NELAIMES GADĪJUMU APDROŠINĀŠANA

Apdrošināšanas produkta informācijas dokuments

Sabiedrība: "BALTIJAS APDROŠINĀŠANAS NAMS" AAS (Latvija)

Produkts: Nelaimes gadījumu apdrošināšana

Šis dokuments ir informatīvs, un tas nav apdrošināšanas līguma sastāvdaļa. Pilnīga informācija, kas sniedzama pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas, un informācija par apdrošināšanas produktu ir sniegta citos dokumentos, t.sk. apdrošināšanas piedāvājumā, ja tāds izsniegts, apdrošināšanas polisē un nelaimes gadījumu apdrošināšanas noteikumos Nr. 41.4.

Kāds ir šis apdrošināšanas veids?

Šī ir nelaimes gadījumu apdrošināšana. Nelaimes gadījumu apdrošināšana aizsargā jūs gadījumos, kad iestājas pēkšņs un neparedzams notikums, kura dēļ tiek nodarīts kaitējums jūsu fiziskajam veselības stāvoklim vai dzīvībai. Nelaimes gadījuma rezultāts var būt nāve, invaliditāte vai trauma.

Kas tiek apdrošināts?

✓ Pamata risks:
— Nāve - Nelaimes gadījuma rezultātā radušies Apdrošinātā fiziskās veselības traucējumi, kas viena gada laikā no Nelaimes gadījuma dienas ir izraisījuši Apdrošinātā nāvi. Apdrošinājuma summa līdz 15 000 EUR.

✓ Papildu riski, ja tādi ir iekļauti piedāvājumā:
— Invaliditāte I - Apdrošinātā fiziskās veselības traucējumi, kuri ir tiešas Nelaimes gadījuma sekas un ir minēti tabulā „Atlīdzības aprēķināšanas tabula „Invaliditāte I" riska gadījumā". Apdrošinājuma summa līdz 15 000 EUR.
— Invaliditāte II - Apdrošinātā fiziskās veselības traucējumi, kuri ir tiešas Nelaimes gadījuma sekas, kuru dēļ Apdrošinātajam Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā pēc Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas slēdziena tiek piešķirta invaliditātes grupa ne vēlāk kā 12 mēnešu laikā pēc Nelaimes gadījuma. Apdrošinājuma summa līdz 15 000 EUR.
— Traumas I un Traumas II - Nelaimes gadījuma dēļ Apdrošinātajam radušies fiziskas veselības traucējumi vai kaulu lūzumi, kuri ir minēti tabulā „Atlīdzības aprēķināšanas tabula „Trauma I" vai "Traumas II" riska gadījumā". Apdrošinājuma summa līdz 4 500 EUR.
— Darba nespēja - Apdrošinātā pārejoša nespēja pildīt savus darba pienākumus uz noteiktu laiku, kas fiksēts darba nespējas lapā, ko Apdrošinātajam saistībā ar notikušo Nelaimes gadījumu ir izsniedzis ārstējošais ārsts – speciālists vai ģimenes ārsts. Riska „Darba nespēja" gadījumā Apdrošinātais par katru pilnu darba nespējas dienu saņem Apdrošināšanas atlīdzību - dienas naudu. Apdrošinājuma summa līdz 35 EUR dienā.
— Hospitalizācija - Ja Apdrošinātajam Nelaimes gadījuma rezultātā ir nepieciešama ārstēšanās slimnīcā, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinātajam Apdrošināšanas atlīdzību (hospitalizācijas naudu) par katru slimnīcā pavadīto diennakti. Apdrošinājuma summa līdz 17 EUR dienā.
— Medicīniskie izdevumi - Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta rodoties medicīniskajiem izdevumiem par ārstēšanos, kas ir tieši saistīta ar nelaimes gadījuma rezultātā gūtu traumu, kas ir notikusi apdrošināšanas perioda laikā. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta pēc kompensācijas principa. Tiek kompensēti Apdrošinātā izdevumi par ambulatoro un stacionāro ārstēšanu, ārsta nozīmētiem izmeklējumiem, medikamentiem un pārsienamajiem materiāliem, medicīnisko transportu, operācijām (t.sk. kosmētiskajām) un rehabilitāciju. Apdrošinājuma summa līdz 3 000 EUR.

✓ — Augstāk norādītās apdrošinājuma summas un to aprēķināšanas kārtība ir atkarīga no apdrošināto vecuma un skaita, apdrošinātā nodarbošanās, plānotajām sporta aktivitātēm kā arī izvēlētās apdrošināšanas programmas un atsevišķiem apdrošinātajiem riskiem.

Kas netiek apdrošināts?

✗ Apdrošinātājs neizmaksā Apdrošināšanas atlīdzību, ja kaitējums Apdrošinātā dzīvībai, veselībai un/vai fiziskajam stāvoklim radies:

— Nelaimes gadījuma rezultātā, kura faktu dokumentāli neapstiprina ārstniecības iestāde vai ārstniecības persona.
— Vispārējas radioaktīvas saindēšanās un radioaktīva piesārņojuma, azbesta kaitējuma, dabas katastrofu, karadarbības, terorisma, militāru akciju, masu nemieru, streiku vai mītiņu un to seku rezultātā, kā arī atrodoties militārajā dienestā karadarbības zonā, ja Apdrošināšanas līgumā nav paredzēts citādi.
— Apdrošinātā pašnāvības vai tās mēģinājuma rezultātā.
— Apdrošinātā sev tīši nodarītu miesas bojājumu rezultātā.
— Apdrošinātajam vadot transportlīdzekli bez tiesībām vadīt attiecīgās kategorijas transportlīdzekli.
— Apdrošinātajam esot reibuma stāvoklī, kas ir 0,5 promiles un augstāk, sakarā ar alkohola un tā surogātu lietošanu.
— Apdrošinātajam esot reibuma stāvoklī pēc psihotoksisko, psihotropo, narkotisko vai citu apreibinošo vielu lietošanas.
— Apdrošinātajam saindējoties ar medikamentiem, kuri lietoti bez ārsta norādījuma, kā arī pārsniedzot ārsta norādījumos noteiktās devas.
— Apdrošinātā psihisku vai garīgu traucējumu, kā arī epilepsijas lēkmes rezultātā.
— Apdrošinātajam gūstot traumu patoloģiska lūzuma vai atkārtota lūzuma rezultātā.
— Patoloģisks lūzums – kaula lūzums vietā, kur iepriekšēja slimība ir izraisījusi kaula stiprības samazināšanos.
— Apdrošinātajam lidojot jebkurā lidaparātā, kurš nepieder aviosabiedrībai un nav reģistrēts kā pasažieru pārvadāšanas līdzeklis lidojumiem noteiktā maršrutā, izņemot gadījumu, ja Apdrošināšanas līgumā ir paredzēts citādi.
— Apdrošinātajam kuģojot citādi nekā pasažierim ar kuģi, kurš ir reģistrēts kā peldlīdzeklis pasažieru pārvadāšanai noteiktā maršrutā, ja līgumā nav paredzēts citādi.
— Apdrošinātajam nodarbojoties ar visa veida profesionālo vai amatieru sportu, piedaloties sacensībās un treniņos, ja Apdrošināšanas līgumā nav paredzēts citādi.
— Apdrošinātajam rīkojoties prettiesiski.

✗ Pilnīga informācija par izņēmumiem ir ietverta apdrošināšanas noteikumos un apdrošināšanas polisē.

Vai ir kādi seguma ierobežojumi?

! Ja par traumu, kuras rezultāta radušies ārstēšanās izdevumi, nav veikta apdrošināšanas atlīdzība risku “Traumas” vai “Invaliditāte” ietvaros, apdrošināšanas atlīdzība par risku “Medicīnas izdevumi” arī netiek izmaksāta.

! Hospitalizācijas naudu izmaksā sākot ar ceturto diennakti un par vienu vai vairākiem Apdrošināšanas līguma darbības laikā notikušiem Apdrošināšanas gadījumiem, bet ne vairāk kā par 90 dienām.

! Apdrošināšanas atlīdzība, riska „Darba nespēja” iestāšanās gadījumā, tiek maksāta sākot no piektās darba nespējas dienas, un tiek maksāta tik ilgi, cik turpinās darba nespēja, bet ne ilgāk par 60 kalendārām dienām par vienu Apdrošināšanas gadījumu un ne vairāk kā 100 kalendārās dienas Apdrošināšanas līguma darbības laikā.

! Ja traumas dēļ vienai ķermeņa daļai vai orgānam ir vairāki bojājumi, atlīdzība tiek izmaksāta par smagāko bojājumu.

! Ja Apdrošināšanas līgumam klāt pievienotajā pielikumā (tabulā) nav minēti negadījuma rezultātā Apdrošinātajam radušies veselības traucējumi, tad Apdrošināšanas atlīdzība par tiem izmaksāta netiek.

Kur es esmu apdrošināts?

✓ Apdrošināšanas līgums ir spēkā visā pasaulē, ja apdrošināšanas polisē nav noteikts citādi.

Kādas ir manas saistības?

- Iepazīties ar Apdrošināšanas polisē norādītajiem apdrošināšanas nosacījumiem un nelaimes gadījumu apdrošināšanas noteikumiem.
- Ja jūs esat apdrošinājuma ņēmējs, jums ir pienākums informēt apdrošināto par to, ka viņš ir apdrošināts, un informēt viņu par apdrošināšanas līguma noteikumiem.
- Sniegt Apdrošināšanas sabiedrībai precīzu, patiesu un pilnīgu informāciju par sevi un Apdrošinātajiem pirms Apdrošināšanas līguma noslēgšanas.
- Informēt Apdrošināšanas sabiedrību par jebkādām izmaiņām Apdrošināšanas pieteikumā vai Apdrošināšanas polisē norādītajā informācijā, tai skaitā par profesijas vai nodarbošanās maiņu.
- Ievērot Latvijas Republikas teritorijā spēkā esošos tiesību aktus, tostarp ceļu satiksmes, ugunsdrošības un darba drošības noteikumus.
- Ievērot apdrošināšanas līgumā noteiktos pienākumus, tostarp pienākumus pēc apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās un pienākumus pēc apdrošinātā riska iestāšanās (t. sk. traumas gadījumā ne vēlāk kā 24 stundu laikā vērsties pie kvalificēta, praktizējoša ārsta, saņemt nepieciešamo medicīnisko palīdzību un pildīt ārsta norādījumus; iesniegt apdrošinātājam atlīdzības pieteikumu un dokumentus, kas apstiprina apdrošinātā riska iestāšanos, tā apstākļus un zaudējumu apjomu).

Kad un kā man jāveic samaksa?

Apdrošināšanas prēmijas maksājamus var veikt skaidrā naudā vai ar bankas pārskaitījumu kādā no AAS “Baltijas Apdrošināšanas Nams” klientu apkalpošanas nodaļām vai pie kāda no apdrošināšanas starpniekiem, kas piedāvā iegādāties AAS “Baltijas Apdrošināšanas Nams” apdrošināšanas polises. Apdrošināšanas prēmiju maksājumi javeic apdrošināšanas polisē norādītajā termiņā un apmērā.

Kad sākas un beidzas segums?

Apdrošināšanas līgums stājas spēkā apdrošināšanas polisē norādītajā sākuma datumā un laikā, ja apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa (gadījumos, kad maksājums par apdrošināšanu ir sadalīts daļās) ir samaksāta līdz polisē norādītajam datumam.
Apdrošināšanas līgums beidzas apdrošināšanas polisē norādītajā datumā un laikā vai agrāk:
 ja apdrošinājuma ņēmējs rakstiski iesniedz pieteikumu personas izslēgšanai no apdrošināto saraksta;
 ja apdrošināšanas prēmijas maksājums nav samaksāts norādītajā termiņā un apjomā;
 pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas apdrošinājuma summas pilnā apmērā;
 citos Apdrošināšanas līguma likumā paredzētos gadījumos.

Kā es varu atcelt līgumu?

Ja līgums ir noslēgts izmantojot distances saziņas līdzekļus, tad Jums ir tiesības izmantot atteikuma
tiesības un 14 (četrpadsmit) dienu laikā pēc šī apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas rakstiski
paziņojot vienpusēji atkāpties no šī apdrošināšanas līguma, ievērojot, ka noteiktais termiņš
atteikuma tiesību izmantošanai ir atzīstams par neievērotu, ja netika saņemts rakstisks atteikums
14. (četrpadsmitajā) kalendārajā dienā pēc šī apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas. Citos
gadījumos apdrošināšanas līgumu var izbeigt, vienojoties par to ar AAS „Baltijas Apdrošināšanas
Nams” un iesniedzot attiecīgu iesniegumu.