļģija, Bosnija un Hercegovina, Bulgārija, Čehija, Dānija, Francija, Grieķija, Horvātija, Itālija, Īrija, Krievijas Eiropas daļa, Lielbritānija, Lihtenšteina, Luksemburga, Maķedonija, Malta, Moldova, Monako, Nīderlande, Norvēģija, Polija, Portugāle, Rumānija, Serbija un Melnkalne, Slovākija, Slovēnija, Somija, Spānija, Šveice, Ungārija, Ukraina, Vācija un Zviedrija (ja polisē nav noteikts citādi).
- 3.3. Apdrošinātājs uzņemas saistības izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši apdrošināšanas līgumam par cietušās personas nāvi vai fiziskās veselības traucējumiem, kas iestājas viena gada laikā no nelaimes gadījuma dienas un atbilst apdrošinātā riska nosacījumiem.
- 3.4. Apdrošināšanas līgums ir spēkā polisē norādītajiem apdrošināšanas riskiem.

### 4. Apdrošinājuma summa

- 4.1. Apdrošinājuma summa katram apdrošinātajam, kas apdrošināšanas gadījuma brīdī ir atradies sauszemes transportlīdzekļa apdrošināšanas polisē minētajā transporta līdzeklī, ir norādīta apdrošināšanas polisē.
- 4.2. Ja cietušo personu skaits apdrošināšanas gadījuma rezultātā sauszemes transportlīdzekļa apdrošināšanas polisē norādītajā transporta līdzeklī pārsniedz polisē norādīto apdrošināto vietu skaitu, apdrošinājuma summa katrai cietušanai personai tiek samazināta, kopējo apdrošinājuma summu izdalot ar cietušo personu skaitu.

## II APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSLĒGŠANA UN SPĒKĀ ESAMĪBA

### 5. Apdrošināšanas riski

- 5.1. Risks „Nāve”  
Risks „Nāve” šo noteikumu izpratnē ir nelaimes gadījumā radušies fiziskās veselības traucējumi cietušanai personai, kas viena gada laikā no apdrošināšanas gadījuma dienas izraisījuši cietušās personas nāvi.
- 5.2. Risks „Invaliditāte”  
Apdrošinātājs uzņemas saistības izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja cietušanai personai ir fiziskās veselības traucējumi, kas iestājas viena gada laikā no apdrošināšanas gadījuma dienas, un kuri ir minēti „Invaliditātes atlīdzības aprēķināšanas tabulā”.
- 5.3. Risks „Pārejoša darba nespēja”  
Risks „Pārejoša darba nespēja” šo noteikumu izpratnē ir nelaimes gadījuma rezultātā radies nepārtraukts darbspēju zaudējums fiziskās veselības traucējumu dēļ cietušanai personai.  
Risks „Medicīniskie izdevumi”  
Medicīniskie izdevumi šo noteikumu izpratnē ir neparedzēti medicīniskie izdevumi cietušanai personai sakarā ar nelaimes gadījumu, kas radušies viena gada laikā no nelaimes gadījuma dienas.

### 6. Apdrošinājuma ņēmēja pienākumi

- 6.1. Apdrošinājuma ņēmēja pienākums ir samaksāt apdrošināšanas prēmiju apdrošināšanas līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apjomā.
- 6.2. Noslēdzot apdrošināšanas līgumu, apdrošinājuma ņēmēja pienākums ir sniegt visu apdrošinātāja pieprasīto informāciju par apstākļiem, kas ir svarīgi, slēdzot apdrošināšanas līgumu.
- 6.3. Cietušās personas pienākums ir 2 mēnešu laikā pēc nelaimes gadījuma iestāšanās iesniegt apdrošinātāja noteiktu rakstisku pieteikumu. Ja objektīvu iemeslu dēļ cietušā persona nevar personīgi iesniegt rakstisku pieteikumu, tad to veic cietušās personas pilnvarota persona.
- 6.4. Apdrošinājuma ņēmēja, cietušās personas, mantnieka pienākums ir pierādīt nelaimes gadījuma faktu un sekas, kā arī iesniegt visu apdrošinātāja pieprasīto informāciju un dokumentus, kas to apstiprina.

### 7. Apdrošināšanas līgums

- 7.1. Apdrošināšanas līguma sastāvdaļas ir polise, šie apdrošināšanas noteikumi, citi apdrošināšanas polisē norādītie dokumenti, kā arī visi apdrošināšanas līguma papildinājumi un grozījumi, par kuriem apdrošinātājs un apdrošinājuma ņēmējs ir rakstiski vienojušies.
- 7.2. Apdrošināšanas līguma darbības periods ir viens gads, ja polisē nav noteikts citādi.

### 8. Apdrošināšanas prēmijas samaksas nosacījumi

- 8.1. Prēmijas samaksa jāveic ne vēlāk kā polisē norādītajos datumos.
- 8.2. Ja apdrošināšanas prēmija netiek samaksāta norādītajā termiņā, apdrošināšanas līgums nav spēkā no tā noslēgšanas brīža.
- 8.3. Ja apdrošināšanas prēmijas kārtējā daļa (izņemot pirmo) nav samaksāta iepriekšminētajā kārtībā, apdrošināšana tiek apturēta un apdrošinātājs nosūta apdrošinājuma ņēmējam rakstveida paziņojumu ar uzaicinājumu samaksāt attiecīgo apdrošināšanas prēmijas daļu līdz noteiktam datumam. Ja apdrošināšanas prēmija netiek samaksāta paziņojumā noteiktajā termiņā un apmērā, apdrošinātājs izbeidz apdrošināšanas līgumu.

## VADĪTĀJU UN PASAŽIERU APDROŠINĀŠANA NELAIMES GADĪJUMIEM

8.4. Ja apdrošināšanas prēmija tiek maksāta ar pārskaitījumu, tad par samaksas datumu tiek uzskatīts datums, kad nauda tiek ieskaitīta apdrošinātāja norādītajā kontā.

### III APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA

#### 9. Apdrošināšanas atlīdzība nāves gadījumā

9.1. Apdrošinātā nāves gadījumā tiek izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība, kas ir vienāda ar polisē norādīto apdrošinājuma summu.

9.2. Izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību par nāves gadījumu, no tās tiek atskaitītas, iepriekš izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības par šo līgumu.

9.3. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta apdrošinātā mantiniekiem Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

#### 10. Apdrošināšanas atlīdzība invaliditātes gadījumā

10.1. Apdrošinātā paliekošas invaliditātes gadījumā tiek izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība, ko aprēķina procentos no apdrošinājuma summas atbilstoši „Invaliditātes atlīdzības aprēķināšanas tabulā” norādītajam:

Nr.p.k.	Fiziskās veselības traucējumi	Atlīdzības % apmērs
1.	Vienas acs redzes zudums	50
2.	Pilnīgs kurlums ar vienu ausi	20
3.	Augšējās ekstremitātes amputācija	60-65
4.	Apakšdelma amputācija	55-60
5.	Plaukstas I pirksta amputācija	10-20
6.	Plaukstas viena pirksta (II,III,IV,V) amputācija	7-15
7.	Plaukstas amputācija	55
8.	Augšstilba amputācija	65
9.	Apakšstilba amputācija	60
10.	Pēdas amputācija	20-40
11.	Pēdas I pirksta amputācija	5-10
12.	Pēdas viena-divu (II,III,IV,V) pirkstu amputācija	5-8
13.	Pēdas trīs-četrus (II,III,IV,V) pirkstu amputācija	12-16
14.	Balss zudums	50
15.	Traumatisks mēles zudums saknes līmenī	50
16.	Nervu sistēmas traumatisks bojājums (monoparēze, paralīze, dekortikācija)	20-80

10.2. Ja nelaimes gadījuma rezultātā ir radušies vairāki fiziskās veselības traucējumi, tad noteiktie atlīdzības % par katru fiziskās veselības traucējumu summējās, nepārsniedzot apdrošinājuma summu.

#### 11. Apdrošināšanas atlīdzība pārejošas darba nespējas gadījumā

11.1. Apdrošinātā pārejošas darba nespējas gadījumā tiek izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība par katru pārejošas darba nespējas nedēļu 1% apjomā no apdrošinājuma summas, bet nepārsniedzot 80% no apdrošinātā iknedēļas ienākumiem.

#### 12. Apdrošināšanas atlīdzība par medicīniskiem izdevumiem

12.1. Apdrošinātā medicīnisko izdevumu gadījumā tiek izmaksāta atlīdzība par ambulatoro un stacionāro ārstniecisko palīdzību un ārsta nozīmētu izmeklēšanu, protezēšanu, plastiskajām operācijām un rehabilitāciju, ārsta nozīmētiem medikamentiem, pārsienamajiem materiāliem un tehniskajiem palīgīdzekļiem, medicīnisko transportu.

12.2. Ja apdrošinātājam pienākas medicīnisko izdevumu kompensācija atbilstoši kādam obligātās apdrošināšanas veidam, ieskaitot sociālo apdrošināšanu, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta starpības apjomā starp faktiskajiem zaudējumiem un obligātās apdrošināšanas atlīdzību.

12.3. Papildus noteikumu 16.punktam netiek atlīdzināti sekojoši izdevumi:

- 12.3.1. par netradicionālajām ārstēšanas metodēm,
- 12.3.2. par psihoterapeitisko palīdzību,
- 12.3.3. par paaugstināta servisa pakalpojumiem,
- 12.3.4. ārsta honorārs,
- 12.3.5. Medicīniskie izdevumi ārpus Latvijas.

#### 13. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa

13.1. Apdrošinātājs lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību pieņem 30 dienu laikā no visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas. Ja apdrošinātājam objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams ievērot šo termiņu, apdrošinātājs to var pagarināt uz laiku līdz sešiem mēnešiem no dienas, kad saņemts atlīdzības pieteikums rakstiski par to informējot personu, kurai ir tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību.

13.2. Pēc pušu vienošanās, pirms veikta pilnīga apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšana, apdrošinātājs var izmaksāt daļu apdrošināšanas atlīdzības tādā apjomā, kādu neapstrīd neviena no pusēm.

13.3. No izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības apdrošinātājs ir tiesīgs ieturēt nesamaksāto apdrošināšanas prēmiju par visu līguma darbības periodu.

13.4. Ja nelaimes gadījuma dēļ radušos fiziskās veselības traucējumus pastiprina un ārstēšanās izdevumus palielina apdrošinātā slimība, fizioloģiskās īpatnības, fizisks defekts, invaliditāte, kas pastāvēja pirms nelaimes gadījuma, apdrošinātājs var samazināt apdrošināšanas atlīdzību.

13.5. Ja ir spēkā citi apdrošināšanas līgumi attiecībā uz medicīniskajiem izdevumiem, kas atlīdzināmi atbilstoši šim apdrošināšanas līgumam, apdrošināšanas atlīdzības izmaksu kārtība tiek noteikta, apdrošinātājiem savstarpēji vienojoties.

13.6. Ja nav izpildīti šo noteikumu 6., 13. un 14. punkta nosacījumi, apdrošinātājs var samazināt apdrošināšanas atlīdzību vai atteikt atlīdzības izmaksu.

#### 14. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtība

14.1. Ja apdrošinātājam ir iesniegta prasība par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, apdrošinātājs var pieprasīt, lai apdrošinātājam apdrošinātāja akceptētā ārstniecības iestādē tiktu veikta medicīniska izmeklēšana, kuras atteikuma gadījumā apdrošinātājs var samazināt apdrošināšanas atlīdzību vai atteikt atlīdzības izmaksu. Šīs medicīniskās izmeklēšanas izdevumus sedz apdrošinātājs.

#### 15. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai nepieciešamie dokumenti

15.1. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai ir jāiesniedz šādi dokumenti:

- 15.1.1. pieteikums apdrošināšanas atlīdzības izmaksai;
- 15.1.2. apdrošināšanas polises kopija, uzrādot oriģinālu;
- 15.1.3. ceļu policijas izziņa, kas apstiprina cietušās personas statusu.
- 15.1.4. pārejošas darba nespējas gadījumā:
  - 15.1.4.1. izziņa par apdrošināšanas iemaksu apmēru par pēdējiem 6 mēnešiem pirms apdrošināšanas gadījumu;
  - 15.1.5. Ja atlīdzību saņem pilnvarota persona - notariāli apliecināta pilnvara;
  - 15.1.6. izraksts no ambulatorā un/vai stacionārā slimnieka medicīniskās kartes, kas apstiprina nelaimes gadījumu un kur norādīta pilna diagnoze, lietotā ārstēšana, ārstēšanās gaita; izmeklējumu rezultāti, kas apstiprina diagnozi, tai skaitā rentgenogrammas;
  - 15.1.7. pārejošas darba nespējas gadījumā - Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā izsniegta darbnespējas lapa (kopija), darba devēja apstiprinājums par neierašanos darbā un, ja pārejoša darba nespēja ir ilgāka par 14 dienām, pēc apdrošinātāja pieprasījuma - Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras izziņa (lēmums) par slimības pabalsta piešķiršanu;
  - 15.1.8. medicīnisko izdevumu gadījumā - izdevumus pamatojoši medicīniskie dokumenti un izdevumus apstiprinoši finansu dokumenti, kuros precīzi norādīts pircējs un preces (pakalpojuma) nosaukums;
  - 15.1.9. cietušās personas nāves gadījumā - miršanas apliecības kopija, uzrādot oriģinālu, un, ja dokumentus iesniedz mantinieki - mantošanas tiesības apstiprinošs dokuments;

## VADĪTĀJU UN PASAŽIERU APDROŠINĀŠANA NELAIMES GADĪJUMIEM

15.1.10. izmeklēšanas, tiesu iestāžu un citi apdrošinātāja pieprasītie apdrošināšanas atlīdzības apjoma noteikšanai nepieciešamie dokumenti;

15.1.11. Jāuzrāda atlīdzības saņēmēja personu apliecinošs dokuments.

### 16. Izņēmumi

16.1. Ja apdrošināšanas līgumā nav noteikts citādi, par apdrošināšanas gadījumu nav uzskatāmi nelaimes gadījumi, kuru cēlonis ir:

16.1.1. Karadarbība, masu nemieri, terorisms, streiks, revolūcija, demonstrācija;

16.1.2. apdrošinātā prettiesiska rīcība; apdrošinātā pašnāvība, pašnāvības mēģinājums; apdrošinātā tīši sev nodarīti miesas bojājumi, apdrošinātā nepiemērota rīcība paaugstinātas bīstamības apstākļos un sevis pakļaušana ārkārtējām briesmām, izņemot cilvēka dzīvības glābšanas gadījumu;

16.2. Par apdrošināšanas gadījumu nav uzskatāmi arī nelaimes gadījumi, kas notikuši, apdrošinātājam:

16.2.1. esot alkohola, narkotisko, psihotoksisko vai citu apreibinošu vielu iespaidā;

16.2.2. vadot transportlīdzekli bez attiecīgas kategorijas transportlīdzekļa vadītāja tiesībām;

16.2.3. pildot aktīvā militārā dienesta (tai skaitā ierindas dienesta Zemessardzē) pienākumus vai piedaloties militārās operācijās vai apmācībās;

16.2.4. piedaloties profesionālā sporta sacensībās vai treniņos (nodarbošanās ar sportu uzskatāma par profesionālu, ja tā ir apdrošinātā pamatnodarbošanās vai viens no ienākumu avotiem);

16.2.5. piedaloties jebkāda veida sacensībās vai treniņos, kur izmanto motorizētu sauszemes transporta līdzekli-

16.2.6. Ja nelaimes gadījums iestājas apdrošinājumaņēmēja, apdrošinātā, labuma guvēja vai citu atlīdzības saņemšanā ieinteresētu personu ļauna nolūka vai rupjas neuzmanības dēļ, apdrošinātājam ir tiesības izbeigt apdrošināšanas līgumu no minēto faktu konstatācijas brīža, atteikt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu un neatmaksāt iemaksāto apdrošināšanas prēmiju.

### IV CITI NOSACĪJUMI

#### 17. Atbildība par sniegtajām ziņām

17.1. Apdrošinājumaņēmējs, cietušā persona, labuma guvējs ir atbildīgi par patiesas un pilnīgas informācijas sniegšanu apdrošinātājam.

17.2. Apdrošinātājs ir tiesīgs atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja cietušā persona ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no šajos noteikumos noteiktajiem pienākumiem.

17.3. Apdrošinātājs var samazināt apdrošināšanas atlīdzību līdz 50%, ja cietušā persona vieglas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no šajos noteikumos noteiktajiem pienākumiem.

17.4. Ja, slēdzot apdrošināšanas līgumu, tā darbības laikā vai pēc zaudējuma iestāšanās apdrošinājumaņēmējs, cietušā persona, labuma guvējs sniedz nepatiesu informāciju vai atsakās iesniegt apdrošinātāja pieprasīto informāciju, apdrošinātājs ir tiesīgs atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību un izbeigt apdrošināšanas līgumu.

#### 18. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA IZBEIGŠANA

18.1. Apdrošinātājs ir tiesīgs vienpusēji, bez tiesas starpniecības izbeigt apdrošināšanas līguma darbību šādos gadījumos:

18.1.1. Apdrošinājumaņēmējs, slēdzot apdrošināšanas līgumu vai iesniedzot atlīdzības pieteikumu, ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ ir sniedzis nepatiesu informāciju.

18.1.2. Pēc apdrošināšanas gadījuma izraisīto zaudējumu noteikšanas vai apdrošināšanas atlīdzības izmaksas.

18.1.3. Citos Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos.

18.2. Apdrošināšanas līguma darbība iepriekšminētajos gadījumos tiek izbeigta, izsūtot apdrošinājumaņēmējam rakstisku paziņojumu uz polisē norādīto adresi, ja Latvijas Republikas normatīvajos aktos nav noteikta cita apdrošināšanas līguma izbeigšanas kārtība. Apdrošināšanas līgums ir izbeigts pēc 15 dienām no rakstveida paziņojuma nosūtīšanas dienas.

18.3. Pēc apdrošināšanas gadījuma izraisīto zaudējumu noteikšanas vai apdrošināšanas atlīdzības izmaksas, apdrošinājumaņēmējs var izbeigt apdrošināšanas līguma darbību. Apdrošināšanas līgums ir izbeigts pēc 15 dienām no dienas, kad apdrošinājumaņēmējs ir nosūtījis apdrošinātājam paziņojumu par apdrošināšanas līguma darbības izbeigšanu.

18.4. Apdrošinājumaņēmējam un apdrošinātājam vienojoties apdrošināšanas līgums var tikt izbeigts pirms termiņa.

18.5. Ja apdrošināšanas līguma darbība tiek izbeigta saskaņā ar 18.1.2. punktu, tad apdrošinātājs atmaksā to apdrošināšanas prēmijas daļu, kas tiek aprēķināta, no polisē norādītās apdrošināšanas prēmijas kopējās summas atskaitot apdrošināšanas prēmijas daļu, kas proporcionāli atbilst apdrošināšanas līguma faktiskajam darbības laikam attiecībā pret polisē noteikto apdrošināšanas līguma darbības termiņu.

18.6. Ja apdrošināšanas līguma darbība tiek izbeigta saskaņā ar 18.3. vai 18.4. punktiem, tad apdrošinātājs atmaksā to apdrošināšanas prēmijas daļu, kas tiek aprēķināta, no polisē norādītās apdrošināšanas prēmijas kopējās summas atskaitot:

(1) apdrošināšanas prēmijas daļu, kas proporcionāli atbilst apdrošināšanas līguma faktiskajam darbības laikam attiecībā pret polisē noteikto apdrošināšanas līguma darbības termiņu; (2) ar apdrošināšanas polises noslēgšanu saistītos apdrošinātāja izdevumus, bet ne vairāk kā 25% apmērā no kopējās apdrošināšanas prēmijas; un (3) izmaksātās/-o apdrošināšanas atlīdzības/-u summu. Apdrošinātājam un apdrošinājumaņēmējam vienojoties, 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 izdevumi.

18.7. Ja apdrošināšanas līguma darbība tiek izbeigta saskaņā ar 18.1.1. punktu, tad apdrošināšanas prēmijas daļa netiek atmaksāta.

#### 19. Strīdu izšķiršana

19.1. Apdrošinātājs, izmaksājot atlīdzību, pārņem apdrošinātā prasījuma tiesības pret personu, kura ir atbildīga par nodarītajiem zaudējumiem izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības apmērā.

19.2. No apdrošināšanas līguma izrietošo attiecību regulēšanai tiek piemēroti Latvijas Republikas normatīvie akti - likums "Par apdrošināšanas līgumu", Latvijas Republikas Civillikums un citi Latvijas Republikas normatīvie akti.

19.3. Apdrošinājumaņēmēja vai cietušās personas sūdzības vai pretenzijas, kas iesniegtas rakstiski, Apdrošinātājs izskata un sniedz rakstisku atbildi 30 dienu laikā no sūdzības vai pretenzijas saņemšanas dienas.

19.4. Visi strīdi apdrošināšanas līguma sakarā tiek risināti sarunu ceļā. Ja vienošanās netiek panākta, strīds tiek nodots Latvijas Republikas tiesas izšķiršanai Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.