



Invaliditātes papildapdrošināšanas noteikumi **TPD/01**

INVALIDITĀTES PAPILDAPDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI TPD/01

spēkā no 2026. gada 5.maija

1. SAISTĪBA AR PAMATAPDROŠINĀŠANU

Invaliditātes Papildapdrošināšanas noteikumi darbojas tikai vienlaicīgi ar Pamatapdrošināšanas noteikumiem un ir neatņemama Apdrošināšanas Līguma sastāvdaļa, ja tiek veikta Invaliditātes Papildapdrošināšana. Ja šie Noteikumi nonāk pretrunā ar Pamatapdrošināšanas noteikumiem attiecībā uz Papildapdrošināšanu ir jāvadās pēc šiem Noteikumiem.

2. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI

- 2.1. **Noteikumi** – šie Invaliditātes apdrošināšanas noteikumi TPD/01, kā arī jebkuri to pielikumi vai izmaiņas.
- 2.2. **Pamatapdrošināšana** – apdrošināšanas veids, par kuru izdota apdrošināšanas Polise un kuram pievienota Invaliditātes papildapdrošināšana.
- 2.3. **Papildapdrošināšana** – Invaliditātes papildapdrošināšana.
- 2.4. **Papildapdrošināšanas segums** – Pamatapdrošināšanas Polisē iekļautais Invaliditātes apdrošināšanas veids.
- 2.5. **Apdrošinājuma ņēmējs** – juridiska persona, kas noslēdz Pamatapdrošināšanas Līgumu ar Apdrošinātāju Apdrošināto personu labā.
- 2.6. **Apdrošinātais** – fiziska persona, par kuras apdrošināšanu ir noslēgts Līgums. Apdrošinātais nevar būt jaunāks par 18 gadiem Līguma slēgšanas brīdī un vecāks par 65 gadiem Apdrošināšanas perioda beigās, ja vien Apdrošinātājs un Apdrošinājuma ņēmējs nevienojas savādāk.
- 2.7. **Apdrošināšanas objekts** – Apdrošināšanas objekts ir Apdrošinātā pilnīgs un neatgriezenisks darbaspēju zudums.
- 2.8. **Apdrošināšanas gadījums** –
 - Apdrošināšanas gadījums ir I invaliditātes grupas piešķiršana dažādu funkciju traucējumu rezultātā (pilnīgs darbaspēju zudums), ja tā iestājusies apdrošināšanas perioda darbības laikā un noteikta nepārtraukti vismaz uz 12 mēnešiem. Invaliditātes grupu nosaka Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija.
 - Ja valstī mainās darbaspēju noteikšanas metodoloģija, novērtējot apdrošināšanas gadījumu, Apdrošinātājs vadās pēc spēkā esošās metodoloģijas uz apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīdi.
 - Par apdrošināšanas gadījuma datumu tiek uzskatīts datums, kad saskaņā ar normatīvajiem aktiem oficiāli noteikts pilnīgs un pastāvīgs darbaspēju zaudējums, vai datums, kad rakstisks paziņojums iesniegts Apdrošinātājam (atkarībā no tā, kurš no šiem datumiem ir vēlāks).
- 2.9. **Labuma guvējs** – Apdrošinātais, ja vien Līgumā nav noteikts citādi.
- 2.10. **Nelaimes gadījums** ir notikums, kurā Apdrošinātājam pret viņa gribu tiek nodarīts kaitējums, ārējam spēkam negaidīti iedarbojoties uz viņa ķermeni.
- 2.11. **Nogaidīšanas periods** – 90 kalendārās dienas pēc Apdrošināšanas līguma noslēgšanas, ja šajā līgumā nav paredzēts citādi, izņemot Apdrošināšanas gadījumus, kas notikuši nelaimes gadījuma rezultātā (ar nosacījumu, ka nelaimes gadījums ir noticis Apdrošināšanas līguma darbības laikā). Nogaidīšanas periods netiek piemērots, ja Invaliditātes papildapdrošināšana tiek pagarināta uz nākamo periodu uz tiem pašiem noteikumiem un, ja starp šiem periodiem nav bijis pārtraukums.

3. IZŅĒMUMI

Par Apdrošināšanas gadījumu šo Noteikumu izpratnē netiek uzskatīta Apdrošinātā Invaliditāte, ja tā iestājusies:

- 3.1. sakarā ar karadarbību (neatkarīgi no tā, vai ir pasludināts kara stāvoklis vai nē), terorismu, masu nemieriem, revolūciju, radioaktīvo saindēšanos vai piesārņojumu, kodolsprādzienu, dabas vai tehnoloģisku katastrofu, saistībā ar kuru attiecīgās valsts centrālās vai vietējās varas iestādes izsludinājušas ārkārtas, katastrofas vai tiem pielīdzināmu stāvokli, vai iedzīvotāju evakuāciju, neatkarīgi no tā, vai šāda izsludināšana notikusi pirms vai pēc katastrofas iestāšanās;
- 3.2. sakarā ar Apdrošinātā slimību vai miesas bojājumu, vai to sekām, kas radušās, pildot militāro dienestu;
- 3.3. Apdrošinātajam sev tīši nodarot fizisku ievainojumu, labprātīgi sevi pakļaujot ārkārtējām briesmām, kā arī Apdrošinātajam izdarot pašnāvības mēģinājumu;
- 3.4. Apdrošinātajam apzināti, bez konsultēšanās ar ārstu nepareizi lietojot medikamentus, kā arī ja Apdrošinātais saindējies, lietojot alkoholu, narkotiskas, psihotropas vai citas apreibinošas vielas;
- 3.5. sakarā ar Apdrošinātā, Apdrošinājuma ņēmēja vai Labuma guvēja ļaunu nolūku, rupju neuzmanību vai prettiesisku rīcību;
- 3.6. cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) un iegūtā imūndeficīta sindroma (AIDS) rezultātā ja diagnosticēta pirms līguma darbības termiņa vai tā laikā;
- 3.7. sakarā ar Apdrošinātā atteikšanos no ārstēšanas vai ārsta rekomendāciju neievērošanu;
- 3.8. eksperimentālas vai netradicionālas ārstēšanas rezultātā;
- 3.9. traumu rezultātā, kas saistītas ar profesionālo sportu vai bīstamām darbībām, ja līgumā nav noteikts citādi.
- 3.10. Apdrošinātājs var samazināt vai atteikt izmaksu, ja medicīniska palīdzība tiek izsaukta novēloti (ilgāk par 72 stundām), kas ietekmē nodarītā kaitējuma smagumu.
- 3.11. Nogaidīšanas perioda laikā - šis periods ir piemērojams arī gadījumā,
 - ja Līguma darbības laikā tiek palielināta Apdrošinājuma summa (attiecas tikai uz palielināto Apdrošinājuma summas daļu);
 - ja Apdrošināšanas seguma termiņš ir apturēts vai tas tiek pārtraukts.

4. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBA

- 4.1. Papildapdrošināšanas atlīdzību izmaksā saskaņā ar apdrošināšanas Polisē iekļauto Papildapdrošināšanas segumu, un šiem apdrošināšanas Noteikumiem.
- 4.2. Iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, kas iestājies ne agrāk kā pēc Nogaidīšanas perioda, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinātajam Apdrošināšanas atlīdzību Polisē norādītās apdrošinājuma summas apmērā, kas attiecas uz segumu "Invaliditātes apdrošināšana".
- 4.3. Apdrošināšanas atlīdzība Invaliditātes apdrošināšanas gadījumā tiek izmaksāta tikai vienu reizi.
- 4.4. Ja līgumā veiktas izmaiņas – palielināta apdrošinājuma summa un Apdrošināšanas gadījums iestājies ne vēlāk kā Nogaidīšanas perioda laikā no šo izmaiņu stāšanās dienas, tad tiek izmaksāta tā Apdrošināšanas atlīdzība, kas bija paredzēta pirms izmaiņu spēkā stāšanās brīža.

5. IZMAIŅAS LĪGUMĀ

- 5.1. Apdrošinājuma ņēmējs Apdrošināšanas perioda laikā var ierosināt izdarīt izmaiņas Līgumā.
- 5.2. Izmaiņas stājas spēkā ar rakstisku Apdrošinātāja piekrišanu un citu Apdrošinātāja izvirzīto nosacījumu izpildi, ja tādi ir tikuši noteikti.

- 5.3. Apdrošinātājam ir tiesības veikt izmaiņas Papildapdrošināšanas Noteikumos vai tarifu noteikšanas principos attiecībā uz nākamo Pamatapdrošināšanas gadu, par to rakstiski informējot Apdrošinājuma ņēmēju 30 dienas pirms nākamā Pamatapdrošināšanas gada sākuma.
- 5.4. Ja Apdrošinātā profesijas vai nodarbošanās maiņa palielina apdrošināto risku, Apdrošinātājam ir tiesības veikt izmaiņas Papildapdrošināšanas Noteikumos vai tarifu noteikšanas principos, vai arī izbeigt Papildapdrošināšanu, par to rakstiski informējot Apdrošinājuma ņēmēju 15 dienas pirms izmaiņu stāšanās spēkā.
- 5.5. Ja Apdrošinājuma ņēmējs nepiekrīt izmaiņām Papildapdrošināšanas noteikumos vai tarifu noteikšanas principos uz nākamo apdrošināšanas gadu, kā arī visā Pamatapdrošināšanas darbības laikā, Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības pieprasīt Papildapdrošināšanas pārtraukšanu, par to rakstiski informējot Apdrošinātāju.

6. PAPILDAPDROŠINĀŠANAS IZBEIGŠANA

- 6.1. Papildapdrošināšana tiek izbeigta:
 - 6.1.1. Apdrošinātā nāves gadījumā;
 - 6.1.2. ja Apdrošinājuma ņēmējs vai Apdrošinātājs pārtrauc Papildapdrošināšanu;
 - 6.1.3. beidzoties Pamatapdrošināšanai;
 - 6.1.4. Apdrošinātājam sasniedzot 65 gadu vecumu.

7. APROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSĀŠANAS KĀRTĪBA

- 7.1. Par pilnīgu Apdrošinātā darbaspēju zudumu jāziņo Apdrošinātājam 30 (trīsdesmit) dienu laikā kopš brīža, kad Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija ir pieņēmusi lēmumu par invaliditātes piešķiršanu.
- 7.2. Pieprasot apdrošināšanas atlīdzību, jāiesniedz Apdrošinātājam šādi dokumenti:
 - Apdrošinātā personu apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu;
 - rakstisks iesniegums par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos;
 - Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas lēmums par piešķirto invaliditāti;
 - citi dokumenti pēc Apdrošinātāja pieprasījuma.
- 7.3. Apdrošinātājam ir tiesības samazināt vai atteikt Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, ja Apdrošinātais neievēro Noteikumu 7.1. punktā noteikto.
- 7.4. Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā 30 dienu laikā pēc visu Apdrošinātāja pieprasīto dokumentu saņemšanas.
- 7.5. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas atteikuma gadījumā Apdrošinātājam 30 kalendāro dienu laikā rakstveidā tas jāpaziņo iesniedzējam, paziņojumā norādot Apdrošināšanas atlīdzības atteikuma iemeslus.
- 7.6. Apdrošinātājam 30 dienu laikā rakstiski ir jāinformē Apdrošinātājs par profesijas vai nodarbošanās maiņu, ja tā var palielināt apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību.