

SAUSZEMES TRANSPORTLĪDZEKĻA VADĪTĀJA UN PASAŽIERU NELAIMES GADĪJUMU APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI NR. VPNGA 20

Apstiprināti Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvijas filiāles valdes sēdē 30.06.2020.
Spēkā no 2020. gada 1. jūlija

Sauszemes transportlīdzekļa vadītāja un pasažieru nelaimes gadījumu apdrošināšanas noteikumi Nr. VPNGA 20 ir spēkā tikai kopā ar Apdrošināšanas līgumā norādītajiem Sauszemes transportlīdzekļu apdrošināšanas noteikumiem.

Jautājumi, kas nav noteikti vai regulēti noteikumos Nr. VPNGA 20, tiek regulēti saskaņā ar Sauszemes transportlīdzekļu apdrošināšanas noteikumiem. Pretrunu gadījumā par prioritāriem uzskatāmi šie noteikumi.

I. TERMINU SKAIDROJUMI

I.1. APDROŠINĀTĀJS – Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvijas filiāle, reģistrācijas numurs 40103942087, adrese: Vienības gatve 87H, Rīga, LV-1004.

I.2. APDROŠINĀTAIS – šo Apdrošināšanas noteikumu kontekstā Apdrošinātais ir Sauszemes transportlīdzekļu Apdrošināšanas polisē minētā transportlīdzekļa vadītājs un pasažieri, kas Apdrošināšanas polisē norādīto transportlīdzekļa apdrošināto risku iestāšanās brīdī uz tiesiska pamata atradušies Apdrošinātājā transportlīdzeklī. Maksimālais Apdrošināto skaits vienā sauszemes transportlīdzeklī nedrīkst pārsniegt kopējo transportlīdzekļu izgatavotājrūpnīcas paredzēto sēdvietu skaitu.

I.3. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMS – Apdrošinātāja un Apdrošinājumaņēmēja vienošanās, saskaņā ar kuru Apdrošinājumaņēmējs uzņemas saistības maksāt Apdrošināšanas prēmiju līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, kā arī izpildīt citas līgumā noteiktās saistības un Apdrošinātājs uzņemas saistības, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību, kā arī izpildīt citas līgumā noteiktās saistības. Apdrošināšanas līgums sastāv no Apdrošināšanas pieteikuma, Apdrošināšanas polises, Apdrošināšanas polises pielikumiem, Apdrošināšanas noteikumiem un to pielikumiem, kā arī visiem dokumentiem par grozījumiem vai papildinājumiem, par kuriem Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs ir vienojušies.

I.4. APDROŠINĀŠANAS POLISE – dokuments, kas apliecina Apdrošināšanas līguma noslēgšanu. Apdrošināšanas polise ir neatņemama Apdrošināšanas līguma sastāvdaļa.

I.5. APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI – Apdrošināšanas līguma noteikumi, kuri attiecas uz konkrētu Apdrošinājamo objektu, kas ir norādīti Apdrošināšanas polisē un ir Apdrošināšanas līguma neatņemama sastāvdaļa. Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātais apņemas tos ievērot un izpildīt, lai, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, saņemtu Apdrošināšanas atlīdzību.

I.6. APDROŠINĀŠANAS PERIODS – laika periods, uz kuru noslēgts Apdrošināšanas līgums par transportlīdzekļa vadītāja un pasažieru nelaimes gadījumu apdrošināšanu, kas norādīts Sauszemes transportlīdzekļa Apdrošināšanas polisē.

I.7. APDROŠINĀŠANAS DARBĪBAS TERITORIJA – valstis vai teritorija, kur ir spēkā apdrošināšanas segums un kas norādīta konkrētajā Sauszemes transportlīdzekļa Apdrošināšanas polisē.

I.8. APDROŠINĀTAIS RISKS – Apdrošināšanas līgumā paredzētais no Apdrošinātā vai Apdrošinājumaņēmēja gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.

I.9. APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS – Apdrošinātā dzīvība vai fiziskais stāvoklis.

I.10. APDROŠINĀJUMA SUMMA – Apdrošināšanas līgumā noteiktais Apdrošinātāja maksimālais saistību apmērs naudas izteiksmē katram Apdrošinātajam riskam. Katrs Apdrošinātais ir Apdrošināts par to Apdrošinājuma summas daļu, kas proporcionāli atbilst attiecīgajam cietušo skaitam, kas ceļu satiksmes negadījuma brīdī atradās transportlīdzeklī.

I.11. APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA – Apdrošināšanas līgumā noteiktais maksājums par Apdrošināšanu, kura nosacījumi ir saskaņā ar attiecīgā Sauszemes transportlīdzekļa Apdrošināšanas polisē minētajiem Apdrošināšanas prēmijas apmēriem, samaksas termiņiem un citiem nosacījumiem, ja tādi minēti.

I.12. APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMS – ar Apdrošināto risku cēloņsakarīgi saistīts pēkšņs un iepriekš neparedzams, no Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kas radies Apdrošinātajam ārēju apstākļu iedarbības rezultātā, Apdrošināšanas līguma norādītajam transportlīdzeklī ciešot ceļu satiksmes negadījumā, un kuram iestājoties, paredzēta Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa saskaņā ar Sauszemes transportlīdzekļa vadītāja un pasažieru nelaimes gadījumu apdrošināšanas noteikumiem.

I.13. NELAIMES GADĪJUMS – pēkšņa, no Apdrošinātā gribas neatkarīga un iepriekš neparedzama īslaicīga noteiktu ārēju faktoru (fizisku, mehānisku, ķīmisku, termisku, elektrisku) iedarbība uz Apdrošinātā ķermeni, kas notikusi Apdrošināšanas periodā un kuras sekas ir fiziskas traumas rezultātā iegūti audu un orgānu bojājumi, kuru dēļ iestājies darbaspēju zudums vai nāve.

I.14. ATLĪDZĪBAS PRASĪBAS PIETEIKUMS – Apdrošinātā iesniegts rakstveida pieteikums Apdrošinātajam par Apdrošinātā riska iestāšanos.

I.15. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA – naudas summa, kas izmaksājama par Apdrošināšanas gadījumu atbilstoši Apdrošināšanas līguma nosacījumiem.

I.16. ATLĪDZĪBAS SAŅĒMĒJS – Apdrošināšanas polisē minēto Apdrošināto risku (izņemot Nāves risku) iestāšanās gadījumā Atlīdzības saņēmējs ir Apdrošinātais, bet Apdrošinātā nāves gadījumā Atlīdzības saņēmējs ir Labuma guvējs.

I.17. LABUMA GUVĒJS – persona, kurai ir tiesības saņemt Apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātā nāves gadījumā, ievērojot Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktās procedūras šādiem gadījumiem.

I.18. TREŠĀ PERSONA – ar Apdrošinājumaņēmēju vai Apdrošināto nesaistīta fiziska vai juridiska persona, kurai Apdrošinātā darbības vai bezdarbības rezultātā nodarīti zaudējumi.



2. APDROŠINĀTIE RISKI

2.1. Kaulu lūzumi un traumas

2.1.1. Kaulu lūzuma vai traumas gadījumā Apdrošinātajam tiks izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība par lūzuma vai traumas faktu, ja lūzums vai trauma ir norādīta šo noteikumu 14. punktā noteiktajā Kaulu lūzumu un traumu tabulā. Hematomas netiek uzskatītas par Apdrošināšanas gadījumu.

2.1.2. Apdrošināšanas atlīdzības apmēru aprēķina, Apdrošinājuma summas cietušo Apdrošināto skaitam atbilstošo proporcionālo daļu reizīnot ar kaulu lūzumam vai traumai atbilstošo atlīdzības procentu, kas norādīts Apdrošināšanas noteikumu 14. punktā iekļautajā Kaulu lūzumu un traumu tabulā, pamatojoties uz Apdrošināšanas līguma nosacījumiem, par kuriem līguma slēdzējpusēs ir vienojušās.

2.1.3. Ja vienai traumai vai lūzumam atlīdzības aprēķināšanas tabulā atbilst vairākas pozīcijas, tad Apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta atbilstoši smagākajam lūzumam vai traumai.

2.1.4. Ja Apdrošināšanas periodā Apdrošinātajam iestājas vairāki nesaistīti kaulu lūzumu vai traumu gadījumi vai vienā un tajā pašā Nelaiemes gadījumā tiek iegūti vairāki kaulu lūzumi vai traumas, tad par katru no tiem tiek aprēķināta Apdrošināšanas atlīdzība, taču maksimālā Apdrošināšanas atlīdzība par vienu Nelaiemes gadījumu vai vairākiem Nelaiemes gadījumiem kopā nevar pārsniegt Apdrošināšanas polisē Kaulu lūzumu un traumu riskam norādīto Apdrošinājuma summu, ievērojot 2.1.1. un 2.1.2. punktu nosacījumus.

2.1.5. Par Apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatīts un Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta:

2.1.5.1. par patoloģiskiem kaulu lūzumiem un patoloģiskām traumām, kā arī par atkārtotiem lūzumiem un atkārtotām traumām, stresa lūzumiem;

2.1.5.2. par starpskriemeļu diska trūci, Šmorla trūci, diska velvēšanas (protrūziju), spondilozī, osteohondrozi, deformējošo spondilozī vai artrozi, artrītiem, podagru, ieraduma mežģīņu, ankilizējošu spondilītu, diskogēnu radikulītu un citām destruktīvām kaulu slimībām, kā arī tad, ja trauma radusies šo slimību dēļ;

2.1.5.3. par traumām un lūzumiem, kas radusies no Apdrošinātā organismā ievietotām palīgierīcēm (transplanti, implanti, protēzes).

2.2. Sakropļojums, Invaliditāte

2.2.1. Apdrošināšanas gadījums iestājas, ja Apdrošināšanas perioda laikā notikušas traumas rezultātā Apdrošinātajam rodas fiziskās veselības traucējumi, kas ir tiešas traumas sekas un kuru dēļ Apdrošinātajam Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā tiek apstiprināts sakropļojums vai arī piešķirta invaliditātes grupa vismaz uz 12 (divpadsmit) mēnešiem.

2.2.2. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai Apdrošinātajam ir jāiesniedz Apdrošinātajam Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas (VDEĀVK) lēmums par invaliditātes grupas piešķiršanu vai sakropļojuma atzīšanu ar paliekošu darbaspēju zudumu. Minētais lēmums ir jāiesniedz ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc invaliditātes vai paliekoša darbaspēju zuduma apstiprināšanas.

2.2.3. Apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta, Apdrošinājuma summu, kas ir proporcionāla Apdrošināto cietušo skaitam, reizīnot ar piešķirtajai invaliditātes grupai atbilstošo procentu saskaņā ar 2.2.7. punktā "Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas tabulu invaliditātes gadījumā" minētajiem nosacījumiem.

2.2.4. Ja Apdrošinātajam tiek apstiprināts sakropļojums vai tiek piešķirta invaliditātes grupa sakarā ar Nelaiemes gadījumā iegūtu

redzes vai dzirdes pavājināšanos, Apdrošinātajam ir jāiesniedz Apdrošinātajam ārsta slēdziens par redzes un dzirdes stāvokli pirms traumas.

2.2.5. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta kā vienreizējs maksājums pēc tam, kad šo noteikumu 2.2.1. punktā minētā perioda laikā tiek saņemts pirmais Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu Valsts komisijas lēmums par invaliditātes grupas piešķiršanu Apdrošinātajam.

2.2.6. Gadījumos, kad Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu Valsts komisija nepiešķir invaliditātes grupu, bet konstatē paliekošu darbaspēju zudumu, izteiktu procentos, Apdrošināšanas atlīdzības apmērs tiek aprēķināts, Apdrošinājuma summu, kas ir proporcionāla Apdrošināto cietušo skaitam, reizīnot ar darbaspēju zuduma procentu.

2.2.7. Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas tabula invaliditātes gadījumā:

Invaliditāte	Apdrošināšanas atlīdzība procentos no Apdrošinājuma summas
I invaliditātes grupa	100
II invaliditātes grupa	50
III invaliditātes grupa	25

2.2.8. Par Nelaiemes gadījumu tiek izmaksāta tikai viena Apdrošināšanas atlīdzība – vai nu par sakropļojumu, vai par invaliditāti, atkarībā no tā, kurš risks paredz lielāku Apdrošināšanas atlīdzības apmēru.

2.2.9. Apdrošināšanas atlīdzība par invaliditāti vai paliekošu darbaspēju zudumu netiek izmaksāta gadījumā, ja līdz paredzētajam Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas brīdim ir iestājusies Apdrošinātā nāve. Tādā gadījumā tiek izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība tikai nāves gadījumā saskaņā ar šo apdrošināšanas noteikumu 2.3. punktu.

2.3. Nāves gadījums

2.3.1. Nāves gadījuma risks iestājas, ja Apdrošināšanas perioda laikā notikušas traumas rezultātā Apdrošinātajam radusies fiziskās veselības traucējumi 12 (divpadsmit) mēnešu laikā no traumas gūšanas dienas izraisījuši Apdrošinātā nāvi.

2.3.2. Iestājoties Apdrošinātajam riskam "Nāves gadījums", Labuma guvējam tiek izmaksāta tā daļa no Apdrošināšanas polisē minētās nāves gadījumam paredzētās Apdrošinājuma summas, kas ir proporcionāla ceļu satiksmes negadījuma brīdī Apdrošināšanas līgumā norādītajā transportlīdzeklī atrodošos, cietušo skaitam.

2.3.3. Ja pēc nelaimes gadījuma, kurā Apdrošinātajam 2.2.1. punktā minētā 12 (divpadsmit) mēnešu perioda laikā apstiprināta invaliditāte vai paliekošs darbaspēju zudums, un Apdrošinātais ir izmaksājis Apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas tabulu (proporcionāli cietušo Apdrošināto skaitam), un šī paša 12 (divpadsmit) mēnešu perioda laikā iestājas Apdrošinātā nāve, tad Apdrošināšanas atlīdzība par iestājušos nāves gadījumu tiek aprēķināta sekojoši:

2.3.3.1. ja Apdrošinātajam par invaliditāti vai paliekošu darbaspēju zudumu izmaksātā Apdrošināšanas atlīdzība ir mazāka par Apdrošinājuma summu (proporcionāli cietušo apdrošināto skaitam) nāves gadījumā, tad Labuma guvējam tiek izmaksāta summa, ko



veido starpība starp nāves gadījumā paredzēto Apdrošinājuma summas daļu un par invaliditāti vai paliekošu darbaspēju zudumu jau izmaksāto Apdrošināšanas atlīdzību;

2.3.3.2. ja Apdrošinātajam par invaliditāti vai paliekošu darbaspēju zudumu izmaksātā Apdrošināšanas atlīdzība, ir vienāda vai lielāka par Apdrošinājuma summu (proporcionāli cietušo apdrošināto skaitam) nāves gadījumā, tad izmaksa par nāves gadījumu netiek veikta.

2.3.4. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta, ja Apdrošinātā nāve nav iestājusies ceļu satiksmes negadījumā gūtās traumas rezultātā.

3. VISPĀRĒJIE IZŅĒMUMI

3.1. Saskaņā ar šiem Apdrošināšanas noteikumiem par Apdrošināšanas gadījumu neuzskata un Apdrošinātāja pienākums kompensēt zaudējumus neiestājas tajā gadījumā, ja zaudējumi radušies apdrošināšanas izņēmumu rezultātā.

3.2. Ja Apdrošināšanas līgumā nav īpašas papildu vienošanās, tad apdrošināšanas aizsardzība nav spēkā zemāk minētiem zaudējumu veidiem:

3.2.1. Terorisms – zaudējumi, kas radušies terorisma rezultātā. Ar terorismu tiek saprasta vardarbība vai bīstama darbība, kas apdraud cilvēka dzīvību, materiālu vai nemateriālu īpašumu vai infrastruktūru ar nolūku ietekmēt jebkuru valdību vai turēt sabiedrību vai kādu tās daļu bailu varā;

3.2.2. Karš – zaudējumi, kas radušies kara invāzijas vai karam līdzīgas darbības rezultātā (neatkarīgi no tā, vai karš ir pieteikts vai nē), ārvalstu ienaidnieka darbības, militāra iebrukuma, pilsoņu kara, sacelšanās, revolūcijas, dumpja, militāras vai citādas varas uzropācijas rezultātā;

3.2.3. Nepārvarama vara – zaudējumi radušies nepārvaramas varas apstākļu rezultātā, dabas katastrofu rezultātā. Par nepārvaramu varu puses vienojas uzskatīt apstākļus, kas ir ārpus pušu kontroles ("force majeure" apstākļi): streiks, sacelšanās, iekšēji nemieri, pilsoniska nepakļaušanās, dumpis, bruņota sadursme, masu nekārtības, revolūcija, militārs apvērsums, tiesiski uzropēta militāra vara, karš, pilsoņu karš, kara stāvoklis, kara darbība, invāzija, ārvalstu ienaidnieka darbība, epidēmijas, valsts vai pašvaldību varas akcijas, likumu un citu normatīvo aktu izmaiņas, valdības rīkojumi;

3.2.4. Tīšs nodoms, rupja neuzmanība – zaudējumi, kas radušies Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātā vai viņa darbinieku vai cietušās Trešās personas ļauna nolūka vai vainas, kas zaudējumu atlīdzināšanas un citu civiltiesisku seku ziņā ir pielīdzināma ļaunam nolūkam, rezultātā vai Apdrošinātajam uzsākot tādu darbību, kuras kaitīgums un bīstamība nevarēja un nedrīkstēja palikt viņam nezināmi;

3.2.5. Zināmi zaudējumi vai apstākļi, kas var izraisīt turpmākus zaudējumus – zaudējumi vai apstākļi, kas var izraisīt zaudējumus, par kuriem ir bijis zināms, vai par kuriem Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātajam vajadzēja zināt, vai tie bija skaidri paredzami Apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī;

3.2.6. Atkārtoti Apdrošināšanas gadījumi – zaudējumi, kas atkārtoti radušies viena un tā paša iemesla dēļ, kas jau iepriekš radījis zaudējumus, kurus Apdrošinātājs atlīdzinājis šā Apdrošināšanas līguma vai iepriekšējo Apdrošināšanas līgumu periodu darbības laikā;

3.2.7. Ja šādu zaudējumu seģšanu neparedz nacionālie normatīvie akti vai Apdrošināšanas līguma īpašie nosacījumi vai speciālie apdrošināšanas noteikumi.

3.2.8. Netiek kompensēti zaudējumi, kas radušies pirms Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās datuma.

3.2.9. Netiek kompensēti zaudējumi, kas radušies pēc Apdrošināšanas līguma darbības beigām, ja vien Apdrošināšanas līgumā nav noteikts citādi.

3.3. Papildus iepriekš minētajiem izņēmumiem, Apdrošinātāja saistības neiestājas un Apdrošināšanas atlīdzība par Apdrošināšanas līgumā minētajiem Apdrošinātajiem riskiem netiek izmaksāta:

3.3.1. ja Nelaiemes gadījums noticis, Apdrošinātajam atrodies alkohola reibumā (alkohola līmenim asinīs pārsniedzot 0,5 promiles) vai jebkuras pakāpes jebkādu narkotisko vai citu vielu intoksikācijas stāvoklī, ja tas ir cēloņsakarībā starp alkohola reibumu vai intoksikācijas stāvokli un Apdrošinātā riska iestāšanos vai, ja Apdrošinātā rīcība alkohola reibumā vai intoksikācijas stāvoklī ir veicinājusi Apdrošinātā riska iestāšanos;

3.3.2. ja ķermeņa bojājumu, traumu un infekciju, ko nav iespējams diagnosticēt bez vizuālās diagnostikas, specializētas bakterioloģiskās un seroloģiskās izmeklēšanas metodēm vai ķirurģiskas iejaukšanās (lūzumi, saišu plīsumi, iekšējo orgānu bojājumi, smadzeņu traumas, infekcijas) nav apstiprinājis konkrētās specialitātes ārsts-speciālists;

3.3.3. par tīši vai afekta stāvoklī pašam sev nodarītiem ievainojumiem, pašnāvību vai tās mēģinājumu;

3.3.4. ja gadījumu izraisījis Apdrošinātā prettiesiska rīcība;

3.3.5. ja Apdrošinātais vadītājs vadījis transportlīdzekli bez attiecīgās kategorijas vadītāja tiesībām;

3.3.6. par asinsrites traucējumiem, asins izplūdumiem smadzenēs, iekšējo asiņošanu, izņemot gadījumus, kad minētais stāvoklis iestāties Nelaiemes gadījuma rezultātā;

3.3.7. par ķermeņa sasitumiem bez redzamām traumas pazīmēm;

3.3.8. par hroniskām slimībām;

3.3.9. par kukaiņu dzēlieniem/kodumiem; alerģisku reakciju; saules iedarbību;

3.3.10. ja ir noticis ceļu satiksmes negadījums, Apdrošinātajam vadot transportlīdzekli bez tiesībām vadīt attiecīgās kategorijas transportlīdzekli vai ar ātrumu, kas pārsniedz ar Ceļu satiksmes noteikumu prasībās noteikto maksimāli atļauto braukšanas ātrumu par 30 km/h un vairāk;

3.3.11. ja gadījumu izraisījuši psihiski vai garīgi traucējumi, kuru sekas ir trieka, krampji, epilepsijas vai citas spazmatiskas lēkmes; citas hroniskas neiroloģiskās saslimšanas ar koordinācijas traucējumiem vai muskuļu vājumu;

3.3.12. ja Nelaiemes gadījums noticis tā iemesla dēļ, ka Apdrošinātais paaugstinātas bīstamības un potenciāla traumatisma apstākļos rīkojies situācijai neatbilstoši pārgalvīgi, no loģikas likumiem un zinātnes atziņām nepiemēroti vai sevi pakļāvis ārkārtējām briesmām vai traumatismam, izņemot gadījumus, kad augstāk minētās rīcības motivācija ir bijusi cilvēka dzīvības glābšana.

4. INFORMĀCIJA PAR APDROŠINĀŠANAS OBJEKTU VAI APDROŠINĀTO RISKU

4.1. Pirms Apdrošināšanas līguma noslēgšanas, Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā pienākums ir Apdrošinātāja pieprasīto informāciju, kas nepieciešama Apdrošinātajam Apdrošināmā riska izvērtēšanai. Apdrošinātājs saņemto informāciju apstrādā, lai izvērtētu Apdrošināmo risku un sagatavotu Apdrošināšanas piedāvājumu vai Apdrošināšanas līgumu.



4.2. Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais ir atbildīgs par sniegtās informācijas patiesīgumu un pilnīgumu. Jebkurš viltojums, nepareizs apgalvojums vai noklusēšana var būt par iemeslu Apdrošināšanas līguma izbeigšanai un atteikumam izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību. Apdrošinātājs sagatavo savu piedāvājumu pamatojoties uz Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā sniegto informāciju.

4.3. Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā pienākums ir paziņot Apdrošinātājam par citiem, spēkā esošiem Apdrošināšanas līgumiem, kas attiecas uz to pašu apdrošināšanas objektu.

4.4. Ja Apdrošinātājs tikai pēc Apdrošinātā riska iestāšanās uz zina par riska iestāšanās iespējamību palielinošiem apstākļiem, par kuriem Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātājam bija jāpaziņo, un nepaziņošanas iemesls ir Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā viegla neuzmanība, Apdrošinātājs var samazināt Apdrošināšanas atlīdzības apmēru tādā attiecībā, kāda ir starp iemaksāto Apdrošināšanas prēmiju un Apdrošināšanas prēmiju, kāda Apdrošinājumaņēmējam būtu jāmaksā, ja Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais būtu paziņojis par faktiskajiem apstākļiem.

4.5. Apdrošinātājs var samazināt Apdrošināšanas atlīdzību izmaksu par 50 (piecdesmit) %, ja Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais viegla neuzmanības dēļ neizpilda 4. l. punktā noteikto pienākumu, kā arī atteikt Apdrošināšanas atlīdzību, ja Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais rupjas neuzmanības vai ļauna nolūka dēļ neizpilda 4. l. punktā noteikto pienākumu.

5. IZMAIŅAS SNIEGTĀJĀ INFORMĀCIJĀ

5.1. Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātājam ir pienākums nekavējoties, tiklīdz tas ir iespējams, rakstveidā paziņot Apdrošinātājam par visiem apstākļiem, kuri var palielināt Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību vai iespējamo zaudējumu apjomu, kā arī paziņot par jebkādam izmaiņām Apdrošināšanas pieteikumā sniegtajā informācijā.

5.2. Pēc papildu informācijas saņemšanas Apdrošinātājs izvērtē Apdrošinātā riska palielināšanos, ja Apdrošinātais risks palielinājies, tiek aprēķināta un piemērota papildu Apdrošināšanas prēmija.

5.3. Pirms Apdrošināšanas līguma noslēgšanas, Apdrošināšanas līguma darbības laikā vai pēc Apdrošināšanas perioda beigām Apdrošinātājam ir tiesības veikt Apdrošinātā objekta pārbaudi, lai pārlicinātos, vai nav notikušas izmaiņas sākotnējā riska informācijā. Tomēr šis nosacījums neatbrīvo Apdrošinājumaņēmēju un Apdrošināto no šo noteikumu 6. l. punktā noteikto pienākumu izpildes.

5.4. Apdrošinātājs var samazināt Apdrošināšanas atlīdzību izmaksu par 50 (piecdesmit) %, ja Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais viegla neuzmanības dēļ neizpilda 5. l. punktā noteikto pienākumu, kā arī atteikt Apdrošināšanas atlīdzību, ja Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais rupjas neuzmanības vai ļauna nolūka dēļ neizpilda 5. l. punktā noteikto pienākumu.

6. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA UN APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI

6.1. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir informēt Apdrošināto, ka Apdrošinātais tiek apdrošināts saskaņā ar noteiktu Apdrošināšanas līgumu, par kura nosacījumiem Apdrošinājumaņēmējs ir vienojies ar Apdrošinātāju, un Apdrošinātājam šie nosacījumi ir saistoši, tie ir jāievēro un jāpilda, kā arī Apdrošinājumaņēmējam ir jāizskaidro Apdrošinātājam, kādas sekas iestājas gadījumā, ja

Apdrošinātais neizpilda vai nepienācīgi izpilda kādu no Apdrošināšanas līguma noteikumiem.

6.2. Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātais, noslēdzot Apdrošināšanas līgumu, apņemas ievērot un izpildīt visas prasības, kuras ir izvirzījis Apdrošinātājs, kā arī ievērot un izpildīt papildu prasības, kuras Apdrošinātājs rakstveidā izvirzīs Apdrošināšanas periodā.

6.3. Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā pienākums ir darīt visu iespējamo, lai novērstu negadījumu rašanos. Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātā pienākums ir nekavējoties novērst jebkuru pamanītu kļūdu/defektu vai arī veikt tādas papildu drošības pasākumus, kādus prasa apstākļi.

6.4. Iestājoties Nelaiemes gadījumam, Apdrošinātā pienākums ir nekavējoties, tiklīdz tas ir iespējams, bet ne vēlāk kā 24 (divdesmit četrus) stundu laikā vērsties ārstniecības iestādē pie kvalificēta praktizējoša ārsta, saņemt nepieciešamo medicīnisko palīdzību un pildīt ārsta norādījumus.

6.5. Atlīdzības saņēmēja pienākums ir pierādīt Nelaiemes gadījuma faktu un sekas, nodrošināt Apdrošinātāja prasību konstatēt un novērtēt Nelaiemes gadījuma apstākļus, kā arī iesniegt visu Apdrošinātāja pieprasīto informāciju un dokumentus, kas to apstiprina.

6.6. Atlīdzības saņēmēja pienākums ir sniegt rakstveida piekrišanu Apdrošinātājam, kā arī medicīnas vai ārstniecības iestādēm un pašvaldības vai valsts iestādēm, ja tas ir nepieciešams, lai Apdrošinātājs varētu iepazīties ar medicīnisko dokumentāciju, t. sk. atbrīvojot ārstējošos ārstus no viņu klusēšanas pienākuma un nepieciešamības gadījumā pilnvarot Apdrošinātāja pārstāvi iepazīties ar Apdrošinātā medicīniskajiem dokumentiem, kas attiecas uz iespējamo Apdrošināšanas gadījumu, tā apstākļiem un saistošo medicīnisko vēsturi.

6.7. Apdrošinātā pienākums ir 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc Nelaiemes gadījuma iestāšanās iesniegt Apdrošinātājam noteiktu rakstisku pieteikumu vai aizpildīt pieteikumu Apdrošinātāja mājaslapā www.compensa.lv. Ja objektīvu iemeslu dēļ Apdrošinātais nevar personīgi iesniegt rakstisku pieteikumu vai aizpildīt pieteikumu Apdrošinātāja mājaslapā www.compensa.lv, tad to veic Apdrošinātā pilnvarota persona.

6.8. Apdrošinātais piekrit pēc Apdrošinātāja rakstiska pieprasījuma veikt papildu pārbaudi sava veselības stāvokļa izvērtēšanai saistībā ar iespējamo Apdrošināšanas gadījumu. Izdevumus par šo papildu pārbaudi sedz Apdrošinātājs.

6.9. Iestājoties Nelaiemes gadījumam Trešās personas prettiesiskas rīcības vai ceļu satiksmes negadījumu rezultātā, Apdrošinātā pienākums ir nekavējoties, tiklīdz tas ir iespējams, informēt par to Valsts policiju, ugunsdzēsības un glābšanas dienestu vai citas kompetentās institūcijas.

6.10. Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās pierādīšanas pienākums gulstas uz Apdrošinājumaņēmēju un Apdrošināto, bet Apdrošinātā nāves gadījumā – uz Labuma guvēju vai atlīdzības saņēmēju.

6.11. Apdrošinātais, Labuma guvējs vai mantinieks ar Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas brīdi nodod Apdrošinātājam savas prasījuma tiesības pret personu, kas ir atbildīga par zaudējumiem, izmaksātās Apdrošināšanas atlīdzības apmērā.

6.12. Apdrošināšanas līgums pēc Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas paliek spēkā līdz Apdrošināšanas perioda beigām, ņemot vērā Apdrošināšanas līgumā norādīto Apdrošinājuma summu konkrētajam Apdrošinātājam riskam, kura samazināta par izmaksātās Apdrošināšanas atlīdzības summu.



7. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA UN APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMU NEPILDĪŠANAS SEKAS

7.1. Ja Apdrošinājuma ņēmēja vai Apdrošinātāja jebkāda darbība vai bezdarbība ir bijusi vai būs par iemeslu Apdrošinātāja maldināšanai vai riska informācijas noklusēšanai, Apdrošināšanas līgums tiks atzīts par spēkā neesošu no tā noslēgšanas dienas. Iemaksāto Apdrošināšanas prēmiju Apdrošinātājs neatmaksā.

7.2. Apdrošinātājs ir tiesīgs samazināt Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu par 50 (piecdesmit) %, ja Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātājs viegļas neuzmanības dēļ:

7.2.1. nav izpildījis vai ir izpildījis daļēji 4., 5., 6. punktā noteiktos pienākumus;

7.3. ir pārkāpis jebkādas Latvijas Republikā spēkā esoša normatīvā akta prasības, kuras ir attiecināmas uz konkrēto Apdrošināšanas gadījumu. Apdrošinātājs Apdrošināšanas atlīdzību neizmaksā, ja:

7.3.1. Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātājs nav izpildījis vai ir izpildījis daļēji 4., 5., 6. punktā noteiktos pienākumus rupjas neuzmanības vai ļauna nolūka dēļ;

7.3.2. Apdrošinātājs vai Apdrošinājuma ņēmējs ir sniedzis nepatiesu informāciju saistībā ar Apdrošinātāja riska iestāšanos vai palielinājis to apjomu rupjas neuzmanības vai ļauna nolūka dēļ;

7.3.3. Apdrošinātājs vai Apdrošinājuma ņēmējs jebkādā veidā ir ierobežojis Apdrošinātāja iespēju izlietot savas tiesības, tai skaitā – Apdrošinātāja tiesības pārliecināties par Apdrošinātāja riska iestāšanās apstākļiem, niansēm vai subrogācijas tiesības;

7.3.4. rupjas neuzmanības vai ļauna nolūka dēļ ir pārkāpis jebkādas Latvijas Republikā spēkā esoša normatīvā akta prasības, kuras ir attiecināmas uz konkrēto Apdrošināšanas gadījumu.

8. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSLĒGŠANA UN SPĒKĀ STĀŠANĀS KĀRTĪBA, APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA IZBEIGŠANA

8.1. Sauszemes transportlīdzekļa vadītāja un pasažieru nelaimes gadījumu apdrošināšanas līguma noslēgšanas, spēkā stāšanās kārtību, spēkā esamību, kā arī izbeigšanas nosacījumus nosaka attiecīgie sauszemes transportlīdzekļu apdrošināšanas līguma nosacījumi un Apdrošināšanas līgumā norādītie Sauszemes transportlīdzekļu apdrošināšanas noteikumi.

8.2. Sauszemes transportlīdzekļa vadītāja un pasažieru nelaimes gadījumu apdrošināšanas līgums nestājas spēkā, nav spēkā un nevar tikt izbeigts kā patstāvīgs apdrošināšanas līgums bez attiecīgā sauszemes transportlīdzekļu apdrošināšanas līguma.

9. IESNIEDZAMIE DOKUMENTI APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMA IZSKATĪŠANAI

9.1. Lai izvērtētu un konstatētu, vai ir noticis Apdrošināšanas gadījums, Atlīdzības saņēmējam ir Apdrošinātājam jāiesniedz:

- elektronisks noteiktas formas pieteikums par Apdrošinātāja riska iestāšanos (aizpildāms www.compensa.lv);
- policijas izziņa par notikušo ceļu satiksmes negadījumu, kurā cietis(/-uši) Apdrošinātājs(/-ie);;
- pēc Apdrošinātāja pieprasījuma jāiesniedz citi dokumenti, kas pierāda Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos.

9.2. Papildus punktā 9.1. minētajiem dokumentiem, Atlīdzības saņēmējam jāiesniedz arī zemāk minētie dokumenti par konkrētā Apdrošinātāja riska iestāšanās gadījumu:

Apdrošinātais risks	Iesniedzamie dokumenti
Kaulu lūzumi un traumas	<ul style="list-style-type: none">pirmās instances medicīniskās iestādes Apdrošinātājam izsniegta izziņa, kas apstiprina nelaimes gadījumā iegūto traumu faktu, kā arī satur traumu detalizētu aprakstu un/ vai diagnozi (kaulu lūzumu un traumu gadījumā, kā arī gadījumā, kad iegūto traumu rezultātā iestājas invaliditāte vai nāves gadījums).
Nāve	<ul style="list-style-type: none">miršanas apliecības kopija (uzrādot oriģinālu);dokuments, kas apliecina Labuma guvēja tiesības saņemt Apdrošināšanas atlīdzību (piemēram, mantojuma apliecība, tiesas lēmums par tiesībām uz mantojumu utt.);liķa autopsijas rezultāti, izņemot gadījumu, kad nāve ir iestājusies, Apdrošinātājam atrodoties stacionārā.
Sakropļojums, Invaliditāte	<ul style="list-style-type: none">Veselības un darbības ekspertīzes ārstu valsts komisijas (VDEĀVK) slēdziens, kas apstiprina invaliditātes grupas piešķiršanu (invaliditātes gadījumā) vai sakropļojuma atzīšanu (sakropļojuma gadījumā);pēc Apdrošinātāja pieprasījuma jāiesniedz dokumenti, uz kuru pamata piešķirta invaliditātes grupa vai apstiprināta sakropļojuma konkrētā pakāpe.

10. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSAS KĀRTĪBA

10.1. Apdrošinātā vai Apdrošinātāja pārstāvja pienākums ir iesniegt Apdrošinātājam noteiktas formas Apdrošināšanas atlīdzības prasības pieteikumu un citus dokumentus, lai konstatētu, vai pieteiktais Nelaimes gadījums ir Apdrošināšanas gadījums, un lai noteiktu Apdrošināšanas atlīdzības apmēru.

10.2. Lēmums par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu tiek pieņemts ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc visu pieprasīto un Apdrošināšanas gadījuma izvērtēšanai nepieciešamo dokumentu saņemšanas.

10.3. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa var tikt atteikta, ja Apdrošinātājs vai Labuma guvējs neiesniedz vai atsakās iesniegt Apdrošinātāja pieprasītos dokumentus.

10.4. Ja tiek konstatēta Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās un Puses ir vienojušās par Apdrošināšanas atlīdzības apmēru, tad:

10.4.1. Apdrošinātājs pieņem lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu;

10.4.2. Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātājam vai Labuma guvējam (ja Apdrošināšanas polisē nav norādīts citādi) 5 (piecu) darba dienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.



10.5. Ja tiek konstatēta Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, bet no Apdrošināšanas atlīdzības saņēmēja, ir pretenzija par Apdrošināšanas atlīdzības apmēru:

10.5.1. Apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt papildu dokumentus Apdrošināšanas atlīdzības apmēra noteikšanai;

10.5.2. Apdrošinātājam ir tiesības vienpersoniski izlemt par eksperta pieaicināšanu Apdrošināšanas atlīdzības apmēra noteikšanai. Apdrošinātāja pieaicinātā eksperta slēdziens būs saistošs gan Apdrošinājumaņēmējam, gan Apdrošinātajam;

10.5.3. Izvērtējot eksperta atzinumu, Apdrošinātājs pieņem lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības apmēru vai citu strīdīgu jautājumu.

10.6. Ja Apdrošināšanas gadījums netiek konstatēts:

10.6.1. tad Apdrošinātājs pieņem lēmumu par atteikumu izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību;

10.6.2. par pieņemto lēmumu Apdrošinātājs paziņo Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātajam 5 (piecu) darba dienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas.

10.7. Pirms Apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanas Apdrošinātājs var pieprasīt:

10.7.1. atkārtotu ārsta ekspertīzes komisijas slēdzienu;

10.7.2. informāciju par alkohola koncentrācijas līmeni Apdrošinātāja asinīs Nelaiemes gadījuma iestāšanās brīdī;

10.7.3. ārsta slēdziena un citu dokumentu spēkā esamības pārbaudi;

10.7.4. citus Nelaiemes gadījuma izvērtēšanai vai Apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanai nepieciešamos dokumentus.

10.8. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta atbilstoši Apdrošinātājā riskā norādītajai Apdrošināšanas atlīdzības aprēķina tabulai, pārējos gadījumos – pēc kompensācijas principa, ja tas ir norādīts pie konkrētā riska.

10.9. Gadījumā, ja Apdrošināšanas prēmijai piemērots dalītais maksājums, tad no izmaksājamās Apdrošināšanas atlīdzības Apdrošinātājam ir tiesības ieturēt starpību starp samaksāto un pilno Apdrošināšanas prēmiju.

11. PIEMĒROJAMĀS LIKUMS UN STRĪDU IZSKATĪŠANAS KĀRTĪBA

11.1. No Apdrošināšanas līguma izrietošo līgumisko attiecību regulēšanai puses piemēros Latvijas Republikā spēkā esošos normatīvos aktus, tai skaitā Apdrošināšanas līguma likumā noteiktās normas.

11.2. Ja pusēm neizdodas strīdu atrisināt pārrunu ceļā, tad rakstveida sūdzība ir jāiesniedz izskatīšanai Apdrošinātājam, pasta adrese: Vienības gatve 87H, Rīga, LV-1004; e-pasta adrese: atlidzibas@compensa.lv. Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātāja vai citas personas, kurai ir tiesības pretendēt uz Apdrošināšanas atlīdzību, sūdzības Apdrošinātājs izskata un sniedz atbildi 20 (divdesmit) dienu laikā no sūdzības vai pretenzijas saņemšanas dienas. Ja norādītajā termiņā objektīvu iemeslu dēļ atbildi nav iespējams sniegt, Apdrošinātājs sniedz informāciju par pagarinājuma nepieciešamību un norāda saprātīgu termiņu, kad tiks sniegta atbilde.

11.3. Fiziskai personai – Apdrošinātajam ir tiesības iesniegt sūdzību Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombudā saskaņā ar tā Reglamentu. Ar Latvijas Apdrošinātāju asociācijas apstiprināto kārtību (reglamentu) var iepazīties www.laa.lv.

12. INFORMĀCIJA PAR PERSONAS DATU APSTRĀDI

12.1. Apdrošinātājs saņemto informāciju apstrādā saskaņā ar Latvijas Republikā spēkā esošo normatīvo regulējumu, tai skaitā atbilstoši Datu regulai 2016/679.

12.2. Atbilstoši Datu regulas 2016/679 13. pantam, Apdrošinātājs pirms Apdrošināšanas līguma slēgšanas informē datu subjektu (Apdrošinājumaņēmēju) par to, ka:

12.2.1. datu apstrādes pārzinis ir Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvijas filiāle;

12.2.2. datu apstrādes pārzīņa kontaktinformācija ir: info@compensa.lv, (+371) 6755 8888;

12.2.3. datu aizsardzības speciālista kontaktinformācija ir: DPO@compensa.lv;

12.2.4. dati tiek apstrādāti, lai noslēgtu Apdrošināšanas līgumu, Apdrošināšanas līguma darbības laikā uzraudzītu tā izpildi un izmaksātu Apdrošināšanas atlīdzību. Datu apstrādes juridiskais pamats – Pušu starpā noslēgtais Apdrošināšanas līgums;

12.2.5. dati tiek apstrādāti arī citiem mērķiem, ja datu subjekts ir devis savu piekrišanu; datu apstrādes juridiskais pamats – datu subjekta piekrišana;

12.2.6. datu subjektam ir tiesības, jebkurā laikā, rakstveidā atsaukt doto piekrišanu personas datu apstrādei;

12.2.7. datu apstrādes pārzīņa leģitīmā interese – pēc Apdrošināšanas līguma noslēgšanas vai Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas saņemšanas atsauksmes no datu subjekta;

12.2.8. personas datu saņēmēju kategorijas – attiecīgos, likumā noteiktos gadījumos – valsts un pašvaldības institūcijas; ārstniecības iestādes, plašāka informācija atrodama Apdrošinātāja mājas lapā <https://www.compensa.lv/privatumo-politika-5/>;

12.2.9. atsevišķos gadījumos personas dati var tikt nosūtīti ārpus EEZ. Juridiskais pamats – personas (datu subjekta) veselības vai dzīvības glābšana;

12.2.10. personas datu glabāšanas termiņš – atkarībā no Apdrošināšanas produkta specifikas un Apdrošināšanas noteikumos un speciālajos likumos noteiktajiem glabāšanas termiņiem;

12.2.11. personas datu subjektam ir tiesības pieprasīt informāciju par datu subjekta personas datu apstrādi pie Apdrošinātāja;

12.2.12. datu subjektam ir tiesības iesniegt sūdzību par datu apstrādes pārzīni Datu Valsts Inspekcijai www.dvi.gov.lv, info@dvi.gov.lv;

12.2.13. datu subjektam ir pienākums personas datus sniegt, lai noslēgtu Apdrošināšanas līgumu un lai veiktu Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu. Gadījumā, ja Apdrošinātāja pieprasītie dati netiek sniegti vai tiek sniegti nepilnīgi, Apdrošinātājam nav tiesību veikt Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu (atbilstoši Apdrošināšanas līguma likuma 31. pantam); šis nosacījums attiecas arī uz īpašās kategorijas (veselības) personas datiem.

12.3. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir ne vēlāk kā viena mēneša laikā informēt Apdrošināto(-s) par to, ka Apdrošināto personu (datu subjektu) personas dati tiek nodoti Apdrošinātājam – kādiem mērķiem, kādā apmērā tie tiks apstrādāti; kādas sekas var iestāties, ja Apdrošinātie ir snieguši neprecīzus vai nepareizus personas datus.

12.4. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir ne vēlāk kā viena mēneša laikā, informēt Apdrošināto(-s) par to, ka Apdrošināto personu (datu subjektu) personas dati tiks izmatoti saziņai ar datu subjektu datu incidentu un atlīdzības izmaksas kārtošanas gadījumos.



13. CITI NOTEIKUMI

13.1. Apdrošināšanas līgumu var grozīt, Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātājam par to atsevišķi vienojoties rakstveidā.

13.2. Apdrošinātājam, izmaksājot Apdrošināšanas atlīdzību, ir prasījuma tiesības pret personu, kura ir atbildīga par nodarītajiem zaudējumiem izmaksātās Apdrošināšanas atlīdzības apmērā. Apdrošinātājs nevar vērsties ar regresa prasību pret Apdrošinātā bērniem, vecākiem vai laulāto. Izņēmums ir tādi Apdrošināšanas gadījumi, kas izraisīti nolaidības, ļauna nolūka vai rupjas neuzmanības dēļ.

13.3. Ja Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais atsakās no savas prasības pret Trešo personu vai atsakās no tiesībām, kas dod pamatu šādai prasībai, Apdrošinātājs tiek atbrīvots no sākotnēji

uzņemtajām līgumsaistībām tādā apmērā, kādā tas būtu varējis pieprasīt segto Apdrošināšanas atlīdzību, pamatojoties uz šo prasību vai šīm tiesībām.

13.4. Apdrošinātājs neizpauž Trešajām personām informāciju par Apdrošinājumaņēmēju un Apdrošināto, izņemot Latvijas Republikas tiesību aktos noteiktajos gadījumos.

13.5. Apdrošinātājs Apdrošināšanas līguma darbības laikā sazinās ar Apdrošināto un Apdrošinājumaņēmēju latviešu valodā, kā arī atbild uz Apdrošinātā un Apdrošinājumaņēmēja pieprasījumiem, kas izteikti latviešu valodā.

13.6. No Apdrošināšanas līguma izrietošo attiecību regulēšanai tiek piemērots Apdrošināšanas līguma likums, Civillikums un citi Latvijas Republikas tiesību akti.

14. ATLĪDZĪBAS APRĒKINĀŠANAS TABULA

APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS APRĒKINĀŠANAS TABULA KAULU LŪZUMU UN TRAUMU GADĪJUMĀ

Kaulu lūzumi un traumas	Apdr. atl., %
KAULU LŪZUMI	
Galvas kaulu un kakla daļas lūzumi	
Zoba traumatiskais lūzums (skaits par katru zobu)	4
Deguna kaula lūzums	5
Apakšžokļa lūzums	8
Pieres kaula lūzums	8
Vienas orbītas lūzums	8
Abu orbītu lūzums	16
Viena vaiga kaula lūzums	8
Abu vaiga kaulu lūzums	16
Augšžokļa lūzums	8
Galvaskausa velves lūzums	20
Galvaskausa pamatnes lūzums	30
Vairāku galvaskausa pamatnes kaulu lūzumi	45
Kakla daļas viena skriemeļa lūzums C ₁ -C ₇	7
Kakla daļas vairāku skriemeļu lūzumi C ₁ -C ₇	14
Krūšu kurvja lūzumi	
Krūšu kaula lūzums	8
Vienas ribas lūzums	3
Vairāku ribu lūzumi	5
Viens krūšu kurvja skriemeļa lūzums Th ₁ -Th ₁₂	8
Vairāku krūšu kurvja skriemeļu lūzumi Th ₁ -Th ₁₂	14
Pleca un augšdelma lūzumi	
Lāpstiņas kaula lūzums	8
Abu lāpstiņu kaulu lūzums	12
Atslēgas kaula lūzums	8
Augšdelma kaula augšējā gala locītavas lūzums	20
Augšdelma kaula lūzums	15
Augšdelma kaula dubultlūzums	20
Elkoņa, apakšdelma un plaukstu kaulu lūzumi	
Elkoņa locītavas triju kaulu lūzums	20
Elkoņa locītavas divu kaulu lūzums	15

Kaulu lūzumi un traumas	Apdr. atl., %
Elkoņa locītavas viena kaula lūzums	10
Elkoņa kaula lūzums bez dislokācijas	8
Elkoņa kaula lūzums ar dislokāciju	10
Elkoņa kaula īlenveida izauguma lūzums	3
Spieķa kaula lūzums bez dislokācijas	7
Spieķa kaula lūzums ar dislokāciju	10
Spieķa kaula apakšējā gala lūzums	5
Spieķa kaula īlenveida izauguma lūzums	3
Rokas apakšdelma abu kaulu lūzums	10
Plaukstu locītavas virsmu lūzums	8
Plaukstu pamata (karpālo) kaulu lūzums (izņemot laivveida kaulu)	3
Laivveida kaula lūzums	6
Delnas (metakarpālā) kaula lūzums	3
Rokas I pirksta kaula lūzums	3
Rokas viena II-V pirksta kaula lūzums	1,5
Rokas vairāku II-V pirksta kaulu lūzumi	3
Jostas daļas un iegurņa kaulu lūzumi	
Jostas daļas skriemeļa lūzums L ₁ -L ₅	7
Jostas daļas vairāku skriemeļu lūzums L ₁ -L ₅	14
Krustu kaula lūzums	12
Astes kaula lūzums	8
Iegurņa zarnu kaula lūzums	8
Iegurņa kaunuma kaula lūzums	12
Locītaviedobuma (<i>acetabulum</i>) lūzums	15
Vairāku iegurņa kaulu lūzumi	15
Gūžas un augšstilba kaulu lūzumi	
Gūžas kakliņa lūzums	20
Gūžas pertrohantērs lūzums (augšstilba kaula augšējā daļa)	20
Gūžas subtrohantērs lūzums (augšstilba kaula augšējā daļa)	20
Augšstilba kaula vidusdaļas lūzums	25



Kaulu lūzumi un traumas	Apdr. atl., %
Augšstilba kaula apakšējās daļas lūzums (ceļa locītavu neskarošs)	25
Augšstilba kaula dubultlūzums	30
Augšstilba kaula ceļa locītavas lūzums	15
Ceļa locītavas un apakšstilba kaulu lūzumi	
Meniska lūzums	5
Patellas kaula lūzums	5
Ceļa locītavas kondiļu lūzums	8
Ceļa locītavas apakšstilba lielā liela kaula lūzums	15
Apakšstilba lielā liela kaula lūzums	10
Apakšstilba lielā liela kaula dubultlūzums	15
Apakšstilba mazā liela kaula lūzums	5
Apakšstilba mazā liela kaula dubultlūzums	15
Apakšstilba abu kaulu lūzums	15
Pēdas un pēdas locītavas kaulu lūzumi	
Mediālās (vienas) potītes lūzums	9
Laterālās (vienas) potītes lūzums	9
Apakšstilba apakšējās mugurējās daļas lūzums (mugurējā potīte)	9
Vienas pēdas divu potīšu lūzums	13
Vienas pēdas triju potīšu lūzums	15
Pēdas papēža kaula lūzums	7
Pēdas pamata kaula lūzums	5
Vairāku pēdas pamata kaulu lūzums	7
Viena pēdas plezmas kaula lūzums	3
Vairāku pēdas plezmas kaulu lūzumi	6
Viena pēdas pirksta lūzums	1,5
Vairāku pēdas pirkstu lūzumi	3

MEŽĢĪJUMI

Galvas un kakla daļas mežģījumi	
Žokļa mežģījums	1
Citas galvas daļas mežģījums	1
Kakla daļas viena skriemeļa mežģījums C ₁ -C ₇	5
Kakla daļas vairāku skriemeļu mežģījums C ₁ -C ₇	10
Atkārtots kakla daļas viena skriemeļa mežģījums	3
Atkārtots kakla daļas vairāku skriemeļu mežģījums	7
Krūšu kurvja, pleca un augšdelma mežģījumi	
Viens krūšu kurvja skriemeļa mežģījums Th ₁ -Th ₁₂	5
Vairāku krūšu kurvja skriemeļu mežģījums Th ₁ -Th ₁₂	10
Atkārtots viena krūšu kurvja skriemeļa mežģījums	3
Atkārtots vairāku krūšu kurvja skriemeļu mežģījums	7
Pleca locītavas mežģījums	5
Vienas puses lāpstiņas un atslēgas kaula locītavas mežģījums	3
Vienas puses atslēgas kaula un krūšu kaula mežģījums	3
Elkoņa, apakšdelma, plaukstas kaulu mežģījumi	
Elkoņa locītavas mežģījums	3

Kaulu lūzumi un traumas	Apdr. atl., %
Spieķa kaula galviņas mežģījums	3
Plaukstas locītavas mežģījums (izņemot perilonāru mežģījumu)	3
Plaukstas locītavas perilonārs mežģījums	6
Rokas viena pirksta mežģījums	1
Rokas vairāku pirkstu mežģījums	2
Jostas daļas, iegurņa, gūžas un augšstilba kaula mežģījumi	
Viena jostas daļas skriemeļa mežģījums L ₁ -L ₅	5
Vairāku jostas daļas skriemeļu mežģījums L ₁ -L ₅	10
Atkārtots viena jostas daļas skriemeļa mežģījums	3
Atkārtots vairāku jostas daļas skriemeļu mežģījums	7
Krustu kaula un zarnu kaula savienojuma plīsums	15
Krustu kaula un astes kaula savienojuma plīsums	15
Kaunuma kaula (simfizes) savienojuma plīsums	15
Gūžas locītavas mežģījums	6
Ceļa locītavas, apakšstilba, pēdas un pēdas locītavas kaulu mežģījumi	
Ceļa locītavas mežģījums, saišu plīsums	6
Atkārtots ceļa locītavas mežģījums, saišu plīsums	3
Pēdas locītavas mežģījums	3
Pēdas viena pirksta locītavas mežģījums	1
Pēdas vairāku pirkstu locītavu mežģījums	1,5

MUSKUĻU UN CĪPSLU BOJĀJUMI

Viena muskuļa vai cīpslas bojājums vai cīpslas atrāvums ar kaula fragmentu bez operācijas (ne sastiepums)	2
Viena muskuļa vai cīpslas bojājums vai cīpslas atrāvums ar kaula fragmentu ar operāciju (ne sastiepums)	3
Ahilleja cīpslas bojājums vai bicepsa cīpslas bojājums bez operācijas (ne sastiepums)	7
Ahilleja cīpslas bojājums vai bicepsa cīpslas bojājums ar operāciju (ne sastiepums)	10

ORGĀNU BOJĀJUMI

Galvas daļas orgānu bojājumi	
Galvas smadzeņu satricinājums (ārstē ambulatori)	2
Galvas smadzeņu satricinājums (ārstē stacionāri no 24 (divdesmit četrām) stundām līdz 6 (sešām) dienām)	4
Galvas smadzeņu satricinājums (ārstē stacionāri no 7 (septiņām) dienām līdz 14 (četrpadsmit) dienām)	5
Galvas smadzeņu satricinājums (ārstē stacionāri vairāk nekā 14 (četrpadsmit) dienas)	6
Galvas smadzeņu kontūzija	35
Galvas smadzeņu nerva bojājums	15
Intrakraniāli asinsizplūdumi – epidurāla hematoma	20
Intrakraniāli asinsizplūdumi – subarahnoidāla hematoma	15



Kaulu lūzumi un traumas	Apdr. atl., %
Intrakraniāli asinsizplūdumi – subdurāla hematoma	25
Intrakraniāli asinsizplūdumi – intracerebrāla hematoma	35
Vienas acs bojājums bez redzes asuma pazemināšanās	5
Vienas acs bojājums ar redzes asuma pazemināšanos ne ātrāk kā 2 (divus) mēnešus pēc traumas	10
Vienas acs asaru kanālu bojājums	15
Vienas acs akomodācijas paralīze	15
Vienas auss bojājums bez dzirdes pazemināšanās (arī bungplēvītes bojājums)	6
Vienas auss bojājums ar dzirdes pazemināšanos ne ātrāk kā 2 (divus) mēnešus pēc traumas	10
Kakla un krūšu daļas orgānu bojājumi	
Muguras smadzeņu satricinājums	1
Mēles bojājums bez operācijas	0,5
Mēles bojājums ar operāciju	10
Rīkles, vairogdziedzera bojājums bez operācijas	5
Rīkles, vairogdziedzera bojājums ar operāciju	10
Balsenes, barības vada kakla daļas bojājums bez operācijas	5
Balsenes, barības vada kakla daļas bojājums ar operāciju	40
Miega vai mugurkaula artērijas bojājums	20
Ārējās vai iekšējās jūga vēnas bojājums	20
Plaušu, trahejas, sirds, diafragmas bojājums bez operācijas	5
Plaušu, trahejas, sirds, diafragmas bojājums ar operāciju (torakocentēze, torakoskopija, torakotomija, traheostomija, bronhoskopija, perikardocentēze)	20
Aortas, augšējās vai apakšējās dobās vēnas bojājums	20
Vēdera dobuma un iegurņa orgānu bojājumi	
Kuņģa, zarnu, nieru, aizkuņģa dziedzera bojājums bez operācijas	5
Kuņģa, zarnu, nieru, aizkuņģa dziedzera bojājums ar operāciju – daļēja orgāna izņemšana	15
Kuņģa, zarnu, nieru, aizkuņģa dziedzera bojājums ar operāciju – pilnīga orgāna izņemšana	30
Aknas bojājums bez operācijas	15
Aknas bojājums ar operāciju	40
Liesas, žultspūšļa bojājums bez operācijas	5
Liesas, žultspūšļa bojājums ar operāciju – orgāna izņemšanu	15
Traumatisks trūce vēdera priekšējā sienā, diafragmā	5
Smaguma celšanas rezultātā radušies trūce	1
Urīnpūšļa, urīnvada, urīnizvadkanālu bojājums bez operācijas	5
Urīnpūšļa, urīnvada, urīnizvadkanālu bojājums ar operāciju	15

Kaulu lūzumi un traumas	Apdr. atl., %
Dzimumorgānu bojājumi sievietēm (bez orgānu zaudējuma) (olnīcas, olvadi, dzemde, maksts ārējie dzimumorgāni) bez operācijas	5
Dzimumorgānu bojājumi sievietēm (bez orgānu zaudējuma) (olnīcas, olvadi, dzemde, maksts ārējie dzimumorgāni) ar operāciju	20
Dzimumorgānu bojājumi vīriešiem (bez orgānu zaudējuma) (sēklinieki, sēklas piedēkļi, sēklas vadi, ārējie dzimumorgāni) bez operācijas	5
Dzimumorgānu bojājumi vīriešiem (bez orgānu zaudējuma) (sēklinieki, sēklas piedēkļi, sēklas vadi, ārējie dzimumorgāni) ar operāciju	20
Pleca, augšdelma, elkoņa, apakšdelma un plaukstas orgānu bojājumi	
Pleca joslas vai augšdelma artēriju un/vai vēnu bojājums	10
Pleca joslas nerva kontūzija, nospiedums, saspiedums	4
Spieķa kaula vai elkoņa kaula artēriju un/vai vēnu bojājums; <i>N medianus</i> , <i>N ulnaris</i> vai <i>N radialis</i> nerva kontūzija	4
Plaukstas dziļā vai virspusējā asinsvadu loka bojājums	10
Plaukstas vai pirkstu iekšējās (volārās) virsmas jušanas nerva bojājums	5
Gūžas, apakšstilba un pēdas orgānu bojājumi	
Ciskas, paceses vai apakšstilba artēriju un/vai vēnu bojājums	4
<i>N. femoralis</i> vai <i>N. ischiadicus</i> nerva kontūzija, nospiedums, saspiedums	4
<i>N. Tibialis posterior</i> nerva vai <i>N. peroneus profundus</i> nerva kontūzija, nospiedums, saspiedums	10
Pēdas augšējās vai apakšējās virsmas asinsvadu loka bojājums	5
Pēdas vai pirkstu iekšējās (plantārās) virsmas jušanas nerva bojājums	1
Svešķermeņi	
Svešķermenis acs ārējās daļās, ausī, elpceļos, gremošanas traktā, uroģenitālajā sistēmā	1
BRŪCES	
Viena brūce sejā līdz 3 cm (ar uzliktām šuvēm)	3
Viena brūce sejā virs 3 cm (ar uzliktām šuvēm)	5
Vairākas brūces sejā līdz 3 cm (ar uzliktām šuvēm)	6
Vairākas brūces sejā virs 3 cm (ar uzliktām šuvēm)	10
Viena brūce ķermenī līdz 3 cm (ar uzliktām šuvēm)	1
Vairākas brūces ķermenī līdz 3 cm (ar uzliktām šuvēm)	1,5
Viena brūce ķermenī virs 3 cm (ar uzliktām šuvēm)	2
Vairākas brūces ķermenī virs 3 cm (ar uzliktām šuvēm)	4
Viena pirksta naga gultnes bojājums	1
Vairāku pirkstu naga gultnes bojājums	2