



Nelaiemes gadījumu apdrošināšanas noteikumi Nr. 6.3/1

1. Noteikumos lietotie termini

- 1.1. **Apdrošinātājs** — ADB „Gjensidige” Latvijas filiāle.
- 1.2. **Apdrošinājumaņēmējs** — juridiska vai fiziska persona, kas noslēgusi polisi savā vai citas personas labā.
- 1.3. **Apdrošinātais (Apdrošinātā persona)** — apdrošināšanas polisē minētā fiziskā persona, kuras labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums.
- 1.4. **Labuma guvējs** — apdrošinātās personas noteikta juridiska vai fiziska persona, kurai ir tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātās personas nāves gadījumā. Labuma guvējs norādāms Pielikumā polisei par labuma guvēju, kas tādā gadījumā ir neatņemama polises sastāvdaļa.
- 1.5. **Apdrošināšanas gadījums (nelaiemes gadījums)** — pēkšņs, neparedzēts, no Apdrošinātās personas gribas neatkarīgs, cēloniskā sakarībā ar ārēju spēku iedarbību radies notikums, kura rezultātā nodarīts kaitējums Apdrošinātās personas dzīvībai, veselībai vai fiziskajam stāvoklim, un, kam iestājoties, atbilstoši apdrošināšanas līgumam paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa.
- 1.6. **Apdrošinājuma summa** — polisē noteiktā naudas summa, par kuru ir apdrošināta personas dzīvība, veselība un fiziskais stāvoklis. Apdrošinājuma summu nosaka Apdrošinājumaņēmējs.
- 1.7. **Apdrošināšanas prēmija** — polisē noteiktais maksājums par apdrošināšanu.
- 1.8. **Apdrošināšanas līgums** — Apdrošinātāja un Apdrošinājumaņēmēja vienošanās par Apdrošinātās personas apdrošināšanu saskaņā ar šiem apdrošināšanas noteikumiem, ar kuru Apdrošinājumaņēmējs apņemas pildīt savas apdrošināšanu regulējošos LR tiesību aktos noteiktās saistības. Apdrošināšanas līgums sastāv no polises, apdrošināšanas noteikumiem, kā arī vajadzības gadījumā no Apdrošināto personu saraksta, Labuma guvēju saraksta, Īpašiem nosacījumiem un Vienošanās par Apdrošināto personu saraksta izmaiņām..
- 1.9. **Apdrošinātais risks** — polisē norādītais no Apdrošinātās personas gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.
- 1.10. **Apdrošināšanas atlīdzība** — apdrošinājuma summa, tās daļa vai cita par apdrošināšanas gadījumu izmaksājamā summa atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

2. Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātā persona

- 2.1. Apdrošināšanasņēmējs var būt rīcībspējīga fiziska vai juridiska persona.
- 2.2. Apdrošinātā persona var būt tikai fiziska persona, kura atbilst dotajos Noteikumos izvirzītajām prasībām.
- 2.3. Apdrošinājumaņēmēja (fiziskās personas) nāves gadījumā vai Apdrošinājumaņēmēja (juridiskās personas) likvidācijas gadījumā tā tiesības un pienākumi pilnā apmērā pāriet Apdrošinātājai personai. Apdrošinātā persona ir tiesīga atteikties no Apdrošinājumaņēmēja tiesību un pienākumu pārņemšanas. Šajā gadījumā apdrošināšanas līgums tiek izbeigts pirms termiņa.
- 2.4. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir informēt Apdrošināto personu par to, ka viņa ir apdrošināta un apdrošināšanas nosacījumiem, un nodrošināt apdrošināšanas līguma saistību izpildi no Apdrošinātās personas puses.
- 2.5. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir samaksāt apdrošināšanas prēmiju apdrošināšanas līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apjomā.
- 2.6. Noslēdzot apdrošināšanas līgumu, Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātās personas pienākums ir sniegt visu Apdrošinātāja pieprasīto informāciju par apstākļiem, kas ir svarīgi, slēdzot apdrošināšanas līgumu.

- 2.7. Apdrošināšanas līguma darbības perioda laikā Apdrošinātājai personai vai Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums 30 dienu laikā rakstveidā paziņot Apdrošinātājam par Apdrošinātās personas profesijas vai nodarbošanās maiņu un citiem apstākļiem, kuri palielina risku.
- 2.8. Apdrošinātās personas pienākums ir ievērot noteikumus, kas regulē ceļu satiksmi, ugunsdrošību, darba drošību un tml.
- 2.9. Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātās personas, Labuma guvēja un Apdrošinātās personas mantinieku pienākums ir pierādīt nelaiemes gadījuma faktu un sekas, kā arī iesniegt visu Apdrošinātāja pieprasīto informāciju un dokumentus, kas apstiprina nelaiemes gadījuma iestāšanos.
- 2.10. Polises nozaudēšanas vai iznīcināšanas gadījumā Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības saņemt tās kopiju.

3. Labuma guvējs un tā pienākumi

- 3.1. Apdrošinātā persona apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī un līguma darbības laikā ir tiesīga iecelt vienu vai vairākas personas (Labuma guvējus), kurai (-ām) izmaksājama apdrošināšanas atlīdzība Apdrošinātās personas nāves gadījumā. Šādi iecelšanai, kas turpmāk saukts Labuma guvēju saraksts, nav nepieciešama Labuma guvēja (-u) iepriekšēja piekrišana.
- 3.2. Apdrošinātā persona ir tiesīga apdrošināšanas līguma darbības laikā pilnīgi vai daļēji mainīt „Labuma guvēju saraksts, iecelot jaunu (-us) Labuma guvēju (-us).
- 3.3. Apdrošinātā rīkojumi, kas norādīti doto noteikumu 3.1. un 3.2.p., stājas spēkā ar brīdi, kad Apdrošinātājs ir rakstiski apstiprinājis to saņemšanu.
- 3.4. Ja apdrošināšanas līgumā Labuma guvējs nav norādīts vai ir miris, nesāņemot apdrošināšanas atlīdzību, apdrošināšanas atlīdzība Apdrošinātās personas nāves gadījumā tiek izmaksāta Apdrošinātās personas mantiniekiem Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā un termiņos.

4. Apdrošināšanas gadījums

- 4.1. Par apdrošināšanas gadījumu, kura iestāšanās rezultātā tiek paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa, uzskata sekojošus notikumus, ko izraisījis:
 - 4.1.1. traumas ar sekojošu audu anatomiskā veseluma un fizioloģisko funkciju traucējumiem;
 - 4.1.2. saindēšanās ar indīgiem augiem/ķīmiskām vielām, izņemot pārtikas toksikoinfekcijas, saindēšanos ar alkoholu, citām reibinošām vielām un lietojot narkotiskās vielas bez ārsta norādījuma;
 - 4.1.3. apdegumi, apsaldēšanās, zibens un strāvas iedarbība;
 - 4.1.4. ievainojumi, kas iegūti dažādu ieroču iedarbības rezultātā, ja šī iedarbība nav saistīta ar prettiesisku darbību no Apdrošinātās personas puses;
 - 4.1.5. svešķermeņu nejauša iekļūšana elpošanas vai gremošanas ceļos (nāves riskam);
 - 4.1.6. noslikšana (nāves riskam);
 - 4.1.7. anafilaktiskais šoks (nāves riskam);
 - 4.1.8. organisma pārattīzesēšana (nāves riskam);
 - 4.1.9. ērcu encefalīts, Laima slimība;
 - 4.1.10. īpašos nosacījumos minēti apdrošināšanas gadījumi.
- 4.2. Doto Noteikumu 4.1.p. norādītie iemesli tiek uzskatīti par apdrošināšanas gadījumu, ja tie iestājas apdrošināšanas līguma darbības laikā, un to sekas izpaudušās ne vēlāk kā sešu mēnešu laikā pēc atbilstošā apdrošināšanas līguma darbības termiņa beigām.



5. Izņēmumi

- 5.1.1. Noteikumu 4.1.p. norādītie notikumi netiek uzskatīti par apdrošināšanas gadījumu, ja tos izraisīja:
- 5.1.2. Apdrošinātās personas atrašanās alkohola, narkotisko vielu reibuma stāvoklī vai psihotropo vielu iedarbības stāvoklī;
- 5.1.3. psihiski traucējumi, atmiņas zudums, epilepsija, insults, miokarda infarkts, cukura diabēts vai citas saslimšanas;
- 5.1.4. pašnāvība vai mēģinājums izdarīt pašnāvību;
- 5.1.5. kodolavārija, kodol- vai cita veida sprādziens un/vai radioaktīvais apstarojums;
- 5.1.6. karš (kā pieteikts, tā arī nepieteikts), revolūcijas, masu nekārtības, diversijas un terora akti;
- 5.1.7. invaliditāte, kuras eksistences fakts tika slēpts slēdzot Apdrošināšanas līgumu;
- 5.1.8. epidēmija, pandēmija
- 5.1.9. Apdrošinātā piedalīšanās sporta nodarbībās un/vai sacensībās, ja tas nav norādīts līgumā īpašajos noteikumos;
- 5.1.10. jebkuras darbības veikšana, ja šī darbība ir saistīta ar paaugstinātu nelaimes gadījumu riska pakāpi, par kuru esamību Apdrošinātājs nebija savlaicīgi informēts;
- 5.1.11. ārsta rekomendāciju un/vai norādījumu, kas saistīti ar darbu, atpūtu un ārstēšanos, neievērošana, ērcu encefalīts, ja nav bijusi veikta profilaktiskā vakcinācija;
- 5.1.12. medicīniskas manipulācijas, netradicionālās ārstēšanas metodes.
- 5.2. Noteikumu 4.1.p. norādītie notikumi netiek uzskatīti par apdrošināšanas gadījumu, ja tie notika laikā, kad Apdrošinātā persona:
 - 5.2.1. ir veikusi prettiesisku darbību neatkarīgi no tās garīgā, psihiskā vai citāda slimīgā stāvokļa;
 - 5.2.2. ir likumīgi aizturēta vai atrodas apcietinājumā;
 - 5.2.3. nav ievērojusi Līguma darbības teritorijā spēkā esošu likumdošanu vai noteikumus, t.sk. vadīja transporta līdzekli bez attiecīgas kategorijas transporta līdzekļa vadītāja apliecības;
 - 5.2.4. Noteikumu 4.1.p. norādītie notikumi netiek uzskatīti par apdrošināšanas gadījumu, ja Apdrošinātā persona pildīja aktīvā militārā dienesta (tai skaitā ierindas dienesta Zemessardzē) pienākumus vai piedalījās militārās operācijās vai apmācībās.
 - 5.2.5. Noteikumu 4.1.p. norādītie notikumi netiek uzskatīti par apdrošināšanas gadījumu, ja tie notika laikā, kad Apdrošinātā persona nav samaksājusi apdrošināšanas prēmiju atbilstoši līgumā noteiktajam maksājumu grafikam.

6. Apdrošinājuma summa

- 6.1. Apdrošinājuma summas apmēru nosaka Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs, savstarpēji vienojoties. Apdrošinājumaņēmējs ar Apdrošinātāja piekrišanu ir tiesīgs apdrošināšanas līguma darbības laikā palielināt apdrošinājuma summu:
 - 6.1.1. Ja Apdrošinājumaņēmējs vēlas palielināt apdrošinājuma summas apmēru, viņam ir jāiesniedz Apdrošinātājam atbilstoša satūra rakstveida iesniegums.
 - 6.1.2. Apdrošinātājs ir tiesīgs pieprasīt Apdrošinātājai personai iziet medicīnisko izmeklēšanu Apdrošinātāja norādītajā medicīniskajā iestādē un iesniegt papildus informāciju, kas apliecinātu apdrošināšanas riska pakāpi.
- 6.2. Apdrošinātājam ne vēlāk kā desmit darba dienu laikā pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas ir jāpieņem un jāpaziņo Apdrošinājumaņēmējam lēmumu:
 - 6.2.1. par apdrošinājuma summas palielināšanu, norādot apdrošināšanas prēmijas lielumu un summu, kas Apdrošināšanasņēmējam jāpiemaksā un tās iemaksas termiņu;
 - 6.2.2. par atteikumu palielināt apdrošinājuma summu.

7. Apdrošināšanas prēmija

- 7.1. Apdrošinātājs patstāvīgi nosaka apdrošināšanas prēmijas apmēru, pamatojoties uz Apdrošinātāja tarifa likmēm, apdrošinājuma summu, Apdrošinātās personas vecumu, nodarbošanos, apdrošināšanas līguma darbības laiku un citiem faktoriem, kas ietekmē Apdrošinātās personas riska pakāpi, kā arī atvieglojumiem, kas tiek piešķirti Apdrošinājumaņēmējam, ja tas slēdzis līdzīgus apdrošināšanas līgumus, par kuriem nav maksāta apdrošināšanas atlīdzība.
- 7.2. Apdrošināšanas prēmija tiek iemaksāta kā vienreizēja iemaksa par visu apdrošināšanas līguma darbības laiku, ja apdrošināšanas līgumā nav noteikts citādi; Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir samaksāt apdrošināšanas prēmiju apdrošināšanas līgumā noteiktajos termiņos un apmērā.
- 7.3. Ja, noslēdzot konkrēto apdrošināšanas līgumu, Apdrošinātājs piešķir Apdrošinājumaņēmējam tiesības maksāt līgumā noteikto apdrošināšanas prēmiju pa daļām:
 - 7.3.1. Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums ievērot līgumā noteikto maksāšanas grafiku; Apdrošināšanas prēmijas maksāšanas grafika pārkāpšanas gadījumā Apdrošinātājam un Apdrošinājumaņēmējam jārikojas saskaņā ar LR likuma "Par apdrošināšanas līgumu" 19.panta noteikumiem.
 - 7.3.2. Apdrošinātājs ir tiesīgs ieturēt nesamaksātās apdrošināšanas prēmijas daļas no, saskaņā ar attiecīgo līgumu, izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības.
- 7.4. Apdrošinājumaņēmējs ir tiesīgs maksāt apdrošināšanas prēmiju skaidrā naudā vai ar pārskaitījumu, kā arī kombinējot abas maksājuma formas; ja apdrošināšanas prēmija tiek maksāta ar pārskaitījumu, par samaksas dienu tiek uzskatīts datums, kad nauda tiek ieskaitīta Apdrošinātāja norādītajā bankas kontā.

8. Pušu darbība pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās

- 8.1. Pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās Apdrošinātājai personai jāpielieto visi iespējamie līdzekļi, lai pēc iespējas ātrāk saņemtu atbilstošu palīdzības dienestu un sertificētu medicīnisko palīdzību.
- 8.2. Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātājai personai/tās pārstāvim par jebkuru apdrošināšanas gadījumu nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, bet ne vēlāk kā 30 dienu laikā no Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās dienas, jānosūta ierakstītā vēstulē vai jāiesniedz Apdrošinātājam personīgi šādi dokumenti:
 - 8.2.1. noteikta satūra iesniegums;
 - 8.2.2. apdrošināšanas polises kopija;
 - 8.2.3. dokumenti, kas apliecina apdrošināšanas gadījuma iestāšanās faktu (ārstniecības iestādes Izraksts, pēc nepieciešamības rentgena uzņēmumi, miršanas apliecības kopija, Akts par nelaimes gadījumu darbā u.c.);
 - 8.2.4. pēc Apdrošinātāja pieprasījuma Apdrošinātājai personai jāiesniedz citi papildus dokumenti, kas saistīti ar apdrošināšanas gadījuma iestāšanos;
 - 8.2.5. kopā ar iesniegumu Apdrošinātājam (tā pārstāvim) jāuzrāda pase vai cits personības apliecināšanas dokuments;
 - 8.2.6. pilnvara, kas dod Apdrošinātās personas pārstāvim tiesības veikt visas ar apdrošināšanas atlīdzības saņemšanu saistītas darbības (oriģināls vai notariāli apstiprināta kopija);
- 8.3. Apdrošinātājs var pieprasīt uzrādīt visu dokumentu oriģinālus.
- 8.4. Apdrošinātājs ir tiesīgs veikt Apdrošinātās personas medicīnisko izmeklēšanu, uz sava rēķina pieaicinot nepieciešamos ekspertus, ar mērķi noteikt tā veselībai radīto kaitējumu apdrošināšanas gadījumā iestāšanās rezultātā.
- 8.5. Ja Apdrošinātā persona (tās pārstāvis) nepiekrīt Apdrošinātāja ekspertu slēdzienam, viņš ir tiesīgs uz sava rēķina pieaicināt neatkarīgus ekspertus.
- 8.6. Ja Apdrošinātājs nepiekrīt neatkarīgu ekspertu slēdzienam, strīdus izskata doto Noteikumu 11. p. paredzētā kārtībā.



9. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtība

- 9.1. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta atbilstoši apdrošinātajam riskam un Apdrošinātāja Nelaimes gadījumu atlīdzību aprēķināšanas tabulai 30 dienu laikā pēc visu lēmumu pieņemšanai nepieciešamo dokumentu saņemšanas brīža, ja ir izpildīts Noteikumu 8.1. p. Ja nelaimes gadījuma dēļ Apdrošinātajai personai ir radušies vairāki ķermeņa bojājumi, apdrošināšanas atlīdzību izmaksā par smagāko bojājumu pēc kura saskaņā ar Nelaimes gadījumu atlīdzību aprēķināšanas tabulu ir paredzēta lielākā atlīdzība, ja tie atbilst apdrošinātajam riskam.
- 9.2. Ja Apdrošinātājs ir izmaksājis atlīdzību, bet nelaimes gadījuma tiešu seku rezultātā sešu mēnešu laikā pēc nelaimes gadījuma dienas iestājas smagākas sekas, kas atbilst apdrošinātajam riskam un Nelaimes gadījumu atlīdzības aprēķināšanas tabulas smagākam bojājumam par kuru ir paredzēta lielāka atlīdzība, pēc papildus iesnieguma saņemšanas Apdrošinātājs izskata lietu atkārtoti. Izmaksājot lielāku atlīdzību, no tās tiek atskaitītas atbilstoši noslēgtajam apdrošināšanas līgumam iepriekš izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības.
- 9.3. Iestājoties apdrošināšanas gadījumam, Apdrošinātājs ir tiesīgs atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja Apdrošinātā persona, Labuma guvējs vai Apdrošināšanasņēmējs ir sniedzis nepilnīgu vai nepatiesu informāciju par apdrošināšanas gadījumu vai tā iestāšanās apstākļiem, 30 dienu laikā nav iesniedzis nepieciešamos dokumentus un rakstisku pieteikumu apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai;
- 9.4. Apdrošinātājs ir tiesīgs atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja kaitējums Apdrošinātajai personai neatbilst apdrošinātajam riskam vai nav minēts Nelaimes gadījumu atlīdzību aprēķināšanas tabulā.

10. Citi nosacījumi

- 10.1. Konkrētā apdrošināšanas līgumā Apdrošinātājs ir tiesīgs ieviest papildus nosacījumus un atbildības ierobežojumus, iepriekš tos saskaņojot ar Apdrošināšanasņēmēju.
- 10.2. Apdrošināšanas polise ir spēkā, ja uz tās ir Apdrošinātāja pilnvarotas personas paraksts un zīmoga oriģināla nospiedums.
- 10.3. Ja apdrošināšanas līguma darbības laikā izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības apmērs nepārsniedz apdrošinājuma summu, tad apdrošināšanas līgums ir spēkā līdz tā darbības laika beigām apdrošinājuma summas apmērā, kas sastāda starpību starp apdrošināšanas līgumā norādīto apdrošinājuma summu un izmaksāto apdrošināšanas atlīdzības summu.
- 10.4. Apdrošināšanas līgums tiek izbeigts pirms termiņa, ja:
 - 10.4.1. apdrošināšanas gadījuma iestāšanās rezultātā Apdrošinātajam tiek izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība pilnas apdrošinājuma summas apmērā;
 - 10.4.2. Apdrošinātās personas nāvi izraisīja 4.1. punktā nenoteikti notikumi;
 - 10.4.3. citos šajos noteikumos, apdrošināšanas līguma īpašajos nosacījumos un Latvijas Republikā spēkā esošajos tiesību aktos paredzētajos gadījumos;
 - 10.4.4. ja puses par to ir vienojušās;
 - 10.4.5. Visos apdrošināšanas līguma pirmstermiņa laušanas vai izbeigšanas gadījumos Apdrošinājumaņēmēja iemaksātā apdrošināšanas prēmija netiek atmaksāta, ja apdrošināšanas līguma īpašajos nosacījumos vai Latvijas Republikā spēkā esošajos tiesību aktos nav noteikts citādi.
- 10.5. Ja apdrošināšanas līguma darbības laikā noticis apdrošināšanas gadījums (-i), sakarā ar kuru tika vai tiks izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība (-as), iemaksātā apdrošināšanas prēmija netiek atmaksāta.

11. Strīdu izskatīšana

- 11.1. Visi strīdi, kas rodas pamatojoties uz šo Līgumu, tiek risināti pārrunu ceļā. Ja vienošanās netiek panākta, strīdu izskata tādā kārtībā, kāda ir paredzēta Latvijas Republikā spēkā esošajos normatīvajos aktos.
- 11.2. Visos gadījumos, kuri nav atrunāti šajos noteikumos vai Apdrošināšanas līguma īpašos nosacījumos, puses vienojas savstarpējo attiecību regulēšanai vadīties no Latvijas Republikas likuma "Par apdrošināšanas līgumu" normām un citiem Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
- 11.3. Pretrunu vai neskaidrību gadījumā starp šo noteikumu tekstu latviešu valodā un svešvalodā, noteicošais ir teksts latviešu valodā.