

SVARĪGI ZINĀT!

Apdrošināšanas palīdzības sniegšana ārzemēs tiek nodrošināta ar asistējošās kompānijas Smile Assistance starpniecību.

Iestājoties apdrošināšanas gadījumam, zvaniet uz diennakts tālruni:

Smile Assistance
tālr. + 371 67 331122
fakss: +371 67 338887
e-pasts: info@smile.lv

Atkarībā no situācijas kompānija Smile Assistance nodrošinās atbilstošu palīdzību un apmaksās neparedzētos medicīniskos izdevumus.

Ja Jūs norēķinājāties skaidrā naudā, jānodrošina noteikumos norādīto dokumentu iegūšana, kas apstiprina apdrošināšanas gadījuma iestāšanos un ar to saistītos izdevumus. Jūsu izdevumu kompensācijai šo dokumentu oriģinālus jāiesniedz AAS BAN 30 dienu laikā pēc atgriešanās Latvijā.

APSTIPRINĀTI AAS "Baltijas Apdrošināšanas Nams" 2011. gada 20. septembra valdes sēdē. Protokols Nr. 13/11-17

CEĻOJUMU APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI Nr. 42.03

- NOTEIKUMOS LIETOTO TERMINU SKAIDROJUMS**
- 1.1. APDROŠINĀTĀJS** – apdrošināšanas akciju sabiedrība „Baltijas Apdrošināšanas Nams”.
- 1.2. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS** – juridiska vai fiziska persona, kas noslēdz Apdrošināšanas līgumu savā vai citas personas labā.
- 1.3. APDROŠINĀTAIS** – fiziska persona vecumā līdz 75 (septiņdesmit pieciem) gadiem, kurai ir Apdrošināmā interese un kuras labā ir noslēgts Apdrošināšanas līgums.
- 1.4. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMS** (turpmāk tekstā – Līgums) – Apdrošinātāja un Apdrošinājuma Ņēmēja vienošanās, saskaņā ar kuru Apdrošinājuma Ņēmējs uzņemas saistības maksāt Apdrošināšanas prēmiju Līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, kā arī izpildīt citas Līgumā noteiktās saistības, bet Apdrošinātājs uzņemas saistības, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt Līgumā norādītajai personai Apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši Līgumam.
- 1.5. APDROŠINĀJUMA SUMMA** – Līgumā katrai Apdrošināšanas programmai norādītā naudas summa, kas ir maksimālā izmaksājamā Apdrošināšanas atlīdzība saskaņā ar Līgumu.
- 1.6. APDROŠINĀMĀ INTERESE** – interese neciest zaudējumus, iestājoties Apdrošinātajam riskam.
- 1.7. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA** – pēc Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, atbilstoši Līgumam izmaksājamā naudas summa vai nodrošināmie pakalpojumi. Apdrošināšanas atlīdzība par visiem Līguma darbības laikā notikušajiem Apdrošināšanas gadījumiem nevar pārsniegt Līgumā noteikto Apdrošinājuma summu un Apdrošināšanas gadījuma rezultātā radītos zaudējumus.
- 1.8. APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMS** – ar Apdrošināto risku celošā sakarīgi saistīts notikums, kuram iestājoties paredzēta Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši Līgumam.
- 1.9. APDROŠINĀŠANAS LIMITS** – Līgumā norādītā naudas summa – maksimālā Apdrošināšanas atlīdzība, kas tiek izmaksāta par katru Apdrošināto risku.
- 1.10. APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI** – šie ceļojumu apdrošināšanas noteikumi, kā arī visi to pielikumi, papildinājumi un izmaiņi, kas ir Līguma neatņemama sastāvdaļa.
- 1.11. APDROŠINĀŠANAS PERIODS** – Apdrošināšanas polise norādītais Līguma darbības laiks.
- 1.12. PIETEIKUMS** – Apdrošinātāja noteiktas formas dokuments, kuru Apdrošinājuma Ņēmējs iesniedz Apdrošinātajam, lai informētu to par Apdrošināšanas objektu, faktiem un apstākļiem, kas nepieciešami apdrošināmā riska novērtēšanai.
- 1.13. APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS** – Apdrošinātā veselība, dzīvība, mantiskās vērtības un intereses, personas civiltiesiskā atbildība.
- 1.14. APDROŠINĀŠANAS POLISE** – dokuments, kas apliecina Līguma noslēgšanu un ietver Līguma noteikumus, kā arī visus Līguma grozījumus un papildinājumus, par kuriem Apdrošinātājs un Apdrošinājuma Ņēmējs ir vienojušies.
- 1.15. APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA** – Līgumā noteiktais maksājums par apdrošināšanu.
- 1.16. APDROŠINĀŠANAS PROGRAMMA** – Apdrošināto risku un citu Līguma nosacījumu kopums, saskaņā ar kuriem tiek noslēgts Līgums un tiek veikta Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa. (skat. Pielikumu Nr.1, Pielikumu Nr.2, Pielikumu Nr.3).
- 1.17. APDROŠINĀŠANAS SEGUMUS** – Līgumā minētais Apdrošināto risku kopums.
- 1.18. APDROŠINĀŠANAS TERITORĪJA** – Apdrošināšanas polise norādītā teritorija, kurā ir spēkā Līgums, izņemot Apdrošinātā Mitnes zemi. Apdrošināšanas teritorija var būt: Eiropa; visa pasaule; visa pasaule izņemot ASV, Kanādu, Austrāliju; Krievija. Ja Apdrošināšanas polise Apdrošināšanas teritorija norādīta „Eiropa”, tad ar to Apdrošināšanas noteikumu kontekstā jāsaprot šādas valstis: Albānija, Andora, Armēnija, Austrija, Azerbaidžāna, Beļģija, Bosnija un Hercegovina, Bulgārija, Čehija, Dānija, Dienvidslāvija, Francija, Grieķija, Gruzija, Horvātija, Igaunija, Īrija, Islande, Itālija, Kipra, Kosova, Latvija, Lielbritānija, Lietuva, Lihtenšteina, Luksemburga, Makedonija, Malta, Melnkalne, Moldovas Republika, Monako, Nīderlande, Norvēģija, Polija, Portugāle, Rumānija, Sanmarino, Serbija, Slovākija, Slovēnija, Somija, Spānija, Šveice, Turcija, Ukraina, Ungārija, Vācija, Vatikāns, Zviedrija.
- 1.19. RADINIEKS** – Apdrošinātā māte, tēvs, likumīgais laulātais, brālis, māsa, bērns.
- 1.20. APDROŠINĀTAIS RISKS** – Līgumā paredzētais no Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.
- 1.21. BAGĀŽA** – Apdrošinātajam piederošas mantas, kas tiek ņemtas līdz dodoties Ceļojumā, izņemot Sporta inventāru un ekipējumu.
- 1.22. SPORTA INVENTĀRS** – Apdrošinātajam piederošas lietas, priekšmeti un ekipējums, kas tiek ņemti līdz Ceļojumā un tiek izmantoti sporta aktivitātēs.
- 1.23. HOSPITALIZĀCIJA** – Apdrošinātā ievietošana ārstniecības iestādē, ja pēc notikušā Nelaiemes gadījuma, Pēkšņas saslimšanas, vai Hroniskas slimības paasinājuma, nepieciešama neatliekamā medicīniskā palīdzība.
- 1.24. LABUMA GUVĒJS** – fiziska persona, kurai ir tiesības saņemt Apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātā nāves gadījumā.
- 1.25. MĪTNES ZEME** – valsts, kura ir Apdrošinātā pilsonības vai pastāvīgās dzīvesvietas valsts vai valsts, kura izsniegusi Apdrošinātajam pastāvīgās vai termiņuzturēšanās atļauju.
- 1.26. PAŠA RISKS** – naudā vai procentos izteikta daļa, kuru Līgumā noteiktajos gadījumos atskaita no Apdrošināšanas atlīdzības.
- 1.27. REPATRIĀCIJA** – ar Apdrošinātāju saskaņota Apdrošinātā vai viņa mirstīgo atlieku transportēšana uz Mitnes zemi. Repatriācija tiek veikta līdz Mitnes zemes ārstniecības iestādei vai citai iestādei, kas ir saskaņota ar Apdrošinātāju. Ja Apdrošinātā Repatriācija tiek veikta uz Mitnes zemi, kas nav Latvijas Republika, tad Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta tikai tādā apmērā, kas nepārsniedz naudas summu, kāda būtu par Repatriāciju uz Latvijas Republiku.
- 1.28. TREŠĀ PERSONA** – jebkura juridiska vai fiziska persona (izņemot Apdrošinājuma Ņēmēju, Apdrošināto, Labuma guvēju vai Radniekus), kuras veselībai, dzīvībai vai mantai Apdrošināšanas gadījuma rezultātā nodarīts netišs kaitējums.
- 1.29. CEĻOJUMS** – Apdrošinātā došanās ārpus savas Mitnes zemes, dodoties Atpūtas, Biznesa vai Darba braucienā. Ceļojums sākas tad, kad Apdrošinātāis izbrauc ārpus savas Mitnes zemes, šķērsojot tās robežu, un beidzas, kad Apdrošinātāis atgriežas savā Mitnes zemē, šķērsojot tās robežu.

- 1.30. ATPŪTA** – Apdrošinātā Ceļojums no darba brīvā laikā, kas nav tieši vai netieši saistīts ar darba pienākumu veikšanu, kura laikā Apdrošinātais nodarbojas ar hobijiem, kas nav Paaugstināta riska sporta aktivitātes. Ja Apdrošināšanas polisē kā Ceļojuma mērķis norādīta „Atpūta”, tad šo Apdrošināšanas noteikumu kontekstā, tas ietver arī šādus sporta veidus: aerobika, badmintons, basketbols, bouldings, futbols, florbols, golfs, handbols, jāšanas sports, kērlings, nūjošana, orientēšanās, peldēšana, peldēšana ar masku (snorkelēšana), raftings, riteņbraukšana, skriešana, volejbols un teniss (nodarbošanās ar minētajiem sporta veidiem atpūtas nolūkos).
- 1.31. PAAUGSTINĀTA RISKA SPORTA AKTIVITĀTES** – airēšana, autosports, beisbols, burāšana, cīņas makslas, frisbijs, handbols, invalīdu sports, jāšanas sports, kartings, kaitserfings (kaitbords), kalnu tūrisms (neizmantojot speciālu ekipējumu un neatrodoties augstāk par 3000 (trīs tūkstošiem) metru virs jūras līmeņa), maratons, niršana līdz 30 (trīsdesmit) metru dziļumam, paukošana, regbijs, sendbords, serfings, smailošana, sofballs, trekings, triatlons, ūdens polo, ūdens slēpošana, vieglatlētika, vingrošana, ātrslidošana, biatlons, bobslejs, daiļslidošana, distanču slēpošana, hokejs, kalnu slēpošana (izņemot friraidingu), kamanīņu braukšana, lauka hokejs, skeletons, slaloms, braukšana ar sniega motocikliem, snobords (izņemot friraidingu un helibordingu), šorttreks, u.c. sporta aktivitātes.
- 1.32. PROFESIONĀLAIS SPORTS** – nodarbošanās ar sportu, kura mērķis ir sporta rezultātu sasniegšana, piedaloties sacensībās vai treniņos, neatkarīgi no tā, vai tas ir vai nav Apdrošinātā ienākuma avots. Šo noteikumu kontekstā ar Profesionālo sportu tiek saprasti arī amatieru sports.
- 1.33. BIZNESĀ BRAUCIENS** – Apdrošinātā komandējums vai brauciens, kura mērķis ir strādāt algotu garīgu darbu vai studēt.
- 1.34. DARBS** – Apdrošinātā Ceļojums, kura mērķis ir strādāt algotu fizisku darbu.
- 2. VISPĀRĪGIE NOTEIKUMI**
- 2.1. Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs noslēdz Līgumu par Apdrošinātā Ceļojuma apdrošināšanu saskaņā ar šiem noteikumiem, likumu „Par apdrošināšanas līgumu” un citiem Latvijas Republikā spēkā esošiem normatīvajiem aktiem.
- 2.2. Apdrošinātāja pienākums ir:
- 2.2.1. izskaidrot Apdrošinājumaņēmējam šos noteikumus, saskaņā ar kuriem noslēgts Līgums, tajā skaitā Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā tiesības un pienākumus; izsniegt Apdrošinājumaņēmējam Līguma noslēgšanu apliecināšus dokumentus likumā „Par apdrošināšanas līgumu” noteiktajā kārtībā;
- 2.2.2. iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību šajā Līgumā noteiktajā kārtībā, apmērā un termiņā.
- 2.3. Apdrošinājumaņēmēja pienākums, slēdzot Līgumu, ir: sniegt Apdrošinātājam pilnīgu, precīzu un patiesu Apdrošinātāja pieprasīto informāciju, kā arī ņemt vērā, ka apzināta nepatiesas informācijas sniegšana vai būtiskas informācijas noklusēšana var tikt novērtēta kā ļauns nolūks vai rupja neuzmanība un būt par iemeslu Līguma atzīšanai par spēkā neesošu, tā izbeigšanai, kā arī atteikumam izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību, izņemot situācijas, kad likums „Par apdrošināšanas līgumu” vai citi normatīvie akti to nepieļauj (par būtisku uzskatāms tāds faktors, kas var ietekmēt Līguma noslēgšanu vai apdrošināmas riska novērtēšanu. Ja Apdrošinājumaņēmējam rodas šaubas par to, vai kāds no faktoriem ir būtisks vai nav, viņam ir jākonsultējas ar Apdrošinātāju); paziņot Apdrošinātājam par citiem tam zināmiem spēkā esošiem apdrošināšanas līgumiem, kas attiecas uz to pašu Apdrošināšanas objektu, par ko tiek noslēgts Līgums.
- 2.4. Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā vispārējie pienākumi ir:
- 2.4.1. maksāt Apdrošināšanas prēmiju Līgumā noteiktajā un Apdrošināšanas polisē norādītajā termiņā un apmērā;
- 2.4.2. par saviem līdzekļiem veikt visus iespējamos pasākumus, lai nepieļautu zaudējumu rašanos;
- 2.4.3. pēc Apdrošinātā riska iestāšanās veikt visus iespējamos saprātīgos pasākumus, lai samazinātu zaudējumus;
- 2.4.4. ievērot uzturēšanās valsts normatīvo aktu prasības, kā arī Apdrošinātāja izteiktas rekomendācijas un prasības; Līguma darbības laikā rakstveidā paziņot Apdrošinātājam par izmaiņām sākotnējā informācijā, tiklīdz tas kļuvis iespējams;
- 2.4.6. konsultēties ar Apdrošinātāju visās situācijās, kad tas var skart saistības šī Līguma ietvaros.
- 2.5. Apdrošinātā pienākums pēc Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās ir:
- 2.5.1. tiklīdz tas ir iespējams, sazināties ar Apdrošinātāja pārstāvi, ja ir noticis Nelaiemes gadījums, Pēkšņa saslimšana vai Hroniskas slimības paasinājums;
- 2.5.2. Apdrošinātā veselības traucējumu gadījumā ne vēlāk kā 5 (piecu) dienu laikā vērsties pie kvalificēta praktizējoša ārsta;
- 2.5.3. nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, bet ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc atgriešanās Mītnes zemē,
- iesniegt Apdrošinātājam pieteikumu Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai, kā arī zaudējumus un negadījuma faktu apstipriņošu dokumentu oriģinālus Apdrošināšanas atlīdzības apmēra noteikšanai;
- 2.5.4. nodrošināt Apdrošinātājam iespēju piedalīties zaudējumu konstatēšanas, zaudējumu būtības, iemeslu, zaudējumu veida un apmēra noskaidrošanas procesos;
- 2.5.5. iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, samaksāt Apdrošinātājam Apdrošināšanas polisē noteikto Paša riska summu;
- 2.5.6. pēc Apdrošinātāja pieprasījuma, pilnvarot Apdrošinātāju nepieciešamo dokumentu un informācijas iegūšanai un Apdrošinātā interešu pārstāvēšanai (pilnvarojums noformējams rakstveidā ar pārpilnvarojuma tiesībām); veikt visus iespējamos saprātīgos pasākumus, lai samazinātu zaudējumus.
- 3. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSLĒGŠANA, GROZĪŠANA UN IZBEIGŠANA**
- 3.1. Līgums tiek noslēgts pēc tam, kad Apdrošinātājs ir saņēmis visu nepieciešamo informāciju un dokumentus riska izvērtēšanai.
- 3.2. Apdrošinātājs paziņo Apdrošinājumaņēmējam Līguma nosacījumus un izsniedz Apdrošināšanas polisi un Līguma noteikumus likumā „Par apdrošināšanas līgumu” noteiktajā kārtībā.
- 3.3. Līguma darbības periods, ko norāda Apdrošināšanas polisē, tiek noteikts, Apdrošinātājam un Apdrošinājumaņēmējam savstarpēji vienojoties.
- 3.4. Līgums stājas spēkā Apdrošināšanas polisē norādītajā datumā plkst. 00:00 un beidzas Apdrošināšanas polisē norādītā datumā plkst. 24:00 pēc Latvijas laika, ja Līgumā nav noteikts citādi.
- 3.5. Līgums ir spēkā Apdrošināšanas polisē norādītajā teritorijā, izņemot Apdrošinātā Mītnes zemi.
- 3.6. Apdrošināšanas prēmijas apmēru nosaka Apdrošinātājs, pirms Līguma noslēgšanas vienojoties par to ar Apdrošinājumaņēmēju.
- 3.7. Apdrošināšanas prēmijas samaksas kārtība tiek norādīta Apdrošināšanas polisē. Apdrošinājumaņēmējam Apdrošināšanas prēmijas vai tās daļas samaksa jāveic ne vēlāk kā Apdrošināšanas polisē norādītajā datumā. Ja Apdrošināšanas prēmija tiek maksāta ar pārskaitījumu, tad par tās apmaksas datumu tiek uzskatīts datums, kurā Apdrošinātājs ir saņēmis Apdrošināšanas prēmijas maksājumu Apdrošinātāja norādītajā bankas kontā.
- 3.8. Ja Apdrošinājumaņēmējs nav samaksājis Apdrošināšanas prēmiju vai tās pirmo daļu līdz Apdrošināšanas polisē norādītajam datumam, Līgums nav spēkā no tā noslēgšanas brīža.
- 3.10. Ja Apdrošinājumaņēmējs novēloti samaksājis Apdrošināšanas prēmiju vai tās kārtējo daļu, Apdrošinātājs rīkojas saskaņā ar likumu „Par apdrošināšanas līgumu”. Kārtību un gadījumus, kuros Līgums var tikt izbeigts, grozīts vai atzīts par spēkā neesošu, kā arī kārtību, kādā aprēķināma un kādos gadījumos atmaksājama vai nav atmaksājama Apdrošināšanas prēmija, un kā ieturami administratīvie, izdevumi, nosaka likums „Par apdrošināšanas līgumu”.
- 3.12. Apdrošinātājs, Līguma darbības laikā uzzinot par riska palielināšanos, ir tiesīgs veikt Līguma grozījumus vai Līgumu izbeigt likumā „Par apdrošināšanas līgumu” noteiktajā kārtībā.
- 4. APDROŠINĀTIE RISKI**
- 4.1. Medicīniskie izdevumi**
- 4.1.1. Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātājam riskam, sedz iepriekš saskaņotus izdevumus par neatliekamo medicīnisko palīdzību, kas radusies Apdrošinātājam Ceļojuma laikā, saistībā ar Nelaiemes gadījumu, Pēkšņu saslimšanu vai Hroniskas slimības paasinājumu, ja šādi izdevumi nav segti ar Eiropas veselības apdrošināšanas karti (EVAK) vai saskaņā ar citiem normatīvajiem aktiem.
- 4.1.2. Apdrošinātājs ar Medicīniskajiem izdevumiem saprot zaudējumus, kam par iemeslu ir bijusi:
- 4.1.2.1. Pēkšņa saslimšana – neparedzama, negaidīta, iepriekš neizpaudusies un strauja Apdrošinātā veselības stāvokļa pasliktināšanās Ceļojuma laikā, kas nav turpinājums vai sekas tam veselības stāvoklim, kāds bijis Apdrošinātājam pirms Ceļojuma uzsākšanas;
- 4.1.2.2. Nelaiemes gadījums – pēkšns, no Apdrošinātā gribas neatkarīgs, cēloniskā sakarībā ar ārējo spēku iedarbību Ceļojuma laikā radies notikums, kura rezultātā Apdrošinātā veselībai vai dzīvībai ir nodarīts kaitējums. Ja Nelaiemes gadījuma rezultātā tiek bojāti medicīniskie palīdzīdzelki – brilles, protezes, kruķi, ortozes, ratiņkrēsls – tiek segti arī minēto palīdzīdzelku iegādes vai remonta izdevumi;
- 4.1.2.3. Hroniskas slimības paasinājums – pirms Ceļojuma uzsākšanas neizpaudusies Hroniskās slimības raksturīgo simptomu parādīšanās Ceļojuma laikā, kā rezultātā Apdrošinātājam nepieciešams sniegt neatliekamo medicīnisko palīdzību.
- 4.1.3. Apdrošinātājs sedz par pamatotiem uzskatāmus un dokumentāli pierādāmus izdevumus, kas saistīti ar medicīnā vispārārstītu metožu lietošanu ambulatori vai stacionāri, ko nozīmējis un sniedzis sertificēts ārsts.
- 4.1.4. Apdrošinātājs apmaksā ārstēšanai pielietojamos valsts institūcijas atzītos ārsta izrakstītos medikamentus, izņemot medikamentus, kuri Apdrošinātājam bija jālieto regulāri vēl pirms Ceļojuma uzsākšanas.
- 4.1.5. Ja pēc ārsta slēdziena paredzēto operāciju var atlikt un tas ir apstiprināts ar ārsta rakstisku slēdzenu, tad šī operācija zaudē neatliekamās medicīniskās palīdzības statusu.
- 4.1.6. Apdrošinātājs apmaksā izdevumus par neatliekamo medicīnisko palīdzību tikai līdz brīdim, kad Apdrošinātājs pats var atgriezties Mītnes zemē vai kad Apdrošinātājs ir transportējams un viņa dzīvībai vairs briesmas nedraud, bet ne ilgāk kā 30 (trīsdesmit) dienas pēc Apdrošināšanas polisē darbības beigām. Ja pēc ārsta slēdziena Apdrošināto nevar transportēt, tad šis 31 (trīsdesmit pirmo) dienu pēc Apdrošināšanas polisē darbības beigām medicīniskos, transporta un Repatriācijas izdevumus sedz pats Apdrošinātājs vai viņa Radnieki.
- 4.1.7. Par ārstēšanu un tās ilgumu ārpus Mītnes zemes, par operācijām un to nepieciešamību, par Apdrošinātā transportēšanu un Repatriāciju vienojas Apdrošinātājs vai tā pilnvarotā persona ar attiecīgās ārstniecības iestādes speciālistu. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas var tikt atteikta, ja Apdrošinātājs vai tā Radnieki vienpersoniski izlemj veikt transportēšanu, izmeklēšanu, ārstēšanu, diagnosticēšanu un/vai operāciju vai arī veic ārstēšanu paaugstināta servisa apstākļos.
- 4.1.8. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta par: jebkāda veida ārstēšanu, kas saistīta ar paredzama pirms Ceļojuma uzsākšanas;
- 4.1.8.1. diagnosticešanu un profilaktiskajām apskatēm;
- 4.1.8.2. plānveida palīdzību, kas saistīta ar grūtniecību, tās plānošanu, pārtraukšanu, dzemdībām un pēcdzemdību aprūpi;
- 4.1.8.3. jebkuriem izdevumiem, kas saistīti ar grūtniecību, kas radusies pēc grūtniecības 24 (divdesmit ceturtais) nedēļas;
- 4.1.8.4. kosmētiskajām procedūrām un plastisko ķirurģiju;
- 4.1.8.5. alkoholisma, narkomanijas, toksikomanijas, smēķēšanas vai šo vielu lietošanas, kā arī seksuāli transmisīvo slimību izraisītu veselības stāvokļa pasliktināšanās, ārstēšanu un diagnostiku;
- 4.1.8.6. medicīniskajiem pakalpojumiem to slimību ārstēšanai, kuras Apdrošinātājam bija diagnosticētas vēl pirms Līguma noslēgšanas, ja tas nav saistīts ar Hroniskas slimības paasinājumu;
- 4.1.8.7. ārstēšanu kūrortos, sanatorijās vai paaugstināta servisa apstākļos;
- 4.1.8.8. medicīniskajiem pakalpojumiem to slimību ārstēšanai, kuru cēlonis ir Apdrošinātā Hroniskas vai iedzimtas slimības, izņemot gadījumus, kad šie medicīniskie pakalpojumi ir saistīti ar neatliekamo medicīnisko palīdzību;
- 4.1.8.9. ārstēšanu pēc atgriešanās Mītnes zemē;
- 4.1.8.10. operācijām, kas nav neatliekamas;
- 4.1.8.11. vitamīnu, uztura bagātinātāju, pārtikas piedevu, augu valsts izcelsmes produktu vai homeopātijas līdzekļu iegādi;
- 4.1.8.12. tādu infekcijas slimību ārstēšanu, pret kurām, uzturoties noteiktā reģionā, Infektioloģijas centrs vai tam piedīdzināma institūcija rekomendē veikt profilaktisko vakcināciju, izņemot gadījumus, kad saņemts pilns vakcinācijas kurss;
- 4.1.8.13. psihiatrisku, psihoterapeitisku, psihoanalītisku un seksopatoloģisku ārstēšanu;
- 4.1.8.14. netaidītiem ārstēšanas metodēm;
- 4.1.8.15. sirds un asinsvadu operāciju, audu un orgānu transplantāciju vai protezēšanu;
- 4.1.8.16. medikamentiem, kuras Apdrošinātājam bija jālieto regulāri, jau pirms Ceļojuma uzsākšanas;
- 4.1.8.17. ārstu nozīmētām procedūrām, kas saistītas ar rehabilitāciju (piemēram, fizikālā terapija, ārstnieciskā vingrošana, masāža u.tml.);
- 4.1.8.18. ārstēšanu, ko veicis pats Apdrošinātājs vai viņa Radnieki;
- 4.1.8.19. ārstēšanu stacionārā, sākot ar 31 (trīsdesmit pirmo) dienu no iestāšanās stacionārā;
- 4.1.8.20. jebkādu nervu un garīgu slimību, garīgas depresijas un vājprāta, psihiskas reakcijas un apziņas traucējumu ārstēšanu neatkarīgi no iemesla, kas to izraisījis.
- 4.2. Zobārniecības izdevumi** – Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātājam riskam, sedz iepriekš saskaņotus izdevumus par pirmās palīdzības zobārniecības pakalpojumiem, kas sniegti akūtu zobu sāpju vai traumas gadījumā. Pirmā palīdzība ir augoņu (mutes dobuma abscesu) atvēršana, rentgena diagnostika, zobu saknes ārstēšanas uzsākšana, pagaidu pildījuma vai plombes ielikšana vai zoba izraušana pirmā apmeklējuma laikā.
- 4.3. Medicīniskā transporta izdevumi** – Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātājam riskam, apmaksā transporta izdevumus, ja Ceļojuma laikā Apdrošinātājs cietis Nelaiemes gadījumā vai Pēkšņas saslimšanas vai Hro-

niskas slimības paasinājuma gadījumā viņu nepieciešams nogādāt ārstniecības iestādē. Apdrošinātājs sedz izdevumus par sanitāro transportu, ātrās medicīniskās palīdzības transportu vai glābšanas dienesta pakalpojumiem Apdrošinātā nogādāšanai līdz tuvākajai ārstniecības iestādei.

4.4. Transporta un uzturēšanās izdevumi vienam Radniekam – Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, apmaksā iepriekš saskaņotus transporta izdevumus viena Radnieka braucienam ekonomiskajā klasē pie Apdrošinātā un atpakaļ, kā arī uzturēšanās izdevumus viesnīcā, nepārsniedzot 50 (piecdesmit) EUR dienā, bet ne vairāk kā par 10 (desmit) dienām, ja notikušā Nelaiemes gadījuma vai Pēkšņas saslimšanas vai Hroniskas slimības paasinājuma rezultātā ir nepieciešams Apdrošināto Hospitalizēt un ārstējošais ārsts pamatoti uzskata, ka Apdrošinātā dzīvība ir apdraudēta. Obligāts nosacījums ir rakstiska ārstējošā ārsta rekomendācija.

4.5. Slimnieka repatriācija

4.5.1. Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, apmaksā medicīniski pamatotus, iepriekš saskaņotus izdevumus par Apdrošinātā transportēšanu uz Mītnes zemi, ja pēc notikušā Nelaiemes gadījuma, Hroniskas slimības paasinājuma vai Pēkšņas saslimšanas, Apdrošinātais nav spējīgs patstāvīgi atgriezties Mītnes zemē.

4.5.2. Apdrošinātājs apmaksā iepriekš saskaņotus izdevumus par pavadāmo medicīnisko personālu, Apdrošinātajam atgriežoties Mītnes zemē, ja ārstējošais ārsts rakstiski apstiprina, ka medicīniskā personāla pavadība ir nepieciešama.

4.5.3. Tikai Apdrošinātajam vai tā pilnvarotajam pārstāvim kopā ar ārstējošo ārstu ir tiesības pieņemt lēmumu par transportēšanas nepieciešamību un transportēšanas veidu.

4.6. Repatriācija nāves gadījumā – Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, apmaksā iepriekš saskaņotus izdevumus par Apdrošinātā mirstīgo atlieku transportēšanu uz Mītnes zemi, ja nāve iestājusies cēloniskāri ar notikušo Nelaiemes gadījumu, Hroniskas slimības paasināšanos vai Pēkšņu saslimšanu.

4.7. Nelaiemes gadījuma izraisīta nāve

4.7.1. Ja Apdrošinātais mirst Ceļojuma laikā notikušā Nelaiemes gadījuma rezultātā, tad Līgumā norādītā atbildība tiek izmaksāta Labuma guvējam.

4.7.2. Apdrošināšanas atbildība tiek izmaksāta tikai tad, ja Apdrošinātā persona mirst gada laikā pēc Nelaiemes gadījuma iestāšanās un nāve ir cēloniskāri saistīta ar Nelaiemes gadījumu, kas noticis Ceļojuma laikā.

4.7.3. No Apdrošinājuma summas nāves gadījumam tiek atskaitītas par šo Nelaiemes gadījumu iepriekš izmaksātās atbildības, tajā skaitā izmaksāta Apdrošināšanas atbildība par Nelaiemes gadījuma izraisītu paliekošu invaliditāti.

4.8. Nelaiemes gadījuma izraisīta paliekoša invaliditāte

4.8.1. Ja pēc Ceļojuma laikā notikušā Nelaiemes gadījuma Apdrošinātajam viena gada laikā iestājusies invaliditāte, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atbildību, kuras apmērs tiek aprēķināts procentos no Līgumā norādītā Apdrošināšanas limita Nelaiemes gadījuma izraisītas paliekošas invaliditātes riskam saskaņā ar Tabulu apdrošināšanas atbildības aprēķināšanai (punkts 4.8.2).

4.8.2. Tabula apdrošināšanas atbildības aprēķināšanai:

Ekstremitātes/orgāna/funkcionālais spējas pilnīgs vai daļējs zudums	Atbildība % no Apdrošinājuma summas
Roka līdz pleca locītavai	70
Roka virs elkoņa locītavas	65
Roka zem elkoņa locītavas	65
Plaukstas locītava	55
Īkšķis	20
Rādītāja pirksts	15
Cits pirksts	5
Kāja virs augststilba vidus	75
Kāja līdz augststilba vidum	65
Kāja līdz vai zem ceļa	55
Pēdas zudums	45
Lielais kājas pirksts	8
Cits kājas pirksts	5
Vienas auss daļējs kurlums	15
Vienas auss pilnīgs kurlums	30
Vienas acs daļējs redzes zudums	25
Vienas acs pilnīgs redzes zudums	50
Runas spēju zudums	50
Garšas zudums	5
Ūsas zudums	5
Centrālās nervu sistēmas traumatiskais bojājums	50

4.8.3. Ja Nelaiemes gadījuma rezultātā radušies vairāki ekstremitāšu, orgānu vai to funkcionālo spēju zudumi, tad noteiktie atbildību procenti par katru zudumu summējas, bet kopējā izmaksājamā Apdrošināšanas atbildība nevar pārsniegt Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam.

4.8.4. Ja Nelaiemes gadījuma rezultātā radies kaitējums fiziskai vai garīgai funkcijai, kas jau bija bojāta vai zaudēta pirms Ceļojuma, tad tiek aprēķināta iepriekšējai invaliditātei atbilstošā summa saskaņā ar apdrošināšanas atbildības aprēķināšanas Tabulas 4.8.2. punktu, un tā tiek atņemta no izmaksājamās Apdrošināšanas atbildības.

4.8.5. Apdrošinātajam ir tiesības pieprasīt Apdrošinātā papildu izmeklēšanu, ko veic Apdrošinātāja nozīmētā ārstniecības iestādē un Apdrošinātājs sedz ar to saistītos izdevumus.

4.9. Pases apdrošināšana

4.9.1. Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, sedz izdevumus par aizvietojošu dokumentu iegūšanu, kā arī papildus radušos transporta un uzturēšanās izdevumus, kas saistīti ar pases aizvietojošu dokumentu iegūšanu, ja Ceļojuma laikā tiek nozādēta vai nozagta Apdrošinātā pase.

4.9.2. Ja konstatēts pases zādības vai nozādēšanas fakts, tad Apdrošinātā pienākums ir nekavējoties tiklīdz tas ir iespējams, pēc fakta konstatācijas paziņot par to attiecīgās valsts tiesībsargāšanas iestādei un saņemt no tās rakstisku apliecinājumu.

4.9.3. Apdrošināšanas atbildība netiek izmaksāta par: pārrēģistrāciju un jaunu biļešu iegādi braucienam uz Mītnes zemi vai Ceļojuma turpināšanai;

4.9.3.2. izdevumiem par dokumentu atjaunošanu personām, kuras nav iekļautas Apdrošināšanas polisē;

4.9.3.3. pases atjaunošanu pēc Apdrošinātā atgriešanās Mītnes zemē.

4.10. Apdrošinātā aizstāšana

4.10.1. Ja komandējuma laikā notikušā Nelaiemes gadījuma, Hroniskas slimības paasināšanās vai Pēkšņas saslimšanas rezultātā Apdrošināto nepieciešams hospitalizēt ilgāk par 10 (desmit) dienām vai nepieciešams slimnieka Repatriācija, vai iestājusies Apdrošinātā nāve, tad Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, sedz Apdrošinājuma ņemējam (juridiskai personai) papildus radušos izdevumus Apdrošinātā aizstāšanai viņa darba pienākumu turpināšanai ārpus Mītnes zemes.

4.10.2. Apdrošinātājs sedz iepriekš saskaņotus izdevumus par biļetes iegādi ekonomiskajā klasē turp un atpakaļ citai Apdrošinājuma ņemēja rakstiski norādītai personai, kas aizvieto Apdrošināto turpinās veikt tā darba pienākumus.

4.10.3. Apdrošinātā aizstāšanas gadījumā viņa Apdrošināšanas segums netiek pārņemts uz aizstājošo personu.

4.11. Bagāžas zādība

4.11.1. Ja Ceļojuma laikā tiek nozagta Apdrošinātā Bagāža, izņemot laiku, kad Bagāža atrodas pārvadātāja kompānijas pārziņā, Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, atlīdzina dokumentāli pierādītus saprātīgus papildus izdevumus par pirkumiem Ceļojuma laikā, kas aizvieto nozagto Bagāžu.

4.11.2. Apdrošināšanas atbildība netiek izmaksāta, ja 24 (divdesmit četri) stundu laikā no fakta konstatēšanas brīža Apdrošinātais par to nav paziņojis attiecīgās valsts tiesībsargāšanas iestādei un saņēmis no tās rakstisku šī fakta apliecinājumu.

4.12. Sporta inventāra zādība

4.12.1. Ja Ceļojuma laikā tiek nozagts Apdrošinātā Sporta inventārs, izņemot laiku, kad tas atrodas pārvadātāja kompānijas pārziņā, Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, atlīdzina dokumentāli pierādītus saprātīgus papildus izdevumus par pirkumiem Ceļojuma laikā, kas aizvieto nozagto Sporta inventāru.

4.12.2. Apdrošināšanas atbildība netiek izmaksāta, ja 24 (divdesmit četri) stundu laikā no fakta konstatācijas brīža Apdrošinātais par to nav paziņojis attiecīgās valsts tiesībsargāšanas iestādei un saņēmis no tās rakstisku šī fakta apliecinājumu.

4.13. Bagāžas apdrošināšana

4.13.1. Apdrošinājuma summa katram Bagāžas Apdrošināšanas riskam attiecas uz visām Apdrošinātā piederošajām personīgajām mantām, kas tiek ņemtas līdz dodoties Ceļojumā.

4.13.2. Bagāžas risks ir spēkā tikai pārvadātāja pārziņā nodotā bagāžas vienībām un ja Bagāža reģistrēta uz Apdrošinātā vārda.

4.13.3. Apdrošināšanas atbildība netiek izmaksāta, ja 24 (divdesmit četri) stundu laikā no fakta konstatācijas brīža Apdrošinātais par to nav paziņojis pārvadātājam, kā arī saņēmis no pārvadātāja šī fakta rakstisku izziņu.

4.13.4. Bagāžas nozādēšana

4.13.4.1. Ja pārvadājuma laikā tiek nozādēta Bagāža, kas bija reģistrēta braucienam uz Apdrošinātā vārda un atradās pārvadātāja pārziņā, Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam

Apdrošinātajam riskam, izmaksā Apdrošināšanas atbildību, kas vienāda ar starpību starp Bagāžas faktisko vērtību un pārvadātāja izmaksāto kompensāciju.

4.13.4.2. Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atbildību par Bagāžas nozādēšanu tikai pēc tam, kad Bagāžas nozādēšanas faktu ir rakstiski atzinis attiecīgais pārvadātājs un izsniedzis izziņu, kurā apstiprināts Bagāžas nozādēšanas fakts un norādīts izmaksātās kompensācijas lielums.

4.13.4.3. No izmaksājamās Apdrošināšanas atbildības tiek atskaitīta izmaksātā Apdrošināšanas atbildība par Bagāžas aizkavēšanos.

4.13.4.4. Apdrošinātājs neatlīdzina zaudējumus par atsevišķu priekšmetu pazūšanu no pārvadātāja pārziņā nodotas Bagāžas saturā.

4.13.5. Bagāžas sabojāšana

4.13.5.1. Ja pārvadājuma laikā tiek sabojāta Bagāža, kas bija reģistrēta braucienam uz Apdrošinātā vārda un atradās pārvadātāja pārziņā, tad Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atbildību, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam.

4.13.5.2. Apdrošināšanas atbildība par remonta izdevumiem tiek aprēķināta pēc Apdrošinātāja eksperta atzinuma un/vai pamatojoties uz dokumentiem par bojātās Bagāžas triecanu un/vai labošanu.

4.13.5.3. Ja Bagāžas remonta izdevumi pārsniedz Bagāžas faktisko vērtību pirms Apdrošināšanas gadījuma brīža, Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, izmaksā Apdrošināšanas atbildību, kas vienāda ar bagāžas faktisko vērtību, no tās atskaitot Paša risku.

4.13.5.4. Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atbildību par bojātās Bagāžas remontu tikai tad, ja pārvadātājs rakstiski apstiprina Bagāžas bojājuma faktu.

4.13.5.5. Ja Apdrošinātājs pieņem lēmumu izmaksāt Apdrošināšanas atbildību par bojāto Bagāžu tās faktiskās vērtības pirms Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās apmērā, Apdrošinātajam pēc Apdrošinātāja pieprasījuma ir jānodod tam bojātā Bagāža.

4.13.5.6. Bojātā Bagāžu, par kuru var tikt pieprasīta Apdrošināšanas atbildība, bez Apdrošinātāja piekrišanas nedrīkst izvest, atdot vai atsavināt.

4.13.5.7. Pēc Apdrošinātāja pieprasījuma bojātā Bagāža jāuzrāda Apdrošinātajam.

4.13.6. Bagāžas aizkavēšanas

4.13.6.1. Ja pārvadātāja vainas dēļ Bagāža aizkavējas vairāk nekā par 4 (četrām) stundām, Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, atlīdzina dokumentāli pierādītus saprātīgus izdevumus par pirmās nepieciešamības preču, tualetes piederumu un attiecīgajam klimatam atbilstošu apģērba iegādi 70% (septiņdesmit) apmērā no pirkuma vērtības.

4.13.6.2. Apdrošināšanas atbildība tiek izmaksāta tikai par precēm, kas iegādātas pirmo 36 (trīsdesmit sešu) stundu laikā no Bagāžas aizkavēšanas riska iestāšanās brīža, bet ne ilgāk kā līdz Bagāžas atgūšanas brīdim.

4.13.6.3. Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atbildību par Bagāžas aizkavēšanu tikai tad, ja pārvadātājs rakstiski apstiprina bagāžas aizkavēšanas faktu.

4.13.6.4. Apdrošinātājs neatlīdzina izdevumus par transporta izmantošanu, lai Apdrošinātais varētu saņemt aizkavēto Bagāžu.

4.13.6.5. Apdrošināšanas atbildība par Bagāžas aizkavēšanos netiek izmaksāta, ja Bagāža aizkavējusies, Apdrošinātajam atgriežoties Mītnes zemē, kā arī, ja pieteikts Bagāžas nozādēšanas gadījums.

4.13.7. Sporta inventāra nozādēšana

4.13.7.1. Ja pārvadājuma laikā tiek nozādēts Sporta inventārs, kas bija reģistrēts braucienam uz Apdrošinātā vārda un atradās pārvadātāja pārziņā, Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, izmaksā Apdrošināšanas atbildību, kas vienāda ar starpību starp Sporta inventāra faktisko vērtību un pārvadātāja izmaksāto kompensāciju.

4.13.7.2. Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atbildību par Sporta inventāra nozādēšanu tikai pēc tam, kad tā nozādēšanas faktu ir rakstiski atzinis attiecīgais pārvadātājs un izsniedzis izziņu, kurā apstiprināts Sporta inventāra nozādēšanas fakts un norādīts izmaksātās kompensācijas lielums.

4.13.7.3. No izmaksājamās Apdrošināšanas atbildības tiek atskaitīta izmaksātā Apdrošināšanas atbildība par Sporta inventāra aizkavēšanos.

4.13.8. Sporta inventāra sabojāšana

4.13.8.1. Ja pārvadājuma laikā tiek sabojāts Sporta inventārs, kas bija reģistrēts braucienam uz Apdrošinātā vārda un atradās pārvadātāja pārziņā, tad Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, izmaksā Apdrošināšanas atbildību par Sporta inventāra remontu vai aizvietošanu.

4.13.8.2. Apdrošināšanas atbildība par remonta izdevumiem tiek aprēķināta pēc Apdrošinātāja eksperta atzinuma un/vai pamatojoties uz dokumentiem par bojātā Sporta inventāra labošanu.

- 4.13.8.3. Ja Sporta inventāra labošanas izdevumi pārsniedz tā faktisko vērtību pirms Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās vai remonta nav tehniski iespējams, Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību, kas vienāda ar Sporta inventāra faktisko vērtību.
- 4.13.8.4. Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību par bojāto Sporta inventāru tikai tad, ja pārvadātājs rakstiski apstiprina tā bojājuma faktu.
- 4.13.8.5. Ja Apdrošinātājs pieņem lēmumu izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību par bojāto Sporta inventāru tā faktiskās vērtības pirms Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās apmērā, Apdrošinātajam pēc Apdrošinātāja pieprasījuma ir jānodod tam bojātais Sporta inventārs.
- 4.13.8.6. Bojāto Sporta inventāru, par kuru var tikt pieprasīta Apdrošināšanas atlīdzība, bez Apdrošinātāja piekrišanas nedrīkst izvest, atdot vai atsavināt.
- 4.13.8.7. Pēc Apdrošinātāja pieprasījuma bojātais Sporta inventārs jāuzrāda Apdrošinātajam.
- 4.13.9. Sporta inventāra aizkavēšanās**
- 4.13.9.1. Ja pārvadātāja vainas dēļ Sporta inventārs aizkavējas vairāk nekā par 24 (divdesmit četrām) stundām, Apdrošinātājs, atļūdzina dokumentāli pierādītus saprātīgus izdevumus par Sporta inventāra nomu, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam.
- 4.13.9.2. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta tikai par laika periodu no Sporta inventāra aizkavēšanās riska iestāšanās brīža, bet ne ilgāk kā līdz sporta inventāra atgūšanas brīdim.
- 4.13.9.3. Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību par Sporta inventāra aizkavēšanos tikai tad, ja pārvadātājs apstiprina tā aizkavēšanas faktu.
- 4.13.9.4. Apdrošinātājs neatļūdzina izdevumus par transporta izmantošanu, lai Apdrošinātais varētu saņemt aizkavējušos Sporta inventāru.
- 4.13.9.5. Apdrošināšanas atlīdzība par Sporta inventāra aizkavēšanos netiek izmaksāta, ja Sporta inventārs aizkavējas, Apdrošinātajam atgriezoties Mītnes zemē, kā arī, ja pieteikts tā nozaudēšanas gadījums.
- 4.13.10. Sporta inventāra salaušana** – Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību par sporta aktivitāšu laikā salauzto Sporta inventāru tikai tad, ja gadījumā, ja tas ir noticis Nelaiemes gadījuma rezultātā.
- 4.14. Apģērba ķīmiskā tīrīšana un tā labošana** – ja Ceļojuma laikā Apdrošinātais cieš Nelaiemes gadījumā, Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, atļūdzina izdevumus par Nelaiemes gadījuma brīdī Apdrošinātā valkātā apģērba ķīmisko tīrīšanu, labošanu un/vai aizvietošanu gadījumos, kad to nav iespējams iztīrīt vai salabot.
- 4.15. Ceļojuma atcelšana**
- 4.15.1. Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, apmaksā Apdrošinātajam iepriekš saskaņotus dokumentāli pierādāmos izdevumus, kas radušies saistībā ar iepļānotā Ceļojuma pamatotu atcelšanu šādu iemeslu dēļ:
- 4.15.1.1. Apdrošinātā vai viņa Radnieka Nelaiemes gadījums, Pēkšņa saslimšana vai Hroniskas slimības paasinājums, kā rezultātā bijis nepieciešams sniegt neatliekamo medicīnisko palīdzību vai turpināt ārstēšanos stacionārā;
- 4.15.1.2. Apdrošinātā vai viņa Radnieka nāves gadījumā;
- 4.15.1.3. Apdrošinātā īpašumam nodarīts zaudējums ugunsgrēka, dabas katastrofas vai trešo personu prettiesiskas darbības dēļ, kā rezultātā Apdrošinātais nevar doties iepļānotajā Ceļojumā;
- 4.15.1.4. Apdrošinātā darba kolēģa Nelaiemes gadījums, Pēkšņa saslimšana, Hroniskas slimības paasinājums vai nāve, kā rezultātā ir jāatceļ iepļānotais Apdrošinātāja komandējums, jo kolēģim ir jāveic Apdrošinātā darba pienākumi.
- 4.15.2. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta tikai gadījumā, ja iepļānotā Ceļojuma atcelšana notikusi, Apdrošinātajam atrodoties Mītnes zemē.
- 4.15.3. Ceļojuma atcelšanas riska iestāšanās gadījumā Apdrošinātājs atļūdzina tikai tos dokumentāli pierādāmos apmaksātos Ceļojuma izdevumus, kurus Apdrošinātais nevar atgūt no Ceļojuma organizatora vai citas personas.
- 4.15.4. Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību, kas vienāda ar starpību starp iepriekš apmaksātajiem dokumentāli pierādāmajiem Ceļojuma izdevumiem un Ceļojuma organizatora vai citas trešās personas izmaksāto kompensāciju.
- 4.15.5. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta, ja:
- 4.15.5.1. Ceļojuma atcelšanas riska iestāšanās bija paredzama vai zināma jau pirms Līguma noslēgšanas;
- 4.15.5.2. Līgums noslēgts un/vai Apdrošināšanas prēmija samaksāta 3 (tris) vai mazāk dienas pirms Ceļojuma uzsākšanas un Ceļojuma atcelšanas iemeslu atklāšanas dienas;
- 4.15.5.3. Ceļojuma atcelšana nesedz zaudējumus, kas rodas par nenotikušā ceļojuma rezultātā negatīviem medicīniskajiem vai rehabilitācijas pakalpojumiem.
- 4.16. Ceļojuma pārtraukšana**
- 4.16.1. Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, apmaksā Apdrošinātajam iepriekš saskaņotus dokumentāli pierādāmos papildus radušos izdevumus, kas saistīti ar uzsāktā Ceļojuma pamatotu pārtraukšanu un priekšlaicīgu atgriešanos Mītnes zemē, sekojošu iemeslu dēļ:
- 4.16.1.1. Apdrošinātās personas, tās Radnieka vai apgādībā esošas personas nopietnas Pēkšņas saslimšanas gadījumā, kas ir medicīniski pamatota vai ir saistīta ar Nelaiemes gadījumu, kā arī ar minēto personu nāves gadījuma;
- 4.16.1.2. Apdrošinātā īpašumam nodarīts zaudējums ugunsgrēka, dabas katastrofas vai Trešo personu prettiesiskas darbības dēļ, kā rezultātā Apdrošinātajam jāpārtrauc uzsāktais Ceļojums;
- 4.16.1.3. Apdrošinātā darba kolēģa Nelaiemes gadījums, Pēkšņa saslimšana, Hroniskas slimības paasinājums vai nāve, kā rezultātā ir jāpārtrauc Apdrošinātā komandējums, jo Apdrošinātajam ir jāveic kolēģa darba pienākumi.
- 4.16.2. Ceļojuma pārtraukšanas gadījumā Apdrošinātājs apmaksā Apdrošinātā papildus radušos izdevumus par biļetes pārreģistrāciju vai, ja tas nav iespējams – mazākos izdevumus, lai atgrieztos Mītnes zemē. Tiek kompensēti arī Apdrošinātā iepriekš rezervētais apmaksātais viesnīcas izdevumi par neizmantotajiem viesnīcas dienām un saprātīgie izdevumi, kas saistīti ar atkārtotu Ceļojumu uz Ceļojuma galamērķi Līguma darbības laikā, ja tas nepieciešams studiju vai darba turpināšanai.
- 4.16.3. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta, ja:
- 4.16.3.1. Ceļojuma pārtraukšanas riska iestāšanās bija paredzama vai zināma jau pirms Līguma noslēgšanas;
- 4.16.3.2. papildus radušos izdevumus sedz Ceļojuma organizators, pārvadātājs vai citas Trešās personas.
- 4.17. Brauciena nokavēšana**
- 4.17.1. Ja Apdrošinātais iekļūst ceļu satiksmes negadījumā, kura izraisīšanā viņš nav vainīgs un tādēļ tiek nokavēts plānotais brauciens, Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, sedz iepriekš saskaņotus papildus radušos izdevumus par biļetes pārreģistrāciju vai jaunas ekonomiskās klases biļetes iegādi. Nepieciešamības gadījumā tiek segti arī izdevumi par viesnīcu un atkārtotu braucienu uz ceļojuma uzsākšanas vietu.
- 4.17.2. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta:
- 4.17.2.1. ja Apdrošinātais neizmanto iespēju doties uz galamērķi ar nākamo tuvāko iespējamo transportu, ar pārsēšanos vai bez tās;
- 4.17.2.2. ja ierašanās lidostā, dzelzceļa stacijā, kuģu ostā u.tml. ir kavējuma oficiālās varas iestādes;
- 4.17.2.3. ja brauciens nokavēts Apdrošinātā neuzmanības vai nepietiekama laika plānošanas, vai satiksmes sastrēgumu dēļ.
- 4.18. Brauciena aizkavēšanās**
- 4.18.1. Ja Apdrošinātā pārvadājums aizkavējas par 4 (četrām) vai vairāk stundām tehnisku iemeslu vai sliktu laika apstākļu dēļ, Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, apmaksā papildus radušos dokumentāli pierādāmos izdevumus par ēdienu, viesnīcu, transportu no/uz lidostu, dzelzceļa staciju, kuģu ostu u.tml. vai citus saprātīgus papildus izdevumus, kas radušies brauciena aizkavēšanās dēļ.
- 4.18.2. Brauciena aizkavēšanās attiecas uz visiem regulārajiem reisiem, ko nodrošina reģistrēts pārvadājuma uzņēmums un kuru reisu sarakstī ir publicēti.
- 4.18.3. Tiek atļūdzināti papildu izdevumi tikai par laika periodu no reģistrēšanās brīža pirms brauciena līdz reālajai brauciena uzsākšanai.
- 4.18.4. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta:
- 4.18.4.1. par alkoholoisko dzērienu iegādi;
- 4.18.4.2. par jaunu biļeti, ko Apdrošinātais iegādājies, lai turpinātu Ceļojumu ar citu transporta līdzekli tā brauciena vietā, kas ir aizkavējies;
- 4.18.4.3. ja brauciena aizkavēšanās paredzama vai zināma vēl pirms Apdrošināšanas līguma noslēgšanas;
- 4.18.4.4. ja Apdrošinātais nav bijis reģistrēts konkrētajam braucienam;
- 4.18.4.5. ja brauciens aizkavējies par mazāk nekā 4 (četrām) stundām;
- 4.18.4.6. ja brauciens aizkavējas Apdrošinātajam atrodoties Mītnes zemē;
- 4.18.4.7. ja izdevumus sedz Ceļojuma organizators, pārvadātājs vai citas Trešās personas;
- 4.18.4.8. ja Līgums noslēgts un/vai Apdrošināšanas prēmija samaksāta brauciena dienā;
- 4.18.4.9. ja Apdrošinātais nevar iesniegt Apdrošinātajam dokumentus, kas pierāda Brauciena aizkavēšanas faktu;
- 4.18.4.10. ja Brauciena aizkavēšanās notikusi streika dēļ;
- 4.18.4.11. ja braucienu uz laiku atceļ pārvadātājkompanijas vadība, aviācijas komisija vai jebkura valsts iestāde.
- 4.19. Civiltiesiskā atbildība**
- 4.19.1. Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, atļūdzina pēkšņus un neparedzētus zaudējumus, kas radušies Apdrošinātajam kā privātpersonai savas darbības vai bezdarbības rezultātā, saskaņā ar tās valsts normatīvajiem aktiem, kurā ir noticis negadījums, kļūstot civiltiesiski atbildīgam par Ceļojuma laikā Trešās personas veselībai, dzīvībai vai mantai nodarītu kaitējumu.
- 4.19.2. Zaudējumu apmērs tiek noteikts ar tiesas lēmumu, eksperta atzinumu vai arī saskaņā ar Apdrošinātāja vienošanos ar Trešo personu.
- 4.19.3. Ja par zaudējumiem ir atbildīgas vairākas personas, Apdrošinātājs atļūdzina tikai tos zaudējumus, kurus nodarījis Apdrošinātais.
- 4.19.4. Apdrošinātājs apmaksā arī iepriekš saskaņotus tiesāšanas izdevumus pret Apdrošināto cello prasību atspēkošanai tiesā.
- 4.19.5. Apdrošinātajam ir tiesības, bet ne pienākums pārstāvēt Apdrošināto tiesā, kas izskata lietu par Trešo personu prasību pret Apdrošināto, iestājoties tā civiltiesiskajai atbildībai Ceļojuma laikā. Apdrošinātajam ir pienākums noformēt visus nepieciešamos dokumentus un sniegt visu nepieciešamo palīdzību Apdrošinātajam, tam piedaloties tiesas procesā Apdrošinātā vārdā, pretējā gadījumā Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta.
- 4.19.6. Apdrošinātā pienākums ir nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, rakstiski paziņot Apdrošinātajam par gadījumu, kura sekas var būt prasības celšana pret Apdrošinātāju saistībā ar Apdrošinātā darbību vai bezdarbību Ceļojuma laikā. Ja saistībā ar tādu notikumu tiek uzskāta izmeklēšana, izsniegta pavēste vai veiktas citas juridiskas rakstura darbības, nekavējoties iesniedz Apdrošinātajam informāciju un saņemto dokumentu kopijas.
- 4.19.7. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta, ja:
- 4.19.7.1. zaudējumi radušies, Apdrošinātajam veicot amata, profesionālo vai komercdarbību;
- 4.19.7.2. Apdrošinājuma nēmejs, Apdrošinātais vai jebkura cita persona, nesaskaņojot ar Apdrošinātāju, vienpersoniski piekriktis atļūdzināt zaudējumus vai atļūdzinājus zaudējumus, izteikusi atzīšanos, piedāvājumu vai devusi solījumus vai arī ir atzinusi civiltiesiskās atbildības iestāšanos;
- 4.19.7.3. zaudējumi radušies Apdrošinājuma nēmejam, Apdrošinātajam, Radniekam vai personai ar kuru kopā Apdrošinātais devies Ceļojumā;
- 4.19.7.4. Apdrošinātais nolūku ar ļaunu nolūku vai pieļāvis rupju neuzmanību;
- 4.19.7.5. Apdrošinātais bijis alkohola, narkotisko, toksisko vai psihotropo vielu ietekmē;
- 4.19.7.6. kaitējumu nodarījis dzīvnieks, kas ir Apdrošinātā īpašums vai atrodas tā uzraudzībā;
- 4.19.7.7. zaudējumi radušies, Apdrošinātajam vadot jebkāda veida transportlīdzekli vai zaudējums radījies jebkāda veida, Apdrošinātājam pieredzot transportlīdzekli;
- 4.19.7.8. zaudējumi radušies tāpēc, ka piemērotas jebkura veida soda naudas, soda sankcijas vai tām pielīdzināmi maksājumi;
- 4.19.7.9. zaudējumu atļūdzināšanas pienākumu Apdrošinātais ir uzņēmis uz līgumattiecību pamata;
- 4.19.7.10. Trešā persona prasību par zaudējumu atļūdzināšanu nav rakstiski iesniegusi Apdrošinātajam Apdrošināšanas perioda laikā vai 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc Apdrošināšanas perioda beigām;
- 4.19.7.11. zaudējumi radušies saistībā ar jebkāda veida vienošanos, garantiju, galvojumu, nomas līgumu vai jebkuru citu līgumu, ko Apdrošinātais noslēdzis ar Trešo personu;
- 4.19.7.12. zaudējumus saskaņā ar normatīvajiem aktiem paredzēts segt ar jebkāda veida obligāto apdrošināšanu;
- 4.19.7.13. zaudējumi saistīti ar apkārtējās vides (zemes, augšnes, gaisa, ūdens, floras un faunas) piesārņošanu;
- 4.19.7.14. zaudējumi radušies īpašumam, ko Apdrošinātais nomā, ir, lieto vai kā citādi ir pārņēmis savā valdījumā.
- 4.20. Juridiskie izdevumi**
- 4.20.1. Apdrošinātājs, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, atļūdzina zaudējumus, kas radušies Apdrošinātajam, izmantojot juridisko palīdzību (advokāta honorārs, tiesas nodevas), izskatot strīdu krimināllietā vai civilīetā.
- 4.20.2. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta:
- 4.20.2.1. ja juridiskā palīdzība saistīta ar jebkādu līgumattiecību neizpildi;
- 4.20.2.2. ja negadījums, saistībā ar kuru tiek sniegta juridiskā palīdzība, noticis Apdrošinātā krimināli sodāmas darbības dēļ;
- 4.20.2.3. ja negadījums, saistībā ar kuru tiek sniegta juridiskā palīdzība, noticis pirms Līguma noslēgšanas;
- 4.20.2.4. par izdevumiem, kas radušies, Apdrošinātajam veicot profesionālu darbību;
- 4.20.2.5. ja izdevumi radušies saistībā ar nodarbinātību, uzņēmējdarbību, investīciju operācijām vai citām peļņu nesošām darbībām;
- 4.20.2.6. ja izdevumi radušies saistībā ar laulības, mantojuma vai darba tiesisko attiecību prasību izskatīšanu tiesā;
- 4.20.2.7. par izdevumiem, kas radušies saistībā ar Apdrošinātā aizstāvību krimināllietā, ja apsūdzība izvirzīta par Apdrošinātā krimināli sodāmu darbību;
- 4.20.2.8. ja juridiskā palīdzība sniegta saistībā ar pretenziju, kas celta Apdrošinātā automašīnas uzglabāšanas, novietojuma, nomas vai lietošanas dēļ, t.sk. ceļu satiksmes noteikumu pārkāpuma dēļ, vai iestājoties autovadītāja civiltiesiskajai atbildībai;
- 4.20.2.9. ja tiesas procesa izdevumi saskaņā ar spriedumu ir jāmaksā pretējai pusei;
- 4.20.2.10. par tiesas sprieduma izpildīšanu vai tā īstenošanu;

- 4.20.2.11. par izdevumiem, kas radušies saistībā ar Apdrošinātā vai viņa pārstāvja neierašanos tiesā, tiesas lēmuma neievērošanu vai tišu tiesas procesa paildināšanu, vai rupjas neuzmanības dēļ, vai citādi palielinot izdevumus;
- 4.20.2.12. par izdevumiem, kas segti no sabiedriskajiem fondiem vai citām iestādēm saskaņā ar attiecīgajā valstī spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem;
- 4.20.2.13. par izdevumiem, kas radušies saistībā ar maksātnespēju vai bankrotu;
- 4.20.2.14. par Apdrošinātā laika un darba patēriņu, negūtajiem ienākumiem, ceļošanas un pagaidu uzturēšanās izdevumiem;
- 4.20.2.15. ja juridisko palīdzību sniegusi persona, kurai nav atbilstošas kvalifikācijas.
- 4.21. Ceļu satiksmes negadījums**
- 4.21.1. Ja Apdrošinātais, pārvietojoties ar sev piederošu vai īrētu automašīnu, iekļūst ceļu satiksmes negadījumā, tiek atļīdzināti zaudējumi, kas rodas saistībā ar transportlīdzekli esošo personu, Bagāžas un/vai Sporta inventāra nogādāšanu līdz viesnīcai vai brauciena uzsākšanas vietai.
- 4.21.2. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta:
- 4.21.2.1. ja Apdrošinātais vadījis transportlīdzekli, atrodoties alkoholisko dzērienu, narkotisko, psihotropo vai citu apreibinošu vielu iespaidā, kā arī pēc vadītāja reakcijas ātrumu samazinošu medikamentu lietošanas;
- 4.21.2.2. transportlīdzekli vadījis persona, kurai nav tiesību vadīt attiecīgās kategorijas transportlīdzekli, ir braukšanas mācību atļauja vai transportlīdzekļa vadītājam ir piemērots transportlīdzekļa vadītāja apliecības izmantošanas liegums;
- 4.21.2.3. Apdrošinātais nevar uzrādīt policijas vai citas valsts institūcijas izsniegtu ziņojumu par notikušo ceļu satiksmes negadījumu, saskaņoto paziņojumu vai tam pielīdzināmu dokumentu.
- 4.22. Medicīniskie izdevumi Mītnes zemē**
- 4.22.1. Apdrošinātais, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu, konkrētajam Apdrošinātajam riskam, sedz iepriekš saskaņotus izdevumus par Medicīniskajiem izdevumiem Mītnes zemē, lai Apdrošinātais, pēc atgriešanās no Ceļojuma turpinātu ārstēšanos pēc Ceļojuma laikā gūta Nelaiemes gadījuma.
- 4.22.2. Apdrošinātais sedz par pamatotiem uzskatāmus un dokumentāli pierādāmus izdevumus par pakalpojumiem, kas saistīti ar medicīnā vispārītu metožu lietošanu ambulatori vai stacionāri, ko nozīmējis un sniedzis sertificēts ārsts.
- 4.22.3. Apdrošinātais apmaksā ārstēšanā pielietojamos ES Zāļu reģistrā esošos un sertificēta ārsta izrakstītos medikamentus, konsultācijas, diagnostiku un operācijas.
- 4.22.4. Apdrošinātais apmaksā iepriekš saskaņotus izdevumus par ārstēšanos stacionārā ne vairāk kā 10 (desmit) dienas pēc kārtas no stacionēšanās dienas.
- 4.22.5. Apdrošinātā pienākums ir uzsākt ārstēšanos 5 (piecu) dienu laikā pēc atgriešanās Mītnes zemē citādi Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta.
- 4.22.6. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta par visiem šo noteikumu 4.1.8. sadaļā minētajiem gadījumiem, izņemot punktu 4.1.8.10.
- 4.23. Informatīvā palīdzība**
- 4.23.1. Apdrošinātais apmaksā izdevumus, kas radušies, Apdrošinātajam sazinoties ar Apdrošinātāju vai tā pārstāvi pēc punktos 4.1., 4.7., 4.8., 4.9., 4.19. un 4.20. minēto risku iestāšanās. Veikto telefonā zvanu faktu un izmaksas apliecina telefonasarunu izdrukā. Ja šāda izdrukā netiek iesniegta, apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta.
- 4.23.2. Tālrunim, no kura tiek veikti zvani, ir jābūt reģistrētam uz Apdrošinātā vārda.
- 4.24. Avioreisu nesakrītība**
- 4.24.1. Apdrošinātais, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, sedz izdevumus, kas radušies nesaišīti avioreisu nesakrītības dēļ, ja šos avioreisus veic reģistrētas aviokompānijas un to kursēšanas saraksti ir oficiāli publicēti.
- 4.24.2. Šī riska ietvaros Apdrošinātais apmaksā izdevumus par biļetes pārreģistrāciju vai jaunas ekonomiskās klases biļetes iegādi, lai nokļūtu plānotajā galamērķī gadījumos, kad Apdrošinātais nokavē plānoto avioreisu lidaparāta tehnisku problēmu vai sliktu laika apstākļu dēļ.
- 4.24.3. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta:
- 4.24.3.1. ja avioreiss nokavēts nepietiekamas laika plānošanas dēļ;
- 4.24.3.2. ja starpība starp sekojošiem avioreisiem ir mazāka par 2 (divām) stundām;
- 4.24.3.3. ja ierašanās lidostā ir aizkavējusies oficiālas varas iestādes.
- 4.25. Medicīnisko palīdzību iegāde** – Apdrošinātais apmaksā izdevumus par medicīnisko palīdzību iegādi, ja pēc notikušā Nelaiemes gadījuma to lietošanu ir nozīmējis ārsts.
- 4.26. Sagaidīšanas organizēšana Mītnes zemē** – Apdrošinātais apmaksā iepriekš saskaņotus transporta izdevumus, kas saistīti ar Apdrošinātā sagaidīšanu Mītnes zemē un nogādāšanu dzīvesvietā, ja pēc notikušā

- Nelaiemes gadījuma, Hroniskas slimības paasinājuma vai Pēkšņas saslimšanas dēļ ir apgrūtināta Apdrošinātās personas pārvietošanās.
- 4.27. Apbedīšanas izdevumi ārzemēs** – Apdrošinātais, nepārsniedzot Līgumā norādīto Apdrošināšanas limitu konkrētajam Apdrošinātajam riskam, apmaksā iepriekš saskaņotus izdevumus par Apdrošinātā mirstīgo atlieku apbedīšanu ārzemēs, tai skaitā zārka iegādi, ja nāve iestājusies cēloņsakarīgi ar Ceļojuma laikā notikušo Nelaiemes gadījumu, Hroniskas slimības paasināšanos vai Pēkšņu saslimšanu.
- 5. VISPĀRĒJIE IZŅĒMUMI**
- 5.1. Par Apdrošināšanas gadījumu netiek atzīts, un Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta par gadījumu, kas iestāties:
- 5.1.1. Apdrošinātajam nodarbojoties ar šādiem sporta veidiem – alpinisms, frīstails, heli-bordings, heli-slēpošana, izpletņu lēkšana, kalnu slēpošana ārpus trases, kalnu rītenbraukšana, kanjonings, klinšu kāpšana, motosports, niršana dziļāk par 30 (trīsdesmit) metriem, paraglaidings, skijoringis, snobboards ārpus trases, speleoloģija, trampflīkšana vai citādi pakļaujot sevi paaugstinātā riskam;
- 5.1.2. Apdrošinātajam izmantojot bezmotora lidmašīnas, žiroplānus, planierus, deltaplānus, gaisa balonus;
- 5.1.3. Apdrošinātajam lidojot jebkurā lidaparātā, kas nepieder aviobiedrībai vai nav reģistrēts kā pasažieru pārvadāšanas līdzeklis lidojumiem noteiktā maršrutā;
- 5.1.4. Apdrošinātajam atrodoties alkoholisku, narkotisku, toksisku vai psihotropu vielu ietekmē;
- 5.1.5. Apdrošinātā pašnāvības vai tās mēģinājuma dēļ;
- 5.1.6. Apdrošinātajam piedaloties noziedzīga nodarījuma izdarīšanā;
- 5.1.7. Apdrošinātajam braucot ar motociklu vai kvadraciklu, kura dzinēja tilpums ir lielāks par 125 (viens simts divdesmit pieciem) cm³;
- 5.1.8. Apdrošinātajam vadot transportlīdzekli bez attiecīgās kategorijas transportlīdzekļa vadītāja tiesībām vai laikā, kad tam ir piemērots izmantošanas liegums;
- 5.1.9. nepārvaramas varas apstākļos, kuras puses nav varējušas paredzēt, novērst un par kurām tās nav atbildīgas, piemēram, streiki, demonstrācijas, revolūcijas, karš, masu nemieri, terora akti;
- 5.1.10. Apdrošinātajam atrodoties jebkura veida militārajā dienestā;
- 5.1.11. Apdrošinātajam labprātīgi pakļaujot sevi ārkārtīgiem apstākļiem, izņemot gadījumus, kad tas saistīts ar citas personas dzīvības glābšanu;
- 5.1.12. Apdrošinātajam atrodoties Mītnes zemē (izņemot Bagāžas nozaudēšanu, Bagāžas sabojāšanu un Ceļojuma atcelšanu un Brauciena nokavēšanu);
- 5.1.13. dabas katastrofas, dabas stihijas, epidēmijas vai pandēmijas dēļ;
- 5.1.14. Apdrošinātajam strādājot kodolreaktoros, dekompresijas kamerās, ar toksiskām ķīmikālijām, sprāgstvielu vai municiju ražošanā, kalnrūpniecībā, veicot stīvdoru darbus, esot kuģa vai lidmašīnas komandas loceklim, strādājot ārpus krasta, piemēram, uz naftas ieguves platformām;
- 5.1.15. epilepsijas lēkmju, histērijas, akūtu stresa reakciju u.c. psihiskas rakstura veselības traucējumu dēļ;
- 5.1.16. radioaktīva piesārņojuma, kodolenerģijas vai jonizējoša starojuma iedarbības dēļ;
- 5.1.17. Apdrošinātā Hroniskas slimības dēļ (Hroniska slimība – saslimšana, kas turpinās ilgstoši un periodiski atkārtojas un, ko raksturo biežākas vai retākas veselības stāvokļa krāsas izmaiņas (slimības paasinājums), neatkarīgi no tā, vai šāds veselības stāvoklis ir vai nav bijis diagnosticēts pirms Līguma noslēgšanas);
- 5.1.18. pozitīva HIV testa vai imūndeficīta vīrusa (AIDS) dēļ;
- 5.1.19. Apdrošinātajam, nirstot dziļāk par 9 (deviņiem) metriem, bez PADI (Professional Association of Diving Instructors), CMAS (Confédération Mondiale des Activités Subaquatiques), SSI (Scuba Schools International) vai tml. asociācijas atzīta sertifikāta.
- 5.2. Ja apdrošināšanas polisē nav noteikts citādi, apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta par:
- 5.2.1. juvelierizstrādājumiem, dārgmetāliem, rotaslietām un parfimēriju;
- 5.2.2. mākslas un antikvāriem priekšmetiem;
- 5.2.3. kažokādām un pakļājiem;
- 5.2.4. datortehniku, videotehniku, audiotehniku, fototehnika, komunikāciju un citu tehniku, un to piederumiem;
- 5.2.5. zobu protēzēm, protēzēm, optiskajām lēcām un dzirdes aparātiem;
- 5.2.6. traušiem un plīstošiem priekšmetiem;
- 5.2.7. pārtiku, dzērieniem un medikamentiem;
- 5.2.8. skaidru naudu, vērtspapīriem, dokumentiem, biļetēm un maksājuma kartēm;
- 5.2.9. bērnu ratiņiem, kas nav nodoti pārvadātāja pārziņā;
- 5.2.10. mūzikas instrumentiem;
- 5.2.11. sporta inventāru, izņemot gadījumus, kad polisē kā Ceļojuma mērķis ir norādīts "Paaugstināta riska sporta aktivitātes";
- 5.2.12. mājas iedzīv;
- 5.2.13. dzīvniekiem un augiem;

- 5.2.14. reliģioza kulta priekšmetiem;
- 5.2.15. fotogrāfijām, zīmējumiem, gleznojumiem, rasējumiem, plāniem, kolekcijām un to daļām, datorprogrammām, filmām un audio/video ierakstiem;
- 5.2.16. visa veida transportlīdzekļiem, kā arī to daļām vai aprīkojumu;
- 5.2.17. valsts pārvaldes iestāžu (muitas, policijas, robežsardzes u.c.) pamatoti vai nepamatoti veiktu Bagāžas aizkavēšanu, aizturēšanu, sabojāšanu, arestu vai konfiskāciju; nelegāli pārvadājumu Bagāžu, turklāt nav svarīgi, vai tās pārvadāšana ir aizliegta ar tās valsts likumu, kurā nelegāli pārvadātā Bagāža bija ievesta un/vai izvesta; ieročiem un municijai;
- 5.2.19. Bagāžas vērtības samazināšanos, ko radījuši kuģu, in-sektu, parazītu vai citu kukaiņu nodarīti bojājumi;
- 5.2.20. Bagāžas un/vai Sporta inventāra aizmiršanu, pazaudēšanu vai atstāšanu bez uzraudzības;
- 5.2.21. bojājumiem vai nozaudēšanu, ja Bagāža un/vai Sporta inventārs sūtiests kā krava;
- 5.2.22. bojājumiem vai nozaudēšanu, ja Bagāža un/vai Sporta inventārs sūtiests kā krava;
- 5.2.23. bojājumiem, kas radušies nodiluma vai pakāpeniskas nolietošāšanās dēļ, kas izpaužas kā nobrāzumi un švīkājumi;
- 5.2.24. Bagāžas un/vai Sporta inventāra bojājumiem, kas radušies pēc tīrīšanas, krāsošanas, labošanas, remonta, restaurācijas vai atjaunošanas;
- 5.2.25. bojājumiem, ko izraisījis šķidruma izlīšana Apdrošinātā Bagāžā;
- 5.2.26. bojājumiem, ko izraisījis pats Apdrošinātais;
- 5.2.27. bojājumiem, ko radījušas Bagāžā esošās rūsejošas vai korodējošas lietas;
- 5.2.28. zaudējumiem, kas radušies Apdrošinātajam strādājot algotu fizisku darbu;
- 5.2.29. zaudējumiem, kas radušies Apdrošinātajam nodarbojoties ar Profesionālo sportu vai Paaugstināta riska sporta aktivitātēm;
- 5.2.30. zaudējumiem, kas radušies nozogot Bagāžu un/vai Sporta inventāru no transportlīdzekļa, kas nav bijis aizslēgts.
- 5.3. Ja Apdrošināšanas līgums tiek noslēgts pēc Ceļojuma uzsākšanas, tad Apdrošināšanas atlīdzība par Medicīniskajiem izdevumiem, Zobārstniecības izdevumiem, Medicīnisko sportu, Transporta un uzturēšanās izdevumiem vienam Radniekam, Slimnieka repatriāciju, Repatriāciju nāves gadījumā, Nelaiemes gadījuma izraisītu nāvi, Nelaiemes gadījuma izraisītu paliekošu invaliditāti, Pases apdrošināšanu, Apdrošinātā aizstāšanu, Bagāžas un Sporta inventāra zādzību, Bagāžas un Sporta inventāra nozaudēšanu, Bagāžas un Sporta inventāra sabojāšanu, Bagāžas un Sporta inventāra aizkavēšanos, Sporta inventāra salaušanu, Brauciena nokavēšanu un aizkavēšanos, Civiltiesisko atbildību, Juridiskajiem izdevumiem, Apģērbu ķīmisko tīrīšanu un to labošanu tiek izmaksāta tikai tajā gadījumā, ja Apdrošināšanas gadījums iestāties 72 (septiņdesmit) divas stundas pēc polises iegādes vai vēlāk.
- 6. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS SAŅĒMŠANAI IE-SNIEDZAMIE DOKUMENTI**
- 6.1. Visos gadījumos personai, kas piesaka Apdrošināšanas gadījumu, ir jāuzrāda personu apliecināošs dokuments. Ja iestāties Apdrošinātais risks Transporta un uzturēšanās izdevumiem vienam radniekam vai Apdrošinātā aizstāšana, jāuzrāda arī Radnieka vai personas, kura aizstāj Apdrošināto, personu apliecināošs dokuments.
- 6.2. Visos gadījumos jāiesniedz:
- 6.2.1. Apdrošinātāja noteiktas formas rakstisks pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai par notikušo Apdrošināšanas gadījumu;
- 6.2.2. visi čeku, biļešu, līgumu par ceļojumu, vai rēķinu oriģināli, kuros norādītas ziņas par pakalpojuma saņēmēju (vārds, uzvārds, dzimšanas dati) un pakalpojuma sniedzēju (nosaukums, reģistrācijas numurs, bankas rekvizīti), sniegtā pakalpojuma precīzs nosaukums un apjoms, pakalpojuma sniegšanas sākuma un beigu datums, kā arī detalizēts izdevumu saraksts;
- 6.2.3. citi Apdrošinātāja pieprasītie dokumenti, lai noteiktu Apdrošināšanas atlīdzības pamatojumu un apmēru.
- 6.3. Netiekot Nelaiemes gadījumam un/vai Pēkšņai saslimšanai, un/vai Hroniskas slimības paasinājumam papildus jāiesniedz:
- 6.3.1. medicīnas iestādes ziņņa, kur norādīta pilna diagnoze, pielietotā ārstēšana, izmeklējuma rezultāti;
- 6.3.2. izrakstīto medikamentu recepte vai tās kopija un čeku oriģināli.
- 6.4. Iestāties Transporta un uzturēšanās izdevumu vienam Radniekam riskam, papildus jāiesniedz:
- 6.4.1. radniecību apstiprinoša dokumenta kopija;
- 6.4.2. ārstējošā ārsta izdota ziņņa par Apdrošinātā veselības stāvokli.
- 6.5. Apdrošinātā nāves gadījumā papildus jāiesniedz:
- 6.5.1. Apdrošinātā miršanas apliecības kopija, uzrādot tās oriģinālu;
- 6.5.2. mantojuma apliecība vai tiesas lēmums par tā sadalījumu;
- 6.5.3. pēc Apdrošinātāja pieprasījuma – tiesībsargības iestādes izdots dokuments, kas apstiprina Apdrošinātā nāves cēloni un iestāšanās apstākļus.

- 6.6. Apdrošinātā invaliditātes gadījumā papildus jāiesniedz: ārstējošā ārsta izdota izziņa par Apdrošinātā veselības stāvokli.
- 6.7. Pases nozaudēšanas vai zādzības gadījumā papildus jāiesniedz:
- 6.7.1. attiecīgās valsts kompetentas iestādes izdota izziņa, kas apliecina pases nozaudēšanas vai zādzības faktu;
- 6.7.2. pasi aizvietojošā dokumenta kopija.
- 6.8. Apdrošinātā aizstāšanas gadījumā papildus jāiesniedz:
- 6.8.1. medicīnas iestādes izziņa par aizvietojamās personas veselības stāvokli un diagnozi;
- 6.8.2. Apdrošinājumaņēmēja (darba devēja) iesniegums, kurā norādīti aizvietojošās personas dati un aizvietošanas pamatojums.
- 6.9. Bagāžas un/vai Sporta inventāra zādzības gadījumā papildus jāiesniedz:
- 6.9.1. attiecīgās valsts kompetentas iestādes izdota izziņa, kas apliecina Bagāžas un/vai Sporta inventāra zādzības faktu;
- 6.9.2. Bagāžā esošo mantu saraksts un aptuvenā vērtība;
- 6.9.3. čeku oriģināli par pirkumiem Ceļojuma laikā, kas aizvieto nozagto Bagāžu un/vai Sporta inventāru.
- 6.10. Bagāžas un/vai Sporta inventāra nozaudēšanas gadījumā papildus jāiesniedz:
- 6.10.1. Bagāžas talona oriģināli;
- 6.10.2. pārvadātāja izziņa, kas apstiprina Bagāžas nozaudēšanas faktu un izmaksātās kompensācijas lielumu;
- 6.10.3. Bagāžā esošo mantu saraksts un faktiskā vērtība.
- 6.11. Bagāžas un/vai Sporta inventāra sabojāšanas gadījumā papildus jāiesniedz:
- 6.11.1. Bagāžas talona oriģināli;
- 6.11.2. pārvadātāja izziņa, kas apstiprina Bagāžas sabojāšanas faktu un izmaksātās kompensācijas lielumu;
- 6.11.3. remonta darbnīcas izsniegts čeka oriģināls par bojātās somas, kofera vai Sporta inventāra labošanu;
- 6.11.4. ja Bagāžu un/vai Sporta inventāru nav iespējams salabot, tad izziņa, kas to apstiprina, un čeka oriģināls par jaunas līdzvērtīgas somas, kofera vai Sporta inventāra iegādi.
- 6.12. Bagāžas un/vai Sporta inventāra aizkavēšanās gadījumā papildus jāiesniedz:
- 6.12.1. Bagāžas talona un iekāpšanas talona oriģināli;
- 6.12.2. pārvadātāja izziņa, kas apstiprina Bagāžas un/vai Sporta inventāra aizkavēšanās faktu, norādot aizkavēšanās ilgumu, iemeslu un izmaksātās kompensācijas lielumu;
- 6.12.3. čeku oriģināli (ar atšifrējumiem) par pirkumiem, kas apliecina pirmās nepieciešamības preču iegādi.
- 6.13. Ceļojuma atcelšanas gadījumā papildus jāiesniedz:
- 6.13.1. rēķinu un čeku oriģināli, kas apstiprina, ka Apdrošinātāis ir apmaksājis ieplanoto ceļojumu;
- 6.13.2. Ceļojuma organizatora vai citas Trešās personas izsniegta izziņa, kurā norādīts izmaksātās kompensācijas lielums;
- 6.13.3. Ceļojuma organizatora un/vai pārvadātāja izsniegta izziņa, kas apstiprina Apdrošinātā ieplanoto ceļojumu;
- 6.13.4. medicīnas iestādes izziņa, kurā norādīta Apdrošinātā vai viņa Radnieka diagnoze un ārstēšanas uzsākšanas datums;
- 6.13.5. nāves gadījumā – Apdrošinātā vai Radnieka miršanas apliecības kopija (uzrādot oriģinālu);
- 6.13.6. kompetentas iestādes izdota izziņa, kas apstiprina nodarīto kaitējumu Apdrošinātā īpašumam;
- 6.13.17. darba kolēģa slimības vai nāves gadījumā – medicīnas iestādes izziņa vai miršanas apliecības kopija un darba devēja iesniegums ar pamatotu Ceļojuma atcelšanas iemeslu.
- 6.14. Ceļojuma pārtraukšanas gadījumā papildus jāiesniedz:
- 6.14.1. rēķinu un čeku oriģināli, kas apstiprina, ka Apdrošinātāis ir apmaksājis ceļojumu;
- 6.14.2. izziņa no Ceļojuma organizatora vai citas Trešās personas, kurā norādīts izmaksātās kompensācijas lielums;
- 6.14.3. medicīnas iestādes izziņa, kurā norādīta Radnieka diagnoze un ārstēšanas uzsākšanas datums;
- 6.14.4. Apdrošinātā vai Radnieka nāves gadījumā – miršanas apliecības kopija (uzrādot oriģinālu);
- 6.14.5. policijas izdota izziņa, kas apstiprina nodarīto kaitējumu Apdrošinātā īpašumam;
- 6.14.6. darba kolēģa slimības vai nāves gadījumā – medicīnas iestādes izziņa vai miršanas apliecības kopija un darba devēja iesniegums ar pamatotu Ceļojuma pārtraukšanas iemeslu.
- 6.15. Brauciena nokavēšanas gadījumā papildus jāiesniedz: kompetentas iestādes izdota izziņa, kas apstiprina notikušā ceļa satiksmes negadījuma faktu un apstākļus, saskaņotais paziņojumi vai tam pielīdzinātus dokumentus.
- 6.16. Brauciena aizkavēšanās gadījumā papildus jāiesniedz:
- 6.16.1. Bagāžas talona, iekāpšanas talona oriģināli;
- 6.16.2. pārvadātāja izziņa, kas apstiprina aizkavēšanās faktu, kurā norādīts aizkavēšanās ilgums, iemesls un izmaksātās kompensācijas lielums;
- 6.16.3. čeku oriģināli par pirkumiem, kas radušies brauciena aizkavēšanās rezultātā.
- 6.17. Notiekot Ceļu satiksmes negadījumam, jāiesniedz:
- 6.17.1. saskaņotais paziņojums vai tam pielīdzināts dokuments, kas apstiprina notikušā ceļa satiksmes negadījuma faktu un apstākļus, vai kompetentas valsts iestādes apstiprinājums;
- 6.17.2. maksājumu apstipriņošs dokuments par pasažieru un Bagāžas nogādāšanu viensnīcā vai lidostā.
- 6.18. Civiltiesiskās atbildības gadījumā papildus jāiesniedz:
- 6.18.1. dokumenti, kas pierāda zaudējumu, ko Apdrošinātāis nodarījis Trešajai personai vai tās mantai;
- 6.18.2. citi dokumenti, kas saistīti ar notikušo civiltiesiskās atbildības gadījumu un tā apstākļiem.
- 6.19. Apģērba ķimiskās tīrīšanas izdevumu gadījumā papildus jāiesniedz:
- 6.19.1. medicīnas iestādes izdota izziņa, kas apstiprina notikušo Nelaiemes gadījumu;
- 6.19.2. rēķinu un čeku oriģināli, kas apstiprina apģērba ķimisko tīrīšanu un/vai labošanu.
- 6.20. Informatīvās palīdzības gadījumā jāiesniedz: telefona sarunu izdrukā un informācija par to, uz kā vārda reģistrētās telefona numurs.
- 6.21. Avioreisu nesakritības gadījumā papildus jāiesniedz:
- 6.21.1. pārvadātāja izziņa par reisa aizkavēšanos un tās iemesliem;
- 6.21.2. iepriekš iegādātās aviobiļetes un to apmaksu apliecinošī dokumenti;
- 6.21.3. dokumentu, kas apliecina izdevumus par pārrēģistrāciju, oriģinālus;
- 6.21.4. no jauna iegādātās biļetes oriģinālus.
- 6.22. Medicīnisko palīdzīdzelķļu iegādes gadījumā papildus jāiesniedz:
- 6.22.1. ārstējošā ārsta izdota izziņa par palīdzīdzelķļu nepieciešamību;
- 6.22.2. dokumentu, kas apstiprina izdevumus par medicīnisko palīdzīdzelķļu iegādi, oriģinālus.
- 6.23. Sagaidīšanas organizēšanas Mitnes zemē gadījumā papildus jāiesniedz: ārstējošā ārsta izdota izziņa par Apdrošinātās personas veselības stāvokli un diagnozi.
- 6.24. Apbedīšanas izdevumu ārzemēs gadījumā jāiesniedz: miršanas apliecības kopija, uzrādot oriģinālu;
- 6.25. Visos gadījumos, ja dokuments ir noformēts svešvalodā, tam klāt ir jāpievieno tulkojums latviešu, krievu vai angļu valodā.
- 7. APDROŠINĀŠANAS ATLIDZĪBAS IZMAKSA**
- 7.1. Ievērojot likuma „Par apdrošināšanas līgumu” prasības, Apdrošinātājs 1 (vienu) mēneša laikā pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas pieņem lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai par atteikumu izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību. Par pieņemto lēmumu veikt Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai tās atteikumu tiek informēts Apdrošinātāis. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 10 (desmit) darba dienu laikā pēc attiecīgā lēmuma pieņemšanas.
- 7.2. Ja Apdrošinātājam objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams ievērot šo noteikumu 7.1. punktā minētos termiņus, Apdrošinātājs var to pagarināt uz laiku līdz 6 (sešiem) mēnešiem no dienas, kad saņemts pieteikums par kādu no Apdrošinātājiem riskiem, rakstiski par to informējot personu, kurai ir tiesības saņemt Apdrošināšanas atlīdzību.
- 7.3. Pirms Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas no Apdrošināšanas atlīdzības tiek atskaitīta Paša riska summa. Apdrošinātājs un Apdrošinātāis var vienoties par citu Paša riska samaksas kārtību.
- 7.4. Pirms Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas Apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt Apdrošinātā medicīnisku izmeklēšanu Apdrošinātāja norādītā ārstniecības iestādē, bet Apdrošinātā nāves gadījumā – līķa sekciju.
- 7.5. Nosakot Apdrošināšanas atlīdzības apmēru par Medicīniskajiem izdevumiem, Apdrošinātājam ir tiesības to noteikt atbilstoši izcenojumiem, kurus piedāvā Apdrošinātāja pārstāvji vai sadarbības partneru līgumiestādes attiecīgajā valstī.
- 8. APDROŠINĀTĀJA TIESĪBAS ATTEIKT APDROŠINĀŠANAS ATLIDZĪBAS IZMAKSU**
- 8.1. Apdrošinātājam, ievērojot likuma „Par apdrošināšanas līgumu” prasības, ir tiesības atteikt Apdrošināšanas atlīdzību:
- 8.1.1. ja Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātāis rīkojies ar ļaunu nolūku vai pieļāvis rupju neuzmanību;
- 8.1.2. ja Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātāis sniedzis nepatiesu informāciju;
- 8.1.3. ja Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātāis nav pildījis kādu no šo noteikumu 2.3. - 2.5. un/vai 6. sadaļas punktos minētajiem pienākumiem;
- 8.1.4. ja nav iesniegti dokumenti, kuru iesniegšana ir paredzēta šajos noteikumos.
- 8.2. Apdrošināšanas atlīdzības kopsomma nedrīkst pārsniegt Apdrošinājuma summas apmēru.
- 8.3. Ja zaudējumu ir atlīdzinājušas citas personas, Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta kā starpība starp aprēķināto Apdrošināšanas atlīdzības summu, kas pieņāktos saskaņā ar Līgumu, un summu, ko zaudējumu atlīdzināšanai samaksājušas citas personas.
- 9. NOBEIGUMA NOTEIKUMI**
- 9.1. Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātājam ir jāpilda savi pienākumi pret Apdrošinātāju bez atgādājuma, pilnā apmērā un ievērojot termiņus.
- 9.2. Apdrošinātāis bez Apdrošinātāja piekrišanas nedrīkst cēdēt vai jebkādā veidā citādi nodot savu prasījumu pret Apdrošinātāju uz Līguma pamata jebkurai Trešajai personai, tajā skaitā Apdrošinājumaņēmējam.
- 9.3. Visa veida sarakste starp Apdrošinātāju, Apdrošinājumaņēmēju, Apdrošinātā, tajā skaitā paziņojumi un atgādājumi, ir veicami rakstveidā, nosūtot attiecīga rakstura dokumentu uz Apdrošināšanas atlīdzības pieteikumā norādīto adresi vai elektroniskā pasta adresi, ja puses par to ir vienlīdzīgas.
- 9.4. Apdrošinātāis un Apdrošinājumaņēmējs piekrit savu personas datus, tai skaitā sensitīvo datus, apstrādei – datu vākšanai, reģistrēšanai, ievadīšanai Apdrošinātāja datu bāzē, glabāšanai, sakārtošanai, izmantošanai un dzēšanai no datu bāzes. Apdrošinātājs apņemas veikt Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātāja personas datus, pārraidīšanu un izpaušanu tikai Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos. Apdrošinātājs apņemas Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātāja datus izmantot tikai Līgumā paredzēto tiesisko attiecību ietvaros, tajā skaitā zaudējumu noregulēšanas procesā.
- 9.5. Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātājam nepildot Līguma saistības – kavējot Apdrošināšanas prēmijas un/vai Paša riska, kā arī citu šī Līguma ietvaros noteikto maksājumu, Apdrošinātājam ir tiesības Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā kavēto maksājumu uzraudzību un rēķinu iekasēšanu nodot citām personām, sniedzot tam arī nepieciešamo informāciju par Apdrošinājumaņēmēja un/vai Apdrošinātā rekvizītiem un/vai personas datiem.
- 9.6. Ja, slēdzot Līgumu, Apdrošinājumaņēmējs nav norādījis citādi, Apdrošinājumaņēmējs piekrit, ka Apdrošinātājs apņemas Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātāja piedāvājumiem – gan par noslēgtā Līguma atjaunošanu, gan arī par citu apdrošināšanas līgumu, neatkarīgi no apdrošināšanas veida, noslēgšanu.
- 10. STRĪDU IZĪKŠĪRŠANAS KĀRTĪBA UN PIEMĒROJAMIE NORMATĪVIE AKTI**
- 10.1. Ja Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātāis apstrīd Apdrošinātāja saistību izpildi, kas izriet no Līguma, sūdzības Apdrošinātājam ir iesniedzamas rakstiskā formā ar Apdrošinājumaņēmēja un/vai Apdrošinātā parakstu.
- 10.2. Visi strīdi, kas varētu rasties saistībā ar Līguma izpildi, Apdrošinātājam, Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātājam jārisina sarunu ceļā. Ja Apdrošinātājs, Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātāis nevar atrisināt strīdus sarunu ceļā, jebkurš strīds, domstarpība vai prasība, kas izriet no Līguma, kas skar to vai tā pārkaņāšanu vai spēkā esamību, tiek izšķirts tiesā Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.
- 10.3. Visas tiesiskās attiecības, kas izriet no noslēgtā Līguma un kas nav regulētas šajos noteikumos, Apdrošināšanas polisei un tās pielikumos, apspriežamas saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem, tajā skaitā speciālo likumu „Par apdrošināšanas līgumu”, kā arī Latvijas Republikas Civillikumu, ciktāl to neierobežo speciālais likums.