

VADĪTĀJA UN PASAŽIERU NELAIMES GADĪJUMU APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI KNG I.1.16

(Apstiprināts "Compensa Vienna Insurance Group" ADB 2019. gada 21. oktobra valdē)

1. LIETOTIE TERMINI

1.1. APDROŠINĀTĀ PERSONA – Transportlīdzekļa vadītājs un Transportlīdzekļa pasažieri. Maksimālais apdrošināto skaits Transportlīdzeklī nedrīkst pārsniegt kopējo Transportlīdzekļa paredzēto sēdvietu skaitu.

1.2. LABUMA GUVĒJS – fiziska vai juridiska persona, kurai ir tiesības saņemt Apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātā nāves gadījumā saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.

1.3. NELAIMES GADĪJUMS – ceļu satiksmes negadījums, kura rezultātā Apdrošinātās personas veselībai vai dzīvībai pret tās gribu tiek nodarīts kaitējums, kas ir ārējo spēku pēkšņas iedarbības rezultāts, un kas noticis, Apdrošinātajam vadot Transportlīdzekli vai esot tā pasažierim.

1.4. NEATGRIEZENISKS SAKROPĻOJUMS – fizisks ievainojums, kas izraisījis Apdrošinātās personas anatomiskus defektus ar izteiktiem, stabiliem funkcionēšanas ierobežojumiem pēc Nelaiemes gadījuma.

1.5. KAULU LŪZUMI – fizisks ievainojums Apdrošinātai personai, kas iestāties Nelaiemes gadījuma rezultātā un ir izraisījis noteiktas ķermeņa daļas fizisku bojājumu vai funkcionālu zaudējumu.

1.6. ĀRSTĒŠANĀS IZDEVUMI – Nelaiemes gadījuma dēļ radušies izdevumi par ambulatori un/vai stacionāri saņemto medicīnisko palīdzību.

1.7. APDROŠINĀJUMA SUMMA - Apdrošināšanas polisē katram Apdrošinātajam riskam atsevišķi norādīta naudas summa, par kuru ir apdrošināta Apdrošinātās personas dzīvība, veselība vai fiziskais stāvoklis Apdrošināšanas periodā.

1.8. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA – naudas summa, kuru Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinātai personai vai Labuma guvējam pēc Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās.

1.9. KASKO NOTEIKUMI – Apdrošināšanas polisē norādītie "Compensa Vienna Insurance Group" ADB Latvijas filiāles Sauszemes transportlīdzekļu apdrošināšanas noteikumi.

1.10. Pārējie šajos noteikumos izmantotie termini ir izskaidrojami atbilstoši KASKO noteikumos ietvertajiem terminu skaidrojumiem.

2. APDROŠINĀTIE RISKI

2.1. Apdrošināšanas risks ir Apdrošināšanas polisē iekļautie Apdrošināšanas atlīdzību izmaksas gadījumi:

2.1.1. Nāve,

2.1.2. Neatgriezenisks sakropļojums,

2.1.3. Kaulu lūzumi,

2.1.4. Ārstēšanās izdevumi.

2.2. Apdrošinātājs atlīdzina tādu Apdrošinātā riska iestāšanās gadījumus, kas notikuši Apdrošināšanas polisē noteiktajā Apdrošināšanas līguma darbības teritorijā un Apdrošināšanas periodā.

3. APDROŠINĀJUMA SUMMA

3.1. Apdrošinājuma summa katram Apdrošinātajam, kas Apdrošināšanas gadījuma brīdī ir atradies Transportlīdzeklī, ir norādīta Apdrošināšanas polisē.

3.2. Apdrošinājuma summas Apdrošinātajiem riskiem kopā nesummējas un kopējā izmaksājamā Apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt

Apdrošinājuma summu, kura ir līdzvērtīga Apdrošināšanas polisē apdrošinātā riska "Nāve" norādītajai apdrošinājuma summai. Pēc Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas apdrošinājuma summa attiecīgajam Apdrošinātajam riskam samazinās par izmaksātās Apdrošināšanas atlīdzības apmēru.

4. IZŅĒMUMI

4.1. Par Apdrošināšanas gadījumu šo noteikumu izpratnē netiek uzskatīta Apdrošināto personu nāve vai fizisks ievainojums, kas iestāties:

4.1.1. Apdrošinātai personai sev tīši nodarot fizisku ievainojumu, labprātīgi sevi pakļaujot ārkārtējām briesmām, izņemot cilvēka dzīvības glābšanas gadījumu;

4.1.2. Apdrošinātai personai izdarot pašnāvību vai tās mēģinājumu;

4.1.3. Transportlīdzekļa vadītājam atrodoties alkohola, narkotisko vielu un citu apreibinošo vielu ietekmē, kā arī, ja lietoti medikamenti, kurus nerekomendē lietot, vadot transportlīdzekli;

4.1.4. Apdrošinātai personai vadot Transportlīdzekli bez attiecīgas kategorijas transportlīdzekļa vadītāja tiesībām, vai, ja tai bija noteikts transportlīdzekļu vadīšanas tiesību izmantošanas aizliegums;

4.1.5. Apdrošinātai personai veicot vai cenšoties veikt krimināli sodāmu vai prettiesisku darbību, kā arī, ja šādas darbības veiktas pret Apdrošināto personu;

4.1.6. Ja Transportlīdzeklis tiek izmantots jebkāda veida sacensībās vai gatavojoties sacensībām, organizētos vai neorganizētos braucienos, kuru mērķis ir maksimālā braukšanas ātruma sasniegšana, šķēršļu pārvarēšana vai sevišķas braukšanas mākas demonstrējumi, vai treniņbraucienos, kā arī gatavojoties šiem pasākumiem;

4.1.7. Apdrošinātai personai pildot aktīvā militārā dienesta (tai skaitā – esot dienestā Zemessardzē) pienākumus vai piedaloties militārās operācijās vai apmācībās;

4.1.8. Infarkta, insulta, epilepsijas vai citas krampju lēkmju, psihiski vai apziņas traucējumu rezultātā;

4.1.9. Ja Transportlīdzekli tika pārvadāts vairāk pasažieru kā paredzētas sēdvietas un/vai ja Transportlīdzeklī esošās personas nav lietojušas drošības jostas;

4.1.10. Sakarā ar karadarbību (neatkarīgi no tā, vai ir pasludināts kara stāvoklis vai nav), terora aktiem, masu nekārtībām, revolūciju, radioaktīvo saindēšanos vai piesārņojumu, kodolsprādzieni, dabas vai tehnoloģisku katastrofu, saistībā ar kuru attiecīgās valsts centrālās vai vietējās varas iestādes izsludinājušas ārkārtas situāciju vai tiem pielīdzināmu stāvokli, vai iedzīvotāju evakuāciju, neatkarīgi no tā, vai šāda izsludināšana notikusi pirms vai pēc katastrofas iestāšanās.

4.2. Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā, Labuma guvēja vai citu Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanā ieinteresētu personu ļauna nolūka vai rupjas neuzmanības dēļ. Apdrošinātajam ir tiesības izbeigt apdrošināšanas līgumu no minēto faktu konstatācijas brīža, atteikt Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu un neatmaksāt iemaksāto Apdrošināšanas prēmiju.

4.3. Apdrošinātājs neatlīdzina zaudējumus par Apdrošinātās personas piedzīvotām sāpēm, fiziskām vai morālām ciešanām, kā arī materiāliem zaudējumiem, kas pamatoti ar Apdrošinātai personai piederošo lietu nozaudēšanu, sabojāšanu vai iznīcināšanu, kas radušies sakarā ar Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos.



5. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA

5.1. Apdrošināšanas atlīdzība nāves gadījumā:

5.1.1. Apdrošinātās personas nāves gadījumā, kas iestājies 1 (vienu) gada laikā pēc Nelaiemes gadījuma, Apdrošinātājs izmaksā Labuma guvējam(-iem) Apdrošināšanas atlīdzību Apdrošināšanas polisē norādītās Apdrošinājuma summas apmērā.

5.1.2. Ja Apdrošinātās personas nāve iestājies viena un tā paša Nelaiemes gadījuma rezultātā, par kuru iepriekš izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība par Apdrošinātās personas Neatgriezeniska sakropļojuma iestāšanos, Kaulu lūzumu un/vai Ārstēšanās izdevumiem, tad izmaksājamā Apdrošināšanas atlīdzība nāves gadījumā tiek samazināta par iepriekš

veikto Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu summu.

5.2. Apdrošināšanas atlīdzība par Neatgriezenisku sakropļojumu:

5.2.1. Apdrošinātā Neatgriezeniska sakropļojuma gadījumā, kas iestājies 1 (vienu) gada laikā pēc Nelaiemes gadījuma, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinātai personai Apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar šo noteikumu Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas Tabulu Nr.1.

5.2.2. Apdrošināšanas atlīdzību par Neatgriezenisku sakropļojumu aprēķina, Apdrošināšanas polisē noteikto Apdrošinājuma summu attiecīgajam riskam reizinot ar Neatgriezeniskam sakropļojumam atbilstošo procentu, kas ir norādīts šo noteikumu Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas Tabulā Nr.1.

Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas Tabula Nr. 1

Neatgriezenisks sakropļojums	Apdrošināšanas atlīdzības summa procentos no Apdrošinājuma summas
1. Vadošās vienas rokas pilns zaudējums (līdz pleca līnijai)	70
2. Vienas delnas vai apakšdelma zaudējums	70
3. Vienas kājas virs ceļa locītavas zaudējums	60
4. Vienas kājas no vai zem ceļa locītavas zaudējums	50
5. Vienas pēdas zaudējums	40
6. Aklums (vienai acij)	50
7. Redzes zaudējums (abām acīm), ar koriģēto redzes asumu mazāku par 0.1, mērot ar starptautiski atzītiem redzes asuma testiem, vai redzes lauku sašaurinājums līdz 20° vai mazāk abām acīm. Par aklumu nav uzskatāms redzes zudums, kas saskaņā ar ārsta atzinumu ir daļēji vai pilnībā atjaunojams, izmantojot jebkādas palīgierīces vai implantus	100
8. Pilnīgs runas spēju zaudējums, kas ilgst vismaz nepārtrauktus 12 (divpadsmit) mēnešus un, saskaņā ar ārsta atzinumu, nav daļēji vai pilnībā atjaunojams, izmantojot jebkādas palīgierīces, implantus vai ārstēšanu	100
9. Pilnīgs dzirdes zaudējums (kurlums) – pilnīgs un neatgriezenisks dzirdes zudums abās ausīs ar dzirdes sliksni virs 90 decibeliem. Par kurlumu nav uzskatāms dzirdes zudums, kas saskaņā ar ārsta atzinumu ir daļēji vai pilnībā atjaunojams, izmantojot jebkādas palīgierīces un implantus	100
10. Paralīze – pilnīgs un neatgriezenisks divu vai vairāku locekļu – pilnas rokas vai pilnas kājas – funkcijas zudums, kas radies muguras smadzeņu ievainojuma rezultātā	100
11. Smagi apdegumi – audu bojājumi, kas radušies termiskas, ķīmiskas vai elektriskas iedarbības rezultātā un kas radījuši vismaz trešās pakāpes vai smagākus apdegumus, vismaz 20% (divdesmit procenti) no ķermeņa virsmas, mērot ar starptautiski atzītām metodēm, piemēram, Devīņnieka metodi vai Plauksta metodi	100
12. Koma – bezsamaņas stāvoklis bez reakcijas uz ārējiem stimuliem vai iekšējām vajadzībām, kas radījies nepieciešamību izmantot dzīvības uzturēšanas sistēmas vismaz 24 nepārtrauktas stundas, un komas rezultātā radies neiroloģisko funkciju deficīts, tas ir, pārejoša vai neatgriezeniska nespēja noiet pa līdzenu virsmu vairāk kā 200 metrus bez palīgierīcēm, vai nespēja pabarot pašam sevi ar gatavu ēdienu. Apdrošināšanas atlīdzība tiek maksāta arī gadījumos, ja koma ir ilgusi vismaz 2 (divus) nepārtrauktus mēnešus	100

5.2.3. Gadījumā, ja Apdrošināšanas periodā ir iestājušies vairāki nesaistīti Neatgriezeniska sakropļojuma Apdrošināšanas gadījumi, par katru no tiem aprēķina Apdrošināšanas atlīdzību, bet kopējā Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa par Neatgriezenisku sakropļojumu nedrīkst pārsniegt Apdrošinājuma summu Neatgriezeniska sakropļojuma riskam.

5.2.4. Gadījumā, ja viena un tā paša Nelaiemes gadījuma rezultātā ir iestājušies vairāki Neatgriezeniski sakropļojumi, tad kopējā Apdrošināšanas atlīdzība veidojas no aprēķinātām Apdrošināšanas atlīdzībām par katru Neatgriezeniskā sakropļojuma veidu, nepārsniedzot

Apdrošinājuma summu Neatgriezeniska sakropļojuma riskam.

5.2.5. Apdrošināšanas atlīdzība par Neatgriezenisku sakropļojumu netiek izmaksāta gadījumā, ja līdz paredzētajam Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas brīdim ir iestājies Apdrošinātās personas nāve.

5.3. Apdrošināšanas atlīdzība par Kaulu lūzumiem:

5.3.1. Apdrošināšanas atlīdzību par Kaulu lūzumiem aprēķina, Apdrošinājuma summu Kaulu riskam reizinot ar atbilstošo procentu, kas ir norādīts šo noteikumu Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas Tabulā Nr.2.



Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas Tabula Nr. 2

Kaulu lūzumi	Apdrošināšanas atlīdzības summa procentos no Apdrošinājuma summas
Galvaskausa pamatnes kaulu lūzums	25
Mugurkaula skriemeļu lūzumi	5
Deguna, apakšžokļa, vaigu kaula lūzums	3
Atslēgas kaula, astes kaula lūzums	3
Ribas lūzums (par katru)	2
Augšstilba lūzums	12
Apakšstilba lūzums	7
Ceļa locītavas lūzums	5
Papēža, pēdas pamatnes kaula lūzums	6
Kājas īkšķa lūzums	3
Citu kājas pirkstu lūzums	2
Augšdelma lūzums	10
Elkoņa lūzums	8
Apakšdelma lūzums	5
Plaukstas pamatnes lūzums	5
Rokas pirkstu lūzums (par katru)	3

5.3.2. Par Kaulu lūzumiem, kas nav norādīti šo noteikumu Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas Tabulā Nr.2, Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā atbilstoši Kaulu lūzuma pakāpei salīdzinājumā ar šo noteikumu Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas Tabulā Nr.2. norādītajiem procentiem.

5.3.3. Gadījumā, ja Apdrošināšanas periodā ir iestājušies vairāki nesaistīti Kaulu lūzumu Apdrošināšanas gadījumi, par katru no tiem aprēķina Apdrošināšanas atlīdzību, bet kopējā Apdrošināšanas atlīdzība par Kaulu lūzumiem nedrīkst pārsniegt Apdrošinājuma summu Kaulu lūzumu riskam.

5.3.4. Gadījumā, ja viena un tā paša Nelaiemes gadījuma rezultātā ir iestājušies vairāki Kaulu lūzumi, tad kopējā Apdrošināšanas atlīdzība veidojas no aprēķinātām Apdrošināšanas atlīdzībām par katru Kaulu lūzuma veidu, bet tā nedrīkst pārsniegt Apdrošinājuma summu Kaulu lūzuma riskam.

5.3.5. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta par kaulu plīsumiem un traumām, kas nav kaulu lūzumi.

5.4. Apdrošināšanas atlīdzība par Ārstēšanās izdevumiem:

5.4.1. Ja Apdrošinātā persona cietusi Nelaiemes gadījumā, kura rezultātā ir iestājies šo noteikumu 2.1.2 un/vai 2.1.3. punktā norādītais apdrošinātais risks un tādēļ nepieciešama ambulatora un/vai stacionāra ārstēšanās, Apdrošinātājs apmaksā Apdrošinātai personai Ārstēšanās izdevumus atbilstoši Ārstēšanas izdevumu riskam, kas nepārsniedz Apdrošināšanas polisē norādīto Apdrošinājuma summu un nav radušies vēlāk kā 1 (vienu) gadu pēc Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās;

5.4.2. Apdrošinātājs apmaksā ambulatoros un/vai stacionāra Ārstēšanās izdevumus, pamatojoties uz ārsta izsniegtu izziņu, kur norādīts traumas veids, precīza diagnoze un veiktie un ieteicamie ārstnieciskie pasākumi darba spēju atjaunošanai. Ambulatoros un/vai stacionāros Ārstēšanās izdevumi tiek apmaksāti pēc pilna ārstēšanas kursa pabeigšanas,

pamatojoties uz iesniegtajiem pierādāmiem dokumentiem.

5.4.3. Apdrošināšanas atlīdzību neizmaksā par šādiem Ārstēšanās izdevumiem:

5.4.3.1. Par netradicionālajām ārstniecības metodēm;

5.4.3.2. Par psiholoģisko, psihoterapeitisko un psihiatrisko palīdzību;

5.4.3.3. Par paaugstināta servisa pakalpojumiem;

5.4.3.4. Par ārstēšanos ārpus Latvijas;

5.4.3.5. Par medikamentiem, kurus nav nozīmējis ārstējošais ārsts;

5.4.3.6. Par fizioterapiju, ja ārstēšanās kurss pārsniedz 10 (desmit) reizes;

5.4.3.7. Ja Apdrošinātajai personai ir tiesības uz Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanu saskaņā ar Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likumu.

6. APDROŠINĀTĀS PERSONAS PIENĀKUMI

6.1. Iestājoties Nelaiemes gadījumam:

6.1.1. 24 (divdesmit četru) stundu laikā jāapmeklē ārsts, izņemot gadījumus, kad novēlošanās ir saistīta ar pamatotu attaisnojumu;

6.1.2. Jāpilda ārsta norādījumi un rekomendācijas;

6.1.3. Jārūpējas, lai nepasliktinātu esošo veselības stāvokli;

6.1.4. Labuma guvējam, Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātai personai nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, jāpaziņo Apdrošinātajam par Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos (ja par Apdrošināšanas gadījumu ir paziņots vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienas pēc Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, tad par attaisnotu kavēšanu tiek uzskatīti objektīvi iemesli, kas liedza Apdrošinātai personai iesniegt paziņojumu, kā, piemēram, Apdrošinātās personas atrašanās slimnīcā);

6.1.5. Labuma guvējam, Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātai personai nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, jāpaziņo policijai par ceļu satiksmes negadījumu;

6.2. Labuma guvēja, Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātās personas



pienākums ir pierādīt Nelaiemes gadījuma faktu un sekas, kā arī iesniegt visu Apdrošinātāja pieprasīto informāciju un dokumentus, kas to apstiprina.

6.3. Apdrošinātājam ir tiesības samazināt vai atteikt Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, ja Labuma guvējs, Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātā persona neievēro šo noteikumu 6.1. un 6.2.punkta nosacījumus.

7. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSĀŠANAS KĀRTĪBA

7.1. Lai pieprasītu Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, Labuma guvējam, Apdrošinājuma ņēmējam vai Apdrošinātai personai ir jāiesniedz Apdrošinātājam sekojoši dokumenti:

7.1.1. Pieteikumu par Apdrošināšanas gadījumu;

7.1.2. Policijas izziņu par Apdrošināšanas gadījuma notikuma apstākļiem un norādi, vai cietušais bijis Transportlīdzekļa vadītājs vai pasažieris;

7.1.3. Apdrošināšanas atlīdzības saņēmēja pases vai cita atzīta personu apliecinoša dokumenta kopiju, uzrādot oriģinālu;

7.1.4. Neatgriezeniska sakropļojuma gadījumā – ārstu eksperta slēdzieni;

7.1.5. Kaulu lūzumu gadījumā – medicīnas izziņu, kurā norādīts Kaulu lūzuma veids un precīza diagnoze, kā arī rentgena uzņēmums;

7.1.6. Apdrošinātās personas nāves gadījumā – Apdrošinātās personas miršanas apliecības kopiju, uzrādot oriģinālu (ja iespējams), un tiesas lēmums vai zvērināta notāra izsniegtu mantojuma apliecību par mantojuma tiesību sadali;

7.1.7. Ārstēšanās izdevumus apliecinošus dokumentus, kuros tajā skaitā norādīts Apdrošinātās personas vārds, uzvārds un personas kods.

7.2. Pirms Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas Apdrošinātājs var pieprasīt:

7.2.1. Medicīnas izziņu par alkohola vai citu vielu koncentrācijas līmeni asinīs vai citā bioloģiskā vidē Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīdī;

7.2.2. Adegumu gadījumā Valsts apdeguma centra izziņu, kurā ir

norādīta ķermeņa apdeguma pakāpe un adegumu apmērs procentos no ķermeņa virsmas;

7.2.3. Citu papildus informāciju, kas nepieciešama Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanai.

7.3. Apdrošināšanas atlīdzību neizmaksā par Apdrošināšanas gadījumu, ja papildu risks „Nelaiemes gadījumu apdrošināšana” nav iekļauts Apdrošināšanas polisē.

7.4. Jebkurš viltojums, nepareizs apgalvojums, noklusēšana vai Apdrošinātāja pieprasītās informācijas nesniegšana, kas ietekmē Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanu, var būt par iemeslu samazināt vai atteikt Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

7.5. Apdrošināšanas atlīdzību par Neatgriezenisku sakropļojumu neizmaksā pirms šis sakropļojums netiek atzīts kā pastāvīgs un neatgriezenisks zaudējums. Fiziskā stāvokļa vai veselības bojājumam ir jāilgst vismaz 6 (sešus) nepārtrauktus mēnešus, ja vien atbilstošā veselības vai fiziskā stāvokļa bojājuma definīcija nenosaka ilgāku vai īsāku periodu. Apdrošinātājam ir tiesības izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību ātrāk.

7.6. Ja Apdrošinātās personas iepriekšējās slimības vai fiziskie defekti ir ietekmējuši Nelaiemes gadījuma rezultātā radušos kaitējumus veselībai vai to sekas, Apdrošināšanas atlīdzība tiek attiecīgi samazināta atbilstoši šīs slimības vai fiziskā stāvokļa defekta daļai, saskaņā ar neatkarīgu ārstu komisijas slēdzieni.

7.7. Apdrošinātājs atlīdzina Apdrošinātai personai izdevumus par papildus ārsta pārbaudēm, ko nozīmējis Apdrošinātājs.

7.8. Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc visu Apdrošinātāja pieprasīto dokumentu saņemšanas.

7.9. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas atteikuma gadījumā, Apdrošinātājs 30 (trīsdesmit) dienu laikā rakstiskā veidā to paziņo iesniedzējam, paziņojumā norādot Apdrošināšanas atlīdzības atteikuma iemeslus.