

SAUSZEMES TRANSPORTLĪDZEKĻU
VADĪTĀJU UN PASAŽIERU NELAIMES
GADĪJUMU APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI

Nr. 7.1.C

(APSTIPRINĀTI 2015. gada 23. janvārī)

Noteikumi ir neatņemama Sauszemes transportlīdzekļu
apdrošināšanas noteikumu Nr. 8 – 11/2014 sastāvdaļa

1. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMIŅI

Apdrošinātājs – Apdrošināšanas akciju sabiedrība
„Baltikums”.

Apdrošinājumaņēmējs – fiziskā vai juridiskā persona,
kas noslēdz nelaimes gadījumu apdrošināšanas līgumu.
Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātais var būt viena un
tā pati fiziskā persona.

Apdrošinātais – ir sauszemes transportlīdzekļu
apdrošināšanas polisē minētā transportlīdzekļa vadītājs
un/vai pasažieri, kas apdrošināšanas polisē norādīto
transportlīdzekļa apdrošināto risku iestāšanās brīdī uz
tiesiska pamata atradušies apdrošinātajā transportlīdzeklī
un norādīti policijas dokumentos kā cietušie.
Maksimālais Apdrošināto skaits vienā sauszemes
transportlīdzeklī nedrīkst pārsniegt kopējo
transportlīdzekļa izgatavotāj rūpnīcas paredzēto sēdvietu
skaitu.

Labuma guvējs – viena vai vairākas personas, kurām
pienākas apdrošināšanas atlīdzības izmaksa vai tās daļa
Apdrošinātā nāves gadījumā saskaņā ar Latvijas
Republikas normatīvajiem aktiem.

Apdrošināšanas līgums – vienošanās par auto
transportlīdzekļa vadītāja un/vai pasažieru apdrošināšanu
pret nelaimes gadījumiem, kuru apstiprina
apdrošināšanas polise, kā arī visas tās neatņemamās
sastāvdaļas: šie noteikumi, Sauszemes transportlīdzekļu
apdrošināšanas noteikumi Nr. 8 – 11/2014, kā arī visi
apdrošināšanas līguma papildinājumi un izmaiņas.

Apdrošināšanas polise – dokuments, kas apliecina
apdrošināšanas līguma noslēgšanu.

Apdrošinājuma summa – apdrošināšanas līgumā
noteikta naudas summa, par kuru ir apdrošināta personas
dzīvība, veselība vai fiziskais stāvoklis.

Apdrošināšanas prēmija – apdrošināšanas līgumā
noteiktais maksājums par apdrošināšanu.

KASKO līgums – starp Apdrošināšanas sabiedrību un
Apdrošinājumaņēmēju noslēgts līgums par
transportlīdzekļa apdrošināšanu.

Nelaimes gadījums – ceļu satiksmē noticis nelaimes
gadījums (CSNg), kurā iesaistīts apdrošināšanas līgumā
norādītais transporta līdzeklis un kura rezultātā ir
nodarīts kaitējums Apdrošināto personu dzīvībai,
veselībai vai fiziskajam stāvoklim.

Apdrošināšanas gadījums – nelaimes gadījums, kas
noticis CSNg brīdī un ar apdrošināto risku cēlošsakarīgi
saistīts notikums, kuram iestājoties paredzēta
apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši
apdrošināšanas līgumam.

Nāve – nelaimes gadījums, kura rezultātā cietušais ir
miris notikuma vietā vai 12 mēnešus laikā pēc nelaimes
gadījuma.

Invaliditāte – ir Apdrošinātā fiziskās veselības
traucējumi, kuri ir CSNg sekas, kuru dēļ Apdrošinātajam
Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā
tiek piešķirta invaliditātes pakāpe ne vairāk, ka 12
mēnešu laikā pēc nelaimes gadījuma un tiek noteikta
vismaz uz gadu.

Kaulu lūzums – ārēja faktora iedarbības izraisīts kaulu
bojājums, kas rada to funkcijas traucējumu.

Patoloģisks lūzums – lūzums vietā, kur iepriekšēja
slimība ir izraisījusi kaula stiprības mazināšanos.

Atkārtots lūzums – lūzums vietā, kur iepriekš
apdrošināšanas perioda laikā jau ir bijis kaulu lūzums.

Trauma – Apdrošinātā organisma pēkšņš bojājums, kas
noticis CSNg brīdī.

Apdrošināšanas atlīdzība – apdrošinājuma summa vai
tās daļa, kas izmaksājama par apdrošināšanas gadījumu
atbilstoši apdrošināšanas līguma nosacījumiem.

Apdrošināšanas risks - apdrošināšanas polisē norādītais
no Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kuram
iestājoties paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa
atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

Apdrošināšanas pieteikums – Apdrošinātāja noteiktā
veidlapa, kuru apdrošinājumaņēmējs iesniedz
Apdrošinātajam, lai informētu to par apdrošināšanas
gadījuma iestāšanos, faktiem un apstākļiem, kas
nepieciešami Apdrošinātā riska novērtēšanai.

2. LĪGUMA NOSLĒGŠANA UN
IZBEIGŠANAS KĀRTĪBA

- 2.1. Apdrošinātājs, saskaņā ar šiem noteikumiem,
slēdz apdrošināšanas līgumu ar Apdrošinājuma
ņēmēju par fiziskās personas, t.i.
transportlīdzekļa vadītāja un/vai pasažieru
(turpmāk tekstā – Apdrošinātais vai
Apdrošinātā persona) apdrošināšanu pret
nelaimes gadījumiem.
- 2.2. Sauszemes transportlīdzekļu vadītāju un
pasažieru nelaimes gadījumu apdrošināšana ir
spēkā tikai tādā gadījumā, ja ir noslēgts spēkā
esošs starp Apdrošinājumaņēmēju un
Apdrošināšanas sabiedrību noslēgts KASKO
līgums. Ja KASKO līgums zaudē spēku vai
tiek izbeigts, bez papildus paziņojumiem
spēku zaudē vai tiek izbeigta arī sauszemes
transportlīdzekļu vadītāju un pasažieru
nelaimes gadījumu apdrošināšana.

3. APDROŠINĀTIE RISKI UN IZŅĒMUMI

- 3.1. Apdrošinātais tiek apdrošināts pret šādiem
riskiem:
- 3.1.1. Nāve;
- 3.1.2. Invaliditāte;
- 3.1.3. Kaulu lūzumi;
- 3.1.4. Traumas.
- 3.2. Apdrošinātājs neizmaksā apdrošināšanas
atlīdzību Sauszemes transportlīdzekļu
apdrošināšanas noteikumu Nr. 8 – 11/2014
minētajos gadījumos.
- 3.3. Papildus Sauszemes transportlīdzekļu
apdrošināšanas noteikumu Nr. 8 – 11/2014
minētajiem izņēmumiem Apdrošināšanas
atlīdzība transportlīdzekļa vadītājam netiek
izmaksāta ja:
- 3.3.1. Apdrošinātais vadītājs atradās alkohola,
toksisko, narkotisko vai citu atriebinošu vielu
iedarbībā vai bija saindēšanās ar šīm vielām;
- 3.3.2. Apdrošinātais vadītājs transportlīdzekli bez
tiesībām vadīt attiecīgās kategorijas trans-
portlīdzekli.
- 3.4. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta, ja
kaitējums radies:
- 3.4.1. Apdrošinātājam veicot krimināli sodāmas darbības,
prettiesisku rīcību; saistībā ar Apdrošinātā
pašnāvību, pašnāvības mēģinājumu;
Apdrošinātām tīši sev nodarot miesas
bojājumus; Apdrošinātām nepiemēroti
rīkojoties paaugstinātas bīstamības apstākļos
un sevi pakļaujot ārkārtējām briesmām;
- 3.4.2. Apdrošinātām transportlīdzekļiem piedaloties
profesionālās sporta sacensībās vai treniņos,
izņemot gadījumus, kad Apdrošinātājs un
Apdrošinājumaņēmējs vienojušies un tas ir
rakstiski atspoguļots apdrošināšanas polisē
vai polises pielikumā;
- 3.4.3. Apdrošinātām piedaloties vai atradoties
transportlīdzeklī laikā, kad notiek karadarbība
(neatkarīgi no tā, vai ir pasludināts kara
stāvoklis vai nē), terorisms, revolūcija, radio-
aktīvā saindēšanās vai piesārņojums,
kodolspārdziens, dabas vai tehnoloģiskā
katastrofa, saistībā ar kuru attiecīgās valsts vai
pašvaldības iestādes izsludinājušas ārkārtas,
katastrofas vai tiem pielīdzināmu stāvokli, vai
iedzīvotāju evakuāciju, neatkarīgi no tā, vai
šāda izsludināšana notikusi pirms vai pēc
katastrofas iestāšanās;
- 3.4.4. Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā, Labuma
guvēja vai citu atlīdzības saņēmšanā
ieinteresētu personu ļauna nolūka vai rupjas
neuzmanības dēļ, Apdrošinātajam ir tiesības
no minēto faktu konstatācijas brīža, atteikt ap-
drošināšanas atlīdzības izmaksu un
neatmaksāt iemaksāto apdrošināšanas
prēmiju.
- Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta arī, ja
nelaimes gadījuma iestāšanās brīdī
Apdrošinātais nebija piespārdzējies,
izmantojot transportlīdzekļa konstrukcijā
paredzēto drošības jostu.

4. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA UN
APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI

- 4.1. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir informēt

Apdrošināto par to, ka viņš ir apdrošināts,
un nodrošināt apdrošināšanas līguma
saistību izpildi no Apdrošinātā puses.

- 4.2. Apdrošinātāja pienākums ir iepazīstināt
Apdrošinājumaņēmēju ar apdrošināšanas
līguma noteikumiem, kā arī izsniegt
apdrošināšanas polisi.
- 4.3. Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā
pienākums ir paziņot apdrošinātajam par
citiem spēkā esošiem apdrošināšanas
līgumiem, kas attiecas uz apdrošinātā
dzīvību, veselību un fizisko stāvokli.
- 4.4. Iestājoties nelaimes gadījumam,
Apdrošinātā vai Labuma guvēja
pienākums:
- 4.4.1. nekavējoties, bet ne vēlāk kā 24 stundu
laikā, vērsties pie kvalificēta praktizējoša
ārsta, saņemt nepieciešamo medicīnisko
palīdzību un pildīt ārsta norādījumus;
- 4.4.2. veikt visus iespējamos pasākumus, lai
iespēju robežās mazinātu nelaimes
gadījuma sekas;
- 4.4.3. nekavējoties, tiklīdz tas kļūst iespējams,
paziņot Apdrošinātajam par nelaimes
gadījumu (ja nelaimes gadījums tiek
pieteikts vēlāk par 30 dienām no nelaimes
gadījuma brīža, tad par attaisnotu ka-
vēšanu tiek uzskatīti objektīvi iemesli, kas
līdzja iesniegt paziņojumu, piemēram,
atrasšanās slimnīcā);
- 4.4.4. palīdzēt Apdrošinātajam noskaidrot
nelaimes gadījuma iestāšanās apstākļus un
iesniegt dokumentus, kas apstiprina
nelaimes gadījuma iestāšanās faktu, vietu,
laiku un zaudējumu apjomu.
- 4.5. Apdrošinājumaņēmējam, Apdrošinātajam
vai Apdrošinātā mantiniekiem
nekavējoties, jāpaziņo policijai par ceļu
satiksmes negadījumu, ja tā rezultātā ir
iestājies nelaimes gadījums.
- 4.6. Apdrošinātajam ir tiesības samazināt vai
atteikt Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu,
ja Apdrošinātais vai Labuma guvējs
neievēro šajos noteikumos noteikto.

5. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA

- 5.1. Apdrošināšanas atlīdzība nāves gadījumā:
- 5.1.1. Ja nelaimes gadījumā rezultātā gada laikā
iestājas Apdrošinātā nāve, Apdrošinātājs
izmaksā Labuma guvējam (-iem)
apdrošināšanas atlīdzību polisē norādītās
apdrošinājuma summas apmērā.
- 5.1.2. Ja par nāvi izraisīto nelaimes gadījumu
iepriekš ir izmaksāta apdrošināšanas
atlīdzība kaulu lūzumam, traumas un
invaliditātes gadījumā, tad izmaksājamā
apdrošināšanas atlīdzība nāves gadījumā
tiek samazinātā, par iepriekš veikto
apdrošināšanas atlīdzības izmaksas
apmēru.
- 5.2. Apdrošināšanas atlīdzība invaliditātes
gadījumā:
- 5.2.1. Apdrošinātā invaliditātes gadījumā tiek
izmaksāta vienreizēja apdrošināšanas
atlīdzība, ko aprēķina procentos no
apdrošinātā riska apdrošinājuma summas
atbilstoši noteiktajai invaliditātes grupai:
I - 75 % no apdrošinājuma summas (ja
nav atrunāts citādi);
II - 50 % no apdrošinājuma summas (ja
nav atrunāts citādi);
III - 25 % no apdrošinājuma summas (ja
nav atrunāts citādi).
- 5.2.2. Izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību par I
grupas invaliditāti, no tās tiek atskaitītas,
atbilstoši noslēgtajam apdrošināšanas
līgumam, iepriekš izmaksātās
apdrošināšanas atlīdzības saskaņā ar
noslēgto apdrošināšanas līgumu.
- 5.2.3. Izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību par II
vai III grupas invaliditāti, no tās tiek
atskaitītas ar to pašu nelaimes gadījumu
saistītās, atbilstoši noslēgtajam
apdrošināšanas līgumam, iepriekš izmak-
sātās apdrošināšanas atlīdzības.
- 5.2.4. Ja invaliditāte ir iestājusies gada laikā pēc
nelaimes gadījuma, trīs kalendāro mēnešu
laikā pēc invaliditātes iestāšanās, par to

- 5.3. jāpaziņo Apdrošinātājam.
Apdrošināšanas atlīdzība kaulu lūzumu gadījumos;
- 5.3.1. Apdrošināšanas atlīdzību par iegūtu kaulu lūzumu nelaimes gadījuma rezultātā aprēķina procentuāli pēc tabulas „A”, attiecīgi no kaulu lūzuma smaguma veida. Par vienu apdrošināšanas gadījumu tiek izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība, kā vienreizēja kompensācija.

Saisinātā nelaimes gadījumu apdrošināšanas apmēru kompensācijas tabula A: „Kaulu lūzumi”**

Kauli	% no apdrošinājuma summas
Galvaskausa velves kauli	5 – 10%
Galvaskausa pamata kauli	20%
Augšžokļa kauls	5%
Žokļu lūzums	5%
Deguna kauls :	
bez novirzes	2%
ar novirzi	5%
Lāpstiņas kauls	5%
Atslēgas kauls	5%
Krūšu kaula lūzums	5%
Ribas lūzums	1%
Katras nākošās ribas lūzums	1%
Mugurkaula skriemeļa lūzums	3 – 75%
Iegurņa kauls	15%
Gūžas locītava	25%
Pleca locītavas kauli	3 - 40%
Elkoņa locītavas kauli	5 – 15%
Apakšdelma kauli	3 – 15%
Plaukstas pamata kauli	3 – 10%
Rokas pirksti	3 – 5%
Apakšstilba kauli	5 – 20%
Pēdas locītava	5 – 15%
Pēdas kauli	3 – 10%
Kājas pirksti	3%

- * Ar pilnu nelaimes gadījumu apdrošināšanas apmēru kompensācijas tabulu A „Kaulu lūzumi” Apdrošinātais var iepazīties Apdrošinātāja centrālajā birojā vai jebkurā klientu apkalpošanas nodaļā.
- 5.3.2. Gadījumā, ja apdrošināšanas līguma darbības laikā ir iestājušies vairāki nesaistīti kaulu lūzumu apdrošināšanas gadījumi, par katru no tiem aprēķina apdrošināšanas atlīdzību, bet kopējā apdrošināšanas atlīdzība par kaulu lūzumiem nedrīkst pārsniegt polisē norādīto apdrošinājuma summu, kas attiecas uz kaulu lūzumiem.
- 5.3.3. Apdrošināšanas atlīdzība netiek aprēķināta par atkārtotiem lūzumiem, ja kaulu lūzums noticis laikā, kad iepriekšējais vēl nav bijis saaudzis, ko nosaka, pamatojoties uz medicīnisko dokumentāciju.
- 5.3.4. Apdrošināšanas atlīdzību par kaulu lūzumiem neizmaksā par patoloģiskiem lūzumiem, kā arī gadījumos, ja tā paša nelaimes gadījuma rezultātā Apdrošinātais iegūst invaliditāti vai arī iestājas nāve.
- 5.4. Apdrošināšanas atlīdzība traumu gadījumos:
- 5.4.1. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta saišu, cīpslu, mīksto audu u.c. bojājumu gadījumos, izņemot kaulu lūzumus.
- 5.4.2. Apdrošināšanas atlīdzību par iegūtu traumu nelaimes gadījuma rezultātā aprēķina procentuāli pēc tabulas B, attiecīgi no traumas veida. Par vienu apdrošināšanas gadījumu tiek izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība, kā vienreizēja kompensācija.

Saisinātā nelaimes gadījumu apdrošināšanas apmēru kompensācijas tabula B: „Traumas”***

Traumas (ārstēšanās laiks ne mazāks par 7 diennaktīm)	% no apdrošinājuma summas
Smadzeņu satricinājums ar ārstēšanās vīrs 7 diennaktīm (uzrādot darbnepējas lapu)	1 – 5%
Galvas smadzeņu sasitums	10%
Cīpslu un saišu plīsumi, sastiepumi, mežģījumi, meniska bojājums	1 – 15%
Mīksto audu bojājumi	1 – 30%
Muskuļu trūces, slēgts mīksto audu bojājums, plīsumi, neuzsūkusies hematoma (ne agrāk kā 1 mēnesi pēc traumas)	2 – 5%
Apdegumi (ar ārstēšanās ne mazāk kā 7 dienas)	3 – 70%

- ** Ar pilnu nelaimes gadījumu apdrošināšanas apmēru kompensācijas tabulu B: „Traumas” Apdrošinātais var iepazīties Apdrošinātāja centrālajā birojā vai jebkurā klientu apkalpošanas nodaļā.
- 5.4.3. Atlīdzību par traumu izmaksā gadījumā, ja ārstēšanās laiks ir ne mazāks par 7 (septiņām) diennaktīm, un tas ir apliecināts ar ārstējošā ārsta izziņu un darba nespējas lapas kopiju.
- 5.4.4. Gadījumā, ja apdrošināšanas seguma darbības laikā ir iegūtas vairākas nesaistītas traumas, par katru no tiem aprēķina apdrošināšanas atlīdzību, bet kopējā apdrošināšanas atlīdzība par iegūtām traumām nedrīkst pārsniegt polisē norādīto apdrošinājuma summu, kas attiecas uz traumas risku.
- 5.4.5. Ja vienam nelaimes gadījumam atlīdzības aprēķināšanas tabulā atbilst vairākas pozīcijas, tad apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta atbilstoši smagākajam lūzumam vai traumai.
- 5.4.6. Sasitumi, zilumi un nobrāzumi, kuri tiek iegūti nelaimes gadījuma rezultātā, netiek uzskatīti par apdrošināšanas gadījumiem.

6. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSĀŠANAS KĀRTĪBA

- 6.1. Lai pieprasītu apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, Apdrošinātājam, Labuma guvējam vai to pilnvarotai personai ir jāsniedz Apdrošinātājam sekojoši dokumenti:
- 6.1.1. Apdrošināšanas pieteikums nelaimes gadījuma apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai;
- 6.1.2. Izziņa no ceļu policijas par CSNg;
- 6.1.3. dokumenti no policijas, prokuratūras, tiesu dokumenti (ja tādi ir), kuri saistīti ar CSNg;
- 6.1.4. polises kopija, uzrādot oriģinālu;
- 6.1.5. atlīdzības pieteicējam jāuzrāda personu apliecināšana dokumenta oriģinālu;
- 6.1.6. medicīnas izziņa, kurā norādīts kaulu lūzuma vai traumas veids un precīza diagnoze, kā arī rentgena uzņēmums vai tā apraksts (kaulu lūzumu un traumu gadījumā);
- 6.1.7. izziņa par uzturēšanos stacionārā, kurā norādīts ievainojuma veids un precīza diagnoze (stacionārās ārstēšanās gadījumā);
- 6.1.8. Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā izsniegta darba nespējas lapa un medicīnas izziņa, kurā norādīts ievainojuma veids un precīza diagnoze;
- 6.1.9. veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu slēdziens, kas apstiprina invaliditātes grupas piešķiršanu;
- 6.1.10. apdrošinātā miršanas apliecības kopija, uzrādot oriģinālu (apdrošinātā nāves gadījumā);
- 6.1.11. zvērināta notāra izdota apliecība par mantojuma sadali, ja apdrošināšanas polisē vai apdrošināšanas apliecībā nav norādīts labuma guvējs (nāves gadījumā).
- 6.2. Pirms apdrošināšanas atlīdzības izmaksas Apdrošinātājs var pieprasīt:
- 6.2.1. apskatīt cietušo personu, kuras sakropļojums ir pamats apdrošināšanas atlīdzības izmaksai (neatgriezeniska sakropļojuma gadījumā);
- 6.2.2. ārstu ekspertīzes komisijas slēdzienu

- (neatgriezeniska sakropļojuma un traumas gadījumos);
- 6.2.3. mirušā sekciju, apmaksājot tās veikšanas izdevumus (Apdrošinātā nāves gadījumā);
- 6.2.4. medicīnas izziņu par alkohola līmeni asinīs nelaimes gadījuma iestāšanās brīdī.
- 6.3. Apdrošinātājs var pieprasīt jebkuru papildus informāciju, kas nepieciešama apdrošināšanas atlīdzības noteikšanai vai lēmuma pieņemšanai.
- 6.4. Apdrošināšanas atlīdzību neizmaksā par apdrošināšanas gadījumu vai segumu, kas nav iekļauts polisē.
- 6.5. Jebkurš viltojums, nepaties apgalvojums vai nepatiesas informācijas sniegšana, noklusēšana vai Apdrošinātāja pieprasītās informācijas nesniegšana, kas ietekmē Apdrošinātāja iespēju konstatēt un novērtēt zaudējumu apjomu, to rašanās apstākļus, var būt par iemeslu, lai samazinātu vai atteiktu apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.
- 6.6. Kopējā apdrošināšanas atlīdzība, ko izmaksā Apdrošinātājam vai Labuma guvējam par polises darbības laikā notikušajiem apdrošināšanas gadījumiem, nedrīkst pārsniegt polisē norādīto apdrošinājuma summu.
- 6.7. Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā 30 dienu laikā pēc visu Apdrošinātāja pieprasīto dokumentu saņemšanas. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas attekuma gadījumā Apdrošinātājs 30 kalendāro dienu laikā rakstveida to paziņo iesniedzējam, paziņojumā norādot apdrošināšanas atlīdzības attekuma iemeslus.
- 6.8. Atlīdzību izmaksā ar pārskaitījumu uz Apdrošinātā vai Labuma guvēja norādīto bankas kontu.
- 6.9. Ja Apdrošinātais vai Labuma guvējs norādījuši neprecīzu informāciju par bankas kontu un nav iespējams sazināties ar Apdrošināto, apdrošināšanas lieta tiek nodota arhīvā. Apdrošināšanas atlīdzība par lietām, kas nodotas arhīvā, tiek izmaksāta pēc iesnieguma no Apdrošinātā vai Labuma guvēja saņemšanas (ievērojot likumdošanā paredzēto noilgumu).
- 6.10. Pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanas Apdrošinātājs pārņem Apdrošinātā prasības tiesības pret personu, kas ir atbildīga par zaudējumiem vai bojājumiem.
- 6.11. Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātāji izņēmuma gadījumos var savstarpēji rakstiski vienoties par apdrošināšanas atlīdzības apmēru un izmaksas kārtību.

7. STRĪDU IZŠĶIRŠANA

- 7.1. Apdrošinātājam adresētie visi paziņojumi, pieteikumi un paskaidrojumi jāiesniedz rakstveida.
- 7.2. Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā sūdzības vai pretenzijas, kas iesniegtas rakstiski, Apdrošinātājs izskata un sniedz rakstisku atbildi 30 dienu laikā no sūdzības vai pretenzijas saņemšanas dienas.
- 7.3. No apdrošināšanas līguma izrietošo līgumisko attiecību regulēšanai tiek piemēroti Latvijas Republikas normatīvie akti (likums „Par apdrošināšanas līgumu”, LR Civillikums u.c. normatīvie akti).
- 7.4. Visi ar apdrošināšanas līgumu saistītie strīdi tiek risināti sarunu ceļā. Ja vienošanās netiek panākta, strīds tiek nodots izskatīšanai Latvijas Republikas tiesā Latvijas Republikas normatīvajos aktos paredzētajā kārtībā, ja līguma netiek norādīts citādi.
- 7.5. Noteikumi sastādīti latviešu un krievu valodās ar vienādu tekstu. Ja tomēr rodas strīds par noteikumu atšķirībām latviešu un krievu valodu tekstos, ir jāņem vērā noteikumu latviešu valodas tekstā lietoto vārdu, vārdu savienojumu un izteikumu burtiskā nozīme.