

NELAIMES GADĪJUMU APDROŠINĀŠANA

Noteikumi Nr.8-2

APSTIPRINĀTI ar AAS "BTA Baltic Insurance Company" 11.07.2017. Valdes lēmumu Nr. LVB1_0002/02-03-03-2017-68

Stājas spēkā ar 26.09.2017.

AAS "BTA Baltic Insurance Company" slēdz nelaimes gadījumu apdrošināšanas līgumus saskaņā ar šiem noteikumiem un apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī spēkā esošajiem Vispārējiem noteikumiem.

SATURS

Lpp.

1. KAS IR KAS?	2
2. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	3
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – NĀVE	4
3. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?	4
4. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?	5
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – DARBSPĒJAS ZAUDĒJUMS	5
5. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?	5
6. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?	5
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – TRAUMAS	6
7. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?	6
8. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?	6
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – MEDICĪNISKIE IZDEVUMI	6
9. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?	6
10. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?	6
11. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?	7
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – ZOBĀRSTNIECĪBAS PAKALPOJUMU APMAKSA	7
12. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?	7
13. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?	8
14. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?	8
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – PSIHOLOĢISKĀ PALĪDZĪBA	8
15. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?	8
16. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?	8
17. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?	8
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – DIENAS NAUDA	8
18. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?	8
19. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?	9
20. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?	9
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – SLIMNĪCAS NAUDA	9
21. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?	9
22. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?	9
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – KOSMĒTISKĀS OPERĀCIJAS	10
23. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?	10
24. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?	10
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – SOCIĀLAIS NODROŠINĀJUMS	10
25. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?	10
26. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?	10
27. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?	10
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – PROFESIJAS PĀRKVALIFIKĀCIJA	11
28. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?	11
29. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?	11
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – JONIZĒJOŠO STARU IEDARBĪBA	11
30. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?	11
31. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?	11
32. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?	11

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – APBEDĪŠANAS IZDEVUMI	11
33. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?	11
34. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?	12
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – BĒRNA MĀCĪBU PABALSTS.....	12
35. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?	12
36. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?	12
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS Bērniem – BĒRNA PRIEKŠ.....	12
37. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?	12
38. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?	13
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS Bērniem – PRIVĀTSKOLOTĀJA IZDEVUMI	13
39. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?	13
40. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?	13
41. IZNĒMUMI, KURI IR ATTIECINĀMI UZ VISĀM ŠO NOTEIKUMU SADAĻĀM.....	13
42. KĀS JUMS IR JĀIZDARA, JA IESTĀJIES NEGADĪJUMS?	15
43. KĀDI DOKUMENTI JUMS IR JĀIESNIEDZ ATLĪDZĪBAS SAŅEMŠANAI?	15
44. KUR DARBOJAS APDROŠINĀŠANA UN PAR KĀDU SUMMU ESAT APDROŠINĀTS?.....	16
45. PĀRĒJIE NOTEIKUMI	17

1. KAS IR KAS?

Mēs – AAS “BTA Baltic Insurance Company”, Apdrošinātājs likuma “Par apdrošināšanas līgumu” izpratnē.

Jūs – apdrošināšanas līgumā norādītā fiziskā persona, kuras labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums, Apdrošinātais likuma “Par apdrošināšanas līgumu” izpratnē.

Bērns – persona, kas nav sasniegusi 18 gadu vecumu. Šī definīcija nav attiecināma uz apdrošināšanas aizsardzības veidu “Bērna mācību pabalsts”.

Nelaiemes gadījums – pēkšņs, neparedzēts, no Jūsu gribas neatkarīgs, ārēju apstākļu rezultātā radies notikums, kura rezultātā nodarīts kaitējums Jūsu fiziskajam stāvoklim. Nelaiemes gadījuma rezultāts var būt Trauma vai Kritiskās saslimšanas.

Darbspējas zaudējums – Traumas rezultātā radies fizisks ievainojums, kas izraisījis pilnīgu un neatgriezenisku organisma sistēmu funkciju traucējumu vai noteiktas ķermeņa daļas anatomisku defektu, kas ir tiešas Traumas sekas un kura rezultātā iestāties pilnīgs vai daļējs pastāvīgs darbaspēju zaudējums, kas apstiprināts Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

Trauma – Nelaiemes gadījuma rezultātā radies audu vai orgānu traumatisks bojājums tiešas ārējas (ķīmiskas, mehāniskas, elektriskas, termiskas) īslaicīgas iedarbības dēļ, viens vai vairāki kaulu lūzumi vai mežģījumi, apdegumi, apsaldējumi vai ievainojumi izraisītās sekas, akūtas saindēšanās ar indīgiem augiem, ķīmiskām, toksiskām vielām (rūpnieciskām vai sadzīves) vai medikamentiem izraisītās sekas, noslīkšana, dzīvnieku kostas brūces, infekcija no dzīvnieku un kukaiņu kodumiem, ieskaitot ērcu encefalītu vai poliomiēlītu, esot vakcinētam pret attiecīgām slimībām, kā arī inficēšanās ar trakumsērgu saskaņā ar apdrošināšanas līgumā norādīto “Traumu” izmaksu tabulu.

Atkārtots kaula lūzums – kaula lūzums, kas radies iepriekšēja lūzuma vietā atkārtotas traumas rezultātā nepilnīgas kaula konsolidācijas dēļ.

Patoloģisks kaula lūzums – kaula lūzums vai meniska plīsums, kas radies bez ārējas mehāniskas iedarbības kaula struktūras izmaiņu dēļ.

Paaugstinātā riska kaula lūzuma gadījums – gadījums, kad noticis kaula lūzums vai meniska plīsums, ko sekmējusi agrāk traumatiski bojāta locītava (locītavas saišu sastiepums, locītavas somiņas plīsumi, locītavas mežģījumi, “ieraduma mežģījumi”), gadījums, kad kaula lūzums ir radies ārēja spēka iedarbības rezultātā uz izmainītas kaulu struktūras fona, osteoporoze, kā arī locītavas bojājumi, kas radušies uz bojātu locītavu aparāta fona vai locītavu aparāta deģeneratīvu izmaiņu rezultātā.

Profesionāls sports – kad Jums sports ir pamatnodarbošanās vai kad Jūs par nolīgto samaksu gatavojaties sporta sacensībām un piedalīties tajās, kā arī, ja Jūs piedalīties Eiropas vai Pasaules čempionātā.

Ar jonizējošo starojumu saistīta arodslimība – Nelaiemes gadījuma rezultātā, kas iestājas pildot tiešos darba pienākumus, iegūta slimība, kas saistīta ar jonizējošā starojuma iedarbību - staru slimība, vietēji audu bojājumi un jaunveidojumi, kuri ir radušies jonizējošā starojuma rezultātā, ar nosacījumu, ka tā tiek pirmreizēji fiksēta apdrošināšanas līguma darbības perioda laikā un tas tiek apliecināts ar ārstu komisijas slēdzienu. Ar “jaunveidojumi” tiek saprasts primārs ļaundabīgu šūnu veidojums ar nekontrolējamu proliferējošu augšanu organisma iekšienē, kam seko blakus esošo audu invāzija un destrukcija vai attālas metastāzes citos orgānos, tai skaitā arī leikozes un vēžveidīgās limfomas, ar nosacījumu, ka diagnozi pamato histoloģisks atzinums par ļaundabīgu audzēju, ko apstiprina onkologs vai patologs.

2. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

- 2.1. Apdrošināšanas objekts ir Jūsu fiziskais stāvoklis vai dzīvība.
- 2.2. Saskaņā ar šiem noteikumiem apdrošinātais risks ir apdrošināšanas līguma darbības laikā noticis Nelaimes gadījums.
- 2.3. Apdrošināšanas atlīdzību Mēs izmaksāsim tikai par tiem apdrošināšanas aizsardzības veidiem, kas nepārprotami norādīti kā apdrošināti noslēgtajā apdrošināšanas līgumā un ir saistīti ar notikušo Nelaimes gadījumu.
- 2.4. Traumas rezultātā iestājoties paaugstināta riska kaula lūzuma gadījumam, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 50% apmērā no kopējās izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības par visiem apdrošināšanas aizsardzības veidiem, par kuriem pienākas apdrošināšanas atlīdzība.
- 2.5. Ja Traumas iestāšanos vai tā rezultātā radušos veselības traucējumus veicina, pastiprina vai medicīniskus izdevumus palielina Jūsu slimība, tajā skaitā, hroniskā, fizioloģiskās īpatnības, fizisks defekts, organismā esošs implants vai protēze, invaliditāte, kas pastāvēja pirms Traumas, Mēs varam samazināt apdrošināšanas atlīdzību.

Vai Jūsu apdrošināšana ir spēkā nodarbojoties ar fiziskām aktivitātēm?

- 2.6. Fiziskās aktivitātes tiek iekļautas apdrošināšanas aizsardzībā ar šādiem nosacījumiem:

2.6.1. Hobijs, automātiski iekļauts Jums nepiedaloties jebkāda līmeņa sacensībās vai treniņos, gatavojoties sacensībām: aerobika un tās paveidi, badmintons, bodibildings, boulings, braukšana ar kuteri un laivu (iekšzemes vai piekrastes ūdeņos), dejošana, frisbijs, golfs, kērlings, krikets, lidošana ar gaisa balonu (kā pasažierim), makšķerēšana (izņemot zemledus un makšķerēšanu ārpus piekrastes ūdeņiem), nodarbības trenāžieru zālē, novuss, nūjošana, orientēšanās (rogainings), paintbols, peldēšana, petanks, ritenbraukšana (t.sk. kalnu ritenbraukšana), skriešana (iekļaujot maratonu un pusmaratonu), skvošs, slidošana, snorkelēšana, šaušana ar loku, ūdenspolo, vingrošana, kā arī piedalīšanās sporta svētku ietvaros organizētajās disciplīnās vai sacensībās, piedalīšanās skolās, izņemot sporta skolas, notiekošajās fizikultūras nodarbībās un skolu, izņemot sporta skolas, organizētajos sporta pasākumos.

2.6.2. Aktivitātes, ja tas tiek norādīts apdrošināšanas līgumā, nozīmē, ka apdrošināšanas aizsardzībā tiek iekļautas visu veidu individuālās un organizētās fiziskās aktivitātes, Jums piedaloties vai nepiedaloties sporta treniņos vai sacensībās amatieru vai hobijs līmenī, tai skaitā: airēšana, austrumu cīņas, basketbols, biatlons, braukšana ar ūdens motociklu (iekšzemes vai piekrastes ūdeņos), burāšana (iekšzemes vai piekrastes ūdeņos, tostarp jahtu burāšana), duatlons, florbols, futbols, handbols, hokejs, izjādes ar zirgiem, kanoe, lakross, medības, modernā piecīņa, paukošana, skrituļslidošana, slēpošana, smailošana, snovošana, strītbols, svarcelšana, šosejas ritenbraukšana, teniss, triatlons, vindsērfings, volejbols, ziemas peldēšana un citas fiziskās aktivitātes, kas saskaņā ar šiem noteikumiem nav minētas kā Hobijs vai Paaugstināta riska aktivitātes, kā arī Hobijs, ja Jūs, nodarbojoties ar Hobijā minēto aktivitāti, piedalāties sacensībās.

Ja Jums apdrošināšanas aizsardzībā ir iekļautas **"Aktivitātes"**, tas nozīmē, ka apdrošināšanas segums ir spēkā arī Jums piedaloties ceļu satiksmē ar motociklu, triciklu, mopēdu vai motorolleru.

2.6.3. Paaugstinātā riska aktivitātes, ja tas tiek norādīts apdrošināšanas līgumā, nozīmē, ka apdrošināšanas aizsardzībā tiek iekļauta nodarbošanās ar apdrošināšanas līgumā norādīto Profesionālo sportu un/vai tieši norādīto individuālo un organizēto fizisko aktivitāti no šī uzskaitījuma: amerikāņu futbols, autosports, alpīnisms, ātrslidošana, beisbols, BMX ritenbraukšana, bendijs, bobslejs, bokss, daunhils, frīdaivings, izpletņlēkšana, jāšanas sports, kamanīņu sports, kāpšana kalnos (augstāk par 2 500 metriem virs jūras līmeņa), kaitbords, kartings, kīkbokss, klinšu kāpšana, lidojumi ar gaisa lidaparātiem (izņemot kā pasažierim lidmašīnā) vai lidošanas ierīcēm, longbords, motosports, planierisms, paraplanierisms, paraglaidings, regbijs, sērfings, skeitbordings, skeletons, skijorings, softbols, speleoloģija, šorttreks, trampīnlēkšana, ūdens sports (tajā skaitā motosports), veikbordings, velotriāls, zemūdens niršana, izmantojot akvalangu, kā arī jebkurš sporta veids vai aktivitāte, kas saistīta ar lēkšanu no augstuma, virāžu, manevru, figūru, ar vai bez akrobātisku elementu pielietošanas, veikšanu vai šķēršļu pārvarēšanu, braukšana ar kvadriciklu, sniega motociklu, džipu (un līdzīgiem transportlīdzekļiem) neskartas vides apstākļos (taiga, tuksnesis, džungļi) vai bezceļu braukšana.

- 2.7.** Ja Trauma iestājusies nodarbojoties ar **Aktivitātēm**, bet tas nav norādīts Jūsu apdrošināšanas līgumā, Mēs izmaksāsim apdrošināšanas atlīdzību 20% apmērā no apdrošināšanas atlīdzības, kas būtu aprēķināta, ja **Aktivitātes** būtu iekļautas Jūsu apdrošināšanas līgumā, bet ne vairāk kā 150,- EUR (viens simts piecdesmit euro) par vienu apdrošināšanas gadījumu.

Vai Jūsu apdrošināšana ir spēkā atkarībā no nodarbošanās veida?

- 2.8.** Apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā apdrošināšanas līgumā norādītajā apmērā, ja Traumas iestāšanās brīdī esat veicis darba pienākumus apdrošināšanas līgumā norādītajā specialitātē atbilstoši zemāk minētajām specialitāšu grupām:

2.8.1. Biroja darbs, nodarbošanās pamatā nav saistīta ar fiziska darba veikšanu. Piemēram: aktieri, ārsti, bibliotēku darbinieki, biroja darbinieki (menedžeri, direktori, grāmatveži, programmētāji, u.c.), dziedātāji, farmaceiti, frizieri, kosmetologi, medmāsas, pedagogi, projektu vadītāji, šuvējas, veikalu pārdevēji (izņemot pārdevējus diennakts veikalos un valūtas maiņas punktos), žurnālisti, u.tml.;

2.8.2. Viegls fizisks darbs, nodarbošanās pamatā ir saistīta ar vieglu fizisku slodzi vai paaugstinātu risku. Piemēram: automehāniķi, autoservisa darbinieki, autovadītāji, ātrās palīdzības personāls, elektriķi, iekšdarbu celtniecības darbu veicēji, krāvēji, konveijera strādnieki, ķīmijas rūpniecības laboranti, laukstrādnieki, lidlauka strādnieki, noliktavu darbinieki, pārdevēji diennakts veikalos un valūtas maiņas punktos, pastnieki, pavāri, ražošanas un būvdarbu vadītāji, sporta tiesneši, tiesneši, veterinārārsti, vilcienu mašīnistu, u.tml.;

2.8.3. Smags fizisks darbs, nodarbošanās ir saistīta ar smagu fizisku slodzi vai paaugstinātu risku. Piemēram, apsardzes darbinieki, betona, dzelzsbetona konstrukciju un cita veida montāža, darbs celtniecībā un restaurācijā (lielā augstumā), darbs metalurģijā, metālapstrādē, darbs saistīts ar mežistrādi, kokapstrādi, ar strādāšanu augstumā, darbi saistīti ar ēku, būvju nojaukšanas darbiem, darbi saistīti ar savvaļas dzīvniekiem, darbi saistīti ar tiltu būvi un remontiem, darbs stikla šķiedras ražošanā, glābēji (t.sk. ugunsdzēsēji), inkasatori, jumīķi, logu mazgātāji lielā augstumā, ostu strādnieki, policijas darbinieki, skurstenšlauķi, smago transportlīdzekļu vadītāji, stropētāji, urbēji, velokurjeri, u.tml.;

2.8.4. Bīstamās profesijas pārstāvis, nodarbošanās ir saistīta ar ļoti augstu riska pakāpi: darbs ar sprāgstvielām (uzglabāšana, pārvadāšana, ražošana), kuģu komandas sastāvs, lidmašīnu piloti, stjuartes, raktuvju strādnieki un citi pazemes darbu veicēji.

- 2.9.** Ja Traumas iestājusies Jums pildot darba pienākumus specialitātē, kas nav minēta kā apdrošināta Jūsu apdrošināšanas līgumā atbilstoši 2.8.punktā noteiktajām, Mēs varam atteikt apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanu.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – NĀVE

3. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?

- 3.1.** Apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama, ja Traumas rezultātā apdrošināšanas līguma darbības laikā vai 1 (viena) gada laikā pēc Traumas gūšanas iestāsies nāve, noteikumos un apdrošināšanas līgumā saukta "Nāve". Par nāves gadījumu šo noteikumu izpratnē tiek uzskatīta arī pašnāvība, ja Jūs pirms nāves iestāšanās nepārtraukti 3 (triju) gadu garumā esiet pie Mums apdrošināts nelaimes gadījumu apdrošināšanas veidā.

- 3.2.** Mēs apdrošināšanas atlīdzību izmaksāsim personai, kuru Jūs:

3.2.1. apdrošināšanas līgumā esat norādījis kā Labuma guvēju;

3.2.2. apdrošināšanas līguma darbības laikā Mums iesniegtajā rakstveida paziņojumā esat norādījis kā Labuma guvēju;

3.2.3. notariāli apliecinātā paziņojumā par labuma guvēja noteikšanu esat norādījis kā Labuma guvēju;

3.2.4. gadījumā, ja apdrošināšanas līgumā vai apdrošināšanas līguma darbības laikā Jūs neesat norādījis Labuma guvēju, tad apdrošināšanas atlīdzību Mēs izmaksāsim Jūsu mantiniekiem Civillikumā noteiktajā kārtībā.

4. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?

- 4.1.** Mēs izmaksāsim apdrošināšanas atlīdzību 100% apmērā no apdrošināšanas līgumā "Nāvei" norādītā apakšlimita.
- 4.2.** Iestājoties "Nāvei", no apdrošināšanas atlīdzības, ko Mēs aprēķinājām šo noteikumu 4.1.punktā noteiktajā kārtībā, tiks atskaitītas visas saskaņā ar Jūsu apdrošināšanas līgumu izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības par šādiem apdrošināšanas aizsardzību veidiem: "Darbspējas zaudējums", "Traumas", "Medicīniskie izdevumi", "Zobārstniecības izdevumi", "Dienas nauda", "Slimnīcas nauda", "Kosmētiskās operācijas", "Bērna prieks", "Privātskolotāja izdevumi" un "Jonizējošo staru iedarbība".

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – DARBSPĒJAS ZAUDĒJUMS

5. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?

Apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama, ja Traumas rezultātā apdrošināšanas līguma darbības laikā vai 1 (viena) gada laikā pēc Traumas gūšanas Jums iestāsies invaliditāte un/vai sakropļojums, kas ir tiešas Traumas sekas. Invaliditātei jābūt apstiprinātai pēc 1 (viena) gada no sākotnējā VDEĀVK slēdziena datuma un pagarinātai uz laika periodu, kas nav īsāks par 1 (vienu) gadu, noteikumos un apdrošināšanas līgumā saukts "Darbspējas zaudējums".

6. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?

- 6.1.** Ja apdrošināšanas līgumā nav atrunāts citādāk, tad Mēs izmaksāsim apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar šo noteikumu Pielikumu Nr.3. Apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta procentos no apdrošināšanas līgumā "Darbspējas zaudējumam" norādītā apakšlimita šādā apmērā:

6.1.1. Invaliditātes gadījumā apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta šādā kārtībā:

- a)** I grupas invaliditāte - 100% (viens simts procentu) apmērā no apdrošināšanas līgumā "Darbspējas zaudējumam" norādītā apakšlimita.
- b)** II grupas invaliditāte - 50% (piecdesmit procentu) apmērā no apdrošināšanas līgumā "Darbspējas zaudējumam" norādītā apakšlimita.
- c)** III grupas invaliditāte - 25% (divdesmit piecu procentu) apmērā no apdrošināšanas līgumā "Darbspējas zaudējumam" norādītā apakšlimita.

Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta par to invaliditātes grupu, kas tiek noteikta atkārtotajā VDEĀVK slēdzienā, ne ātrāk, kā pēc gada no pirmreizēji noteiktās invaliditātes grupas noteikšanas datuma.

6.1.2. Sakropļojumu gadījumā tiek izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība, ko aprēķina procentos no apdrošināšanas līgumā "Darbspējas zaudējumam" norādītā apakšlimita saskaņā ar Pielikumu Nr.3, ja apdrošināšanas līgumā nav atrunāts citādāk.

Traumas rezultātā iestājoties vairākiem sakropļojumiem, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta par katru sakropļojumu, bet kopā nepārsniedzot apdrošināšanas līgumā "Darbspējas zaudējumam" norādīto apakšlimitu. Gadījumā, ja Traumas rezultātā iegūts sakropļojums atbilst vairāku pielikumu izmaksu pozīcijām, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta pamatojoties uz to pielikumu, pēc kura paredzēta lielākā apdrošināšanas atlīdzība.

- 6.2.** Traumas rezultātā iestājoties 6.1.1. un 6.1.2. punktā minētajiem gadījumiem, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta tikai saskaņā ar vienu noteikumu punktu, kas paredz lielāko apdrošināšanas atlīdzību.

- 6.3.** Gadījumā, ja Traumas rezultātā Bērns iegūst ķermeņa ievainojumu, kas nav minēts nevienā sakropļojumu pozīcijā, tad apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta šādā kārtībā:

- 6.3.1.** Ja saskaņā ar VDEĀVK slēdzienu invaliditāte ir piešķirta Bērnim uz termiņu 6 (seši) mēneši, 1 (viens) gads vai 2 (divi) gadi, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 25% (divdesmit piecu procentu) apmērā no apdrošināšanas līgumā "Darbspējas zaudējumam" norādītā apakšlimita;
- 6.3.2.** Ja saskaņā ar VDEĀVK slēdzienu invaliditāte ir piešķirta Bērnim uz termiņu 5 (pieci) gadi, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 50% (piecdesmit procentu) apmērā no apdrošināšanas līgumā "Darbspējas zaudējumam" norādītā apakšlimita;
- 6.3.3.** Ja saskaņā ar VDEĀVK slēdzienu invaliditāte ir piešķirta Bērnim uz termiņu ilgāku par 5 (pieciem) gadiem, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 100% (viens simts) apmērā no apdrošināšanas līgumā "Darbspējas zaudējumam" norādītā apakšlimita.

- 6.4.** Traumas rezultātā iestājoties tam pašam ķermeņa ievainojumam, par ko Jums jau pirms Traumas gūšanas ir bijusi piešķirta invaliditāte vai ir bijis sakropļojums, apdrošināšanas atlīdzība tiks aprēķināta kā starpība starp apakšlimita "Darbspējas zaudējums" procentuālo daļu, kas, ievērojot šo noteikumu 6.1. vai 6.3. punktā minēto, būtu jāizmaksā par Traumas rezultātā gūto sakropļojumu/invaliditāti, un apakšlimita "Darbspējas zaudējums" procentuālo daļu par pirms Traumas gūšanas gūto sakropļojumu/invaliditāti.
- 6.5.** Iestājoties "Darbspējas zaudējumam", no apdrošināšanas atlīdzības, ko Mēs aprēķinājam šo noteikumu 6.1.vai 6.3. punktā noteiktajā kārtībā, tiks atskaitītas visas saskaņā ar attiecīgo apdrošināšanas līgumu izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības par šādiem apdrošināšanas aizsardzību veidiem: "Traumas", "Medicīniskie izdevumi", "Zobārstniecības izdevumi", "Dienas nauda", "Slimnīcas nauda", "Kosmētiskās operācijas", "Bērna prieks", "Privātskolotāja izdevumi" un "Jonizējošo staru iedarbība".

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – TRAUMAS

7. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?

Apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama, ja Traumas dēļ apdrošināšanas līguma darbības laikā Jums iestāsies fiziskās veselības traucējumi, noteikumos un apdrošināšanas līgumā saukta "Traumas".

8. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?

- 8.1.** Ja apdrošināšanas līgumā nav atrunāts citādāk, tad Mēs izmaksāsim apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar šo noteikumu Pielikumu Nr.1 vai Pielikumu Nr.2 "Apdrošināšanas atlīdzības apmērs saistībā ar Traumu". Apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta procentos no apdrošināšanas līgumā „Traumām” norādītā apakšlimita saskaņā ar to Pielikumu, par kura piemērošanu ir panākta vienošanās, noslēdzot apdrošināšanas līgumu, un kas ir norādīts apdrošināšanas līgumā.
- 8.2.** Ja Traumas rezultātā radušies vienas ķermeņa daļas vai vienas orgānu sistēmas vairāki bojājumi, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta tikai par smagāko bojājumu, pamatojoties uz Pielikumā Nr.1 vai Pielikumā Nr.2 norādīto punktu, pēc kura paredzēta lielākā apdrošināšanas atlīdzība.
- 8.3.** Ja Traumas rezultātā radušies vairāku ķermeņa daļu vai vairāku orgānu sistēmu bojājumi, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta par katru no tiem, bet kopā nepārsniedzot apdrošināšanas līgumā "Traumām" norādīto apakšlimitu.
- 8.4.** Uz Traumas iestāšanās brīdi anatomiski veselo zobu zudumu vai bojājumu gadījumā, kas iestājušies ēšanas procesa norises laikā, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 20% (divdesmit procentu) apmērā no aprēķinātās apdrošināšanas atlīdzības, bet ne vairāk kā 50,- EUR (piecdesmit euro) par vienu apdrošināšanas gadījumu.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – MEDICĪNISKIE IZDEVUMI

9. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?

Apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama, ja saistībā ar Traumu divu gadu laikā no Traumas gūšanas dienas Jums radīsies izdevumi saistībā ar Jūsu ārstniecības pakalpojumu apmaksu, noteikumos un apdrošināšanas līgumā saukti "Medicīniskie izdevumi". Saskaņā ar šo noteikumu daļu tiek piemērots kompensācijas princips.

10. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?

- 10.1.** Mēs izmaksāsim apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar to apdrošināšanas aizsardzības variantu, par kura piemērošanu ir panākta vienošanās, noslēdzot apdrošināšanas līgumu, un kas ir norādīts apdrošināšanas līgumā.
- 10.2.** Saskaņā ar apdrošināšanas aizsardzības variantu "Medicīniskie izdevumi I" Mēs izmaksājam apdrošināšanas atlīdzību, kompensējot izdevumus par šādiem ārstniecības pakalpojumiem, kas saņemti Latvijas Republikas ārstniecības iestāžu, uzņēmumu un prakšu reģistrā reģistrētās ārstniecības iestādēs un Latvijas Republikas teritorijā esošās aptiekās, arī tajā gadījumā, ja saskaņā ar noslēgto apdrošināšanas līgumu nodrošinātā apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā arī ārpus Latvijas Republikas teritorijas:

- 10.2.1.** ārstējošā ārsta sniegtajām un nozīmētajām ārstniecības manipulācijām, kas saistītas ar ambulatoro vai stacionāro ārstēšanu (piemēram, ārsta konsultācijas, ģipša uzlikšana, pārsiešana, blokādes);
 - 10.2.2.** rentģena diagnostiku un operācijām;
 - 10.2.3.** ārsta nozīmēto medikamentu un pārsiešanas materiālu iegādi;
 - 10.2.4.** rehabilitācijas pasākumiem (piemēram, ārstnieciskā vingrošana, ārstnieciskā masāža, teipošana);
 - 10.2.5.** medicīnisko transportu no negadījuma vietas līdz tuvākajai ārstniecības iestādei, kurā Jums tiek sniegta pirmā neatliekamā medicīniskā palīdzība.
- 10.3.** Saskaņā ar apdrošināšanas aizsardzības variantu "Medicīniskie izdevumi II" Mēs izmaksājam apdrošināšanas atlīdzību, kompensējot izdevumus par šādiem ārstniecības pakalpojumiem, kas saņemti Latvijas Republikas ārstniecības iestāžu, uzņēmumu un prakšu reģistrā reģistrētās ārstniecības iestādēs un Latvijas Republikas teritorijā atrodošās aptiekās, arī tajā gadījumā, ja saskaņā ar noslēgto apdrošināšanas līgumu nodrošinātā apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā arī ārpus Latvijas Republikas teritorijas, izņemot 10.3.4.punktā minēto gadījumu:
- 10.3.1.** šo noteikumu 10.2.punktā uzskaitītiem ārstniecības pakalpojumiem;
 - 10.3.2.** ārstējošā ārsta nozīmēto un saistībā ar gūto Traumu nepieciešamo tehnisko medicīnisko palīg līdzekļu (piemēram, ratiņkrēsls, kruķi, ortozi) iegādi vai nomu;
 - 10.3.3.** medicīniskos izdevumus par šādiem alternatīviem (netradicionāliem) medicīnas metodēm saistībā ar gūto Traumu: ajūrvēda, akupunktūra, homeopātija, joga, reitterapija, tradicionāla ķīniešu medicīna, bez ārstējošā ārsta nosūtījuma;
 - 10.3.4.** medicīniskos izdevumus, kas saistīti ar pirmās neatliekamās palīdzības saņemšanu Baltijas valstīs saistībā ar gūto Traumu.
- 10.4.** Ja Jums pienākas apdrošināšanas atlīdzība saskaņā ar kādu no obligātās apdrošināšanas veidiem, piemēram, Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligāto apdrošināšanu, tad Mēs "Medicīniskos izdevumus" atlīdzinām kā starpību starp faktiskajiem izdevumiem un pienākošos atlīdzību saskaņā ar obligāto apdrošināšanu.

11. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

- 11.1.** Papildus šo noteikumu 41.punktā minētajiem izņēmumiem netiek atlīdzināti izdevumi, kas radušies saistībā ar:
- 11.1.1.** brillu, kontaktlēcu un dzirdes aparātu iegādi;
 - 11.1.2.** protēžu, šinu, ortožu, bandāžu, kruķu un citu medicīnisko palīg līdzekļu iegādi un nomu, izņemot 10.3.punktā noteikto;
 - 11.1.3.** ārstēšanos paaugstināta servisa apstākļos. Paaugstināta servisa apstākļi šo noteikumu izpratnē ir ārstniecības iestādes piedāvātie pakalpojumi, kas padara ērtāku ārstēšanās procesu, bet nav obligāti nepieciešami ārstēšanās procesa sekmīgai norisei;
 - 11.1.4.** kosmētiskās operācijas veikšanu;
 - 11.1.5.** psihologa vai psihiatra sniegtajiem pakalpojumiem;
 - 11.1.6.** vitamīnu, uztura bagātinātāju, pārtikas piedevu, augu valsts izcelsmes produktu, homeopātijas līdzekļu iegādi, izņemot 10.3.punktā noteikto.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – ZOBĀRSTNIECĪBAS PAKALPOJUMU APMaksa

12. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?

Apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama, ja saistībā ar Traumu divu gada laikā no Traumas gūšanas dienas, Jums radīsies izdevumi saistībā ar ārstniecības pakalpojumu apmaksu par saņemtajiem zobārstniecības pakalpojumiem, noteikumos un līgumā saukti "Zobārstniecības pakalpojumu apmaksā". Saskaņā ar šo noteikumu daļu tiek piemērots kompensācijas princips.

13. KĀ MĒS APRĒKINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?

- 13.1.** Iestājoties apdrošināšanas gadījumam, Mēs izmaksāsim apdrošināšanas atlīdzību apdrošināšanas līgumā norādītajā apmērā par ārsta konsultāciju, zobu labošanu, protezēšanu, zobu ķirurģiju un zobu implantāciju.
- 13.2.** Uz Traumas iestāšanās brīdi anatomiski veselo zobu zudumu vai bojājumu gadījumā, kas iestājušies ēšanas procesa norises laikā, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 20% (divdesmit procentu) apmērā no aprēķinātas apdrošināšanas atlīdzības, bet ne vairāk kā 50,- EUR (piecdesmit euro) par vienu apdrošināšanas gadījumu.

14. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 41.punktā minētajiem izņēmumiem netiek atlīdzināti izdevumi, kas radušies saistībā ar piena zobu labošanu, zaudēšanu, izņemot Pielikumā Nr.1 un Pielikumā Nr.2 atrunātos gadījumus.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – PSIHOLOĢISKĀ PALĪDZĪBA

15. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?

Apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama, ja 16.1.punktā minēto iemeslu dēļ Jums 6 (sešus) mēnešus pēc 16.1.punktā minēto gadījumu iestāšanās rodas izdevumi saistībā ar psihologa vai psihoterapeita apmeklēšanu, noteikumos un apdrošināšanas līgumā saukti "Psiholoģiskā palīdzība". Saskaņā ar šo noteikumu daļu tiek piemērots kompensācijas princips.

16. KĀ MĒS APRĒKINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?

- 16.1.** Iestājoties apdrošināšanas gadījumam, apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama par psihologa vai psihoterapeita vizītiem, ja Traumas rezultātā:
- 16.1.1.** Jums pirmreizēji tiek piešķirta I, II grupas invaliditāte;
 - 16.1.2.** Jūsu radniekam līdz otrai radniecības pakāpei (laulātais, bērni, vecāki, māšas, brāļi) iestājusies Nāve Traumas rezultātā ar nosacījumu, ka Jūsu radniekam uz Traumas iestāšanās brīdi ir bijis Mūsu spēkā esošs nelaimes gadījumu apdrošināšanas līgums;
 - 16.1.3.** Jums ir pirmreizēji diagnosticēta Kritiskā slimība atbilstoši Pielikumam Nr.4 ar nosacījumu, ka saskaņā ar noslēgto apdrošināšanas līgumu Jums ir iekļauts apdrošināšanas aizsardzības veids "Kritisko slimību apdrošināšana" un atbilstoši šim apdrošināšanas aizsardzības veidam Jums tiek veikta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa.
- 16.2.** Iestājoties apdrošināšanas gadījumam Mēs izmaksāsim apdrošināšanas atlīdzību apdrošināšanas līgumā norādītajā apmērā par katru vizīti pie psihologa vai psihoterapeita nepārsniedzot apdrošināšanas līgumā norādīto vienas vizītes apmaksas apmēru un kopā nepārsniedzot 10 (desmit) vizīšu apmaksu, ja vien apdrošināšanas līgumā nav atrunāts citādāk.

17. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 41.punktā minētajiem izņēmumiem apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta, ja psiholoģisko palīdzību Jums sniedzis psihoterapeits, kurš nav sertificēts un reģistrēts Latvijas Republikas Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā vai psihologs, kurš nav ieguvis atbilstošo izglītību, kā arī ja psiholoģisko palīdzību Jums sniedzis Jūsu radnieks līdz otrai radniecības pakāpei (laulātais, bērni, vecāki, māšas, brāļi).

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – DIENAS NAUDA

18. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?

Apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama, ja Traumas rezultātā Jums radīsies zaudējumi saistībā ar Jūsu pārejošas darba nespējas rašanos, noteikumos un apdrošināšanas līgumā saukti "Dienas nauda".

19. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?

- 19.1.** Iestājoties apdrošināšanas gadījumam, Mēs izmaksāsim apdrošināšanas atlīdzību apdrošināšanas līgumā norādītajā apmērā par katru darba nespējas darba dienu saskaņā ar Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
- 19.2.** Ja apdrošināšanas līgumā nav atrunāts citādāk, tad maksimālais termiņš, par kuru Mēs saskaņā ar šo punktu izmaksājam apdrošināšanas atlīdzību, ir:
- 19.2.1.** 90 (deviņdesmit) darba nespējas darba dienas par katru apdrošināšanas gadījumu, ja Jūs līdz Traumas gūšanas brīdim gūstat ienākumus, strādājot algotu darbu;
- 19.2.2.** 10 (desmit) darba nespējas darba dienas vienā apdrošināšanas līguma darbības periodā, ja Jūs līdz Traumas gūšanas brīdim negūstat ienākumus, strādājot algotu darbu.
- 19.3.** Ja Jūs Traumas gūšanas rezultātā guvāt traumu, kurai saskaņā ar šo noteikumu Pielikumu Nr.1 vai Pielikumu Nr.2 "Apdrošināšanas atlīdzības apmērs saistībā ar Traumu" norādītais apdrošināšanas atlīdzības apmērs ir 1% vai mazāk, apdrošināšanas atlīdzība par apdrošināšanas aizsardzības veidu "Dienas nauda" tiek izmaksāta sākot ar sesto darba nespējas dienu.
- 19.4.** Papildus 19.1.-19.3.punktos atrunātajam gadījumā, ja Traumu gūst Jūsu bērns (bioloģiskais vai adoptētais) vecumā līdz 7 (septiņiem) gadiem, saistībā ar ko Jūs esiet izņēmis darba nespējas lapu, Mēs izmaksāsim apdrošināšanas atlīdzību apdrošināšanas līgumā norādītajā apmērā par katru darba nespējas darba dienu, bet kopumā nepārsniedzot 10 (desmit) darba dienas. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta tikai vienam no vecākiem un tikai gadījumā, ja Jūs līdz Traumas gūšanas brīdim gūstat ienākumus, strādājot algotu darbu. Šis Noteikumu punkts tiek piemērots, ja saskaņā ar noslēgto apdrošināšanas līgumu ir apdrošināti Jūs un Traumu guvušais bērns, un abiem iekļauts apdrošināšanas aizsardzības veids "Traumas".
- 19.5.** Ja saskaņā ar šo punktu Jums tiek maksāta apdrošināšanas atlīdzība un šajā laika periodā iestājas "Darbspējas zaudējums", tad, sākot ar apdrošināšanas atlīdzības veikšanu par apdrošināšanas aizsardzības veidu "Darbspējas zaudējums", apdrošināšanas atlīdzības izmaksa par darba nespēju tiek pārtraukta.

20. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 41.punktā minētajiem izņēmumiem apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta par periodu, par kuru tiek izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība apdrošināšanas aizsardzības veidam "Slimnīcas nauda".

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – SLIMNĪCAS NAUDA

21. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?

Apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama, ja Traumas rezultātā Jūs nokļūvat ārstniecības iestādē, lai saņemtu medicīnisko palīdzību, un kā pacients esiet pavadījis/-usi tur ne mazāk kā 24 (divdesmit četras) stundas pēc kārtas, izņemot rehabilitācijas stacionāru, sanatorijas un stacionāru rehabilitācijas nodaļās apdrošināšanas līguma darbības laikā un Jums radušies zaudējumi saistībā ar atrašanos ārstniecības iestādē, noteikumos un apdrošināšanas līgumā saukti "Slimnīcas nauda".

22. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?

- 22.1.** Iestājoties apdrošināšanas gadījumam, Mēs izmaksāsim apdrošināšanas atlīdzību apdrošināšanas līgumā norādītajā apmērā par katru ārstniecības iestādē pavadīto diennakti. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta tikai gadījumā, ja Jūs nokļūstat ārstniecības iestādē uz laiku, kas ir ilgāks par 24 (divdesmit četrām) stundām pēc kārtas.
- 22.2.** papildus 22.1.punktā atrunātajam, gadījumā, ja ārstniecības iestādē uz laiku, kas ir ilgāks par 24 (divdesmit četrām) stundām pēc kārtas saistībā ar Traumu nokļūst bērns vecumā līdz 11 (vienpadsmit) gadiem un viens pieaugušais paliek kopā ar bērnu ārstniecības iestādē, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta gan par bērna pavadītājam diennaktīm ārstniecības iestādē, gan par viena pieaugušā kopā ar bērnu pavadītājam diennaktīm ārstniecības iestādē. Šis Noteikumu punkts tiek piemērots, ja saskaņā ar noslēgto apdrošināšanas līgumu pie Mums ir apdrošināts bērns un kopā ar viņu ārstniecības iestādē paliekošs pieaugušais, un abiem iekļauts apdrošināšanas aizsardzības veids "Slimnīcas nauda".

22.3. Ja apdrošināšanas līgumā nav atrunāts citādāk, tad maksimālais termiņš, par kuru Mēs izmaksājam apdrošināšanas atlīdzību, ir 100 (viens simts) dienas par katru apdrošināšanas gadījumu.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – KOSMĒTISKĀS OPERĀCIJAS

23. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?

Apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama, ja Traumas gūšanas rezultātā apdrošināšanas līguma darbības laikā vai viena gada laikā no Traumas gūšanas dienas Jums radušies izdevumi saistībā ar ārstniecības pakalpojumu apmaksu par Nelaimes gadījumā iegūto paliekošo kropļojošo ādas vizuālo seku likvidāciju, noteikumos un apdrošināšanas līgumā saukti "Kosmētiskās operācijas". Saskaņā ar šo noteikumu daļu tiek piemērots kompensācijas princips.

24. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?

24.1. Mēs izmaksājam atlīdzību, kompensējot izdevumus par Jums nepieciešamo plastisko ķirurģisko ārstēšanu, kuras mērķis ir likvidēt paliekošus kropļojošos ādas bojājumus, t.i., tādus bojājumus, kas veido rētaudus, atšķiras ar krāsu, paceļas virs ādas virsmas, savēl audus vai paliekošus kropļojošos bojājumus pēc apdegumiem, kuri ir Traumas gūšanas sekas.

24.2. Ja Jums pienākas apdrošināšanas atlīdzība saskaņā ar kādu no obligātās apdrošināšanas veidiem, ieskaitot arī Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligāto apdrošināšanu, tad Mēs "Kosmētiskās operācijas" atlīdzinām kā starpību starp faktiskajiem izdevumiem un pienākošos atlīdzību saskaņā ar obligāto apdrošināšanu.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – SOCIĀLAIS NODROŠINĀJUMS

25. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?

Apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama, ja Traumas gūšanas rezultātā Jūs gūstat I grupas invaliditāti vai tika zaudētas ekstremitātes un sešu mēnešu laikā no Traumas gūšanas dienas Jums radušies izdevumi saistībā ar sociālo aprūpi un/vai vides pieejamības nodrošinājumu, noteikumos un apdrošināšanas līgumā saukti "Sociālais nodrošinājums". Saskaņā ar šo noteikumu daļu tiek piemērots kompensācijas princips.

26. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?

26.1. Izpildoties 25.punktā minētajiem nosacījumiem, Mēs izmaksāsim apdrošināšanas atlīdzību, kompensējot izdevumus par šādiem pakalpojumiem:

26.1.1. Jūsu izdevumus par mājas sociālo aprūpētāju, ja Jūs piesakāties valsts sociālās palīdzības saņemšanai;

26.1.2. Jūsu izdevumus par mājokļa pārkārtošanu atbilstoši vajadzībām, t.i., iekšējās vides pielāgošana (piemēram, gaismas avoti, grīdas virsma, logi, durvju furnitūra, slēdzenes). Šo noteikumu izpratnē ar mājokli tiek saprasta būve/ēka, kur Jūs pastāvīgi dzīvojat nepārtraukti vismaz 6 (sešus) mēnešus pirms Traumas iestāšanās;

26.2. Ja Jums pienākas apdrošināšanas atlīdzība saskaņā ar valsts sniegto sociālo palīdzību, tad Mēs "Sociālo nodrošinājumu" atlīdzinām kā starpību starp faktiskajiem izdevumiem un pienākošos atlīdzību saskaņā ar valsts sniegto sociālo palīdzību.

27. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 41.punktā minētajiem izņēmumiem apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta, ja sociālo aprūpi Jums sniegusi persona, kura nav reģistrēta šādai uzņēmējdarbībai, kā arī ja sociālo aprūpi Jums sniedzis Jūsu radnieks līdz otrai radniecības pakāpei (laulātais, bērni, vecāki, māšas, brāļi).

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – PROFESIJAS PĀRKVALIFIKĀCIJA

28. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?

Apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama par jaunas profesijas apguvi augstākās izglītības iestādē, ja Traumas gūšanas rezultātā apdrošināšanas līguma darbības laikā vai viena gada laikā no Traumas gūšanas dienas Jūs gūstat I, II grupas invaliditāti un šo fizisko traucējumu dēļ nevarat turpināt pildīt savus amata pienākumus, noteikumos un apdrošināšanas līgumā saukti "Profesijas pārkvalifikācija". Saskaņā ar šo noteikumu daļu tiek piemērots kompensācijas princips.

29. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?

29.1. Mēs pēc katra akadēmiskā mācību gada beigām izmaksājam apdrošināšanas atlīdzību, atlīdzinot viena akadēmiskā mācību gada studijas maksu, bet nepārsniedzot vienu otro daļu no apdrošināšanas līgumā "Profesijas pārkvalifikācijai" norādītā apakšlimita un kopumā nepārsniedzot apdrošināšanas līgumā "Profesijas pārkvalifikācija" norādīto apakšlimitu. Mācības ir jāuzsāk ne vēlāk kā 1 (vienu) gada laikā no invaliditātes piešķiršanas dienas.

29.2. Priekšnosacījumi 29.1.punktā minētās apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai ir līdzvērtīga vai zemāka izglītības līmeņa saņemšana par pirms Traumas gūšanas Jūsu esošo izglītības līmeni un fiziskā veselības stāvokļa atbilstība apgūstamajai profesijai.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – JONIZĒJOŠO STARU IEDARBĪBA

30. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?

Apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama, ja apdrošināšanas līguma darbības laikā vai viena gada laikā pēc Nelaimes gadījuma, kas notika pildot tiešos darba pienākumus, Jums iestāsies ar jonizējošo starojumu saistīta arodslimība, turpmāk noteikumos un apdrošināšanas līgumā saukta "Jonizējošo staru iedarbība".

31. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?

Iestājoties ar jonizējošo starojumu saistītajai arodslimībai, arī gadījumā, ja tā noved pie letālā iznākuma, Mēs izmaksāsim apdrošināšanas atlīdzību 100% (viens simts procentu) apmērā no apdrošināšanas līgumā "Jonizējošo staru iedarbībai" norādītā apakšlimita.

32. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 41.punktā minētajiem izņēmumiem par apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatītas šādas slimības: labdabīgie vai pirmsvēža stadijas audzēji, pirmsinvazīvie audzēji un audzēji atrašanās vietā (in situ) (Tis*), dzemdes kakla displāzija CIN I-III, urīnpūšļa karcinoma Ta* stadijā, hroniska limfocitāze (HLL), visi ādas audzēji, visi audzēji pie HIV infekcijas vai AIDS, prostatas vēzis, histoloģiski diagnosticēts kā T1* (* - Saskaņā ar starptautisko TNM klasifikāciju).

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – APBEDĪŠANAS IZDEVUMI

33. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?

Apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama, ja Traumas gūšanas rezultātā apdrošināšanas līguma darbības laikā vai viena gada laikā pēc traumas gūšanas dienas iestājusies "Nāve", bet fiziskai personai, kura uzņemusies apbedīšanu, radušies izdevumi saistībā ar apbedīšanas pakalpojumu apmaksu, noteikumos un apdrošināšanas līgumā saukti "Apbedīšanas izdevumi". Saskaņā ar šo noteikumu daļu tiek piemērots kompensācijas princips.

34. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?

- 34.1.** Mēs izmaksājam apdrošināšanas atlīdzību par Latvijas Republikā saņemtajiem apbedīšanas pakalpojumiem, piemēram, par:
- 34.1.1.** zārka iegādi;
 - 34.1.2.** pakalpojumiem kapos, krematorijā;
 - 34.1.3.** mirstīgo atlieku transportēšanas pakalpojumiem;
 - 34.1.4.** morga pakalpojumiem;
 - 34.1.5.** kapu pieminekļa iegādi un uzstādīšanu.
- 34.2.** Slēdzot apdrošināšanas līgumu, tiek panākta vienošanās par apakšlimita "Apbedīšanas izdevumiem" apmēru un tas tiek norādīts apdrošināšanas līgumā.
- 34.3.** Apdrošināšanas atlīdzību Mēs izmaksājam personai, kura uzņēmusies apbedīšanu un ir uzrādījusi miršanas apliecības oriģinālu, kā arī iesniegusi dokumentus, kas apliecina apbedīšanas faktu.
- 34.4.** Ja Jūsu labā ir noslēgts kāds no obligātās apdrošināšanas veidiem, ieskaitot arī Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligāto apdrošināšanu, tad Mēs "Apbedīšanas izdevumus" atlīdzinām kā starpību starp faktiskajiem izdevumiem un pienākošos atlīdzību saskaņā ar obligāto apdrošināšanu.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – BĒRNA MĀCĪBU PABALSTS

35. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?

- 35.1.** Mēs kompensējam studiju maksu par studijām augstākās izglītības iestādē Jūsu bioloģiskajam vai adoptētajam bērnam, ja Traumas gūšanas rezultātā apdrošināšanas līguma darbības laikā vai 1 (viena) gada laikā pēc traumas gūšanas ir iestājusies Jūsu "Nāve", noteikumos un apdrošināšanas līgumā saukts "Bērna mācību pabalsts".
- 35.2.** Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta Jūsu bērnam, kurš uz "Nāves" iestāšanās brīdi nav sasniedzis 24 (divdesmit četru) gadu vecumu un jau ir imatrikulēts augstākās izglītības iestādē vai viena gada laikā no "Nāves" iestāšanās brīža tiek imatrikulēts augstākajā izglītības iestādē. Saskaņā ar šo noteikumu daļu tiek piemērots kompensācijas princips.

36. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?

Mēs pēc katra akadēmiskā mācību gada beigām izmaksājam apdrošināšanas atlīdzību, atlīdzinot viena akadēmiskā mācību gada studijas maksu, bet nepārsniedzot vienu otro daļu no apdrošināšanas līgumā "Bērna mācību pabalstam" norādītā apakšlimita un kopumā nepārsniedzot apdrošināšanas līgumā "Bērna mācību pabalstam" norādīto apakšlimitu. Gadījumā, ja Jums ir vairāki bērni, tad apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta katram Jūsu bērnam proporcionāli apdrošināšanas līgumā "Bērna mācību pabalstam" norādītajām apakšlimitam.

Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa tiek pārtraukta, sākot ar dienu, kad Jūsu bērns sasniedz 27 gadu vecumu.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS Bērniem – BĒRNA PRIEKŠ

37. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?

Apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama, ja Traumas gūšanas rezultātā 6 (sešu) mēnešu laikā pēc "Traumas" iegūšanas apdrošinātajam Bērnam vai viņa aizbildņiem radies izdevumi saistībā ar saldumu, augļu, biļetes iegādi uz bērniem paredzētajiem izklaidējošajiem pasākumiem (piemēram, biļete uz kinoteātri, zooloģisko dārzu), noteikumos un apdrošināšanas līgumā saukti "Bērna prieks". Saskaņā ar šo noteikumu daļu tiek piemērots kompensācijas princips.

38. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?

Iestājoties Traumai Bērnā, Mēs izmaksājam apdrošināšanas atlīdzību apdrošināšanas līgumā noteiktajā apmērā, kompensējot izdevumus, kas saistīti ar saldu, augļu, biļetes iegādi uz bērniem paredzētajiem izklaidējošajiem pasākumiem.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS Bērniem – PRIVĀTSKOLOTĀJA IZDEVUMI

39. KĀ DARBOJAS APDROŠINĀŠANA?

Apdrošināšanas atlīdzība izmaksājama, ja Traumas gūšanas rezultātā 6 (sešu) mēnešu laikā pēc "Traumas" iegūšanas apdrošinātajam Bērnā vai viņa aizbildņiem radīties izdevumi saistībā ar privātskolotāja pakalpojumu apmaksu, lai neiekavētu mācības, noteikumos un apdrošināšanas līgumā saukti "Privātskolotāja izdevumi". Saskaņā ar šo noteikumu daļu tiek piemērots kompensācijas princips.

40. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?

Mēs izmaksājam apdrošināšanas atlīdzību par 10 (desmit) nodarbībām ar privāto pasniedzēju jebkurā Bērnā nepieciešamajā priekšmetā, ja Bērns gūtās Traumas dēļ pēc ārstējošā ārsta norādījumiem neapmeklē skolu ilgāk par 3 (trim) nedēļām. Kompensācijas apmērs par vienu nodarbību tiek noteikts apdrošināšanas līgumā.

Gadījumā, ja saistībā ar gūto Traumu Bērns ir atbrīvots no skolas apmeklēšanas ilgāk par 2 (diviem) mēnešiem un šajā laika periodā nevar apmeklēt skolu, par ko ir izsniegta ārsta izziņa, un ir pieaicināti vairāki privātskolotāji dažādos priekšmetos, BTA atlīdzinās izdevumus par privātnodarbībām, nepārsniedzot naudas summu, kādu BTA saskaņā ar šiem noteikumiem atlīdzinātu par 40 (četrdesmit) nodarbībām.

Apdrošināšanas atlīdzība par privātskolotāja pakalpojumiem tiek izmaksāta pēc nodarbību pabeigšanas.

41. IZŅĒMUMI, KURI IR ATTIECINĀMI UZ VISĀM ŠO NOTEIKUMU SADAĻĀM

41.1. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta, ja apdrošinātais risks iestāties:

41.1.1. Jums veicot krimināli sodāmas darbības;

41.1.2. Jums atrodoties apcietinājumā vai izciešot sodu brīvības atņemšanas veidā;

41.1.3. Jums pildot darba pienākumus, kas bīstami veselībai vai dzīvībai un kuru izpildei ir nepieciešama atbilstoša atļauja, ko izdod kompetenta institūcija, bet kas Jums nav izsniegta (piemēram, darbs ar ierīcēm, kuras strādā zem augsta sprieguma, darbs augstumā, darbs ar specializētām mašīnām un mehānismiem, aku rakšanu, tīrīšanu);

41.1.4. Jums lidojot ar lidaparātu, kuru neekspluatē sertificēta aviosabiedrība vai kurš nav reģistrēts kā pasažieru pārvadāšanas līdzeklis noteiktam maršrutam, kā arī lidojot citādāk kā pasažierim ar jebkādu lidaparātu;

41.1.5. Jums pildot darba pienākumus, atrodoties uz kuģa citādāk nekā pasažierim;

41.1.6. Jums strādājot darbu, kas saistīts ar pazemes darbu veikšanu, darbu raktuvēs un sprāgstvielu ražošanu, to uzglabāšanu un pārvadāšanu;

41.1.7. Jums pildot dienesta pienākumus kādā no armijas, apsardzes, policijas, zemessardzes vai ugunsdrošības daļām;

Tomēr Mēs atlīdzināsim zaudējumus, kas minēti 41.1.4.-41.1.7.punktos, ja apdrošināšanas līgumā nepārprotami kā Jūsu nodarbošanās veids ir ierakstīta atbilstoša profesija vai darbības sfēra.

41.1.8. Jūsu pašnāvības vai tās mēģinājuma rezultātā. Izņemot gadījumu, kad Jūs nepārtraukti 3 (triju) gadu garumā esiet apdrošināts nelaimes gadījumu apdrošināšanas veidā pie Mums;

41.1.9. Jūsu epilepsijas lēkmes, samaņas zudēšanas, psihiskās traumas psiho emocionāla, afekta stāvokļa vai citas hroniskās neiroloģiskās saslimšanas ar koordinācijas traucējumiem vai muskuļu vājumu (piemēram, bet neaprobežojoties ar parkinsonismu, miopātiju, izsēto sklerozi) izraisītu seku rezultātā;

- 41.1.10.** Jums izmantojot netradicionālās medicīnas ārstēšanas metodes, izņemot 10.3.punktā noteikto, lietojot medikamentus vai narkotiskās vielas, kuru lietošana nav paredzēta no ārstnieciskā viedokļa vai tos attiecīgajam gadījumam nav izrakstījis ārsts;
- 41.1.11.** Jums labprātīgi sevi pakļaujot ārkārtējām briesmām vai Jūsu nepiemērota rīcība paaugstinātas bīstamības un traumatisma apstākļos, izņemot cilvēka glābšanas gadījumu;
- 41.1.12.** Jums sevi pakļaujot riskam, pārvietojoties ar transporta līdzekli, kura vadītājs lietojis alkoholu, narkotiskās, psihotropās vielas, izņemot gadījumu, ja ir veikta vadītāja izelpotā gaisa vai asins pārbaude un konstatētā alkohola koncentrācija asinīs nepārsniedza 0.5 promiles;
- 41.1.13.** Jūs vadot transportlīdzekli esiet šķērsojis krustojumu pie luksofora degoša aizliedzošā gaismas signāla, esiet pārkāpis dzelzceļa pārbrauktuves šķērsošanas noteikumus un Jūs esiet vadījis transportlīdzekli bez atbilstošas kategorijas transportlīdzekļa vadītāja apliecības vai uz Jums attiecināts transportlīdzekļa vadīšanas tiesību izmantošanas aizliegums;
- 41.1.14.** Jums atrodoties medikamentu, kuri lietoti bez ārsta nozīmējuma, alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu iedarbībā, vai, ja minētās vielas tiek konstatētas Jūsu organismā, kā arī Jums atsakoties veikt analīzes, lai noteiktu šīnī punktā minēto vielu esamību organismā, kā arī saindēšanās ar šīm vielām, izņemot gadījumus:
- a)** kad Jums ir veikta izelpotā gaisa vai asins pārbaude un konstatētā alkohola koncentrācija asinīs nepārsniedz 0.5 promiles;
 - b)** kad notika bērnu līdz 11 (vienpadsmit) gadu vecumam saindēšanās ar alkoholu, narkotiskām vai psihotropām vielām;
 - c)** Jums kā pasažierim pārvietojoties ar transportlīdzekli, kas cietis ceļu, gaisa, jūras vai dzelzceļa satiksmes negadījumā;
- 41.1.15.** Jums nodarbojoties ar Paaugstināta riska aktivitātēm, ja konkrēta Paaugstināta riska aktivitāte nav norādīta apdrošināšanas līgumā;
- 41.1.16.** "Darbspējas zaudējuma", "Traumas", "Medicīnisko izdevumu", "Slimnīcas naudas", "Dienas naudas" vai "Kosmētisko operāciju" gadījumā Jūs nevēršaties nekavējoties, tiklīdz tas ir iespējams, ārstniecības iestādē ārstniecības pakalpojumu saņemšanai no Traumas gūšanas brīža;
- 41.1.17.** globālās katastrofas, dabas stihijas, epidēmiju, bioloģisko, ķīmisko ieroču, jonizējošā starojuma iedarbības, ja nav nodrošināta apdrošināšanas aizsardzība "Jonizējošo staru iedarbība", rezultātā.
- 41.2.** Ja apdrošināšanas līgumā nav noteikts citādāk, tad iestājoties sekām, kas nav minētas šo noteikumu Pielikumā Nr.1 vai Pielikumā Nr.2 "Apdrošināšanas atlīdzības apmērs saistībā ar Traumu", apdrošināšanas atlīdzība par visiem aizsardzības veidiem, izņemot "Nāves" un "Darbspējas zaudējumu", netiek izmaksāta. Pielikums, par kura piemērošanu ir panākta savstarpēja vienošanās, tiek norādīts apdrošināšanas līgumā.
- 41.3.** Par Traumu netiek uzskatīts:
- 41.3.1.** atkārtots vai patoloģisks kaula lūzums, "stresa lūzums", traumas un lūzumi, kas radušies no Jūsu organismā ievietotām palīgierīcēm (transplanti, implantī, protēzes);
 - 41.3.2.** vecuma vai deģeneratīvu procesu izraisītas izmaiņas organismā;
 - 41.3.3.** saslimšanas (slimības), tajā skaitā hroniskās saslimšanas;
 - 41.3.4.** infekcijas slimības, tajā skaitā imūndeficīta vīruss HIV, imūndeficīta sindroms AIDS, hepatītvīruss A, B un C, kā arī citas visa veida infekcijas;
 - 41.3.5.** grūtniecības pārtraukšana, kā arī dzemdības, izņemot gadījumu, kad tās ir kā komplikācijas "Traumas" gūšanas rezultātā;
 - 41.3.6.** saules staru iedarbības un kukaiņu kodumu radītās sekas (izņemot irša, lapsenes, bites kodumu, ja tas ir izraisījis "Nāvi", "Darbspējas zaudējumu" vai anafilaktisko šoku);
 - 41.3.7.** ķirurģisko operāciju sekas, kā arī ārsta pieļautās kļūdas;
 - 41.3.8.** iekšējie bojājumi, kas radušies smaguma celšanas, stumšanas vai grūšanas rezultātā, izņemot gadījumu, kad to segšana ir savstarpēji panākta saskaņā ar noslēgto apdrošināšanas līgumu.

42. KAS JUMS IR JĀIZDARA, JA IESTĀJIES NEGADĪJUMS?

42.1. Jums ("Nāves" gadījumā - 3.2. punktā minētajai personai) ir pienākumi, kuru izpilde ir priekšnosacījums apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai:

- 42.1.1.** "Darbspējas zaudējuma", "Traumas", "Medicīnisko izdevumu", "Zobārstniecības pakalpojumu apmaksa", "Slimnīcas naudas", "Dienas naudas" vai "Kosmētisko operāciju" gadījumā Jums jāvērsas ārstniecības iestādē ārstniecības pakalpojumu saņemšanai nekavējoties, tiklīdz tas ir iespējams no Traumas gūšanas brīža;
- 42.1.2.** nekavējoties, tiklīdz tas kļuvis iespējams, paziņot Mums par iespējamā apdrošināšanas gadījuma iestāšanos, sniedzot precīzu informāciju par Nelaiemes gadījuma iestāšanās apstākļiem. Jūs esat tiesīgs deleģēt citu personu paziņot par Nelaiemes gadījumu, bet šādā gadījumā Jūs esat atbildīgs par šīs personas sniegtās informācijas pilnīgumu un atbilstību faktiskajiem apstākļiem;
- 42.1.3.** atbrīvojot ārstējošos ārstus no viņu klusēšanas pienākuma un pilnvarot Mūsu pārstāvi iepazīties ar Jūsu medicīnas karti un citiem dokumentiem, kas saistīti ar Nelaiemes gadījumu;
- 42.1.4.** atļaut Mums veikt papildus pārbaudi Jūsu veselības stāvokļa izvērtēšanai saistībā ar iespējamo apdrošināšanas gadījumu. Minēto pārbaudi Mēs uzdodam veikt medicīnas ekspertiem vai citiem speciālistiem. Izdevumus, kas saistīti ar šajā punktā minētajām darbībām, sedzam Mēs.

43. KĀDI DOKUMENTI JUMS IR JĀIESNIEDZ ATLĪDZĪBAS SAŅEMŠANAI?

43.1. Jūsu pienākums ("Nāves" gadījumā – 3.2. punktā minētās personas pienākums), kura izpilde ir priekšnosacījums apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai, ir iesniegt Mums:

- 43.1.1.** attiecīgu iestāžu dokumentus, kas apliecina Nelaiemes gadījuma iestāšanos;
- 43.1.2.** darba devēja un kompetentas Valsts institūcijas sastādītu aktu, ja Nelaiemes gadījums ir noticis darba vietā vai ar to saistītajā teritorijā, kā arī gadījumā, ja Nelaiemes gadījums ir noticis pildot darba pienākumus;
- 43.1.3.** ārstniecības iestādes izziņu, kurā norādīts traumas vai saslimšanas veids un precīza diagnoze;
- 43.1.4.** Apdrošinātā "Nāves" gadījumā – miršanas apliecības notariāli apliecinātu norakstu un dokumentu, kas apliecina 3.2. punktā minētās personas tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību, kā arī obligāts priekšnosacījums apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai ir Apdrošinātā līķa autopsijas rezultātu iesniegšana, izņemot gadījumu, ja nāve ir iestājusies Apdrošinātajam atrodoties stacionārā;
- 43.1.5.** "Medicīnisko izdevumu", "Zobārstniecības pakalpojumu apmaksas", "Psiholoģiskās palīdzības" gadījumā – recepšu kopijas, stingrās uzskaites kvītis vai čekus. Minētajā gadījumā medikamentu iegādei jābūt veiktai saskaņā ar ārsta receptēm, bet kvītis vai čekos, kas apliecina ārstēšanas pakalpojumus, jābūt norādītiem Jūsu personas kodam un ārstnieciskām manipulācijām vai medikamentu nosaukumiem;
- 43.1.6.** "Dienas naudas" gadījumā - darbnespējas lapas kopiju vai elektronisku dokumentu, ja ārstējošais ārsts darbnespējas lapu ir iesniedzis elektroniskā formā. Gadījumā, ja Jūs līdz Traumas gūšanas brīdim esat guvis ienākumus strādājot algotu darbu, tad darba devējam jāizsniedz apliecinājums, ka darba nespējas periodā Jūs nestrādājāt savā darba vietā. Ja Jums ir darba attiecības ar vairākiem darba devējiem, tad ir jāiesniedz visu darba devēju apliecinājums;
- 43.1.7.** "Slimnīcas naudas" gadījumā – dokumentālu apliecinājumu no stacionārās ārstniecības iestādes par Jūsu atrašanos ārstniecības iestādē;
- 43.1.8.** "Apbedīšanas izdevumu" gadījumā - miršanas apliecības kopiju, uzrādot oriģinālu, kā arī dokumentus, kas apliecina apbedīšanas faktu, piemēram, stingrās uzskaites kvītis vai čekus, kuros norādīts un atšifrēts saņemtais pakalpojums;
- 43.1.9.** "Bērna mācību pabalsta", "Profesijas pārkvalifikācijas" gadījumā:
 - a)** augstākās izglītības institūcijas izsniegtu izziņu, kas apliecina, ka bērns ("Profesijas pārkvalifikācijas" gadījumā Jūs) studē attiecīgajā augstākās izglītības institūcijā un ir pabeidzis attiecīgo akadēmisko mācību gadu;

b) bankas apstiprinātu maksājuma uzdevumu par pabeigtā akadēmiskā gada apmaksātu mācību maksu;

c) līguma ar augstākās izglītības institūciju kopiju.

Minētie dokumenti ir jāiesniedz katru gadu, beidzoties akadēmiskajam mācību gadam, visu studiju periodu;

43.1.10. "Kosmētisko operāciju" gadījumā – dokumentālu apliecinājumu no stacionārās ārstniecības iestādes par Jūsu atrašanos ārstniecības iestādē, stingrās uzskaites kvītis vai čekus, kas apliecina ārstēšanas pakalpojumus, kuros jābūt norādītiem Jūsu personas kodam un ārstnieciskām manipulācijām;

43.1.11. "Bērna prieka" gadījumā – čekus, kuros jābūt norādītam atšifrējumam par iegādātajām precēm vai saņemtajiem pakalpojumiem, kino teātra vai zooloģiskā dārza apmeklējuma gadījumā nepieciešama arī biļete;

43.1.12. "Privātskolotāja izdevumi" gadījumā – Mūsu noteiktās formas iesniegumu, kurā ir jānorāda privātskolotāja kontaktinformācija, mācāmais priekšmets, nodarbības cena un skaits, kā arī dokumentu, kas apliecina skolas neapmeklēšanu ar tajā minēto laika periodu, kurā Bērns nav apmeklējis skolas nodarbības;

43.1.13. "Sociālā nodrošinājuma" gadījumā – izziņu no sociālā dienesta, kas apstiprina, ka Jūs esat pieteicies valsts sociālās aprūpes palīdzībai, čekus vai stingrās uzskaites kvītis, kuros jābūt norādītam atšifrējumam par iegādātajām precēm vai saņemtajiem pakalpojumiem;

43.1.14. citus dokumentus, ko Mēs pieprasām saistībā ar Nelaiemes gadījumu.

44. KUR DARBOJAS APDROŠINĀŠANA UN PAR KĀDU SUMMU ESAT APDROŠINĀTS?

44.1. Ar apdrošināšanas līgumu nodrošinātā apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā teritorijā, kas norādīta apdrošināšanas līgumā, izņemot apdrošināšanas aizsardzības veidu "Medicīniskie izdevumi", kas ir spēkā saskaņā ar 10.punktā atrunāto.

44.2. Visiem šo noteikumu 3., 5., 7., 9., 12., 18., 21., 23., 30., 37. un 39.punktos minētajiem apdrošināšanas aizsardzības veidiem kopā tiek noteikta apdrošinājuma summa, kas ir vienāda ar "Nāvei" vai "Darbspējas zaudējumam" noteikto apakšlimitu, atkarībā no tā, kurš no šiem apakšlimitiem ir lielāks.

44.3. Katram no šo noteikumu 3., 5., 7., 9., 12., 18., 21., 23., 30., 37. un 39.punktos minētajiem apdrošināšanas aizsardzības veidiem tiek noteikts apakšlimits, kas ir maksimālais izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības apjoms visā apdrošināšanas periodā. Visi apakšlimiti ietilpst 44.2. punktā minētajā apdrošinājuma summā.

44.4. Apakšlimiti visiem šo noteikumu 3., 5., 7., 9., 12., 18., 21., 23., 30., 37. un 39.punktos minētajiem apdrošināšanas aizsardzības veidiem, tiek norādīti apdrošināšanas līgumā, atkarībā no tā kā Mēs un Jūs esam savstarpēji vienojušies.

44.5. Apakšlimiti, kas ir mazāki par "Nāvei" vai "Darbspējas zaudējumam" noteiktajiem apakšlimitiem ietilpst tajos un apdrošināšanas atlīdzība, iestājoties "Nāvei", nevar tikt izmaksāta lielāka par šo noteikumu 4. punktā noteikto, savukārt, iestājoties "Darbspējas zaudējumam", par 6. punktā noteikto.

Apakšlimiti, kas ir mazāki par "Traumām" noteikto apakšlimitu, neietilpst "Traumu" apakšlimitā.

Pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas apakšlimits samazinās par izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības apmēru.

44.6. Šo noteikumu 15., 25., 28., 33., 35.punktos minētajiem apdrošināšanas aizsardzības veidiem un noteikumu Pielikumā Nr.4 minētajam aizsardzības veidam, atkarībā no tā kā Mēs un Jūs esam savstarpēji vienojušies, tiek noteiktas papildus apdrošinājuma summas, kuras neietilpst 44.2.punktā minētajā apdrošinājuma summā un tiek norādītas apdrošināšanas līgumā.

44.7. Gadījumā, ja, apdrošinot vairākas personas, tiek noslēgts viens apdrošināšanas līgums, tad apdrošināšanas līgumā norādītā apdrošinājuma summa un apakšlimiti attiecas uz katru apdrošināto, ja apdrošināšanas līguma pielikumā, tas ir, apdrošināto personu sarakstā, konkrētajam apdrošinātajam nav norādīta cita apdrošinājuma summa vai citi apakšlimiti.

44.8. Gadījumā, ja Mēs esam veikuši apdrošināšanas atlīdzības izmaksu par Traumu un divu gada laikā pēc Traumas gūšanas dienas Jums iestājas smagākas sekas, kas ir tiešas Traumas sekas, Mēs veiksīm papildu apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

45. PĀRĒJIE NOTEIKUMI

- 45.1.** Fizisko personu datu aizsardzības un informācijas aprites optimizēšanas nolūkā, par pieņemto lēmumu par atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, Mēs informēsim Jūs. Apdrošinājuma ņēmējs un Jūs patstāvīgi organizēsiet savstarpējo informācijas apmaiņas kārtību.
- 45.2.** Ja slēdzot apdrošināšanas līgumu, tā darbības periodā vai pēc apdrošinātā riska iestāšanās Jūs, Labuma guvējs, Jūsu mantinieki vai Apdrošinājuma ņēmējs sniedz nepatiesu vai nepilnīgu informāciju, atsakās iesniegt Mūsu pieprasīto informāciju par iestājušos apdrošināto risku vai tā iestāšanās apstākļiem, Mēs esam tiesīgi izbeigt apdrošināšanas līguma darbību, atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību vai samazināt izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības apmēru Vispārējos apdrošināšanas noteikumos paredzētajā kārtībā.
- 45.3.** Mēs pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas saskaņā ar šo noteikumu 9., 23., 33., 35., 37., 39.punktu iegūstam prasījuma tiesības izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības apmērā pret personu (-ām), kura (-as) ir atbildīga (-as) par Jums nodarītajiem zaudējumiem.
- 45.4.** Visi strīdi, kas rodas starp apdrošināšanas līguma pusēm, tiek risināti sarunu ceļā. Ja savstarpēja vienošanās netiek panākta, jebkurš strīds, domstarpība vai prasība, kas izriet no apdrošināšanas līguma, kas skar to vai tā pārkāpumu, izbeigšanu vai spēkā neesamību, tiks izšķirts tiesā, Latvijas Republikā spēkā esošajos normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā, ja apdrošināšanas līgumā nav panākta vienošanās par citu strīdu izskatīšanas kārtību.
Jums ir tiesības vērsties ar sūdzību Latvijas Apdrošinātāju asociācijas Ombudā, ja šāda strīda izskatīšanu paredz tā reglaments.
- 45.5.** Pretrunu vai nesaskaņu gadījumos starp šiem noteikumiem un Vispārējiem noteikumiem, prioritāte ir šiem noteikumiem. Pretrunu vai nesaskaņu gadījumos starp šiem noteikumiem un individuālajiem apdrošināšanas līguma noteikumiem, kas tiek atrunāti apdrošināšanas polisē, prioritāte ir individuālajiem apdrošināšanas līguma noteikumiem.
- 45.6.** Šie noteikumi ir publicēti BTA mājas lapā internetā <http://www.bta.lv>.
- 45.7.** Šie noteikumi tiek piemēroti apdrošināšanas līgumiem, kas noslēgti, sākot ar 2017. gada 26.septembri, ja apdrošināšanas līgumā nav panākta cita vienošanās.