



Maksājumu aizsardzības apdrošināšana Nr.468

(Apdrošināšanas veida noteikumi)

Apstiprintās: 2022. gadā.

Ar ADB Gjensidige valdes lēmumu. Noteikumi stājas spēkā 2022. gadā.

1. TERMINI UN DEFINĪCIJAS

Termini, lietoti ar lielo sākumburtu, kuri nav definēti šajos Maksājumu aizsardzības apdrošināšanas noteikumos (turpmāk – Noteikumi), ir skaidroti Vispārējos apdrošināšanas noteikumos. Citiem šajos Noteikumos lietotajiem terminiem un definīcijām ir šāda nozīme:

- 1.1. **Jūs** vai **Apdrošinājumaņēmējs**, vai **Apdrošinātais** – Polīšē norādītā fiziskā persona, kuras finansiālās intereses ir apdrošinātas šajā Apdrošināšanas līgumā.
- 1.2. **Mēs** vai **Apdrošinātājs** – ADB „Gjensidige” Latvijas filiāle, reģistrācijas numurs 40103595216.
- 1.3. **Apdrošināšanas līgums** – rakstiska vienošanās, kas noslēgta starp Apdrošinājumaņēmēju un Apdrošinātāju atbilstoši šiem Noteikumiem. Apdrošināšanas līgums sastāv no:
 - 1.3.1. Polises un tās pielikumiem;
 - 1.3.2. šiem Noteikumiem (Maksājumu aizsardzības apdrošināšana);
 - 1.3.3. Vispārējiem apdrošināšanas noteikumiem.
- 1.4. **Pašrisks periods** – noteikts dienu skaits, kuru laikā Apdrošināšanas gadījumam jāturpinās, lai tiktu maksāta Apdrošināšanas atlīdzība, kas tiek aprēķināta, sākot ar pirmo dienu pēc šā perioda beigām.
- 1.5. **Sākotnējais nogaidīšanas periods** – Polīšē norādītais periods, kas sākas no Apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī, vai par kura laikā Apdrošinātā riska iestāšanās netiks uzskatīta par Apdrošināšanas gadījumu.
- 1.6. **Pensija** – likumā noteiktā vecuma vai priekšlaicīgā pensija
- 1.7. **Iepriekšējais veselības stāvoklis** – slimība (tostarp hroniska), trauma vai simptomi, par kuriem Apdrošinājumaņēmējs bija vai tam vajadzētu būt informētam Apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī, vai par kuru Apdrošinājumaņēmējs ir pieteicis vai ielplānojis konsultāciju pie ārsta.
- 1.8. **Pastāvīgā dzīvesvieta** – valsts, kurā Apdrošinājumaņēmējs dzīvo pastāvīgi vai lielāko daļu laika.
- 1.9. **Nodarbinātība** – attiecības, kas rodas starp Apdrošinājumaņēmēju un tā darba devēju, pamatojoties uz noslēgtu darba tiesisko attiecību līgumu (arī kā valsts dienesta darbinieks vai civildienesta ierēdnis, izņemot pakalpojumu sniegšanu, autora vai līdzīgu darbu atbilstoši uzņēmuma līgumam) vismaz uz 13 mēnešiem (darba līgums uz noteiktu laiku) vai uz nenoteiktu laiku, ja Apdrošinājumaņēmējs strādā vismaz 16 (sešpadsmit) stundas nedēļā un saņem darba samaksu vai līdzīgu atlīdzību. Nodarbinātība šo Noteikumu izpratnē ietver arī valsts civildienestu.
- 1.10. **Ikmēneša apdrošināšanas atlīdzība** – naudas summa, kas norādīta Polīšē un kas atbilst Apdrošinātāja maksātajai atlīdzībai par pilnu kalendāro mēnesi, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam.
- 1.11. **Pandēmija** – lipīgas slimības straujš uzliesmojums, kas ir bīstams veselībai vai dzīvībai un kas skar plašas ģeogrāfiskas teritorijas vai kontinentus, un kuru apstiprina Pasaules Veselības organizācija.
- 1.12. **Epidēmija** – infekcijas slimības uzliesmojums valstī vai reģionā, kas ātri izplatās un vienlaikus skar daudzus cilvēkus un kuru apstiprina valsts vai reģiona varas institūcijas.

2. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

- 2.1. Apdrošināšanas objekts ir Apdrošinājumaņēmēja finanšu intereses saistībā ar šādiem riskiem:
 - 2.1.1. ienākumu zaudēšana saistībā ar darbnespēju, kā tas norādīts šo Noteikumu 3. punktā;
 - 2.1.2. ienākumu zaudēšana saistībā ar bezdarbu, kā tas norādīts šo Noteikumu 4. punktā.

APDROŠINĀTIE RISKI

3. Darbnespēja

- 3.1. Apdrošinātais gadījums ir Apdrošinājumaņēmēja ienākumu zaudēšana slimības rezultātā darba nespējas periodā, ja darbnespēja piešķirta slimības vai traumas rezultātā, izņemot neapdrošinātos gadījumus, un darbnespēju apliecina dokuments, kuru ir izsniegusi vai pagarinājusi iestāde, ārsts vai ārsta palīgs un kas apliecina Apdrošinājumaņēmēja darbnespēju uz laiku, kas ir garāks par Pašrisks periodu.
- 3.2. Neapdrošinātie gadījumi:
 - 3.2.1. saistībā ar iepriekšējo veselības stāvokli;

- 3.2.2. Apdrošinājumaņēmējs nav slims pats (bet, piemēram, aprūpē slimu radnieku), izņemot, ja Apdrošinājumaņēmējs aprūpē slimu bērnu līdz 18 gadu vecumam;
- 3.2.3. grūtniecība vai dzemdības, izņemot ar grūtniecību saistītas komplikācijas;
- 3.2.4. karantīna, pašizolācija;
- 3.2.5. Pandēmija, Epidēmija, izņemot gripas epidēmiju;
- 3.2.6. medicīnas pakalpojumi saņemti bez ārsta nozīmējuma un/vai saņemti netradicionālās medicīnas pakalpojumi – ārstniecības metodes, kas nav pamatotas pierādījumos balstītā medicīnā;
- 3.2.7. medicīnas pakalpojumi saistīti ar plastiskās – estētiskās ķirurģijas operācijām un protezēšanu (tostarp zobu, acu vai locītavu protezēšanu), kā arī to komplikāciju ārstēšanu, izņemot gadījumus, kas saistīti ar miesas bojājumiem (traumām), kas notikuši Apdrošināšanas periodā;
- 3.2.8. gadījumi, kas Apdrošināšanas perioda laikā nav apstiprināti ar medicīnisko dokumentāciju un/vai diagnostikas testiem;
- 3.2.9. gadījumi, kas saistīti ar Apdrošinājumaņēmēja darbībām, kurus izmeklēšanas iestādes vai tiesa atzīst kā tīšus kriminālnozieģumus vai kriminālpārkāpumus;
- 3.2.10. gadījumi, kas saistīti ar cilvēkimūdeficīta vīrusu (HIV, tostarp AIDS), kā arī jebkurām citām mutācijām vai izmaiņām;
- 3.2.11. gadījumi, kurus izraisījis alkohola, narkotisko vielu vai citu aizliegto vielu lietošana.

4. Bezdarbs

- 4.1. Apdrošināšanas gadījums ir Apdrošinājumaņēmēja bezdarbs darba devēja iniciatīvas, kuru nav izraisījis darbaņēmēja vaina, dēļ.
- 4.2. Neapdrošinātie gadījumi:
 - 4.2.1. Apdrošinājumaņēmējs zaudē darbu vai uzzina par tuvojošos bezdarbu pirms Apdrošināšanas seguma spēkā stāšanās vai Polīšē norādītajā Sākotnējā nogaidīšanas periodā;
 - 4.2.2. Apdrošinājumaņēmējs un darba devējs ir radniecīgās attiecībās, tas ir, ir tuvi radnieki (vecāki, bērni, adoptēti vecāki un bērni, aizbildņi (aprūpētāji) un tie, kas tikuši aprūpēti, brāļi, māsas, vecvecāki, mazbērni, padēli un pameitas, vedeklas, znoti, laulātie, neprecētie partneri);
 - 4.2.3. Apdrošinājumaņēmējs ir pašnodarbinātā persona
 - 4.2.4. Apdrošinājumaņēmējs izmanto tiesības uz priekšlaicīgu (vecuma) pensiju vai izmanto tiesības uz vecuma pensiju normatīvajos aktos noteiktā kārtībā;
 - 4.2.5. Ja darba līgums tiek izbeigts darbinieka vainas dēļ vai pēc darbinieka lūguma;
 - 4.2.6. Ja Apdrošinājumaņēmējs kļūst par bezdarbnieku darba līguma beigās, kura darbības termiņš bija noteikts iepriekš (darba līgums uz noteiktu laiku);
 - 4.2.7. Apdrošinājumaņēmēja Pastāvīgā dzīvesvieta un pamata darbavieta nav Latvijā;
 - 4.2.8. Ja Apdrošinājumaņēmējs kļūst par bezdarbnieku pārbaudes laikā, izbeidzoties sezonas darba līgumam, izbeidzoties līgumam par papildu pienākumu veikšanu, vai Apdrošinājumaņēmējs tiek atbrīvots no papildu amata.
 - 4.2.9. Apdrošinājumaņēmējs neiegūst valsts institūcijas piešķiramo bezdarbnieka statusu (neregistrējas Nodarbinātības valsts aģentūrā kā darba meklētājs un nav gatavs pieņemt darba piedāvājumu vai piedāvātās apmācības).

5. MĒRĶA TIRGUS

- 5.1. Fiziska persona var pieprasīt apdrošināt savas finanšu intereses šo Noteikumu ietvaros tikai šādos gadījumos:
 - 5.1.1. Apdrošinājumaņēmēja pastāvīgā dzīvesvieta un pamata darba vieta ir Latvijā;
 - 5.1.2. Apdrošinājumaņēmējs ir vecumā no 18 (astoņpadsmit) gadiem līdz tiesību uz vecuma pensiju izmantošanas vecumam, tai skaitā tiesību uz priekšlaicīgu pensiju izmantošanai;
- 5.2. Apdrošinātājam ir tiesības atteikties noslēgt Apdrošināšanas līgumu, nenorādot iemeslus un neskatoties uz to, ka persona atbilst Noteikumu 5.1. punktā noteiktajiem kritērijiem.



6. APDROŠINĀJUMA SUMMA

- 6.1. Apdrošinājuma summa ir norādīta Polīsē.
- 6.2. Apdrošinājuma summa ir maksimālā summa, kas tiek maksāta, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam Apdrošināšanas periodā. Apdrošinājuma summa var tikt ierobežota līdz šo Noteikumu 10.7. punktā noteiktajam limitam.
- 6.3. Apdrošinājuma summa pēc Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas samazinās par izmaksātās Apdrošināšanas atlīdzības summu.

7. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSLĒGŠANA UN SPĒKĀ STĀŠANĀS, DARBĪBAS LAIKS. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSACĪJUMU GROZĪŠANA, PAPILDINĀŠANA UN LĪGUMA IZBEIĢŠANA.

- 7.1. Apdrošināšanas līgums tiek noslēgts uz 12 (divpadsmit) mēnešiem.
- 7.2. Apdrošinājumaņēmējam drīkst būt aktīvs 1 (viens) Līgums vienlaicīgi
- 7.3. Apdrošināšanas aizsardzība stājas spēkā Polīsē norādītajā dienā, bet ne ātrāk kā pēc Apdrošināšanas prēmijas vai pirmās tās daļas samaksas.
- 7.4. Ja vien Apdrošināšanas līgumā nav noteikts citādi, Apdrošināšanas aizsardzība un Apdrošināšanas periods, papildus Vispārējos apdrošināšanas noteikumus un šajos Noteikumos noteiktajiem citiem pamatiem, beidzas:
 - 7.4.1. Apdrošinājumaņēmēja nāves gadījumā;
 - 7.4.2. Apdrošinājumaņēmējs izmanto tiesības uz vecuma pensiju;
 - 7.5. Pirms Apdrošināšanas līguma termiņa beigām (kas norādīts Polīsē), Apdrošinātājs ir tiesīgs nosūtīt (iesniegt) Apdrošinājumaņēmējam piedāvājumu noslēgt Apdrošināšanas līgumu nākamajam Apdrošināšanas periodam, norādot jaunā Apdrošināšanas līguma noteikumus un informāciju, kā Apdrošinājumaņēmējs var piekrist Apdrošināšanas piedāvājumam jaunajam periodam.
 - 7.6. Tikai gadījumā, ja tas ir norādīts Polīsē, apdrošināšanas līgumu var atjaunot automātiski.
 - 7.7. Paziņošana par Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos neatbrīvo Apdrošinājumaņēmēju no Apdrošināšanas līgumā noteikto Apdrošināšanas prēmiju maksāšanas.

8. SĀKOTNĒJAS NOGAIDĪŠANAS PERIODS UN PAŠRISKA PERIODS

- 8.1. Sākotnējā nogaidīšanas perioda ilgums ir norādīts Polīsē. Slimība vai bezdarbs, kas iestājas Sākotnējā nogaidīšanas periodā, netiek uzskatīts par Apdrošināšanas gadījumu.
- 8.2. Sākotnējais nogaidīšanas periods neattiecas uz atjaunotu Apdrošināšanas līgumu (gadījumos, kad tas pats Apdrošinājumaņēmējs esošā Apdrošināšanas līguma beigās bez pārtraukuma noslēdz citu Apdrošināšanas līgumu, balstītu uz Noteikumiem, ieskaitot Noteikumu atjaunotās versijas, kuras Apdrošinātājs ir pieņēmis pēc pirmā Apdrošināšanas līguma noslēgšanas, un Aizdevuma līgums nemainās).
- 8.3. Pašriska periods ir norādīts Polīsē un attiecas uz Apdrošināšanas aizsardzību.

9. PAZIŅOŠANA PAR GADĪJUMU

- 9.1. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir informēt Apdrošinātāju par Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos ne vēlāk kā 60 (sešdesmit) kalendāro dienu laikā pēc Apdrošināšanas gadījuma, izņemot gadījumus, kad tas nav iespējams smagas slimības dēļ. Šādā gadījumā par Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos ir jāinformē nekavējoties pēc darbnespējas perioda beigām.
- 9.2. Lai saņemtu Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, jāiesniedz šādi dokumenti:
 - 9.2.1. paziņojums par Apdrošināšanas gadījumu un pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības izmaksai;
 - 9.2.2. pēc Apdrošinātāja pieprasījuma - cita informācija un dokumenti, kas nepieciešami Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās apstiprināšanai vai Apdrošināšanas gadījuma apstākļu noskaidrošanai.
 - 9.2.3. Slimības gadījumā:
 - 9.2.3.1. medicīnisko dokumentu (piem. izrakstu) no ārstniecības iestādēm, kuros norādīts pacienta vārds, personas kods, ārstēšanās datums,

aparaksts un ārstēšanās ilgums; slimības norise un diagnoze, anamnēze, kopijas;

- 9.2.3.2. dokuments, kas apstiprina darbnespējas faktu un tās ilgumu.
- 9.2.4. Bezdarba gadījumā:
 - 9.2.4.1. dokumenti, kuros norādīts darba līguma sākuma datums (darba līguma kopija, neatklājot konfidencialu informāciju) un izbeigšanas datums (kuros norādīts darba līguma izbeigšanas datums un darba līguma izbeigšanas iemesli, piem., darba līgums, darba devēja rīkojums, izziņa no Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūras vai Nodarbinātības valsts aģentūras u.c.);
 - 9.2.4.2. lēmums par bezdarbnieka statusa piešķiršanu vai atgādīnājums darba meklētājam, kas apliecina faktu, ka Apdrošinājumaņēmējam ir piešķirts bezdarbnieka statuss;
 - 9.2.4.3. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu periodā - apstiprinājums (nosūtīts no Apdrošinājumaņēmēja e-pasta adreses), ka Apdrošinājumaņēmējs joprojām ir bezdarbnieks.

10. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSA

- 10.1. Iestājoties Apdrošinātajam gadījumam, Apdrošināšanas atlīdzība tiek maksāta katru mēnesi visa Apdrošinātā gadījuma periodā, bet ne ilgāk Polīsē norādītajā periodā.
- 10.2. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta Apdrošinājumaņēmējam ar bankas pārskaitījumu.
- 10.3. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta reizi mēnesī pēc visu nepieciešamo un Apdrošinātāja pieprasīto papildu dokumentu, kas apliecina darbnespējas vai bezdarba faktu, iesniegšanas. Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc Pašriska perioda beigām vai no pēdējā maksājuma datuma.
- 10.4. Apdrošināšanas atlīdzības summu par iepriekšējo kalendāro mēnesi aprēķina šādi: lkmēneša apdrošināšanas atlīdzības summu reizina ar attiecību starp kalendārajām dienām, kad Apdrošinājumaņēmējs bija bezdarbnieks / darbnespējīgs un iepriekšējā kalendārā mēneša kalendāro dienu skaitu.

$$P = U/D \times Mb, \text{ kur}$$

P - Apdrošināšanas atlīdzības summa par iepriekšējo kalendāro mēnesi,
Mb - lkmēneša apdrošināšanas atlīdzības summa,

D - kalendāro dienu skaits iepriekšējā kalendārajā mēnesī;

U - kalendāro dienu skaits, kad Apdrošinājumaņēmējs bija bezdarbnieks vai darbnespējīgs

- 10.5. Aprēķinātā Apdrošināšanas atlīdzība tiek noapaļota līdz tuvākajam centam.
- 10.6. Vienlaicīgi iestājoties abiem Apdrošinātajiem riskiem, Apdrošināšanas atlīdzība tiek maksāta par risku, kurš iestājas pirmais.
- 10.7. Visu Apdrošināšanas atlīdzību maksimālā summa par vienu Apdrošināšanas gadījumu ir 20 000 EUR, neatkarīgi no ar Apdrošinātāju saskaņā ar šiem Noteikumiem noslēgto Apdrošināšanas līgumu skaita.
- 10.8. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa tiek pārtraukta, ja:
 - 10.8.1. Apdrošinātājs ir izmaksājis pilnu Polīsē norādīto Apdrošinājuma summu vai maksimālo summu vienam un tam pašam Apdrošinājumaņēmējam par vairākiem Apdrošināšanas līgumiem, kā tas noteikts 10.7. punktā;
 - 10.8.2. beidzas Apdrošinājumaņēmēja darbnespēja (noslēgta darbnespējas lapa);
 - 10.8.3. Apdrošinājumaņēmējs tiek pieņemts darbā;
 - 10.8.4. Apdrošinājumaņēmējs bez attaisnojoša iemesla noraida darba piedāvājumu, kas atbilst tā izglītībai, iemaņām un darba pieredzei;
- 10.9. Ja Apdrošinājumaņēmējs ir pieņemts darbā kārtējā mēnesī, Apdrošināšanas atlīdzību aprēķina tikai par dienām, kurās Apdrošinājumaņēmējam bija bezdarbnieka statuss.
- 10.10. Ja Apdrošinātais atguvis darbaspēju konkrētajā mēnesī, Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta tikai par darba nespējas dienām
- 10.11. Ja Apdrošinājumaņēmējs izmanto tiesības uz vecuma vai priekšlaicīgu pensiju konkrētajā mēnesī, Apdrošināšanas atlīdzību aprēķina tikai par dienām līdz šādu tiesību uz pensiju izmantošanai.