



Ārzemnieku veselības apdrošināšanas noteikumi nr. 12.8

Spēkā no 2020. gada 4. februāra

1. Noteikumos lietotie termini

*Noteikumos lietotajiem terminiem, ja tie nav atrunāti šajos

noteikumos, tiek piemērotas ADB "Gjensidige" Latvijas filiāles vispārējās noteikumos noteiktās definīcijas un skaidrojumi.

- 1.1. **Mītnes zeme** – valsts, kuras pilsonis (pavalstnieks) ir Apdrošinātais vai valsts, kas izsniegusi Apdrošinātajam termiņa uzturēšanās atļauju, ja tā nav Latvijas Republika.
- 1.2. **Ceļojums** – Apdrošinātā brauciens uz apdrošināšanas polisē norādīto Apdrošināšanas teritoriju.
- 1.3. **Hroniska slimība** – saslimšana, kas ilgstoši turpinās un periodiski atkārtojas, neatkarīgi no tā, vai šāds veselības stāvoklis ir vai nav diagnosticēts pirms ceļojuma uzsākšanas.
- 1.4. **Hroniskas slimības paasinājums** – neizpauzies hroniskas slimības raksturīgo simptomu pēkšņa parādīšanās, kā rezultātā Apdrošinātajam ir nepieciešama neatliekamā medicīniskā palīdzība.
- 1.5. **Neatliekamā medicīniskā palīdzība** – palīdzība, ko sniedz cietušajam (saslimušajam) dzīvībai vai veselībai bīstamā kritiskā stāvoklī, lai novērstu Apdrošinātā veselības stāvokļa tālāku krasu pasliktināšanos un/vai draudus Apdrošinātā dzīvībai.
- 1.6. **Hospitalizācija** – Apdrošinātā ievietošana ārstniecības iestādē, ja šāksies pēkšņa, dzīvībai bīstama saslimšana vai noticis nelaimes gadījums, un nepieciešama neatliekamā medicīniskā palīdzība klīniskai izmeklēšanai vai operācijas veikšanai.
- 1.7. **Nelāimes gadījums** – Apdrošinātajam ārēju faktoru rezultātā pret viņa gribu nodarīts kaitējums veselībai vai dzīvībai (trauma, neatgriezeniska invaliditāte vai nāve) un/vai materiālie zaudējumi.
- 1.8. **Nelāimes gadījuma izraisīta trauma** – Apdrošinātajam Ceļojumā Nelāimes gadījuma rezultātā nodarīts kaitējums veselībai, kas ir medicīniski apstiprināts uzreiz, bet ne ilgāk kā viena mēneša laikā no apdrošināšanas gadījuma dienas.
- 1.9. **Nelāimes gadījuma izraisīta neatgriezeniska invaliditāte** – Apdrošinātajam Ceļojumā Nelāimes gadījuma rezultātā nodarīts kaitējums veselībai, kas cēloņsakarīgi izraisīja Apdrošinātā neatgriezenisku invaliditāti, kuru piešķirusi Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija un, kuru Apdrošinātais ir ieguvis ne vēlāk kā viena kalendārā gada laikā pēc nelāimes gadījuma, kas noticis ceļojuma laikā.
- 1.10. **Nelāimes gadījuma izraisīta nāve** – Apdrošinātajam Ceļojumā Nelāimes gadījuma rezultātā nodarīts kaitējums veselībai, kas cēloņsakarīgi ir izraisījis Apdrošinātā nāvi.
- 1.11. **Ārstēšanas izdevumi** – izdevumi, kas radušies Apdrošinātajam, saņemot neatliekamo medicīnisko palīdzību, vai neparedzēti medicīnas izdevumi.
- 1.12. **Repatriācijas izdevumi** – medicīniski pamatoti un Apdrošinātāja apstiprināti izdevumi par Apdrošinātā medicīnisku repatriāciju vai tā mirstīgo atlieku transportēšanu.
- 1.13. **Apdrošināšanas teritorija** – Apdrošināšanas polisē norādītā teritorija (Latvijas Republika un/vai citu Šengenas līguma dalībvalstu teritorija (Beļģija, Čehijas Republika, Dānija, Vācija, Igaunija, Grieķija, Spānija, Francija, Itālija, Lietuva, Luksemburga, Ungārija, Malta, Nīderlande, Austrija, Polija, Portugāle, Slovēnija, Slovākija, Somija, Zviedrija, Īslande, Lihtenšteina, Norvēģija, Šveice)).
- 1.14. **Ceļojuma mērķis** – Apdrošināšanas polisē norādītais ceļojuma mērķis:
- 1.14.1. **Aktīvā atpūta**, izņemot ekstrēmo atpūtu, ir piedalīšanās paaugstināta riska aktivitātēs ceļojuma laikā bez iepriekšējas plānošanas, kas nav ilgākas par 1 - 2 dienām, un tajā skaitā ko organizē ceļojuma valstī esošs pakalpojumu sniedzējs (Uzņēmums): aerobika, šaušana ar loku, badmintons, pludmales volejbols, boulingss, braucieni ar kanoe, pastaigas pa alām, video spēles, krikets, ķērlings, riteņbraukšana, dejojšana, šautriņas, paukošana, makšķerēšana, fitness, golfs, vingrošana, zirgu izjādes, nūjošana, peintbols, picigins, polo, skrituļslidošana, skrituļslēpošana, airēšana, šaušana, snorkelēšana, galda spēles, sumo, peldēšana, galda teniss, teniss, pārgājieni kalnos (līdz 2500 m augstumā bez speciāla aprīkojuma), ūdens polo, joga, braukšana ar motorizētu transportlīdzekli (kvadraciklu, motociklu vai motorolleru, kuru dzinēja tilpums ir mazāks par 125 cm³).
- 1.14.2. **Atpūtas brauciens** – apdrošinātā brauciens ārpus Mītnes zemes ar mērķi, un neietver vieglu vai smagu fizisku darbu.
- 1.14.3. **Darījuma brauciens** – apdrošinātā brauciens, ārpus Mītnes zemes vai Latvijas Republikas, ar mērķi ārvalstīs gūt peļņu, tajā skaitā komandējums, kas neietver vieglu vai smagu fizisku darbu
- 1.14.4. **Viegls fizisks darbs** – ir jebkura darbība, kuru veic, lietojot fizisku spēku (muskulu darbību) un kam nepieciešama neliela fiziska piepūle (piemēram, klientu apkalpošanas sfērā, telpu uzkopšanā, telpu iekšdarbu veikšanā, vadot transportlīdzekli),
- 1.14.5. **Smags fizisks darbs** – ir jebkura darbība, kuru veic, lietojot fizisku spēku (muskulu darbību) un kam nepieciešama palielināta vai liela fiziska piepūle (piemēram, darbs, kas saistīts ar smagumu pārvietošanu un pacelšanu, darbs lauksaimniecībā, augstumā, būvniecībā, metālapstrādē, mašīnbūvē, kokapstrādē).
- 1.14.6. **Mācību brauciens** – apdrošinātā brauciens ārpus Mītnes zemes ar mērķi mācīties mācību iestādē, pamatojoties uz noslēgto līgumu starp Apdrošināto un mācību iestādi.

2. Apdrošinātie riski

- 2.1. Šajos noteikumos uzskaitītie riski ir apdrošināti tikai tad, ja tie ir norādīti un atzīmēti apdrošināšanas polisē.
- 2.2. Apdrošināšanas polisē izmaksā atlīdzību un/vai sedz izdevumus, kas saistīti ar veselības aprūpi:
 - 2.2.1. Ārstēšanas izdevumi (t.sk., zobārstniecībā) un medicīniskais transports.
 - 2.2.2. Repatriācija.
 - 2.2.3. Nelāimes gadījums.
- 2.3. **Ārstēšanas izdevumi un medicīniskais transports**
 - 2.3.1. Izdevumiem, kas radušies Apdrošināšanas teritorijā, saņemot neatliekamo medicīnisko palīdzību, vai neparedzēti ārstēšanas izdevumi.
 - 2.3.2. Apdrošinātājs, ievērojot kompensācijas principu, atlīdzina Apdrošinātā Ārstēšanas izdevumus par:
 - 2.3.2.1. akūtu saslimšanu;
 - 2.3.2.2. nelāimes gadījumu;
 - 2.3.2.3. pēkšņu, hroniskas slimības paasinājumu, sakarā ar ko ir nepieciešama neatliekamā palīdzība;
 - 2.3.3. Apdrošinātājs atlīdzina Ārstēšanas izdevumus:
 - 2.3.3.1. tikai līdz brīdim, kad Apdrošinātais var pats atgriezties Latvijas Republikā vai Mītnes zemē vai, kad Apdrošinātais ir transportējams, un viņa dzīvība nav apdraudēta, uzsākot transportēšanu. Par ārstēšanas ilgumu ārpus Mītnes zemes un repatriācijas uzsākšanu vienojas Apdrošinātājs un attiecīgās medicīniskās iestādes ārstējošais ārsts, ievērojot medicīniskās indikācijas;
 - 2.3.3.2. ja Apdrošinātais tiek steidzami hospitalizēts sakarā ar akūtu veselības stāvokļa pasliktināšanos hroniskas slimības paasinājuma gadījumā, kas nav izpauzies kā pēkšņa un neparedzama saslimšana pēdējos 2 (divos) gados. Apdrošinātājs apmaksā izdevumus par sniegtajiem pirmās neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumiem, bet ne vairāk kā par 7 (septiņām) hospitalizācijas dienām, par ķirurģisku operāciju, ja tā ir nepieciešama neatliekamas medicīniskās palīdzības sniegšanai un nevar tikt veikta Mītnes zemē pēc medicīniskās repatriācijas, jo tās atlikšana var apdraudēt Apdrošinātā dzīvību;
 - 2.3.3.3. par ārsta izrakstītiem un ārstēšanā pielietotiem medikamentiem Ceļojuma laikā;
 - 2.3.3.4. par transportēšanas izdevumiem līdz ārstniecības iestādei, lai sniegtu Apdrošinātajam neatliekamo medicīnisko palīdzību, iesniedzot dokumentālus pierādījumus izdevumiem par sauszemes ambulatoro transportu, taksometra pakalpojumiem vai privāto transportu;
 - 2.3.3.5. par transporta izdevumiem (biļetes cena ekonomiskajā klasē abos virzienos) kvalificētam medicīnas speciālistam vai vienam ģimenes loceklim, ja tā klātbūtne nepieciešama Apdrošinātā transportēšanas laikā, saskaņā ar ārstējošā ārsta slēdzienu, un ir saskaņota ar Apdrošinātāju;



- 2.3.3.6. Ārstēšanas izdevumus Apdrošinātājs apmaksā līdz Apdrošinātais ir pārvests uz Latvijas Republiku vai Mītnes zemi, bet nepārsniedzot 30 (trīsdesmit) dienas pēc apdrošināšanas perioda beigu datuma.
- 2.3.4. Zobārstniecības izdevumi:
- 2.3.4.1. Izdevumi, kas radušies Apdrošinātajam Apdrošināšanas teritorijā dalībvalstu teritorijā, saņemot zobārstniecības pakalpojumus.
- 2.3.4.2. Apdrošinātājs, ievērojot kompensācijas principu, atlīdzina Apdrošinātā Ārstēšanas izdevumus par zobu ārstēšanu akūtu sāpju vai zobu traumu gadījumā kas ietver ārsta konsultāciju, rentgenogrammu, anestēziju, kanālu ārstēšanas uzsākšanu, zoba ekstrakciju.
- 2.4. **Repatriācijas izdevumi**
- 2.4.1. Medicīniski pamatoti un Apdrošinātāja apstiprināti Izdevumi par Apdrošinātā medicīnisku repatriāciju vai tā mirstīgo atlieku transportēšanu.
- 2.4.2. Apdrošinātājs organizē repatriāciju un apmaksā Repatriācijas izdevumus, ja tie ir saskaņoti ar Apdrošinātāju un:
- 2.4.2.1. Apdrošinātā repatriācija ir medicīniski pamatota;
- 2.4.2.2. pēc Apdrošinātā hospitalizēšanas vai ārstēšanās ambulatori Apdrošinātais nav fiziski spējīgs patstāvīgi atgriezties Mītnes zemē;
- 2.4.2.3. Apdrošinātā veselības stāvoklis atļauj medicīnisko repatriāciju, lai turpinātu ārstēšanu Mītnes zemē.
- 2.4.3. Apdrošinātājs vai tā pilnvarotais pārstāvis organizē transportēšanu uz Mītnes zemi, ņemot vērā Apdrošinātā veselības stāvokli un ārstējošā ārsta noteiktās medicīniskās indikācijas.
- 2.4.4. Apdrošinātājs vai tā pilnvarotais medicīniskais pārstāvis no Latvijas Republikas, kas veiks repatriāciju sadarbībā ar vietējo ārstējošo ārstu, pieņem lēmumu par repatriācijas laiku un transporta veidu, kas būtu vispiemērotākais Apdrošinātā veselības stāvoklim.
- 2.4.5. Apdrošinātājs vai tā pilnvarotais pārstāvis organizē un apmaksā mirstīgo atlieku transportēšanas izdevumus, kas saistīti ar:
- 2.4.5.1. Apdrošinātā mirstīgo atlieku transportēšanu uz Latvijas Republiku vai Mītnes zemi;
- 2.4.5.2. dokumentu un atļauju kārtošanu un saņemšanu mirstīgo atlieku transportēšanu;
- 2.4.5.3. zārka izmaksām un apbedīšanas izdevumiem ārvalstīs.

3. Nelaiemes gadījums

- 3.1. Par Nelaiemes gadījumu, kas radījies kaitējumu veselībai vai dzīvībai Ceļojuma laikā, un par kuru paredzēta apdrošināšanas atlīdzība, uzskata:
- 3.1.1. traumas ar sekojošu audu anatomiskā veseluma un fizioloģisko funkciju traucējumiem;
- 3.1.2. saindēšanos ar indīgiem augiem, ķīmiskām vielām;
- 3.1.3. apdegumus, apsaldējumus, zibens un strāvas iedarbību;
- 3.1.4. svešķermeņu nejaušu iekļūšanu elpošanas vai gremošanas ceļos;
- 3.1.5. anafilaktisko šoku;
- 3.1.6. noslikšanu, ķermeņa atdzišanu.
- 3.2. Par Nelaiemes gadījumu, kas radījis materiālos zaudējumus, un par kuru tiek paredzēta apdrošināšanas atlīdzība, uzskata Nelaiemes gadījuma brīdi:
- 3.2.1. sabojātu apģērbu;
- 3.2.2. Sabojātas Nelaiemes gadījuma brīdī lietotās optikas preces.
- 3.3. Apdrošinātājs atlīdzina tikai pierādāmos un saprātīgos Apdrošinātajam Nelaiemes gadījumā Ceļojuma laikā radušos materiālos zaudējumus par:
- 3.3.1. valkātā un sasmērētā vai sabojātā apģērba ķīmisko tīrīšanu un labošanu, nepārsniedzot maksimālo apdrošināšanas summu EUR 200 apdrošināšanas periodā;
- 3.3.2. bojāto, nozaudēto vai nozagto optikas preču speciālo medicīniski optisko redzes korekcijas līdzekļu (brillju, kontaktlēcu, brillju ietvaru, brillju stiklu), labošanu/iegādi Mītnes zemē vai ģīri/iegādi ārvalstīs, nepārsniedzot maksimālo apdrošināšanas summu EUR 200 apdrošināšanas periodā.
- 3.4. Nelaiemes gadījuma izraisīta trauma:

- 3.4.1. Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātajam par Nelaiemes gadījuma rezultātā Ceļojuma laikā izraisītu traumu, kas ir norādīta Noteikumu 3.4.2.punktā, un pamatota ar medicīniskiem dokumentiem.
- 3.4.2. Apdrošināšanas atlīdzības apmēru nosaka procentos no apdrošināšanas summas apakšriska „Nelaiemes gadījuma izraisīta trauma” šādā apmērā:

| Nr. p.k. | Trauma* | Apdrošināšanas atlīdzība % no apdrošināšanas summas |
|----------|---|---|
| 1 | Galvaskausa kaulu (izņemot pamatni) lūzums | 20 |
| 2 | Galvaskausa pamatnes lūzums | 25 |
| 3 | Galvas smadzeņu satricinājums ar hospitalizāciju | 3 |
| 4 | Traumatiski smadzeņu un to apvalku asins izplūdumi | 15 |
| 5 | Galvas smadzeņu vielas sašķaidīšana | 50 |
| 6 | Augšstilba lūzums | 15 |
| 7 | Kaulu, kas veido ceļa locītavu, lūzums | 15 |
| 8 | Apakšstilba kaulu lūzums | 12 |
| 9 | Augšdelma kaula lūzums | 3 |
| 10 | Apakšdelma kaulu lūzums | 7 |
| 11 | Kaulu, kas veido elkoņa locītavu, lūzums | 15 |
| 12 | legurņa kaulu lūzums | 15 |
| 13 | Ciskas kaula galviņas, kakliņa lūzums | 15 |
| 14 | Papēža kaulu lūzums | 15 |
| 15 | Pēdas pamatnes kaula lūzums - par katru | 3 |
| 16 | Kājas pirksta falangas lūzums - par katru | 3 |
| 17 | Plauksta kaula lūzums - par katru | 3 |
| 18 | Locītavu saišu pilns plīsums | 10 |
| 19 | Atslēgas kaula lūzums, lāpstiņas lūzums | 5 |
| 20 | Iekšējo orgānu sasitums ar iekšējo orgānu bojājumu | 12 |
| 21 | Mugurkaula skriemeļa loka lūzums - par katru | 3 |
| 22 | Mugurkaula skriemeļa ķermeņa lūzums - par katru | 10 |
| 23 | Mugurkaula skriemeļa loka lūzums ar muguras smadzeņu bojājumu | 25 |
| 24 | Ribas lūzums - par katru ribi, krūšu kaula lūzums | 3 |
| 25 | Deguna un sejas kaulu lūzums | 10 |
| 26 | Viena vesela zoba zaudēšana | 3 |
| 27 | 2 un vairāk veselo zobu zaudēšana kopā | 5 |

- *Gadījumā, ja nelaimes gadījumā tiek iegūtas vairākas traumas, atlīdzība tiek izmaksāta pēc viena smagākā bojājuma.
- 3.5. **Nelaiemes gadījuma izraisīta neatgriezeniska invaliditāte:**
- 3.5.1. Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātajam par Nelaiemes gadījuma izraisītu neatgriezenisku invaliditāti gadījumā, ja tā iestājusies ne vēlāk kā viena kalendārā gada laikā pēc neatgriezeniskas invaliditātes iz-raisošā nelaimes gadījuma, kas noticis Ceļojuma laikā;
- 3.5.2. Nelaiemes gadījuma izraisītai neatgriezeniskai invaliditātei jābūt pamatoti ar medicīniskiem dokumentiem un apliecinātai ar Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas slēdzienu;
- 3.5.3. Apdrošināšanas atlīdzības apmēru nosaka procentos no apdrošināšanas summas apakšriska „Nelaiemes gadījuma izraisīta neatgriezeniska invaliditāte” šādā apmērā:

| Nr. p.k. | Trauma* | Apdrošināšanas atlīdzība % no apdrošināšanas summas |
|----------|---|---|
| 1 | Vienas rokas zaudēšana pleca locītavas līmenī | 70 |
| 2 | Vienas rokas zaudēšana elkoņa locītavās līmenī | 60 |
| 3 | Plauksta zaudēšana plauksta locītavas līmenī | 50 |
| 4 | Pirksta zaudēšana, par katru pirkstu | 3 |
| 5 | Kājas zaudēšana augšstilba līmenī | 75 |
| 6 | Kājas zaudēšana ceļa locītavas līmenī | 70 |
| 7 | Kājas zaudēšana apakšstilba līmenī | 50 |
| 8 | Pēdas zaudēšana pēdas locītavas līmenī | 45 |
| 9 | Pilnīga un neatgūstama redzes zaudēšana vienai acij | 50 |
| 10 | Pilnīga un neatgūstama dzirdes zaudēšana vienai ausij | 30 |
| 11 | Pilnīga un neatgūstama ožas vai garšas zaudēšana | 5 |
| 12 | Pilnīga un neatgūstama runas spēju zaudēšana | 50 |
| 13 | Nervu sistēmas traumatisks bojājums (centrāla paralīze, tetra) | 100 |
| 14 | Nervu sistēmas traumatisks bojājums (centrāla paralīze, para, hemi) | 60 |
| 15 | Nervu sistēmas traumatisks bojājums (centrāla paralīze, mono) | 30 |

- *Gadījumā, ja nelaimes gadījumā tiek iegūtas vairākas traumas, atlīdzība tiek izmaksāta pēc viena smagākā bojājuma.
- 3.6. Nelaiemes gadījuma izraisīta nāve:
- 3.6.1. Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību Labuma guvējam Apdrošinātā nāves gadījumā, kas iestājusies ne vēlāk kā viena kalendārā gada laikā pēc nāvi izraisījušā Nelaiemes gadījuma, kas noticis Ceļojuma laikā;
- 3.6.2. Izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību par Nelaiemes gadījuma izraisītu nāvi, no apdrošināšanas atlīdzības, tiek atskaitītas par šo apdrošināšanas gadījumu iepriekš izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības par Nelaiemes gadījuma izraisītu neatgriezenisku invaliditāti vai traumu.
- 3.7. Apdrošinātājs papildus 6. punktā noteiktiem izņēmumiem neizmaksā apdrošināšanas atlīdzību:
- 3.7.1. par Nelaiemes gadījuma izraisītu traumu, kas nav norādīta Noteikumu 3.4.2.punktā;

- 3.7.2. par Nelaiemes gadījuma izraisītu neatgriezenisku invaliditāti, kas nav norādīta Noteikumu 3.5.3.punktā;
- 3.7.3. ja Apdrošināšanas līgumā nav iekļauts konkrētais Nelaiemes gadījuma apdrošināšanas risks (Nelaiemes gadījuma izraisīta trauma, neatgriezeniska invaliditāte, nāve);
- 3.7.4. par Nelaiemes gadījuma izraisītu traumu, invaliditāti vai nāvi, kas saistīta ar patoloģisku procesu vai tā paasinājumu;
- 3.7.5. par Nelaiemes gadījuma izraisītu traumu, invaliditāti vai nāvi, kas saistīta ar ārsta norādījumu par darbu, atpūtu un ārstēšanos neievērošanu;
- 3.7.6. par traumas rezultātā radušos patoloģisku un stresa lūzumu;
- 3.7.7. par saindēšanos ar pārtiku (tajā skaitā pārtikas toksikoinfekcijām),
- 3.7.8. par saindēšanos ar alkoholu, citām apreibinošām, psihotropām vai narkotiskām vielām;
- 3.7.9. par ērču encefalītu, ja pirms Ceļojuma nav veikta pilna profilaktiskā vakcinācija;
- 3.7.10. par Nelaiemes gadījumā radītiem materiālajiem zaudējumiem, ja Ceļojumā iestājas nāve.

4. Apdrošinājuma summa un limiti

- 4.1. Apdrošināšanas summa ir noteikta atsevišķi katram apdrošinātajam riskam un kopējā apdrošinājuma summa periodā katram Apdrošinātajam.
- 4.2. Kopējā Apdrošinājuma summa vienam Apdrošinātajam apdrošināšanas periodā ir EUR 49 000.
- 4.3. Apdrošināto risku limiti:
- 4.3.1. neatliekamai medicīniskai palīdzībai - EUR 34 000 apdrošināšanas periodā;
- 4.3.2. transportēšanai uz tuvāko ārstniecības iestādi - EUR 5 000 apdrošināšanas periodā;
- 4.3.3. repatriācijai uz Mītnes zemi smagas slimības gadījumā - EUR 5 000 apdrošināšanas periodā;
- 4.3.4. repatriācijai uz Mītnes zemi nāves gadījumā - EUR 5 000 apdrošināšanas periodā;
- 4.3.5. zobārstniecības pakalpojumiem pirmās palīdzības sniegšanai akūtu zobu sāpju ārstniecībai - EUR 200 apdrošināšanas periodā;
- 4.3.6. par ārsta izrakstītiem un ārstēšanā pielietotiem medikamentiem Ceļojuma laikā - EUR 50 apdrošināšanas periodā;
- 4.4. Apdrošināšanas atlīdzības limits par vienu apdrošināšanas gadījumu, ja iestājušies punktos 2.3.2.1, 2.3.2.2 un 2.3.2.3 minētie izdevumi, kopā ir EUR 750.
- 4.5. Par katru punktos 2.3.2.1, 2.3.2.2 un 2.3.2.3 minētajiem gadījumiem tiek piemērots Apdrošināšanas polisē norādītais pašrīskis. Par katru apdrošināšanas gadījumu Apdrošinātajam vecumā līdz 1 (vienam) gadam un vecumā pēc 75 (septiņdesmit pieciem) gadiem, tiek piemērots Apdrošināšanas polisē norādītais pašrīskis dubultā apmērā, bet ne mazāk par 100 EUR.

5. Izņēmumi

Apdrošinātājs neatlīdzina izdevumus:

- 5.1. par netiešiem zaudējumiem vai negūto peļņu;
- 5.1.2. par morālo kaitējumu saistībā ar Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos;
- 5.1.3. ja izdevumus jau ir atlīdzinājusi trešā persona, un tā neprasa atlīdzināt izdevumus;
- 5.1.4. ja Apdrošinātais saslimšanas vai nelaimes gadījumā nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, nav vērsies pēc medicīniskās palīdzības vai nav ievērojis ārsta norādījumus;
- 5.1.5. ja nav samaksāta Apdrošināšanas prēmija Apdrošināšanas līgumā norādītajā termiņā un apjomā;
- 5.1.6. ja, slēdzot Apdrošināšanas līgumu, tā darbības laikā vai pēc zaudējumu iestāšanās, Apdrošinātais vai Apdrošinājumaņēmējs sniedz nepatiesu informāciju, vai atsakās iesniegt Apdrošinātāja pieprasīto informāciju;
- 5.1.7. ja Apdrošinātais Apdrošināšanas līgumā noteiktajā termiņā nav iesniedzis nepieciešamos dokumentus vai rakstisku pieteikumu apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai;

- 5.1.8. ja medicīniskie izdevumi nav saistīti ar neatliekamu palīdzību, kas nepieciešama pēkšņas saslimšanas vai traumas seku likvidācijai;
 - 5.1.9. par ārstēšanas rehabilitācijas iestādēs, kūrortos vai sanatorijās;
 - 5.1.10. 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;
 - 5.1.11. zaudējumus, kas saistīti ar darba nespēju, nespēju piedalīties ceļojumā, ekskursijā, pavadīt atvaļinājumu ārzemēs, par bilešu un viesnīcu rezervēšanu, morālo kaitējumu utml.;
 - 5.1.12. par medicīniskajiem pakalpojumiem 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;
 - 5.1.13. par seksuāli transmisīvo slimību, t.sk., AIDS ārstēšanu, kā arī visu ar HIV vīrusu saistīto slimību ārstēšanu;
 - 5.1.14. par medicīniskajiem pakalpojumiem, kuru nepieciešamību izraisījuši alkohola, narkotisko vai toksisko vielu lietošana vai arī to lietošanas sekas, kā arī ārsta neizrakstītu medikamentu lietošana;
 - 5.1.15. 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;
 - 5.1.16. par plānveida zobu ārstēšanu un protezēšanu;
 - 5.1.17. par plastiskajām un kosmētiskajām operācijām, palīgīdzekļu pirkšanu un labošanu (brilles, dzirdes aparāti, protēzes un citi līdzekļi);
 - 5.1.18. kas radušies nelaimes gadījumos, kas saistīti ar karadarbību, ārkārtējo stāvokli, masu nekārtībām, dabas katastrofām;
 - 5.1.19. kas saistīti ar Apdrošinātās personas nāvi ceļu satiksmes negadījumā, ja transportlīdzekli vadījis pati Apdrošinātā persona bez autovadītāja tiesībām vai alkohola reibumā, narkotisko un toksisko vielu iedarbībā, kā arī gadījumā, ja Apdrošinātā persona braukusi transportlīdzeklī un bijusi informēta, ka transportlīdzekļa vadītājam nav autovadītāja tiesību vai tā ir lietojusi alkoholu, narkotiskās vai toksiskās vielas;
 - 5.1.20. par traumu ārstēšanu, kas iegūtas Nelaimes gadījumā, ja Apdrošinātā persona pati vai kā līdzdalībnieks mēģinājis izdarīt vai izdarījis kādu noziegumu vai administratīvo pārkāpumu;
 - 5.1.21. kas saistīti ar Apdrošinātās personas nāvi, ja viņa izdarījis vai mēģinājis izdarīt pašnāvību, kā arī, cerot saņemt apdrošināšanas atlīdzību, sevi apzināti traumējis vai lūgusi to izdarīt citai personai;
 - 5.1.22. par psihisku slimību ārstēšanu vai psihoterapiju;
 - 5.1.23. ārstēšanās izdevumus, ja nelaimes gadījumu vai saslimšanu izraisījis radioaktīvo, indīgo, sprāgstošo un citu bīstamo vielu, kodlieriču vai to komponentu iedarbība;
 - 5.1.24. ja Apdrošinātājai personai pienākas medicīnisko izdevumu kompensācija atbilstoši kādam citam obligātās vai brīvprātīgās apdrošināšanas veidam;
 - 5.1.25. kas radušies Apdrošinātā Mītnes zemē.
 - 5.1.26. kas radās ārstēšanās rezultātā, ko pēc ārstu, t.sk, arī zobārstu viedokļa varētu atlikt līdz Apdrošinātās personas atgriešanās Mītnes zemē.
 - 5.1.27. ārstēšanās izdevumus, kas radušies no tā brīža, kad Apdrošinātās personas ārstējošais ārsts nosaka, ka Apdrošinātās personas veselības stāvoklis ļauj tai pašai vai citas personas pavadībā atgriezties Mītnes zemē.
 - 5.1.28. ja kopējā izmaksājamā apdrošināšanas atlīdzība vienai personai par vienu vai vairākiem apdrošināšanas gadījumiem, kas notikuši Apdrošināšanas līguma darbības periodā, pārsniedz Apdrošināšanas summu vai limitu konkrētajam apdrošināšanas riskam vai kopējo Apdrošināšanas summu vienam Apdrošinātājam apdrošināšanas periodā.
- 5.2. **Par Apdrošināšanas gadījumiem netiek uzskatīti gadījumi, ja:**
 - 5.2.1. iestājies apdrošināšanas risks, kas nav norādīts Apdrošināšanas līgumā;
 - 5.2.2. tie notika pirms Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās;
 - 5.2.3. tos izraisīja Apdrošinātā ļauns nolūks vai rupja neuzmanība;
 - 5.2.4. tos izraisīja Apdrošinātā tīša darbība, tai skaitā Apdrošinātā pašnāvība, pašnāvības mēģinājums, sevis pakļaušana ārkārtējam briesmām, izņemot cilvēka dzīvības glābšanas gadījumu;
 - 5.2.5. tos izraisīja kara darbība, iebrukumi, pilsoņu kari, kara radītās sekas, revolūcijas, dumpji, sacelšanās, apvērsumi, masu nekārtības, streiki, diversijas un terora akti;
 - 5.2.6. tos izraisīja pēkšņa saslimšana vai nelaimes gadījums, kas noticis Apdrošinātājai personai nodarbojoties ar jebkādu Amatieru vai Profesionālo sportu, Ziemas sportu vai Ekstrēmo atpūtu, piemēram, motosportu, piedalīšanos auto vai moto sacīkstēs vai sacensībās, motorallijā, nodarbojoties ar alpinismu, zemūdens peldēšanu ar akvalangu, ūdensslēpošanu, regbiju un tml, neskaitot nodarbošanos ar Aktīvo atpūtu;
 - 5.2.7. tos izraisīja pēkšņa saslimšana vai nelaimes gadījums, kas noticis brīdī, kad Apdrošinātā persona lido ar jebkādu lidaparātu, izņemot, kā pasažieris licencētai aviosabiedrībai piederošā lidmašīnā, kas reģistrēta kā pasažieru pārvadāšanas līdzeklis pa noteiktu maršrutu, nodarbojas ar izpletņlēcšanu, planierismu, burāšanu, vai kuģo ar burinieku ārpus piekrastes ūdeņiem vai pārvietojas ar laivu/kuģi, kas ir paredzēts kustībai ar ātrumu lielāku par 30 mezgliem.
 - 5.2.8. tos izraisīja dabas katastrofa vai pandēmija;
 - 5.2.9. gadījuma iestāšanās brīdī Apdrošinātais atradās teritorijā, kas nav Apdrošināšanas līgumā norādīta kā Apdrošināšanas teritorija;
 - 5.2.10. tos izraisīja iemesls, kas bija zināms Apdrošinātājam vai Apdrošinājumaņēmējam, bet pirms Apdrošināšanas līguma noslēgšanas netika norādīts vai slēpts no Apdrošinātāja, un ir cēloņsakarībā ar Apdrošināšanas gadījumu;
 - 5.2.11. tos izraisīja psihiski vai garīgi traucējumi, atmiņas zudums, krampju, epilepsijas lēkmes vai akūts veselības traucējums ar samaņas zudumu;
 - 5.2.12. ja Apdrošinātais veicis Ceļojumu ar mērķi saņemt ārstēšanu.
 - 5.2.13. apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīdī Apdrošinātā persona atradās alkoholisko dzērienu iedarbības stāvoklī (alkohola saturs asinīs pārsniedza pieļaujamo normu, kas ir noteikta autovadītājiem Latvijas Republikā) vai narkotisko vielu iedarbības stāvoklī.
6. **Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās**
 - 6.1. Apdrošinājumaņēmēja paraksta neesamība uz Apdrošināšanas līguma neietekmē Apdrošināšanas līguma spēkā esamību.
 7. **Regresa prasība**
 - 7.1. Apdrošinātais ar Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas brīdi nodod Apdrošinātājam savas prasības tiesības pret personu, kura ir atbildīga par zaudējumiem, izmaksātās Apdrošināšanas atlīdzības apmērā.