

Ārzemnieku veselības apdrošināšanas noteikumi

Apdrošināšanas produkta informācijas dokuments



Gjensidige

Sabiedrība:

ADB „Gjensidige” Latvijas filiāle

Produkts:

Ārzemnieku veselības apdrošināšana

Pilnīga informācija, kas sniedzama pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas, un informācija par apdrošināšanas produktu ir sniegta citos dokumentos, t.i. Ārzemnieku veselības apdrošināšanas noteikumos Nr.12.8 (spēkā no 04.02.2020), Vispārējos apdrošināšanas noteikumos Nr. V1.4. (spēkā no 12.09.2023) un apdrošināšanas piedāvājumā.

Kāds ir šis apdrošināšanas veids?

Palīdzības apdrošināšana Latvijas republikas vai visu Šengēnas līguma valstu teritorijās. Produkts var saturēt nelaimes gadījumu apdrošināšanu.



Kas tiek apdrošināts?

- ✓ Ārstēšanās izdevumi.
- ✓ Repatriācijas izdevumi.

Ja izvēlēts:

- ✓ Nelaimes gadījuma izraisīta nāve vai invaliditāte.
- ✓ Nelaimes gadījuma izraisīta trauma.

Apdrošinājuma summa ir atkarīga no izvēlētās apdrošināšanas programmas un individuāliem nosacījumiem. Apdrošinājuma summa dažādiem apdrošinātiem riskiem var būt atšķirīga. Kopējā apdrošinājuma summa standarta gadījumā ir 49 000 EUR.



Kas netiek apdrošināts?

Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas izņēmumi darbnespējas gadījumā:

- ✗ Netieši zaudējumi vai negūta peļņa.
- ✗ Morālais kaitējums saistībā ar Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos.
- ✗ Izdevumi, ja Apdrošinātais saslimšanas vai nelaimes gadījumā nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, nav vērsies pēc medicīniskās palīdzības vai nav ievērojis ārsta norādījumus.
- ✗ Medicīniskie izdevumi, kas nav saistīti ar neatliekamu palīdzību, kas nepieciešama pēkšņas saslimšanas vai traumas seku likvidācijai.
- ✗ Ārstēšanās rehabilitācijas iestādēs, kūrortos vai sanatorijās.
- ✗ Izdevumi par medicīniskajiem pakalpojumiem, ja tie saņemti laikā, kad Apdrošinātais personas veselības stāvoklis ir uzlabojies tiktāl, ka Apdrošinātā persona pati vai kādas personas pavadībā var atgriezties Mītnes zemē.
- ✗ Zaudējumi, kas saistīti ar darba nespēju, nespēju piedalīties ceļojumā, ekskursijā, pavadīt atvaļinājumu ārzemēs, par biješu un viesnīcu rezervēšanu, morālo kaitējumu u t m l ,
- ✗ Medicīniskie pakalpojumi saistībā ar grūtniecību, grūtniecības noteikšanu, izdevumus saistībā ar priekšlaicīgām dzemdībām (spontānais aborts), dzemdībām un to komplikācijām, izņemot gadījumus, kad tiek apmaksāti izdevumi par pirmo neatliekamo ārsta palīdzību, kas nepieciešama Apdrošinātās personas dzīvības glābšanai vienu reizi polises darbības laikā.
- ✗ Seksuāli transmisīvo slimību, t.sk., AIDS ārstēšana, kā arī visu ar HIV vīrusu saistīto slimību ārstēšana.
- ✗ Medicīniskie pakalpojumi, kuru nepieciešamību izraisījuši alkohola, narkotisko vai toksisko vielu lietošana vai arī to lietošanas sekas, kā arī ārsta neizrakstītu medikamentu lietošana.
- ✗ Izdevumi, kas saistīti ar hronisku slimību un slimību, kas sākušās pirms apdrošināšanas polises darbības sākuma, diagnostika un ārstēšana, neatkarīgi no saslimšanas stadijas, izņemot izdevumus par pirmo neatliekamo ārsta palīdzību, kas nepieciešama Apdrošinātās personas dzīvības glābšanai vienu reizi polises darbības laikā.
- ✗ Plānveida zobu ārstēšana un protezēšana.
- ✗ Izdevumi par plastiskajām un kosmētiskajām operācijām, palīgīdzekļu pirkšanu un labošanu (brilles, dzirdes aparāti, protezes un citi līdzekļi).

- ✗ Izdevumi, kas radušies nelaimes gadījumos, kas saistīti ar karadarbību, ārkārtējo stāvokli, masu nekārtībām, dabas katastrofām.
- ✗ Izdevumi par traumu ārstēšanu, kas iegūtas Nelaimes gadījumā, ja Apdrošinātā persona pati vai kā līdzdalībnieks mēģinājuši izdarīt vai izdarījuši kādu noziegumu vai administratīvo pārkāpumu.
- ✗ Izdevumi, kas saistīti ar Apdrošinātās personas nāvi, ja viņa izdarījuši vai mēģinājuši izdarīt pašnāvību, kā arī, cerot saņemt apdrošināšanas atlīdzību, sevi apzināti traumējusi vai lūgusi to izdarīt citai personai.
- ✗ Psihisku slimību ārstēšana vai psihoterapija.
- ✗ Ārstēšanās izdevumi, ja nelaimes gadījumu vai saslimšanu izraisījuši radioaktīvo, indīgo, sprāgstošo un citu bīstamo vielu, kodolierīču vai to komponentu iedarbība.
- ✗ Izdevumi, kas radās ārstēšanās rezultātā, ko pēc ārsta, t.sk, arī zobārsta viedokļa varētu atlikt līdz Apdrošinātās personas atgriešanās Mītnes zemē.
- ✗ Izdevumi, kas radušies nelaimes gadījumos, kas saistīti ar karadarbību, ārkārtējo stāvokli, masu nekārtībām, dabas katastrofām.
- ✗ Zaudējumi, kurus izraisīja dabas katastrofa vai pandēmija.



Vai ir kādi seguma ierobežojumi?

- ! Tiek atlīdzināti izdevumi saistībā ar Hroniskas slimības, kura nav izpaudusies 2 (divu) gadu laikā, saasināšanos līdz 7 (septiņām) hospitalizācijas dienām.
- ! Ārstēšanas izdevumus Apdrošinātājs apmaksā līdz Apdrošinātais ir pārvests uz Latvijas Republiku vai Mītnes zemi, bet nepārsniedzot 30 (trīsdesmit) dienas pēc apdrošināšanas perioda beigu datuma.
- ! Apdrošināšanas atlīdzības limits Zobārstniecības pakalpojumiem pirmās palīdzības sniegšanai akūtu zobu sāpju ārstniecībai - 200 EUR apdrošināšanas periodā.
- ! Apdrošināšanas atlīdzības limits Ārstēšanās izdevumiem vienam apdrošināšanas gadījumam 750 EUR.
- ! Apdrošināšanas atlīdzības limits par ārsta izrakstītiem un ārstēšanā pielietotiem medikamentiem Ceļojuma laikā-50 EUR apdrošināšanas periodā.
- ! Pašrisks standarta gadījumā par risku Ārstēšanas izdevumi ir 50 EUR.
- ! Pašrisks par katru gadījumu Apdrošinātajam vecumā līdz 1 (vienam) gadam un vecumā pēc 75 (septiņdesmit pieciem) gadiem, tiek piemērots dubultā apmērā no polisei norādītā, bet ne mazāk par 100 EUR.



Kur es esmu apdrošināts?

- ✓ Latvijā vai
- ✓ Latvijā un Šengenas valstu teritorijā.



Kādas ir manas saistības?

- Sniegt patiesu un pilnīgu informāciju, kas nepieciešama apdrašinātājam līguma noslēgšanai, izpildei un apdrošināšanas gadījuma izskatīšanai.
- Informēt par izmaiņām līgumā, tā darbības laikā.
- Informēt apdrošināto par to, ka viņš ir apdrošināts un iepazīstināt to ar apdrošināšanas noteikumiem.
- Veikt savlaicīgu prēmijas vai tās daļas samaksu.
- Apdrošināšanas līguma darbības perioda laikā rakstveidā paziņot Apdrošinātājam par apstākļiem, kuri palielina Apdrošināto risku.
- Nekavējoties, bet ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu laikā paziņot Apdrošinātājam par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos.

- Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātā un Labuma guvēju pienākums ir pierādīt Apdrošināšanas gadījuma faktu un sekas, kā arī iesniegt visu Apdrošinātāja pieprasīto informāciju un dokumentus, kas apstiprina Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos.
- Apdrošināšanas līgumā noteiktās saistības tiek vienlīdz attiecinātas arī uz Labuma guvēju vai Radnieku.
- Paziņot Apdrošinātājam, ja zaudējumus pilnā apmērā vai daļēji atlīdzinājusi cita persona.



Kad un kā man jāveic samaksa?

Prēmijas apmaksa veicama vienā vai vairākos maksājumos, līgumā noteiktajā termiņā un apmērā:

- ar pārskaitījumu uz rēķinā vai apdrošināšanas līgumā norādīto bankas kontu vai tīmekļvietnes www.gjensidige.lv pašapkalpošanās portālā (privātpersonām);
- ar kartes maksājumu apdrošinātāja birojā;
- MAXIMA Latvija veikalu kasēs (ja prēmijas maksājums nepārsniedz 1000 EUR).

Ja prēmija tiek maksāta ar pārskaitījumu, tad par samaksas datumu tiek uzskatīts datums, kad maksājums ir saņemts apdrošinātāja norādītajā kontā.



Kad sākas un beidzas segums?

Sākas:

- ar līgumā norādīto datumu un laiku, ja prēmija ir samaksāta līgumā noteiktajā termiņā un apmērā.

Beidzas:

- ar līgumā norādīto datumu un laiku;
- ja līgums tiek izbeigts pirms termiņa;
- apdrošināšanā nāves gadījumā;
- ja apdrošināšanas gadījuma iestāšanās rezultātā izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība pilnas apdrošinājuma summas apmērā.



Kā es varu atcelt līgumu?

- Savstarpēji vienojoties ar apdrošinātāju.
- Rakstiski paziņojot apdrošinātājam 15 dienas pirms līguma izbeigšanas.
- Iesniedzot pieteikumu un pierādījumus apdrošinātājam, ja apdrošināmā interese beigusī pastāvēt.
- Līguma izbeigšanas gadījumā, Apdrošinātājs no atlikušās prēmijas ir tiesīgs ieturēt izdevumus 15 (piecpadsmit) procentu apmērā un izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību.

- Ja noslēgts distances apdrošināšanas līgums ar periodu ne mazāku par 1 (vienu) mēnesi, tiesības izmantot atteikuma tiesības un 14 dienu laikā pēc līguma noslēgšanas dienas, vienpusēji atkāpties no līguma, rakstveidā paziņojot par to apdrošinātājam.