

# СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

## Общие условия № 21.01.



Утверждено решением Правления BTA Insurance Company SE № 16 от 31.01.2012.

### 1. Пояснение терминов, использованных в правилах

- 1.1. Страхователь – лицо, заключающее страховой договор в свою пользу или в пользу другого лица.
- 1.2. Застрахованный – лицо, указанное в страховом договоре, гражданско-правовая ответственность которого застрахована согласно страховому договору;
- 1.3. Страховое возмещение – денежная сумма, выплачиваемая за страховой случай, или оказываемые услуги в соответствии с заключенным страховым договором.
- 1.4. Страховой договор – письменное соглашение между BTA и Страхователем, согласно которому Страхователь обязуется оплатить страховую премию в установленном в договоре виде, объеме и в установленный срок, а также выполнять другие предусмотренные договором обязательства, а BTA берет на себя обязательство при наступлении страхового случая возместить ущерб Третьим лицам согласно условиям страхового договора.
- 1.5. Заявление на страхование – документ определенной BTA формы, который Страхователь предоставляет BTA, чтобы сообщить об объекте страхования, фактах и обстоятельствах, необходимых для заключения страхового договора. В отдельных случаях BTA вправе не требовать предоставления заявления на страхование в письменной форме, и в таких случаях указанная в страховом договоре информация об объекте страхования, Страхователе и Застрахованном считается предоставленной Страхователем. Прием заявления на страхование не вменяет BTA в обязанность заключать страховой договор.
- 1.6. Страховой полис – документ, который подтверждает заключение страхового договора и включает в себя условия страхового договора, согласованные между Страхователем и BTA.
- 1.7. Страховая премия – платеж за страхование, указанный в страховом договоре.
- 1.8. Лимит ответственности – денежная сумма, указанная в страховом договоре, которая является максимальной денежной суммой, которая при наступлении страхового случая может быть выплачена в виде страхового возмещения.
- 1.9. BTA – BTA Insurance Company SE, Страховщик в толковании закона Латвийской Республики «О страховом договоре».
- 1.10. Вред, нанесенный жизни или здоровью – смерть, утрата трудоспособности, временная нетрудоспособность, физическое ранение Третьего лица или болезни(-ни), возникшая(-шие) у третьего лица или перенесенная(-ые) им.
- 1.11. Финансовые убытки – уменьшение имущества Третьего лица (расходы), не связанное с восстановлением поврежденного имущества или устранением вреда, причиненного здоровью или физическому состоянию.
- 1.12. Расходы на спасение – разумные минимальные расходы, связанные с неотложными мероприятиями по предотвращению или уменьшению повреждений, даже в случаях, если такие мероприятия не были успешны.
- 1.13. Совместно застрахованный – лицо, дополнительно указанное в страховом договоре, гражданско-правовая ответственность которого застрахована. На Совместно застрахованного распространяются все условия страхового договора так же, как и на Застрахованного.
- 1.14. Повреждение имущества – повреждение, нанесенное телесным движимым и недвижимым вещам, находящимся в собственности или правомочном пользовании Третьего лица, или их полное уничтожение.
- 1.15. Событие – действия или бездействие Застрахованного, в результате которого Третьему лицу причинены убытки.
- 1.16. Продленный период заявления об убытках – период продолжительностью 3 (три) года после истечения срока действия страхового договора, во время которого Третье лицо может подать претензию, а Застрахованный может подать в BTA извещение о Событии или заявление-извещение об ущербе. Если действие страхового договора прекращается до истечения страхового периода, течение продленного периода заявления об ущербе начинается со дня расторжения страхового договора.
- 1.17. Самориск – указанная в страховом договоре часть ущерба, не возмещаемая BTA. Самориск может быть указан в виде денежной суммы или в процентах от суммы ущерба, нанесенного в результате страхового случая. Если в страховом договоре для одного страхового случая установлено несколько видов саморисков, всегда применяется наибольший из них.
- 1.18. Заявление – извещение об ущербе – письменное заявление Застрахованного установленной формы о возмещении ущерба.
- 1.19. Претензия – письменное заявление Третьего лица Застрахованному о возмещении ущерба.
- 1.20. Письменный документ:
  - 1.20.1. документ, оформленный в письменном виде, который содержит необходимые реквизиты, предусмотренные действующими нормативными актами Латвийской Республики, в том числе подпись;
  - 1.20.2. документ, подписанный надежной электронной подписью.
- 1.21. Ретроактивный период – указанный в страховом договоре период времени до начала страхового периода, наступивший в течение которого в результате События ущерб BTA возмещает при условии, что ни Страхователь, ни Застрахованный в момент заключения страхового договора не знали о Событии. Ретроактивным периодом страховых договоров, заключенных последовательно, без перерыва, является период страхования всех предыдущих страховых договоров.
- 1.22. Судебные издержки – согласованные с BTA издержки суда и связанные с ведением дела, возникшие в связи с расследованием и урегулированием иска,

предъявленного Третьим лицом Застрахованному.

- 1.23. Третье лицо – любое физическое или юридическое лицо, которому в результате действий или бездействия Застрахованного нанесен ущерб и согласно условиям страхового договора причитается страховое возмещение, кроме следующих:
  - 1.23.1. Страхователь, Застрахованный, Совместно застрахованный;
  - 1.23.2. родственники Застрахованного, Страхователя и Совместно застрахованного до третьей степени, супруг, а также состоящие в родстве с ними лица до второй степени;
  - 1.23.3. предприятия, связанные со Страхователем, Застрахованным и их родственниками до третьей степени, супругом или лица, состоящего с ними в родстве до второй степени, в толковании закона «О подоходном налоге с предприятий»;
  - 1.23.4. сотрудники, уполномоченные или законные представители Страхователя, Застрахованного, Совместно застрахованного;
  - 1.23.5. работодатель Страхователя, Застрахованного, Совместно застрахованного и сотрудники работодателя.

### 2. Объект страхования и страховая защита

- 2.1. Объектом страхования является гражданско-правовая ответственность Застрахованного за ущерб, причиненный Третьим лицам.
- 2.2. Согласно условиям заключенного страхового договора BTA выплатит страховое возмещение, возместив документально доказанный:
  - 2.2.1. ущерб, указанный в соответствующем страховом договоре;
  - 2.2.2. судебные издержки;
  - 2.2.3. расходы на спасение.
- 2.3. Страховая защита действует на территории, указанной в страховом договоре.

### 3. Лимит ответственности

- 3.1. При заключении страхового договора Страхователь и BTA пришли к соглашению о лимите ответственности для претензий за один страховой случай и лимите ответственности для претензий за весь страховой период в целом (общий лимит ответственности для страхового периода).
- 3.2. Страхователь и BTA по договоренности могут установить в страховом договоре подлимиты, например, подлимит возмещения ущерба определенного вида и другие.
- 3.3. Выплата Страхового возмещения за ущерб, вызванный в результате одного страхового случая, ни при каких обстоятельствах не могут превышать лимит ответственности для претензий по одному страховому случаю. Весь ущерб, возникший от одной и той же причины или обстоятельств, в результате непрерывного или повторяющегося воздействия считается одним страховым случаем, произошедшим в страховой период, когда была подана первая претензия.
- 3.4. Выплата Страхового возмещения за все страховые случаи в течение страхового периода не может превышать общий лимит ответственности страхового периода.
- 3.5. После выплаты страхового возмещения общий лимит ответственности страхового периода уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения.

### 4. Страховой период и порядок вступления в силу страховой защиты

- 4.1. Страховым периодом является период, в течение которого действует защита, обеспеченная страхованием.
- 4.2. Страховая защита вступает в силу в 00:00 часов первого дня указанного в страховом договоре страхового периода, но не ранее момента уплаты страховой премии или первой части страховой премии, если уплата страховой премии установлена частями, в момент оплаты в полном объеме, в следующих случаях:
  - 4.2.1. если в страховом договоре не указан день оплаты страховой премии;
  - 4.2.2. если в страховом договоре днем оплаты страховой премии указан первый день страхового периода;
  - 4.2.3. если день оплаты страховой премии установлен до первого дня страхового периода.
- 4.3. Если в страховом договоре указано, что страховая премия или ее первая часть должна быть оплачена до первого дня страхового периода, указанного в страховом договоре, страховая защита вступает в силу в 00:00 часов первого дня страхового периода, при условии, что Страхователь уплатит страховую премию или ее первую часть в указанный в страховом договоре срок и в указанном объеме.
- 4.4. Если страховая премия или ее первая часть уплачена позднее указанного в страховом договоре срока оплаты, BTA вправе в течение 10 (десяти) календарных дней вернуть Страхователю страховую премию, уплаченную с опозданием, или, если BTA неизвестен способ получения Страхователем страховой премии, в письменной форме потребовать у Страхователя такую информацию. В этом случае страховая защита не считается вступившей в силу.
- 4.5. Если BTA в течение срока, указанного в пункте 4.4 настоящих условий, не производит возврат страховой премии или не высылает Страхователю запрос, указанный в пункте 4.4, страховая защита вступила в силу с учетом положений пунктов 4.2 и 4.3 настоящих правил.
- 4.6. Если страховая премия или ее первая часть уплачена в полном объеме после истечения срока оплаты, указанного в страховом договоре, и до уплаты страховой премии наступил застрахованный риск, страховая защита не

считается вступившей в силу, и ВТА обязано в течение 10 (десяти) календарных дней сообщить Страхователю о недействительности страховой защиты, а также вернуть Страхователю уплаченную с опозданием страховую премию.

4.7. Страховой договор действителен до 24:00 часов последнего дня указанного в страховом договоре страхового периода, если договор не был расторгнут досрочно по соглашению между Страхователем и ВТА или по другим причинам.

## 5. Порядок оплаты страховой премии

5.1. Страхователь обязан уплатить страховую премию в течение срока, предусмотренного страховым договором, и в предусмотренном объеме.

5.2. Страховая премия считается оплаченной в следующих случаях:

5.2.1. при уплате страховой премии наличными – в момент внесения Страхователем соответствующей денежной суммы в кассу ВТА в полном объеме;

5.2.2. если страховая премия оплачивается безналичным расчетом – в момент зачисления соответствующей денежной суммы в полном объеме на банковский счет ВТА;

5.2.3. при уплате страховой премии путем оплаты страховому посреднику, которого ВТА однозначно уполномочила взимать страховые премии – в момент внесения Страхователем соответствующей денежной суммы в полном объеме в кассу страхового посредника или в момент зачисления соответствующей денежной суммы в полном объеме на банковский счет страхового посредника.

5.3. Если Страхователь не уплачивает страховую премию в течение срока, предусмотренного страховым договором, Страхователь уплачивает ВТА штраф в размере 0,1 % (нуля целых, одной десятой процента) от неуплаченной суммы за каждый день задержки, однако общая сумма пеней не может превышать 10 % (десять процентов) от суммы неуплаченной страховой премии.

5.4. ВТА не применяет штраф, указанный в пункте 5.3 Условий, в следующих случаях:

а) если страховая премия установлена в виде единовременной оплаты;

б) если страховая премия установлена с оплатой в рассрочку – к первой части страховой премии.

## 6. Заключение страховых договоров с использованием дистанционных средств связи

6.1. Страхователь и ВТА вправе заключить страховой договор посредством использования дистанционных средств связи. Таким способом заключенными страховыми договорами считаются страховые договоры, заключаемые между Страхователем и ВТА посредством почты, Интернета, электронной почты, телефона или других средств обмена информацией.

6.2. Если страховой договор заключен с использованием дистанционных средств связи:

6.2.1. страховая защита вступает в силу на следующий день после уплаты в полном объеме установленной ВТА страховой премии или ее первой части, если страховым договором предусмотрена оплата страховой премии частями;

6.2.2. уплатив страховую премию, Страхователь подтверждает, что он согласен со всеми условиями страхового договора, о которых ему сообщила компания ВТА;

6.2.3. отсутствие письменного страхового полиса не влияет на действие страхового договора;

6.2.4. Страхователь вправе потребовать, а ВТА в течение 5 (пяти) рабочих дней обязано предоставить Клиенту страховой полис в письменном виде;

6.2.5. Страхователь – физическое лицо, заключившее страховой договор со страхованием гражданско-правовой ответственности, не связанной с личной или профессиональной деятельностью лица, на основании правил Кабинета министров Латвийской Республики № 1037 от 21 декабря 2004 года «Правила о дистанционном договоре об оказании финансовых услуг» или заменяющих их нормативных актов может воспользоваться правом отказа, а именно, правом отказаться от заключенного страхового договора, подав ВТА оформленный в письменном виде отказ не позднее чем в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня уплаты страховой премии.

Страхователь не имеет права воспользоваться правом отказа по отношению к краткосрочным страховым договорам со сроком действия менее 1 (одного) месяца.

Если в на 14 (четырнадцатый) день после заключения страхового договора, ВТА не получила отказ Страхователя, это означает, что право отказа не использовано, и страховой договор вступил в силу.

Если в течение 14 (четырнадцати) календарных дней после заключения страхового договора Страхователю было выплачено страховое возмещение, или в течение указанного периода наступило событие, в связи с которым ВТА может быть подано заявление о возможном страховом случае, это означает, что право отказа не использовано, и страховой договор действует;

6.2.6. если Страхователь воспользовался правом отказа, ВТА не позднее 30 (тридцати) календарных дней после получения отказа, возвращает Клиенту часть страховой премии, размер которой определяется вычитанием из уплаченной страховой премии часть за период действия страхового договора.

## 7. Досрочное прекращение действия страхового договора

7.1. Действие страхового договора можно прекратить досрочно по соглашению между ВТА и Страхователем.

7.2. ВТА вправе, выслушав Страхователя письменное извещение за 15 (пятнадцать) календарных дней, прекратить действие страхового договора после выплаты страхового возмещения.

В этом случае, если страховое возмещение меньше разницы между уплаченной страховой премией и частью страховой премии за истекший период действия страхового договора, ВТА возвращает Страхователю часть страховой премии, размер которой определяется вычитанием из уплаченной страховой премии страхового возмещения, части страховой премии за истекший период действия страхового договора и административных расходов ВТА, связанных с заключением страхового договора, в размере 25 % (двадцати пяти процентов)

от упомянутой в страховом договоре страховой премии, если стороны не пришли к иному соглашению.

7.3. Действие страхового договора прекращается досрочно или страхового договор признается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных законом Латвийской Республики «О страховом договоре».

7.4. Если Страхователь и ВТА не пришли к иному соглашению, а также если законом Латвийской Республики «О страховом договоре» прямо не указано иное, то при досрочном прекращении действия страхового договора ВТА начисляет и возвращает Страхователю часть неиспользованной страховой премии в следующем порядке:

7.4.1. если в течение срока действия страхового договора выплата страхового возмещения не производилась, или не было заявлено о возможном страховом случае, ВТА в течение 15 (пятнадцати) календарных дней после получения заявления Страхователя возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии за каждый оставшийся день действия страхового договора до конца срока действия страхового договора, удерживая расходы ВТА, связанные с заключением страхового договора, в размере 25 % (двадцати пяти процентов) от упомянутой в страховом договоре страховой премии;

7.4.2. если в течение срока действия страхового договора выплата страхового возмещения производилась, или заявлено о возможном страховом случае, ВТА в течение 15 (пятнадцати) календарных дней после получения заявления Страхователя возвращает Страхователю разницу между частью уплаченной ВТА страховой премии, которая соответствует количеству полных календарных месяцев, оставшихся до конца срока действия страхового договора, и выплаченной суммой страхового возмещения, удерживая доказуемые расходы ВТА, связанные с заключением страхового договора, в размере 25 % (двадцати пяти процентов) от упомянутой в страховом договоре страховой премии.

## 8. Общие исключения

8.1. Если страховым договором не предусмотрено иное, ВТА не возмещает следующий ущерб:

8.1.1. прямо или косвенно вызванный террористическим актом (актом, который выражается в применении силы и насилия или угрозе их применения со стороны любого лица или группы лиц, действующих в одиночку или в связи с какой-либо организацией или правительством или от его имени, выполняемым из политических, религиозных, идеологических или этнических соображений и содержащий замысел повлиять на правительство или угрожать обществу или какой-либо его части), в том числе не возмещается ущерб, вызванный в связи с мероприятиями по предотвращению террористического акта;

8.1.2. прямо или косвенно вызванный следующими событиями: нападение, враждебный акт иностранных государств, военные действия или приравняемая к войне операция (с объявлением войны или без этого); гражданская война, бунт, забастовка, восстание, беспорядки, революция, восстание военной или узурпированной власти, военное положение или связанный с этим грабеж или мародерство, насилие, вандализм, саботаж; забастовка, локаут, нарушение общественного порядка в масштабе, приравняемом к народному восстанию или бунту; конфискация, национализация, отчуждение, реквизиция, разрушение или уничтожение имущества, если это вызвано или санкционировано юридически или фактически признанным государством, независимо от законности таких действий; другие политические риски, в том числе не возмещается любой ущерб или расходы, прямо или косвенно вызванные в связи с мероприятиями по предотвращению любых вышеуказанных событий;

8.1.3. прямо или косвенно вызванный воздействием ядерного взрыва, ядерной энергии, радиоактивных веществ или ионизирующей радиации, прямым или косвенным радиоактивным загрязнением;

8.1.4. прямо или косвенно вызванный злым умыслом или грубой невнимательностью Страхователя, Застрахованного или Третьего лица;

8.1.5. прямо или косвенно вызванный асбестозом или другими связанными с этим заболеваниями, включая онкологические заболевания, возникшие в результате наличия, присутствия, добычи, обработки, производства, продажи, распространения, хранения, использования асбеста, продуктов асбеста или продуктов, содержащих асбест; или любым инфекционным заболеванием;

8.1.6. прямо или косвенно вызванными строительными материалами или материалами, содержащими формальдегид свыше допустимых норм, предусмотренных нормативными актами;

8.1.7. возникший в результате таких процессов, которые носят длительный, прогрессирующий или накапливающийся характер, в том числе в результате воздействия температуры или влаги; в результате воздействия пыли, сажи, копоти; в результате оседания или движения земной поверхности; в результате оседания или погружения фундамента сооружений; в результате истирания или износа;

8.1.8. возникший в результате воздействия сухой и влажной гнили, стеновых бактерий, плесени, грибов или бактерий, червей, грызунов и т. п.;

8.1.9. нанесенный Застрахованным в присутствии алкоголя, наркотиков или других токсичных/психотропных веществ в его организме;

8.1.10. который является следующими их договора или другого соглашения неустойками, любыми штрафами или другими подобными санкциями;

8.1.11. возмещение которого Застрахованный взял на себя согласно любому договору или соглашению. Однако Страховщик возместит ущерб, если договор или соглашение заключено о выполнении застрахованной деятельности и в соответствии с общепринятой практикой заключения такого договора;

8.1.12. возникший в связи с тем, что Застрахованный не обеспечил любого рода страховую защиту, заключение страховых договоров или их действительность;

8.1.13. причиненный Застрахованным транспортным средством, используемым в воде, воздухе или на суше, или другим оснащенным мотором устройством, которое подлежит обязательному страхованию гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств (ОСТА) или другому подобному институту;

8.1.14. возникший в связи с предоставленными Застрахованным консультациями или рекомендациями в отношении выбора компьютера или компьютерных

программ; прямо или косвенно вызванный или которому способствовало использование или приведение в действие любого компьютера, компьютерной системы, компьютерной программы, зловерного компьютерного кода, компьютерного вируса или процесса или любых других электронных систем; возникший при использовании компьютерных сетей;

8.1.15. нанесенный близким Страхователя или Застрахованного, проживающим вместе с ним и имеющим общее хозяйство;

8.1.16. возникший в связи с нарушением неимущественных прав или неимущественных благ Третьего лица, а именно, ВТА не выплачивает страховое возмещение морального вреда, а также оскорбления чести и достоинства;

8.1.17. возмещение, которое согласно нормативным актам предусмотрено из бюджета государственного социального страхования, путем предоставления пенсий и пособий, или из бюджета государства и самоуправлений путем получения пособий;

8.1.18. возникший в связи с воздействием любого рода электромагнитного поля или электромагнитной радиации, включая ущерб, причиненный линиями электропередачи или любого рода продуктами электроэнергии;

8.1.19. прямо или косвенно возникшие из любых обязательств, которые следуют исключительно из статуса Застрахованного или его деятельности в качестве должностного лица, директора, партнера или другого подобного избранного или назначаемого исполнителя руководящей должности, или акционера в любом обществе, совместном предприятии или другой организации включая любой пост в трудовой, благотворительной организации или компании;

8.1.20. нанесенный в связи с нарушением правил использования патентов, авторских прав, фирменного логотипа, фирменного знака или зарегистрированных дизайнов, или любых других брендов, а также нечестной конкуренции;

8.1.21. который является недополученной прибылью или неполученными доходами.

8.2. ВТА не выплачивает страховое возмещение, если обязанность возместить ущерб установлена решением третейского суда, а Застрахованный или любое другое лицо от его имени дало Третьему лицу согласие на урегулирование претензии в третейском суде без согласования с ВТА.

## 9. Обязанности страхователя и застрахованного

9.1. Перед заключением страхового договора и в течение всего срока действия страхового договора Страхователь и Застрахованный обязаны предоставить ВТА полную и достоверную информацию относительно страховой защиты, предусмотренной страховым договором, включая информацию об объекте страхования и информацию, необходимую для оценки вероятности наступления гражданско-правовой ответственности Застрахованного, информацию обо всех изменениях и обстоятельствах, наступивших в течение срока действия страхового договора, и способную повлиять на наступление гражданско-правовой ответственности Застрахованного, а также информацию, связанную с Событием или претензией Третьего лица.

Если Страхователь или Застрахованный не выполнили вышеуказанную обязанность, наступают последствия, предусмотренные законом Латвийской Республики «О страховом договоре», в том числе страховой договор признается недействительным, прекращается действие страхового договора, уменьшается размер или будет отказано в выплате страхового возмещения.

9.2. Обязанности Страхователя и Застрахованного после вступления в силу страховой защиты:

9.2.1. немедленно, как только возможно, в письменном виде сообщить ВТА о любом Событии, способном стать потенциальной причиной для предъявления претензии Застрахованному об ущербе, возмещение которого предусмотрено заключенным страховым договором. Страхователь и Застрахованный обязаны предоставить ВТА письменное извещение и в тех случаях, когда Застрахованный не считает себя виновным в причинении ущерба, Третье лицо не подало претензию или нет сведений о том, что в результате События причинен ущерб;

9.2.2. принять все возможные разумные меры для устранения или уменьшения возникшего или возможного ущерба, способного стать основанием для претензий Третьих лиц.

9.3. Обязанности Страхователя и Застрахованного после получения претензии Третьего лица:

9.3.1. немедленно, как только возможно, в письменной форме сообщить о полученной претензии Третьего лица, подав ВТА заявление-извещение установленной формы об ущербе, к которому приложена претензия Третьего лица, и все полученные от Третьего лица документы, документы, имеющиеся в распоряжении Застрахованного, позволяющие судить о причинах, характере и размере причиненного ущерба, предоставить ВТА исчерпывающую и достоверную информацию о возможном страховом случае, а также информировать о том, признает ли Застрахованный требование Третьего лица;

9.3.2. предоставить ВТА всю затребованную информацию и документы, в том числе такие, которые содержат коммерческую тайну, если они доступны Страхователю или Застрахованному, чтобы обеспечить ВТА возможность определить причины возникновения ущерба и размер нанесенного ущерба;

9.3.3. сообщить ВТА о других действующих страховых договорах, согласно которым застрахована гражданско-правовая ответственность Застрахованного;

9.3.4. в возможном объеме обеспечить участие ВТА в определении причин и размера ущерба;

9.3.5. в письменном виде сообщить Третьему лицу о необходимости обратиться к ВТА для оценки нанесенного ущерба, а также сообщить ВТА в письменном виде о том, что Третье лицо об этом извещено.

9.4. Если Страхователь или Застрахованный злонамеренно или по грубой не внимательности не выполнили любую из обязанностей, предусмотренных пунктом 9.2 или 9.3, ВТА вправе отказаться выплачивать страховое возмещение. ВТА вправе уменьшить страховое возмещение, но не более чем на 50 % (пятьдесят процентов), если Страхователь или Застрахованный в результате легкой невнимательности не выполнили любую обязанность, предусмотренную настоящим разделом правил.

9.5. Инструкции о действиях Страхователя и Застрахованного при наступлении

события, способного стать потенциальной причиной для предъявления претензии Застрахованному ли после получения претензии Третьего лица можно получить, позвонив по круглосуточному телефону Службы поддержки клиентов ВТА (+371) 26121212. Точное выполнение данных инструкций считается выполнением обязанностей, возложенных на Страхователя и Застрахованного.

## 10. Страховой случай и порядок выплаты страхового возмещения

10.1. В толковании настоящих условий страховым случаем является Событие, в результате которого Третьему лицу причинен ущерб, подлежащий возмещению согласно настоящим условиям, при условии наступления всех указанных ниже условий:

10.1.1. Событие наступило в течение страхового периода или ретроактивного периода;

10.1.2. Событие наступило на территории страхования;

10.1.3. извещение Застрахованного о Событии или претензия Третьего лица впервые подана Застрахованному (если претензия предъявлена Страхователю, считается, что претензия предъявлена Застрахованному) в течение страхового периода или продленного периода заявления об ущербе, а именно, в течение 3 (трех) лет после окончания срока действия страхового договора;

10.1.4. в течение страхового периода или продленного периода заявления об ущербе, а именно, в течение 3 (трех) лет после окончания действия страхового договора Застрахованный подал ВТА заявку-извещение об ущербе.

10.2. ВТА выплачивает страховое возмещение в размере, соответствующем размеру ущерба, причиненного Третьему лицу, включая расходы на судопроизводство, в пределах указанных в страховом договоре лимитов ответственности и удерживая указанный в страховом договоре самориск, а также в размере не уплаченной согласно страховому договору в полном объеме части страховой премии.

10.3. ВТА выплачивает страховое возмещение согласно условиям страхового договора, по которому в течение срока действия страхового периода или продленного периода заявления об ущербе Третье лицо впервые предъявило претензию Застрахованному, при условии, что Событие наступило в течение страхового периода или ретроактивного периода.

10.4. К урегулированию претензий применяются следующие условия:

10.4.1. если Застрахованный или какое-либо другое лицо от его имени без письменного согласования с ВТА дало Третьему лицу любое обещание в связи с улаживанием претензии, для ВТА обещание не является обязывающим;

10.4.2. если Застрахованный вопреки рекомендации ВТА отказывается от улаживания претензий Третьего лица на рекомендованную ВТА денежную сумму, компания ВТА вправе выплатить страховое возмещение только в размере денежной суммы, на которую она рекомендовала урегулировать претензию;

10.4.3. если Застрахованный или какое-либо другое лицо от его имени договорилось о порядке урегулирования претензии, но ВТА не может выяснить или удостовериться в обстоятельствах наступления возможного страхового случая или размере ущерба, ВТА не выплачивает страховое возмещение.

10.5. ВТА вправе, но не обязано перенять и от имени Застрахованного рассматривать и улаживать любую претензию или иск, или заключать мировое соглашение на любой стадии или в любой инстанции его рассмотрения, а также предъявить иск и представлять интересы Застрахованного в суде. ВТА вправе свободно выбрать способ и стратегию улаживания требований, а Застрахованный обязан предоставить ВТА всю необходимую информацию и помощь в ведении данных процессов, в том числе выдать ВТА все необходимые документы.

10.6. Если в результате страхового случая ущерб причинен нескольким лицам, и размер ущерба превышает лимит ответственности, установленный страховым договором для претензий за один страховой случай, ВТА выплачивает страховое возмещение:

10.6.1. а) пропорционально размеру причиненного ущерба за все претензии, заявленные ВТА до дня выплаты первого страхового возмещения, при этом до момента, пока сумма выплаченных страховых возмещений не достигнет указанного в страховом договоре лимита ответственности для претензий за один страховой случай;

10.6.2. в порядке подачи претензий, если претензии поданы последовательно, причем до момента, пока сумма выплаченных страховых возмещений не достигнет указанного в страховом договоре лимита ответственности для претензий за один страховой случай.

10.7. Если обнаружена частичная ответственность нескольких лиц в нанесении ущерба, страховое возмещение Третьему лицу выплачивается пропорционально степени ответственности Застрахованного.

10.8. Если ущерб, нанесенный Третьему лицу, возместили другие лица, ВТА выплачивает только разницу между суммой страхового возмещения, выплачиваемой согласно страховому договору, и суммой, возмещенной другими лицами. Застрахованный обязан сообщить ВТА о таком возмещении, при этом также в случае, если это возмещение получено после получения страхового возмещения от ВТА, или после истечения срока страхового договора.

10.9. Застрахованный обязуется самостоятельно уладить свои обязательства перед Третьим лицом в размере самориска и удержанной не уплаченной части страховой премии.

10.10. В течение 10 (десяти) дней после получения документов, подтверждающих противоправные действия или бездействие Застрахованного, возникновение ущерба и причинно-следственную связь между противоправными действиями или бездействием Застрахованного и ущербом, ВТА принимает решение о выплате страхового возмещения, его уменьшении или отклонении, о чем в течение 10 (десяти) рабочих дней в письменной форме сообщает Третьему лицу, Застрахованному и Страхователю. ВТА выплачивает страховое возмещение:

10.10.1. в течение 14 (четырнадцати) календарных дней после принятия решения о выплате страхового возмещения;

10.10.2. в другом порядке, согласованном между ВТА и Третьим лицом.

## 11. Порядок рассмотрения споров

11.1. Все споры, возникающие между сторонами страхового договора, решаются путем переговоров. Если двусторонне соглашение не достигнуто, любой спор, разногласие или иск, следующий из страхового договора, затрагивающий его или его нарушение, расторжение или недействительность, будет окончательно разрешен в суде Латвийской Республики, в порядке, предусмотренном действующими нормативными актами Латвийской Республики, если в страховом договоре ВТА и Страхователь не согласовали другой порядок рассмотрения спора.

## 12. Обработка личных данных

12.1. При заключении страхового договора Страхователь подтверждает, что он позволяет ВТА как хранителю системы, получателю личных данных и оператору личных данных, а также оператору личных данных, зарегистрированному в порядке, предусмотренном нормативными актами Латвийской Республики, обрабатывать личные данные Страхователя, а также гарантирует, что он получил согласие Застрахованного на обработку ВТА или зарегистрированными в Латвийской Республике в установленном порядке операторами личных данных Застрахованного, в том числе сенситивных личных данных и идентификационных (классификационных) кодов лица, согласно Закону о защите данных физических лиц и другим нормативным актам Латвийской Республики, для котировки страховых рисков, урегулирования страхового возмещения и администрирования страховых договоров. А также подтверждает, что он позволяет ВТА получать из регистров государственного значения, которые содержат личные данные, информацию о Страхователе, если такая информация потребуется ВТА. А также гарантирует, что он получил согласие Застрахованного на выполнение указанных действий. Упомянутое в настоящем пункте подтверждение действует также в отношении физических лиц, заключающих страховые договоры от имени юридического лица.

## 13. Регрессное право

13.1. Если ВТА выплатила страховое возмещение, ВТА приобретает регрессное право потребовать возмещения в размере суммы выплаченного страхового возмещения от лица, от которого согласно нормативным актам, заключенному договору или любому другому соглашению Страховщик может требовать возмещения ущерба в полном или частичном объеме.

13.2. Если Застрахованный в письменном виде не сообщил ВТА о другом порядке, то и в случаях, когда выплаченное ВТА страховое возмещение покрывает только часть ущерба Третьего лица, ВТА может воспользоваться своим правом регрессного иска независимо от того, реализует ли Застрахованный свое право предъявить иск ответственному лицу или нет. ВТА и Застрахованный могут в письменном виде договориться о сотрудничестве во взыскании ущерба, в том числе о совместном предъявлении иска и его поддержании в суде.

## 14. Конфиденциальность информации

14.1. Стороны обязуются не разглашать конфиденциальную информацию, полученную в рамках страхового договора об участниках страхового договора или Третьих лицах, а также не использовать ее во вред интересам прочих участников страхового договора, кроме случаев, предусмотренных действующими нормативными актами Латвийской Республики. ВТА вправе предоставлять информацию, связанную со страховым договором, экспертам, перестраховщикам и хранить ее в базах данных ВТА.

## 15. Прочие условия

15.1. Если при заключении страхового договора Страхователь не сообщил ВТА о другом порядке и это не противоречит положениям действующих нормативных актов, Страхователь выражает свое согласие на отправку ему ВТА следующих предложений страхования:

15.1.1. в возобновлении заключенных страховых договоров;

15.1.2. о заключении других страховых договоров независимо от вида страхования.

15.2. К урегулированию договорных отношений, следующих из страховых договоров, применяются нормативные акты Латвийской Республики.

15.3. В случае противоречий между данными правилами и правилами страхования соответствующего вида страхования для сторон обязательны правила страхования соответствующего вида страхования.

В случае противоречий между правилами страхования соответствующего вида страхования и условиями страхового договора для сторон обязательны условия страхового договора.

15.4. В случае обнаружения противоречий между текстом данных условий на латышском языке и переводе условий на любой иностранный язык, приоритетным и обязательным для сторон является текст настоящих условий на латышском языке.

15.5. В случае обнаружения противоречий между текстом условий страхования соответствующего вида страхования на латышском языке и переводе условий на иностранный язык, приоритетным и обязательным для сторон является текст условий страхования соответствующего вида страхования на латышском языке.

15.6. Настоящие правила вступают в силу после утверждения Правлением ВТА.

15.7. Настоящие правила опубликованы на домашней интернет-странице ВТА по адресу: <http://www.bta.lv/noteikumi>

15.8. Настоящие условия применяются к страховым договорам, заключенным, начиная с 31 января 2012 года, если ВТА и Страхователь в страховом договоре не оговорили иное.