

Ārzemnieku veselības apdrošināšanas noteikumi

Apdrošināšanas produkta informācijas dokuments



Gjensidige

Sabiedrība:

ADB „Gjensidige” Latvijas filiāle

Produkts:

Ārzemnieku veselības apdrošināšana

Pilnīga informācija, lai noslēgtu līgumu vai iegūtu informāciju par produktu ir pieejama Ārzemnieku veselības apdrošināšanas noteikumos Nr. 12.8 (spēkā no 03.02.2020) un Vispārējos apdrošināšanas noteikumos Nr. 1.3 (spēkā no 03.02.2020), apdrošināšanas līgumā un tā pielikumos vai mājaslapā www.gjensidige.lv

Kāds ir šis apdrošināšanas veids?

Ārzemnieku veselības apdrošināšana ir paredzēta īstermiņa, ilgtermiņa vīzas vai uzturēšanās atļaujas iegūšanai saskaņā ar Ministru kabineta noteikumiem Nr. 591



Kas tiek apdrošināts?

- ✓ Ārstēšanās izdevumi.
- ✓ Repatriācijas izdevumi.

Ja izvēlēts:

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



Kas netiek apdrošināts?

- ✗ Netieši zaudējumi vai negūta peļņa.
- ✗ Morālais kaitējumu 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.
- ✗ Izdevumus par medicīniskajiem pakalpojumiem, ja tie saņemti laikā, kad Apdrošinātās personas veselības stāvoklis ir uzlabojies tiktāl, ka Apdrošinātā persona pati vai kādas personas pavadībā var atgriezties Mītnes zemē.
- ✗ Zaudējumus, kas saistīti ar darba nespēju, nespēju piedalīties ceļojumā, ekskursijā, pavadīt atvaļinājumu ārzemēs, par bijēju un vienu rezervēšanu, morālo kaitējumu utml..
- ✗ Medicīniskos pakalpojumus 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 ārstēšanu, kā arī visu ar HIV vīrusu saistīto slimību ārstēšanu.
- ✗ Medicīniskos pakalpojumus, kuru nepieciešamību izraisījis alkohola, narkotisko vai toksisko vielu lietošana vai arī to lietošanas sekas, kā arī ārsta neizrakstītu medikamentu lietošana.
- ✗ Izdevumus, kas saistīti ar hronisku slimību un slimību, kas sākušās pirms apdrošināšanas polises darbības sākuma, diagnostiku un ārstēšanu, neatkarīgi no saslimšanas stadijas, izņemot izdevumus par pirmo neatliekamo ārsta palīdzību, kas nepieciešama Apdrošinātās personas dzīvības glābšanai vienu reizi polises darbības laikā.

- ✗ Plānveida zobu ārstēšanu un protezēšanu.
- ✗ Izdevumus par plastiskajām un kosmētiskajām operācijām, palīgīdzekļu pirkšanu un labošanu (brilles, dzirdes aparāti, protēzes un citi līdzekļi).
- ✗ Izdevumus, kas radušies nelaimes gadījumos, kas saistīti ar karadarbību, ārkārtējo stāvokli, masu nekārtībām, dabas katastrofām.
- ✗ Izdevumus par traumu ārstēšanu, kas iegūtas Nelaiemes gadījumā, ja Apdrošinātā persona pati vai kā līdzdalībnieks mēģinājis izdarīt vai izdarījis kādu noziegumu vai administratīvo pārkāpumu.
- ✗ Izdevumus, kas saistīti ar Apdrošinātās personas nāvi, ja viņa izdarījis vai mēģinājis izdarīt pašnāvību, kā arī, cerot saņemt apdrošināšanas atlīdzību, sevi apzināti traumējusi vai lūgusi to izdarīt citai personai.
- ✗ Psihisku slimību ārstēšanu vai psihoterapiju.
- ✗ Ārstēšanās izdevumus, ja nelaimes gadījumu vai saslimšanu izraisījis radioaktīvo, indīgo, sprāgstošo un citu bīstamo vielu, kodolierīču vai to komponentu iedarbība.
- ✗ Izdevumus, kas radās ārstēšanās rezultātā, ko pēc ārst, t.sk, arī zobārstu viedokļa varētu atlikt līdz Apdrošinātās personas atgriešanās Mītnes zemē.



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 par katru gadījumu Apdrošinātajam vecumā līdz 1 (vienam) gadam un vecumā pēc 75 (septiņdesmit pieciem) gadiem, tiek piemērots dubultā apmērā no polise norādītā, bet ne mazāk par 100 EUR.



Kur es esmu apdrošināts?

- ✓ Latvijā vai Latvijā un pārejo Šengenas valstu teritorijā.



Kādas ir manas saistības?

- Sniegt patiesu un pilnīgu informāciju, kas nepieciešama apdrošinātājam 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.
- Apdrošinājumaņēmēja, 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?

Prēmija maksājama līgumā noteiktajā termiņā un apmērā uz norādīto bankas kontu.



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;
- Ja noslēgts distanču 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.