

Nelaiemes gadījumu papildapdrošināšana

Līguma noteikumi NGN-07
Spēkā no 2014.gada 23.decembra

1. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMIŅI

Apdrošinātājs - AAS "CBL Life", reģ. Nr.40003786859.

Apdrošinājumaņēmējs – fiziska vai juridiska persona, kura ir noslēgusi Līgumu ar Apdrošinātāju.

Apdrošinājuma summa – Polīšē norādītā naudas summa, par kuru ir apdrošināts Apdrošinātais pret Paliekošu invaliditāti, kaulu lūzumiem un traumām, kuru iestāšanās ir cēloņsakarīgi saistīta ar Nelaiemes gadījumu, vai nāvi, kas iestājusies Nelaiemes gadījuma rezultātā.

Apdrošināšanas gadījums – Nelaiemes gadījums, kuram iestājoties Līgumā paredzēta Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa.

Apdrošināšanas objekts – Apdrošinātā fiziskais stāvoklis.

Apdrošinātais – Līgumā norādītā fiziskā persona, kura ir apdrošināta pret Nelaiemes gadījumu.

Apdrošinātais risks – Līgumā norādīts no Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās ir iespējama nākotnē un kurš var izpausties kā tieša ārējas vides apstākļa (mehāniska, termiska, ķīmiska vai elektriska) īslaicīga iedarbība uz Apdrošināšanas objektu, kuras rezultātā var iestāties Nelaiemes gadījums.

Hobiji - individuālas vai organizētas fiziskas aktivitātes, ko Apdrošinātais veic, piedaloties (vai nepiedaloties) regulāros treniņos. Šo noteikumu izpratnē par Hobiju uzskatāmas šādas fiziskās aktivitātes: aerobika, nodarbības trenāžieru zālē, peldēšana, ūdenspolo, airēšana (akadēmiskā, kanoe), snorkelēšana, skriešana, nūjošana, distanču slēpošana, golfs, kārlings, boulingš, frīsbjījs, novuss, biljards, sporta dejas, tautas dejas, sporta disciplīnas uzņēmuma organizētu sporta svētku ietvaros;

Līgums – Apdrošinātāja un Apdrošinājumaņēmēja noslēgtais spēkā esošais apdrošināšanas līgums.

Nelaiemes gadījums – ar Apdrošināto risku cēloņsakarīgi saistīta Apdrošināšanas objekta pasliktināšanās, kas iestājusies gada laikā pēc Apdrošinātā riska iestāšanās.

Noteikumi – šie noteikumi, kas ir Līguma neatņemama sastāvdaļa, ja Līgumā iekļauta Nelaiemes gadījumu Papildapdrošināšana.

Paaugstināta riska sports - šo noteikumu izpratnē ir: paaugstinātas bīstamības fiziskas aktivitātes, hobiji vai sporta veidi, ar kuriem nodarbojoties, pastāv paaugstināts risks Apdrošinātā dzīvībai vai veselībai, kā piemēram: alpinisms vai industriālais alpinisms, klinšu kāpšana, kalnu tūrisms augstumā, kas ir lielāks par 3500 m virs jūras līmeņa, speleoloģija, niršana ar elpošanas aparātiem (daivingš), lidošana ar gaisa balonu, žiroplānu, planieri, deltaplānu, paraplānu, kosmisko kuģi, lēkšana ar izpletni, gumiju, motorizētie virszemes, gaisa un ūdens sporta veidi, frīstails, trampīnlēkšana, kalnu dēlošana (mountainboards), velotriāls, BMX, kalnu riteņbraukšana, bobslejs, kamanīņu sports, skeletons.

Paliekoša invaliditāte - Apdrošinātā riska iestāšanās rezultātā radies paliekošs kaitējums Apdrošinātā fiziskajai veselībai, kas minēts Noteikumos iekļautajā Invaliditātes apdrošināšanas atlīdzību tabulā.

Profesionālais sports - nodarbošanās ar sportu šo noteikumu izpratnē uzskatāma par profesionālu, ja Apdrošinātais šajā sporta veidā piedalās starptautiskās sacensībās vai iekļauts komandā, kas startē augstākā līmeņa valsts čempionātā, vai iekļauts valsts izlasē, kā arī, ja tā ir Apdrošinātā pamatnodarbošanās vai viens no ienākumu avotiem.

Sports - šo noteikumu izpratnē ir: visu veidu individuālas vai organizētas fiziskas aktivitātes (izņemot Hobiju un Paaugstināta riska sportu), piemēram, basketbols, futbols, hokejs, kalnu slēpošana, snovošana, riteņbraukšana, cīņas sporta veidi, u.c. sporta veidi, ko Apdrošinātais veic, regulāri piedaloties treniņos un/vai sporta skolas, sporta kluba vai sporta asociācijas rīkotās amatieru līmeņa sacensībās, kā arī, ja Apdrošinātais nodarbojoties ar Hobiju, piedalās starptautiskās sacensībās.

Visiem termiņiem, kas Noteikumos lietoti ar lielo burtu un nav skaidroti, ir tāda pati nozīme, kā Līgumā lietotajiem tādiem pašiem termiņiem.

2. VISPĀRĪGIE NOTEIKUMI

2.1. Apdrošinātājs noslēdz Līgumu ar Apdrošinājumaņēmēju par Apdrošināšanas objekta apdrošināšanu.

2.2. Iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinātajam Līgumā Nelaiemes gadījumiem paredzēto Apdrošināšanas

Apdrošinājumaņēmējs:

(vārds, uzvārds, paraksts)

atlīdzību vai tās daļu Noteikumos paredzētajā kārtībā.

3. APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMS

3.1. Par Apdrošināšanas gadījumiem Noteikumu izpratnē tiek uzskatīti šādi Nelaiemes gadījumi, ja Nelaiemes gadījums noticis Līguma darbības laikā attiecībā uz Apdrošināto, kurš ir apdrošināts pret Nelaiemes gadījumiem:

3.1.1. Apdrošinātā Paliekoša invaliditāte;

3.1.2. Apdrošinātā kaulu lūzumi un citas traumas;

3.1.3. Apdrošinātā nāve, kas iestājusies Nelaiemes gadījuma rezultātā viena kalendārā gada laikā no šāda Nelaiemes gadījuma.

3.2. Apdrošināšanas segumā ir iekļauta Apdrošinātā nodarbošanās ar Hobiju, ja Apdrošinātais šajā disciplīnā nepedalās starptautiskās sacensībās.

3.3. Apdrošinātajam un Apdrošinātājam savstarpēji vienojoties un par to veicot līgumā ierakstu, apdrošināšanas segumā var tikt iekļauta:

3.3.1. Apdrošinātā nodarbošanās ar Sportu;

3.3.2. Apdrošinātā piedalīšanās ceļu satiksmē ar motociklu vai motorrolleri, kura motora darba tilpums ir lielāks par 125 cm³.

4. IZŅĒMUMI

4.1. Ja Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātājs par to nav rakstiski vienojušies un par to nav izdarīti ieraksti Līgumā, par Apdrošināšanas gadījumu Noteikumu izpratnē netiek uzskatīti Nelaiemes gadījumi, kas notikuši ar Apdrošināto, viņam:

4.1.1. pārvietojoties ar motociklu vai motorrolleri, kura motora darba tilpums ir lielāks par 125 cm³, ūdens motociklu vai kvadriciklu;

4.1.2. nodarbojoties ar Sportu, piedaloties amatieru sporta sacensībās un treniņos.

4.2. Par Apdrošināšanas gadījumu Noteikumu izpratnē netiek uzskatīti šādi šī punkta apakšpunktos uzskaitīti Nelaiemes gadījumi un/vai to sekas:

4.2.1 kas notikuši ar Apdrošināto, tā apzinātas tīšas darbības rezultātā: pašnāvība, pašnāvības mēģinājums un tā sekas, Apdrošinātā nepiemērota rīcība paaugstinātas bīstamības apstākļos, sevis pakļaušana ārkārtējam briesmām, izņemot cilvēka dzīvības glābšanu;

4.2.2. kuru cēlonis ir Apdrošinātā garīgi, psihiski vai apziņas traucējumi, infarkts, insults, epilepsija vai citas krampju lēkmes;

4.2.3. kuru tiešs vai netiešs cēlonis ir karš (neatkarīgi no tā, vai ir pasludināts kara stāvoklis vai nē), pilsoņu karš, terorisms;

4.2.4. kuru tiešs vai netiešs cēlonis ir masu nemieri, revolūcija, tajā skaitā Nelaiemes gadījumi, kas notikuši valstu iekšējo nekārtību rezultātā, ja Apdrošinātais tajās piedalījies nekārtību izraisītāju pusē;

4.2.5. kas notikuši ar Apdrošinātā, Apdrošinājumaņēmēja vai Labuma guvēja ļaunu nolūku vai rupju neuzmanību, sakarā ar noziedzīgu darbību veikšanu no Apdrošinātā puses, kā arī Apdrošinātajam izciešot sodu brīvības atņemšanas iestādē;

4.2.6. kas notikuši, ja Apdrošinātais uzsāk dienestu vai atrodas aktīvajā dienestā militārā vai cita veida militārā formējumā, starptautiskā miera uzturēšanas vai drošības operācijā, humānās vai medicīniskās palīdzības organizācijas sastāvā vai uzdevumā;

4.2.7. kas notikuši dabas vai tehnoloģisku katastrofu, kodolenerģijas tiešas vai netiešas iedarbības rezultātā, vai kurus izraisījis starojums (radioaktīvais, elektromagnētiskais, gaismas vai karstuma);

4.2.8. ja Apdrošinātais negadījuma brīdī bijis alkohola, narkotisku, toksisku vai citu apreibinošu vielu ietekmē;

4.2.9. kas notikuši ar Apdrošināto, viņam:

4.2.9.1. nodarbojoties ar Paaugstināta riska sportu;

4.2.9.2. piedaloties Profesionālā sporta sacensībās un treniņos;

4.2.9.3. piedaloties sacensībās kā motorizēta zemes, gaisa vai ūdens transportlīdzekļa vadītājam, stūrmanim vai pasažierim;

4.2.9.4. lidojot ar jebkādu lidaparātu (ar motoru vai bez motora) citādi kā pasažierim licencētai aviosabiedrībai piederošā lidmašīnā, kura reģistrēta kā pasažieru pārvadāšanas līdzeklis pa noteiktu maršrutu;

4.2.9.5. kuģojot citādi kā pasažierim ar kuģi, kurš reģistrēts kā pasažieru pārvadāšanas līdzeklis pa noteiktu maršrutu;

4.2.9.6. vadot transportlīdzekli bez tiesībām vadīt attiecīgās kategorijas transportlīdzekli.

4.3. Par Nelaiemes gadījumu netiek uzskatīti:

4.3.1. kaitējums veselībai, kura cēlonis ir ārstēšanās vai iejaukšanās, kuru sev veic vai liek veikt Apdrošinātais, izņemot gadījumus, kad iejaukšanās vai ārstniecības pasākumi bijuši nepieciešami sakarā ar Nelaiemes gadījumu, uz kuru attiecas Līguma darbība un kurus ir nozīmējis ārsts;

4.3.2. kaitējums veselībai infekcijas rezultātā, izņemot gadījumus, kad slimības ierosinātājs iekļuvis ķermenī caur ievainojumu Nelaiemes gadījuma, uz kuru attiecas Līguma darbība, rezultātā. Par Nelaiemes

gadījumā iegūtiem miesas bojājumiem nav uzskatāmi ādas vai gļotādas bojājumi, kas paši par sevi ir nenozīmīgi, bet caur kuriem slimības ierosinātājs tūlī vai vēlāk iekļuvis ķermenī. Šis ierobežojums nav spēkā stinguma krampju un trakumsērgas gadījumā. Uz infekcijām, kas iekļuvušas Apdrošinātā ķermenī, viņam saņemot medicīnisko palīdzību, attiecināms Noteikumu 4.3.1. punkts;

4.3.3. saindēšanās ar alkoholu un/vai citām apreibinošām vielām, pārtiku;
4.3.4. insektu kodieni, ērču encefalīts, izņemot gadījumus, kad Apdrošinātais ir saņēmis pilnu encefalīta vakcinācijas kursu noteiktajos termiņos un kārtībā;

4.3.5. AIDS un HIV, neatkarīgi no inficēšanās iemesla un veida;

4.3.6. vēdera un vēdera lejas daļas trūce, kas radusies smaguma celšanas rezultātā;

4.3.7. mugurkaula starpskriemeļu disku bojājumi, asins izplūdumi smadzenēs, izņemot gadījumus, kad to izraisītājs (iemesls) ir Nelaiemes gadījums, uz kuru attiecas Līguma darbība.

5. PERSONAS, KURAS NAV APDROŠINĀMAS

5.1. Nelaiemes gadījumu apdrošināšana neattiecas uz šādām personām un tās nav apdrošinātas pat Apdrošināšanas prēmijas samaksas gadījumā:

5.1.1. psihiski slimas, kā arī pastāvīgi kopjamas personas. Pastāvīgi kopjamas personas ir tādas, kurām ikdienā nepieciešama citas personas palīdzība ikdienas aktivitāšu veikšanā un pašaprūpē un/vai uzraudzībā;

5.1.2. personas, kuras Līguma darbības laikā atrodas vai nokļūst apcietinājumā.

5.2. Ja Līguma darbības laikā Apdrošinātais kļūst par personu, uz kuru attiecināms šis Noteikumu punkts, tajā pašā brīdī attiecībā uz šo personu Līgums daļā par Nelaiemes gadījumu apdrošināšanu zaudē spēku, un ar šo brīdi šī persona nav apdrošināta.

6. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS NOTEIKŠANA

6.1. Apdrošināti ir tikai tie Nelaiemes gadījumu Apdrošinātie riski, kuri ir atzīmēti Līgumā un par kuriem ir veikti Līgumā noteiktie Apdrošināšanas prēmiju maksājumi vismaz riska maksājumu segšanai nepieciešamajā apmērā.

6.2. Apdrošināšanas atlīdzība **Apdrošinātā nāves gadījumā:**

6.2.1. Ja Nelaiemes gadījuma rezultātā gada laikā no šī Nelaiemes gadījuma ir iestājusies Apdrošinātā nāve, kas ir tiešas Nelaiemes gadījuma sekas, Līgumā norādītajam Labuma guvējam, kam ir tiesības uz Apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātā nāves gadījumā, vai, ja tāds nav norādīts - Apdrošinātā mantiniekiem ir tiesības saņemt Apdrošināšanas atlīdzību, kas ir vienāda ar Līgumā paredzēto Apdrošinājuma summu Apdrošinātā nāves gadījumam;

6.2.2. Ja ir izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība sakarā ar invaliditāti, kaulu lūzumiem vai traumām un šī paša Nelaiemes gadījuma rezultātā gada laikā ir iestājusies Apdrošinātā nāve, Apdrošināšanas atlīdzību samazina par summu, kas iepriekš izmaksāta par invaliditāti, kaulu lūzumu vai traumas faktu.

6.3. Apdrošināšanas atlīdzība **Apdrošinātā Paliekošas invaliditātes gadījumā:**

6.3.1. Ja Nelaiemes gadījuma rezultātā radies paliekošs kaitējums Apdrošinātā fiziskajai veselībai, kas ir radījis tiešas sekas, kas minētas Invaliditātes apdrošināšanas atlīdzību tabulā, Apdrošinātajam ir tiesības pieprasīt Apdrošināšanas atlīdzību, kuras apmērs nepārsniedz Līgumā paredzēto Apdrošinājuma summu Paliekošas invaliditātes riskam. Lai pretendētu uz Apdrošināšanas atlīdzību, Paliekošai invaliditātei ir jāiestājas gada laikā no Nelaiemes gadījuma.

6.3.2. Apdrošināšanas atlīdzības apmērs tiek izteikts procentuāli no Līgumā noteiktās Apdrošinājuma summas Paliekošas invaliditātes riskam atbilstoši Invaliditātes apdrošināšanas atlīdzību tabulai.

6.3.3. Invaliditātes apdrošināšanas atlīdzību tabula:

Ekstremitāte / orgāns	% no Apdrošinājuma summas Paliekošas invaliditātes riskam*	
	Labo	Kreiso
Roku:		
pleca locītavas līmenī	80	70
virs elkoņa locītavas	75	65
zem elkoņa locītavas	65	55
plaukstu locītavas līmenī	50	40
1.pirkstu (īkšķi)	20	15
2., 3., 4. un 5. pirkstu (par katru)	5	3

Apdrošinājuma ņēmējs:

(vārds, uzvārds, paraksts)

Kāju virs ceļa locītavas	70
Kāju zem ceļa locītavas	60
Pēdu pēdas locītavas līmenī	50
Jebkuru kājas pirkstu (par katru)	5
Redzi ar vienu aci	50
Dzirdi ar vienu ausi	25
Vienīgās ekstremitātes, pilnīgs redzes, dzirdes vai runas spēju zudums	100
<i>*Kreļļiem % dalījums ir pretējs</i>	

6.3.4. ja daļēji zaudēta kāda no invaliditātes apdrošināšanas atlīdzību tabulā minētajām ķermeņa daļām vai maņu orgānu funkcijām, tad Apdrošināšanas atlīdzības apmēru Apdrošinātais nosaka atbilstoši zaudējuma smaguma pakāpei;

6.3.5. ja Nelaiemes gadījuma rezultātā radies paliekošs kaitējums vairākām ķermeņa daļām vai maņu orgānu funkcijām, tad Apdrošināšanas atlīdzības par vairākām pozīcijām summējas, tomēr nepārsniedzot Apdrošinājuma summu Paliekošas invaliditātes riskam;

6.3.6. ja Nelaiemes gadījuma rezultātā radies kaitējums fiziskai funkcijai, kura jau bijusi paliekoši traucēta, no Nelaiemes gadījuma rezultātā noteiktās invaliditātes pakāpes atņēma iepriekšējo invaliditāti, un Apdrošināšanas atlīdzību aprēķina no atlikušās invaliditātes daļas;

6.3.7. ja tā paša Nelaiemes gadījuma rezultātā gada laikā iestājas Apdrošinātā nāve, tiesības uz Apdrošināšanas atlīdzību par invaliditāti tiek zaudētas;

6.3.8. ja ir izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība sakarā ar kaulu lūzumiem vai traumām un šī paša Nelaiemes gadījuma rezultātā ir iestājusies Paliekoša invaliditāte, Apdrošināšanas atlīdzību samazina par summu, kas iepriekš izmaksāta par kaulu lūzumu vai traumas faktu;

6.3.9. ja Apdrošinātā nāve iestājas gada laikā pēc Nelaiemes gadījuma, un nāves cēlonis nav saistīts ar Nelaiemes gadījumu, vai nāve iestājas vēlāk kā gadu pēc Nelaiemes gadījuma, un Apdrošinātajam ir bijusi pieeikta Apdrošinātā prasība par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu Paliekošas invaliditātes gadījumā, Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā, atbilstoši invaliditātes pakāpei, kuru konstatējusi pēdējā medicīniskā izmeklēšana.

6.4. Apdrošināšanas atlīdzība **Apdrošinātā kaulu lūzumu vai traumu gadījumā:**

6.4.1. kaulu lūzumu vai traumu gadījumā Apdrošinātais saņem Apdrošināšanas atlīdzību par lūzuma vai traumas faktu, procentuāli no Kaulu lūzumu un traumu riskam Līgumā paredzētās Apdrošinājuma summas;

6.4.2. ja lūzumi vai traumas atbilst vairākām pozīcijām vai arī ja Līguma darbības apdrošināšanas gada laikā Apdrošinātais vairākkārt cieš kaulu lūzumus vai traumas, Apdrošināšanas atlīdzības summējas, nepārsniedzot Līgumā noteikto Apdrošinājuma summu Kaulu lūzumu un traumu riskam;

6.4.3. ja vienai pozīcijai atbilst vairāki lūzumi vai traumas, Apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta par vienu smagāko lūzumu vai traumu;

6.4.4. apdrošināšanas atlīdzība netiek aprēķināta par atkārtotiem lūzumiem, ja lūzums noticis laikā, kad iepriekšējais vēl nav bijis saaudzis, ko nosaka, pamatojoties uz medicīniskiem dokumentiem;

6.4.5. komplikētu kaulu lūzumu gadījumā Apdrošināšanas atlīdzība var tikt paaugstināta līdz 25% no aprēķinātās Apdrošināšanas atlīdzības summas, nepārsniedzot Nelaiemes gadījumu apdrošinājuma summu Apdrošinātā Kaulu lūzumu un traumu riskam;

6.4.6. apdrošināšanas atlīdzību par kaulu lūzumiem neizmaksā par patoloģiskiem lūzumiem, kā arī gadījumos, ja tā paša Nelaiemes gadījuma rezultātā Apdrošinātais iegūst Paliekošu invaliditāti vai arī iestājas viņa nāve;

6.4.7. Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzību tabula:

Kaulu lūzumi, traumas	% no Apdrošinājuma summas kaulu lūzumu un traumu riskam
Galvaskausa velves kauli	20
Galvaskausa pamatnes kauli	20
Augšžokļa un apakšžokļa kauli	5
Lāpstiņa un atslēgas kauls	5
Krūšu kauls	5
1 riba	5

Par katru nākamo ribi, bet ne vairāk kā	2 10
Mugurkaula skriemeļa loka, ķermeņa un izaugumu lūzums (līdz 2 skriemeļiem)	10
Par katru nākamo mugurkaula skriemeļa loka, ķermeņa un izaugumu lūzumu, bet ne vairāk kā	5 40
Mugurkaula skriemeļa šķērsizauguma vai smailā izauguma lūzums	5
legurņa kauli	30
Gūžas locītava	25
Krusta kaula lūzums	10
Astes kauls	5
Kāja virs ceļa locītavas	25
Ceļa locītava	8
Kāja zem ceļa locītavas	8
Pēdas kauli	7
Roka virs elkoņa locītavas	10
Roka zem elkoņa locītavas	7
Plaukstas kauli	5
Galvas smadzeņu satricinājums (ar darba nespēju ne mazāku par 11 diennaktīm). Par atkārtotu galvas smadzeņu satricinājumu atbildību izmaksā, ja tas noticis ne ātrāk kā 6 mēnešus no iepriekšējās galvas traumas	3-7
Cīpslu un saišu plīsumi, mežģījumi, menisku bojājumi	3-20
Miksto audu bojājumi (šūta brūce sākot ar 2 cm)	1-20
Apdegumi (sākot ar 2.pakāpes apdegumiem)	3-70
Nervu sistēmas bojājumi, neirīti	5-40
Iekšējo orgānu bojājumi	3-30

6.4.8. apdrošināšanas atlīdzību par traumu kas nav kaulu lūzums, izmaksā gadījumā, ja pārejošas darbnespējas laiks ir ne mazāks par 7 diennaktīm un tas ir apliecināts ar darbnespējas lapu;

6.4.9. apdrošināšanas atlīdzība par traumām netiek izmaksāta gadījumos, ja to cēlonis ir patoloģija, kā arī gadījumos, ja tā paša Nelaiemes gadījuma rezultātā Apdrošinātais iegūst Paliekošu invaliditāti vai arī iestājas viņa nāve;

6.4.10. ja Nelaiemes gadījumā gūtās traumas rezultātā nepieciešama operācija, izņemot šuvju uzlikšanu u.c. nelielu ķirurģisko iejaukšanos, Apdrošināšanas atlīdzība var tikt paaugstināta līdz 15 % no aprēķinātās Apdrošināšanas atlīdzības summas, nepārsniedzot Līgumā minēto Apdrošinājuma summu Kaulu lūzumu un traumu riskam.

6.5. Ja Nelaiemes gadījums noticis, Apdrošinātajam nodarbojoties ar Sportu, bet tas nav iekļauts apdrošināšanas segumā un par to nav veikts ieraksts Līgumā, Apdrošinātais pēc saviem ieskatiem var izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību 25 procentu apmērā no aprēķinātās atlīdzības, tomēr nepārsniedzot 150 EUR (vai šīs summas ekvivalentu, ja līgums noslēgts citā valūtā) par vienu Apdrošināšanas gadījumu.

7. RĪCĪBA, IESTĀJOTIES APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMAM

7.1. Apdrošinātā pienākums, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, ir:

7.1.1. veikt visus iespējamus pasākumus, lai iespēju robežās mazinātu Nelaiemes gadījuma sekas, tai skaitā, tiklīdz tas iespējams, bet ne vēlāk kā 24 stundu laikā vērsties pie ārsta, saņem medicīnisko palīdzību un pildīt ārsta norādījumus;

7.1.2. ja noticis ceļu satiksmes negadījums vai trešo personu prettiesiska rīcība, paziņot par negadījumu policijai vai citām kompetentām iestādēm;

7.1.3. Rakstiski informēt Apdrošinātāju par Apdrošinātā riska iestāšanās, nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, bet ne vēlāk kā viena mēneša laikā no Nelaiemes gadījuma, un izpildīt Apdrošinātāja norādījumus;

7.1.4. Palīdzēt Apdrošinātajam noskaidrot Nelaiemes gadījuma iestāšanās apstākļus, pierādīt Nelaiemes gadījuma faktu un sekas, iesniegt dokumentus, kas apstiprina Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās faktu, vietu, laiku un kaitējuma apjomu.

7.2. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai kaulu lūzuma, traumas vai Paliekošas invaliditātes gadījumā Apdrošinātajam ir jāiesniedz Apdrošinātājam:

7.2.1. pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai;

Apdrošinājuma ņēmējs:

(vārds, uzvārds, paraksts) _____

7.2.2. pieteicēja pases vai cita atzīta personu apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu;

7.2.3. ārstniecības iestādes izsniegti dokumenti (medicīniskas izziņas par apstiprināto diagnozi un ārstēšanas gaitu, komplikācijām, diagnostisko, laboratorisko, radioloģisko izmeklējumu rezultāti, rentgena uzņēmumi vai to ekvivalenti elektroniskos datu nesējos);

7.2.4. pārejošas darbnespējas gadījumā - darbnespējas lapas kopija, uzrādot oriģinālu;

7.2.5. paliekošas invaliditātes gadījumā arī Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu Valsts komisijas slēdziens par piešķirto invaliditāti. Lai pretendētu uz Apdrošināšanas atlīdzību Paliekošas invaliditātes gadījumā, Apdrošinātajam ne vēlāk kā trīs kalendāro mēnešu laikā pēc invaliditātes iestāšanās par to jāpaziņo Apdrošinātajam;

7.2.6. ja noticis negadījums darbā, arī akts par nelaimes gadījumu darbā;

7.2.7. ja noticis satiksmes negadījums vai trešo personu prettiesiska rīcība, arī policijas vai prokuratūras izziņa vai tiesas spriedums;

7.2.8. ja Apdrošinātais pretendē uz Apdrošināšanas atlīdzību par redzes vai dzirdes pazemināšanos, arī ārsta slēdziens par redzes vai dzirdes stāvokli pirms traumas.

7.3. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai Apdrošinātā nāves gadījumā, kas iestājies Nelaiemes gadījuma rezultātā, Labuma guvējam, bet, ja tāds Līgumā nav norādīts vai ir miris - Apdrošinātā mantiniekiem ir jāiesniedz Apdrošinātajam:

7.3.1. pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai;

7.3.2. pieteicēja pases vai cita atzīta personu apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu;

7.3.3. Apdrošinātā miršanas apliecības kopija, uzrādot oriģinālu (pēc Apdrošinātāja pieprasījuma);

7.3.4. ārstniecības iestāžu izsniegti dokumenti (medicīniskas izziņas par apstiprināto diagnozi, ārstniecības gaitu, nāves cēloni) (pēc Apdrošinātāja pieprasījuma);

7.3.5. ja pieteikumu iesniedz mantinieks, arī mantojuma tiesības apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu.

7.4. Apdrošinātais var papildus pieprasīt:

7.4.1. izmeklēšanas un tiesu iestāžu vai citu kompetentu iestāžu izsniegtus dokumentus;

7.4.2. medicīniskus dokumentus;

7.4.3. neatkarīgu ekspertīzi un medicīniskās izmeklēšanas veikšanu Apdrošinātajam Apdrošinātāja norādītā ārstniecības iestādē;

7.4.4. veikt mirušā sekciju (Apdrošinātā nāves gadījumā);

7.4.5. citus dokumentus un informāciju, kas nepieciešama vai var palīdzēt noskaidrot Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās apstākļus un Apdrošināšanas atlīdzības apmēru.

7.5. Apdrošinātajam ir jāatļauj sevi izmeklēt ārstam, ko šajā nolūkā norīkojis Apdrošinātājs.

7.6. Apdrošinātais piekrīt, ka ārsti, kas arī citu iemeslu dēļ ārstējuši vai izmeklējuši Apdrošināto, citi apdrošinātāji, valsts, pašvaldības un ārstniecības iestādes sniedz Apdrošinātajam tā pieprasīto informāciju, kas nepieciešama lēmuma par Apdrošināšanas atlīdzību pieņemšanai.

7.7. Apdrošinātais pēc visu dokumentu saņemšanas viena mēneša laikā pieņem lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības apmēru un izmaksu vai arī atteikumu izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību. Ja Apdrošinātajam objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams ievērot šo termiņu, Apdrošinātais to var pagarināt uz laiku līdz sešiem mēnešiem no dienas, kad saņemts pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības izmaksai.

7.8. Kamēr nav iesniegti visi nepieciešamie dokumenti, Apdrošinātajam nav pienākums izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību. Iesniegtie dokumenti kļūst par Apdrošinātāja īpašumu.

7.9. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 15 dienu laikā no dienas, kad Apdrošinātais pieņēmis lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

7.10. Ja Apdrošinātais nozīmē papildu medicīnisko izmeklēšanu, tad medicīniskās izmaksas, kas radušās Apdrošinātajam, sedz Apdrošinātais, invaliditātes gadījumā nepārsniedzot vienu tūkstošdaļu no Apdrošinājuma summas.

7.11. Apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas:

7.11.1. Apdrošinātais var atteikties izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību, ja Apdrošinātais ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no Līgumā noteiktajiem pienākumiem;

7.11.2. Apdrošinātais var samazināt Apdrošināšanas atlīdzību, bet ne vairāk kā par 50 procentiem, ja Apdrošinātais vieglas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no Līgumā noteiktajiem pienākumiem.

8. APDROŠINĀTĀ PROFESIJAS VAI NODARBOŠANĀS MAIŅA

8.1. Apdrošinātajam 30 (trīsdesmit) dienu laikā rakstiski jāinformē Apdrošinātājs par faktoriem, kas palielina Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību. Par šādiem faktoriem ir uzskatāmi profesija vai nodarbošanās kā arī Hobijs vai Sporta veids, ar ko Apdrošinātais nodarbojas.

8.2. Ja Apdrošinātā profesijas, nodarbošanās, Hobija vai Sporta veida maiņa ietekmē Apdrošināto risku, Apdrošinātājam ir tiesības vienusēji mainīt Apdrošināšanas prēmiju vai izbeigt Līgumu daļā par Apdrošinātā Nelaiemes gadījumu apdrošināšanu ar brīdi, kad tas ir uzzinājis par šādām izmaiņām.

9. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS SAMAZINĀŠANA

9.1. Ja Nelaiemes gadījuma rezultātā radušos kaitējumu veselībai ir ietekmējušas Apdrošinātā agrākās slimības vai fiziski defekti, Apdrošinātājs var samazināt Apdrošināšanas atlīdzību, bet ne vairāk kā par 50%.

Apdrošinājuma ņēmējs:
(vārds, uzvārds, paraksts)
