



VISPĀRĒJIE APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI IZBRAUCĒJIEM UZ ĀRZEMĒM NR. 9F

(apstiprināti 2010. gada 18. oktobrī AAS „Baltikums” valdes sēdē, protokols Nr. 36/2010, papildināti 2011. gada 29. martā AAS „Baltikums” valdes sēdē, protokols Nr. 09/2011)

1. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI

Apdrošinātājs - apdrošināšanas akciju sabiedrība “Baltikums”.

Apdrošinātais - fiziskā persona, kura ir norādīta apdrošināšanas polisē, kurai ir apdrošināmā interese un kuras labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums.

Apdrošināšanas atlīdzība - apdrošinājuma summa, tās daļa vai cita par apdrošināšanas gadījumu izmaksājamā summa vai nodrošināmie pakalpojumi atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

Apdrošināšanas gadījums - ar apdrošināto risku cēloņsakarīgi saistīts notikums, kuram iestājoties, paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

Apdrošināšanas līgums - Apdrošinātāja un Apdrošinājuma ņēmēja vienošanās, saskaņā ar kuru Apdrošinājuma ņēmējs 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 līgumā norādītajai personai apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

Apdrošinājuma ņēmējs - juridiska vai fiziska persona, kas noslēdz apdrošināšanas līgumu savā labā vai citas personas labā.

Apdrošināšanas objekts - apdrošināšanā pret zaudējumiem un bojājumiem - mantiskas vērtības vai intereses; civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā – apdrošinātās personas civiltiesiskā atbildība; personu apdrošināšanā – apdrošinātās personas dzīvība, veselība vai fiziskais stāvoklis.

Apdrošināšanas polise - dokuments, kas apliecina apdrošināšanas līguma noslēgšanu un ietver apdrošināšanas līguma noteikumus, kā arī visus šā līguma grozījumus un papildinājumus, par kuriem Apdrošinātājs un Apdrošinājuma ņēmējs ir vienojušies apdrošināšanas līguma darbības laikā.

Apdrošināšanas prēmija - apdrošināšanas polisē noteiktais maksājums par apdrošināšanu. Minimālā prēmija tiek aprēķināta par 5 dienām (bet apdrošināto dienu skaits var būt mazāks – 1 diena, 2 dienas utt.).

Apdrošinātais risks - apdrošināšanas polisē paredzētais no Apdrošinātāja gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.

Apdrošinājuma summa - apdrošināšanas līgumā noteikta naudas summa, par kuru apdrošināšanā pret zaudējumiem un bojājumiem ir apdrošinātas mantiskas vērtības vai intereses, personu apdrošināšanā ir Apdrošinātāja personas dzīvība, veselība vai fiziskais stāvoklis un civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā - atbildības limits.

Bagāža - Apdrošinātā personīgās mantas (čemodāni, rokas somas, ceļa somas), kas viņam ir līdzīgu ārzemju braucienā un nodotas pārvaldījumam transporta organizācijas atbildībā.

Daudzreizējo braucienu apdrošināšana - Apdrošinātā atrašanās laiks ārzemēs viena braucienā no 1 (vienai) līdz 28 (divdesmit astoņām) dienām, nepārsniedzot polisē norādīto kopējo dienu skaitu, ja līgumā nav atrunāts citādi.

Dabas stihijas - Vulkāna izvirdums, plūdi, zemestrīce, vētra vai citas dabas katastrofas, kas ir izsludinātas masu mēdijos un kuru rezultātā tiek traucēta gaisa satiksme vairāk kā uz 24 stundām.

Ekscess (franšīze) - Apdrošinātāja paša risks, t.i. zaudējumu daļa, kuru saskaņā ar apdrošināšanas līgumu Apdrošinātājs neatlīdzina vai par kuras apmēru samazina apdrošināšanas atlīdzību (sk. Pielikumus Nr. 1. un 2.).

Hroniska slimība - slimība, ar kuru Apdrošinātāja persona slimo ilgstoši, mainoties veselības uzlabošanās un pasliktināšanās periodiem.

Labuma guvējs - personu apdrošināšanā - persona, kurai izmaksājama apdrošināšanas atlīdzība atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

Limits - saskaņā ar izvēlētu Apdrošināšanas programmu katram apdrošinātam riskam noteiktā naudas summa, kuras ietvaros, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, tiek segti izvēlētas programmas paredzētie izdevumi (sk. Pielikumu Nr. 1.).

Medicīniskā evakuācija - medicīniski pamatota un Apdrošinātāja apstiprināta Apdrošinātās personas transportēšana uz mītnes zemi.

Medicīniskie izdevumi - izdevumi par medicīniskiem un ārstēšanas pakalpojumiem, kurus Apdrošinātam sniedzis kvalificēts ārsts ārpus pastāvīgas dzīves vietas svešā valstī, ar nosacījumu, ka šie izdevumi nav bijuši plānoti un radušies sakarā ar steidzīgas medicīniskās palīdzības sniegšanu, personai pēkšņi saslimstot vai pēc nelaimes gadījuma.

Minimum connection time - katras starptautiskās lidostas prasība attiecībā uz minimālo avio reisu pienākšanas un atiešanas laika starpību, kas ir jāievēro pie aviobiļešu rezervācijas un iegādes.

Mītnes zeme - Apdrošinātās personas pastāvīgās dzīvesvietas valsts, un/vai valsts, kura ir izsniegusi pilsonību vai pastāvīgās vai termiņuzturēšanas atļauju.

Nāve nelaimes gadījuma rezultātā - nelaimes gadījums, kura rezultātā cietušais ir miris notikuma vietā vai 12 (divpadsmit) mēnešu laikā pēc nelaimes gadījuma, ja nāve iestājas cēloņsakarībā ar gūto traumu.

Neatliekamā palīdzība - medicīniskā palīdzība, bez kuras Apdrošinātā dzīvība un veselība acīmredzami ir apdraudēta.

Nelaimes gadījums - ir notikums, kura rezultātā Apdrošinātās personas veselībai pret tās gribu tiek nodarīts kaitējums, kas ir ārējo spēku pēkšņas iedarbības rezultāts, un kas noticis apdrošināšanas līguma darbības laikā, un izraisījis Apdrošinātās personas veselības kaitējumu vai nāvi.



Noteikumi – šie „Vispārējie apdrošināšanas noteikumi izbraucējiem uz ārzemēm” Nr. 9F, kā arī visi to pielikumi un izmaiņas.

Pārejoša darba nespēja - nespēja veselības stāvokļa dēļ izpildīt darbu, kas iestājusies nelaimes gadījuma rezultātā. Pārejošas darba nespējas ilgumu apliecina darba nespējas (slimības) lapa.

Pastāvīga pilnīga darba nespēja - darba nespēja, kas pilnībā liedz Apdrošinātai personai nodarboties ar jebkādu algotu darbu un ilgst 12 (divpadsmit) mēnešus pēc nelaimes gadījuma, un pēc šī termiņa beigām nav iespējams atjaunot algota darba spējas.

Pekšņa saslīmšana - negaidīta Apdrošinātās personas organisma stāvokļa pasliktināšanās, kas draud viņa veselībai, dzīvībai, traucē turpināt ceļojumu un sakarā ar kuru vajadzīga steidzīga palīdzība.

Programma – apdrošināšanas risku un citu apdrošināšanas līguma nosacījumu kopums saskaņā ar kuriem tiek noslēgts apdrošināšanas līgums un tiek veikta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa (Pielikums 1).

Radnieki - tēvs, māte, bērns, likumīgs laulātais, brālis, māsa.

Repatriācija - Apdrošinātāja apstiprināta Apdrošinātās personas mirstīgo atlieku transportēšana uz mītnes zemi.

Servisa Kompānija – Apdrošinātāja norādīts pārstāvis (organizācija), kurš Apdrošinātāja vārdā ir tiesīgs pārstāvēt Apdrošinātāju attiecībā ar Apdrošināto (Apdrošinājuma ņēmēju) iespējamā apdrošināšanas gadījuma noregulēšanā (medicīniskās palīdzības koordinēšana, informācijas par notikušo reģistrēšana, konsultāciju sniegšana, u.c. atbilstoši šiem noteikumiem). Servisa Kompānijas nosaukums, tālrunis, adrese un cita nepieciešamā informācija norādīta uz apdrošināšanas polises vai tās papildinājumos.

Trauma nelaimes gadījumā - cilvēka organisma pēkšņš savainojums, kas noticis īsā laika posmā.

Trešā persona - civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā persona, kurai paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa.

Vienreizējs brauciens – Apdrošinātā brauciens uz ārzemēm apdrošināšanas polises darbības termiņa ietvaros.

2. APDROŠINĀMIE RISKI

2.1. Medicīniskie izdevumi

2.1.1. Apdrošinātājs veic medicīnisko, ķirurģisko pakalpojumu un hospitalizācijas izdevumu apmaksu, kuri Apdrošinātai personai veikti atbilstoši medicīniskiem norādījumiem, kuri radās nelaimes gadījuma vai pēkšņas saslīmšanas rezultātā un notikuši apdrošināšanas līguma darbības laikā ārpus pastāvīgās dzīves vietas valsts. Pie tam Apdrošinātājs veic:

- kontroli slimnīcā: Apdrošinātājs novēro hospitalizētā Apdrošinātā veselības stāvokli un pēc Apdrošinātā vai viņa tuvinieku lūguma informē par to Apdrošinātā ģimeni;
- nodrošinājumu ar medikamentiem ārkārtējos gadījumos: Apdrošinātājs pēc pamatota vietējā ārstējošā ārsta lūguma organizē Apdrošinātā nodrošinājumu ar medikamentiem, ja tos nevar iegādāties tur, kur Apdrošinātais ārstējas, kad tas ir iespējams un nav pretrunā ar attiecīgās valsts likumdošanu;
- ārsta - speciālista pakalpojumu nodrošinājumu: nepieciešamos gadījumos, kad ārstēšanai uz vietas nav pozitīvu rezultātu, bet slimnieku pēc ārstu slēdziena nevar transportēt uz citu klīniku, Apdrošinātājs organizē ārsta-speciālista vizīti pie Apdrošinātā;

Apdrošināšanas atlīdzība ietver sevī maksu par pakalpojumiem, kas saistīti tikai un vienīgi ar steidzīgu medicīniskās palīdzības sniegšanu un repatriāciju.

2.1.2. Ja Apdrošināšanas Polises darbības termiņš ir izbeidzies, bet šajā brīdī Apdrošināto nevar evakuēt, ko pierāda rakstisks ārstnieciskās iestādes medicīniskais slēdziens, medicīniskās palīdzības sniegšana tiek turpināta vēl 14 (četrpadsmit) dienas pēc polises darbības beigām. Sākot ar 15 (piecpadsmito) dienu izdevumus par medicīnisko palīdzību sedz pats Apdrošinātais vai viņa radnieki.

2.1.3. Ja ārsti konstatē, ka Apdrošinātam paredzēto operāciju pēc medicīniskiem norādījumiem var atlikt vismaz par 24 (divdesmit četrām) stundām, tad šī operācija zaudē neatliekamās palīdzības statusu, un Apdrošinātājs var pieņemt lēmumu par Apdrošinātā transportēšanu uz mītnes zemi.

2.2. Medicīniskās transportēšanas izdevumi

2.2.1. Apdrošinātājs apmaksā transporta izdevumus, ja Apdrošinātais apdrošināšanas līguma darbības laikā ir guvis miesas bojājumus nelaimes gadījuma rezultātā, pēkšņi saslimis un viņu nepieciešams nogādāt ārstniecības iestādē. Apdrošinātājs organizē Apdrošinātā pārvietošanu uz vienu no tuvākajām slimnīcām, bet ārkārtējās medicīniskās situācijas gadījumā, kad slimnieku medicīnisku apsvērumu dēļ ir nepieciešams nogādāt ārstēšanai specializētā slimnīcā, ja tas ir saskaņots ar Apdrošinātāja nozīmētu ārstu un vietējo ārstu (kopējs medicīniskais slēdziens).

2.2.2. Apdrošinātājs organizē un apmaksā transportēšanu ar pavadīšanu speciālajā transportlīdzeklī (tai skaitā sanitāro lidmašīnu, reisa lidmašīnu un sanitāro automašīnu), ja tas ir nepieciešams saskaņā ar ārstu medicīnisko atzinumu. Medicīniskās transportēšanas izdevumi nevar pārsniegt apdrošināšanas programmā noteikto limitu.

2.3. Izdevumi sakarā ar medicīnisku evakuāciju

2.3.1. Ārkārtējas medicīniskās situācijas gadījumā, kad Apdrošinātāja nozīmētais ārsts, konsultējoties ar vietējo ārstu, nosaka, ka saskaņā ar kopīgu profesionālo viedokli slimnieku nepieciešams nogādāt pastāvīgās dzīvesvietas valstī, Apdrošinātājs visīsākajā laikā organizē:

2.3.2. Apdrošinātāja medicīniskās grupas un ārstējošā ārsta slēdzienu par Apdrošinātā evakuācijas veidu:

- kā parastu pasažieri;
- izmantojot speciālus līdzekļus un ierīces.



- 2.3.3.** Apdrošinātā evakuāciju ar nepieciešamo medicīniskā personāla pavadību no lidostas līdz patstāvīgās dzīvesvietas tuvākajai slimnīcai no atrašanās vietas ārzemēs, kurai ir tiešie starptautiskie sakari ar dzīves vietas lidostu.
- 2.3.4.** Apdrošinātājs apmaksā transportēšanas izdevumus noteiktā limita robežās, ja Polises darbības termiņš ir izbeidzies, bet trauma vai pēkšņa saslimšana ir notikusi polises darbības laikā, taču šajā brīdī Apdrošināto nevar evakuēt, ko pierāda rakstisks ārstnieciskās iestādes medicīniskais slēdziens, un transportēšana tiek veikta ne vēlāk kā 14 (četrpadsmit) dienu laikā pēc polises darbības beigām. Ja transportēšanu saskaņā ar ārstnieciskās iestādes medicīnisko slēdzienu nevar veikt, tad sākot ar 15 (piecpadsmit) dienu izdevumus par medicīnisko evakuāciju sedz pats Apdrošinātais vai viņa radnieki.
- 2.4. Neatliekamās stomatoloģiskās palīdzības apmaksā**
- 2.4.1.** Apdrošinātājs apmaksā neatliekamās stomatoloģiskās palīdzības izdevumus apdrošināšanas programmā noteiktā limita robežās, kuri Apdrošinātajam radušies nelaimes gadījuma rezultātā, vai arī gadījumā, ja sākusies asa zobu sāpju lēkme.
- 2.5. Repatriācija Apdrošinātā nāves gadījumā**
- 2.5.1.** Apdrošinātā nāves gadījumā Apdrošinātājs veic visu nepieciešamo, lai visīsākajā laikā organizētu mirušā repatriāciju; iegādājas piederumus, kas šajā gadījumā vajadzīgi starptautiskajos pārvadājumos; noteiktu limitu ietvaros apmaksā izdevumus, saistītus ar mirstīgo atlieku nogādāšanu mītnes zemes lidostā (pārvedot tās ar lidmašīnu) vai morgā (pārvedot tās ar sauszemes transportu).
- 2.5.2.** Pēc radnieku lūguma repatriācija var tikt aizvietota ar izdevumu segšanu, kuri saistīti ar apbedīšanas piederumu iegādi, lai veiktu apbedīšanu ārzemēs, par summu, līdzvērtīgu reāliem apstiprinātiem Apdrošinātās personas mirstīgu atlieku repatriācijas izdevumiem uz Latviju, bet nepārsniedzot šim riskam noteiktus limitus.
- 2.6. Trešās personas vizīte ārkārtējās situācijās**
- 2.6.1.** Apdrošinātājs apmaksā biļetes vērtību ekonomiskajā klasē turp un atpakaļ vienam Apdrošinātā radniekam vai citai personai, noteiktai pēc vienošanās ar Apdrošinātāju, gadījumā, ja pamatojoties uz ārstējošā ārsta slēdzienu Apdrošinātā veselības stāvoklis ir kritisks un/vai ārsta ieteiktā evakuācija notiek medicīniskā vai nemedicīniskā personāla pavadībā. Izdevumi tiek segti tikai tajā gadījumā, ja ir ārsta rakstisks slēdziens un vienošanās ar Apdrošinātāju.
- 2.6.2.** Apdrošinātājs atlīdzina izdevumus par pavadpersonas uzturu un naktsmītni laikā, kas nepieciešams, lai organizētu lietas, kas saistītas ar slimnieka hospitalizāciju un transportēšanu, taču tie nevar pārsniegt 50 (piecdesmit) EUR dienā un kopumā ne ilgāk par 7 (septiņām) dienām.
- 2.7. Apdrošinātā pavadībā esošo Radnieku evakuācija**
- 2.7.1.** Apdrošinātājs nodrošina piespiedu pirmstermiņa atgriešanās organizēšanu Apdrošinātā pastāvīgās dzīvesvietas valstī bērniem vecumā līdz 16 (sešpadsmit) gadiem un apmaksā biļeti braucienam vienā virzienā ekonomiskajā klasē, ja Apdrošinātā nelaimes gadījuma vai slimības rezultātā viņa bērni, kas ceļojuši ar viņu kopā, palikuši bez uzraudzības. Apdrošinātājs sniedz kvalificētas personas pavadību, ja avioliņijas šādu pakalpojumu nenodrošina.
- 2.7.2.** Apdrošinātājs organizē Apdrošinātā Radnieku atgriešanos Apdrošinātā pastāvīgās dzīvesvietas valstī un apmaksā biļeti braucienam vienā virzienā ekonomiskajā klasē Apdrošinātā nāves gadījumā, nepārsniedzot apdrošināšanas programmā noteikto limitu.
- 2.8. Sagaidīšanas organizēšana**
- Evakuācijas gadījumā medicīniskā personāla pavadībā, Apdrošinātājs nodrošina un apmaksā transporta pakalpojumus sakarā ar Apdrošinātā nogādāšanu slimnīcā no starptautiskās lidostas viņa pastāvīgās dzīves vietas valstī.
- 2.9. Apdrošinātā aizvietošana ar trešo personu, lai izpildītu profesionālos pienākumus**
- Gadījumā, ja tas ir nepieciešams Apdrošinātā profesionālo pienākumu izpildes turpināšanai ārzemēs, Apdrošinātājs pēc pušu iepriekšējas vienošanās un papildus apdrošināšanas prēmijas samaksas gadījumā sedz papildus transporta izdevumus (biļete ekonomiskajā klasē), kas saistīti ar Apdrošinātā aizvietošanu ar trešo personu Apdrošinātā nāves gadījumā vai viņa slimības gadījumā, kas ilgst vairāk par 10 (desmit) dienām un sakarā ar kuru Apdrošinātais tiek evakuēts.
- 2.10. Komunikāciju un informatīvā palīdzība**
- Apdrošinātājs nodrošina un apmaksā Apdrošinātajam noteikto limitu robežās steidzīgu paziņojumu, medicīniska rakstura uzziņu un citas nepieciešamās, ar apdrošināšanas gadījumu saistītas informācijas pārraidi un saņemšanu, kas nav sazināšanās ar tuviniekiem vai kādu citu, nesaistītu ar attiecīgo apdrošināšanas gadījumu regulēšanu, personu. Komunikāciju izdevumi var pārsniegt noteiktos limitus, ja tie veikti pēc Apdrošinātāja pieprasījuma tā noteiktajā veidā.
- 2.11. Juridiskā palīdzība**
- Gadījumā, ja laikā, kad Apdrošinātais īslaicīgi atrodas ārzemēs, pret viņu tiek ierosināta krimināllieta, Apdrošinātājs organizē un apmaksā viņam sniegto juridisko palīdzību (advokāta honorārus), ja Apdrošinātais noziedzīgu nodarījumu ir izdarījis aiz neuzmanības vai gadījumos, kad ir ierosināta krimināllieta sakarā ar Apdrošinātajam konstatētu pēkšņu saslimšanu vai ar viņu notikušo nelaimes gadījumu, taču tie nevar pārsniegt 1000 (viens tūkstotis) EUR.
- 2.12. Bagāžas nozaudēšana vai sabojāšana**
- 2.12.1.** Bagāžas nozaudēšanas vai sabojāšanas risks ir spēkā no brīža, kad bagāža ir pieņemta pārvadāšanai un pasažierim izsniegta bagāžas kvīts (talons), līdz brīdim, kad bagāžu saņem Apdrošinātais.
- 2.12.2.** Ja ceļojumā dodas ģimene, kuras visi locekļi ir Apdrošinātās personas, taču ir tikai viena kopēja ceļojuma soma (kofēris), kas reģistrēta un nodota pārvadājumam, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta kā par vienu bagāžas vienību.



- 2.12.3. Polise noteiktās apdrošinājuma summas robežās Apdrošinātājs atlīdzina materiālo kaitējumu, kas radies bagāžas pilnīgas bojāejas, sabojāšanas, nozaudēšanas vai zādzības gadījumā laikā, kad tā atradās:
- bagāžas nodaļā;
 - bagāžas glabātuvē;
 - pie oficiāli nozīmēta kravas nesēja.
- 2.12.4. Apdrošinātājs atlīdzina Apdrošinātajam bagāžai nodarīto materiālo kaitējumu, ja apdrošināšanas gadījums iestāties sekojošu apstākļu rezultātā:
- Apdrošinātā mantu ir tīši sabojājusi trešā persona;
 - ar Apdrošināto noticis nelaimes gadījums;
 - neparedzēta ūdens ārējās iedarbības rezultātā, tai skaitā nokrišņu iedarbības rezultātā;
 - vētra;
 - zibens spēriens;
 - eksplozija;
 - ugunsgrēks.
- 2.12.5. Gadījumā, ja bagāža ir nozagta no transportlīdzekļa, zaudējumi tiek atlīdzināti, ja vienlaicīgi izpildīti sekojoši nosacījumi:
- transportlīdzeklis bija aizslēgts;
 - ja bagāža atradās transportlīdzeklī, atsevišķi no pasažieru salona, aizslēgtā mantu glabāšanas vietā vai arī bagāža atradās aizslēgtajā kupejā, kajītē;
 - pastāv acīmredzamas pazīmes tam, ka bagāžas glabāšanas vietā transportlīdzeklī ir vardarbīgi ielauzušies.
- Zādzības no automašīnas gadījumā papildus vienlaicīgi jāizpildās šādiem nosacījumiem:
- zādzība notikusi laikā no pulkst. 6.00 līdz 22.00;
 - automašīnai atrodies stāvvietā, kas aprīkota ar kontroles - caurlaides posteni;
 - apstājoties uz laiku, ne ilgāku par trim stundām.
- 2.12.6. Ja apdrošināšanas līguma darbības izbeigšanas brīdī no Apdrošinātā neatkarīgu iemeslu dēļ viņa atgriešanās no ārzemēm nav iespējama, bagāžas apdrošināšanas līguma darbība pagarinās uz papildu laiku līdz 5 (piecām) dienām, sākot no apdrošināšanas līguma darbības beigām;
- 2.12.7. Bagāžas apdrošināšana tiek slēgta uz laiku, kad tiek nodrošināts citas polises darbības segums, saskaņā ar konkrētu apdrošināšanas līgumu.
- 2.13. **Slēpošanas inventāra zādzība vai sabojāšana sakarā ar Apdrošinātā nelaimes gadījumu**
- 2.13.1. Apdrošinātais risks ir Apdrošinātai personai piederošā slēpošanas inventāra zādzība, vai sabojāšana, notiekot nelaimes gadījumam ar Apdrošināto personu.
- 2.13.2. Notiekot apdrošināšanas gadījumam, Apdrošinātājs sedz Polise noteiktās apdrošinājuma limita robežās materiālo kaitējumu, kas radies slēpošanas inventāra pilnīgas bojāejas, sabojāšanas vai zādzības gadījumā. Uz slēpošanas inventāra apdrošināšanu ir attiecināmi visi šī noteikumu punkta 2.12. nosacījumi, kā arī attiecīgie izņēmumi, kas norādīti punktā 3.4.
- 2.14. **Bagāžas aizkavēšanās**
- 2.14.1. Ja Apdrošinātais ilgāk par 12 (divpadsmit) stundām (Biznesa klases programmas apdrošināšanā) vai 4 (četrām) stundām (VIP klases apdrošināšanā) nevar saņemt savu bagāžu, kura ir reģistrēta aviokompānijā un atrodas tās uzraudzībā (izņemot gadījumu, kad transportēšana notiek pēc īpašas vienošanās), Apdrošinātājs atlīdzinās pierādītus saprātīgus izdevumus par pirmās nepieciešamības preču, tualetes piederumu, attiecīgajam klimatam atbilstošā apģērba iegādi, aizstājot bagāžā atrodošās aizkavējušās personīgās mantas. Pirkumu vērtību atlīdzina, nepārsniedzot izvēlētas programmas limitu.
- 2.14.2. Apdrošinātājs kompensē bagāžas aizkavēšanas izdevumus tikai tādā gadījumā, ja Apdrošinātais iesniedz Apdrošinātajam attiecīgās aviokompānijas izziņu par bagāžas aizkavēšanos.
- 2.15. **Slēpošanas inventāra aizkavēšanās**
- 2.15.1. Ja Apdrošinātais ilgāk par 4 (četrām) stundām (VIP klases apdrošināšanā) nevar saņemt savu slēpošanas inventāru, kurš ir reģistrēts aviokompānijā un atrodas tās uzraudzībā (izņemot gadījumu, kad transportēšana notiek pēc īpašas vienošanās), Apdrošinātājs kompensē tikai izdevumus par slēpošanas inventāra īri līdz brīdim, kamēr slēpošanas inventārs tiek atgriezts Apdrošinātajam, ievērojot izvēlētas apdrošināšanas programmas limitus. Netiek atlīdzināti izdevumi par slēpošanas inventāra īri, sākot ar slēpošanas inventāra atgriešanas dienu.
- 2.15.2. Apdrošinātājs kompensē slēpošanas inventāra aizkavēšanas izdevumus tikai tādā gadījumā, ja Apdrošinātais iesniedz Apdrošinātajam attiecīgās aviokompānijas izziņu par slēpošanas inventāra aizkavēšanos vai nepamatotu aizturēšanu.
- 2.16. **Reisa aizkavēšanās**
- 2.16.1. Apdrošinātājs, reisam aizkavējoties uz laiku, ilgāku par 6 (sešām) stundām (Biznesa klases programmā) vai 4 (četrām) stundām (VIP klases programmā), atlīdzina Apdrošinātajam izdevumus par viesnīcu, pārtiku un transportu "lidosta - pilsēta - lidosta", tas ir transferu.
- 2.16.2. Ja Apdrošinātās personas ceļojuma laikā paredzēta pārsēšanās no viena reisa uz citu, rezervējot biļetes, ir jāievēro Minimum connection time nosacījumus. Pretējā gadījumā izdevumi netiek atlīdzināti.



2.17. **Civiltiesiskā atbildība trešo personu priekšā**

2.17.1. Civiltiesiskās apdrošināšanas objekts ir Apdrošinātā mantiskās intereses, kas saistītas ar Apdrošinātā civiltiesiskās atbildības iestāšanos Trešo personu priekšā apdrošināšanas gadījuma rezultātā. Šo noteikumu izpratnē par apdrošināšanas gadījumu tiek uzskatīts faktiskis notikums, kas noticis pēkšņi, neparedzēti un aiz Apdrošinātā neuzmanības, ārpus Apdrošinātā patstāvīgās dzīves vietas, un kā rezultātā iestājas Apdrošinātā civiltiesiskā atbildība par sekojošu Apdrošinātā nodarīto rīcību:

- a) par Trešajām personām nodarītiem miesas bojājumiem;
- b) par Apdrošinātā nodarītajiem miesas bojājumiem, kas noveduši pie Trešās personas nāves;
- c) par trešās personas mantai nodarīto kaitējumu, izņemot netiešos zaudējumus.

2.17.2. Apdrošināšanas līgums nav spēkā ASV un Kanādā.

2.17.3. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta par nemantiska rakstura prasījumiem.

2.17.4. Apdrošinātā civiltiesiskās atbildības iestāšanās (vaina) ir nepieciešams konstatēt ar likumīgā spēkā stājušos tiesas spriedumu.

2.18. **Palīdzība, notiekot ceļu satiksmes negadījumam**

2.18.1. Apdrošinātājs apmaksā:

- a) automašīnas nogādāšanu līdz tuvākajai garāžai, stāvvietai vai remontdarbnīcai;
- b) Apdrošinātā braucienu līdz gala mērķim (biļete ekonomiskajā klasē) gadījumā, ja automašīnas remonts ilgst vairāk par 48 (četrdesmit astoņām) stundām;
- c) Apdrošinātā uzturēšanos viesnīcā automašīnas remonta laikā, taču ne ilgāk par 48 (četrdesmit astoņām) stundām pēc ceļu satiksmes negadījuma (CSNg) brīža;
- d) nepieciešamo drošības naudu CSNg - līdz 1000,- (viens tūkstotis) EUR

Apdrošinājuma summa automašīnas transportēšanai – līdz 500,- (pieci simti) EUR.

Apdrošinājuma summa par izmitināšanos viesnīcā – līdz 120,- (simts divdesmit) EUR.

2.18.2. Ja ceļu satiksmes negadījuma brīdī spēkā ir cits apdrošināšanas līgums, atbilstoši kuram tiek paredzēts apmaksāt kādu no/visus 2.18.1.punktā minētos izdevumus, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta saskaņā ar šo citu apdrošināšanas līgumu.

2.19. **Nespēja veikt braucienu - "nenotikušais brauciens" / brauciena pārtraukšana**

2.19.1. Nenotikušā brauciena riska apdrošināšanā Apdrošinātājs sedz Apdrošinātā dokumentāli apstiprinātus izdevumus, kas saistīti ar "nenotikušo" ielānoto braucienu uz ārzemēm, ja tas notiek sekojošu iemeslu dēļ:

- a) Apdrošinātā vai viņa Radnieka, ar kuru kopā bija paredzēts ceļot, nāves vai pēkšņas veselības pasliktināšanās gadījumā, kuras dēļ ir bijusi nepieciešama neatliekamā medicīniskā palīdzība ar tai sekojošu ārstēšanos ambulatori – ne mazāk kā 14 (četrpadsmit) dienas vai ārstēšanos stacionārā - ne mazāk kā 5 (piecas) dienas;
- b) Apdrošinātā mantas sabojāšana ugunsgrēka, ārējās vides, ārējo faktoru vai trešo personu ļaunprātīgās darbības rezultātā, ja ir radušies zaudējumi ne mazāki par 2000,00 (diviem tūkstošiem) EUR.
- c) Apdrošinātā nespēšana uz paredzēto izbraukšanas laiku, ja pa ceļam ar Apdrošinātā izmantoto transporta līdzekli ir noticis Ceļu satiksmes negadījums, ar nosacījumu, ka transporta līdzeklis, kurā brauca Apdrošinātais, nav atzīts par vainīgu šī CSNg izraisīšanā.

2.19.2. Nenotikušā brauciena un brauciena pārtraukšanas riska apdrošināšana tiek piedāvāta personām, kuras izbrauc uz ārzemēm tikai ar tūrisma firmu starpniecību ar nosacījumu, ka ceļojums ir 100 % (simts procentu) apmērā apmaksāts vismaz 10 dienas iepriekš pirms izbraukšanas dienas, kā arī apdrošināšanas līgums noformēts un apmaksāts vismaz 10 dienas iepriekš pirms izbraukšanas dienas.

2.19.3. Apdrošinājuma summa par "nenotikušo braucienu" ir ne lielāka kā 1000,- (viens tūkstotis) EUR. Apdrošinātam tiek atlīdzināta plānotā brauciena izdevumu daļa, kuru pēc līguma ar tūrisma firmu Apdrošinātais nevar atgūt.

2.19.4. Brauciena pārtraukšanas riska apdrošināšanā Apdrošinātājs, pēc pušu vienošanās, sedz papildus transporta izdevumus (biļete ekonomiskajā klasē), kas saistīti ar Apdrošinātā pirmstermiņa atgriešanos mītnes zemē, ja tas notiek sekojošu iemeslu dēļ:

- a) Apdrošinātā Radnieka pēkšņas nāves nelaimes gadījuma rezultātā.

2.19.5. Apdrošinājuma summa par brauciena pārtraukšanu ir ne lielāka kā 1000,- (viens tūkstotis) EUR.

2.20. **Pases apdrošināšana**

2.20.1. Pases apdrošināšana paredz segt Apdrošinātā transporta un dzīvošanas (viesnīcas) izdevumus noteiktā limita ietvaros, kas ir radušies Apdrošinātam sakarā ar viņa pases atjaunošanu un/vai tās aizvietošanas dokumenta iegūšanu, ja brauciena laikā pase tika nozagta.

2.20.2. Ja ir konstatēts personu apliecinošā dokumenta (pases) zādzības fakts, Apdrošinātā pienākums ir 24 (divdesmit četru) stundu laikā paziņot par to attiecīgās valsts policijai un saņemt no tās šī fakta rakstisku apliecinājumu.

2.20.3. Sakarā ar pases zādzību Apdrošinātājs neatlīdzina izdevumus par pārreģistrāciju un biļešu iegādi braucienam uz mītnes zemi.

2.20.4. Apdrošinātājs neatlīdzina izdevumus, ja izdevumi ir radušies sakarā ar citu personu, kas nav minēta apdrošināšanas polisē, piederošo dokumentu atjaunošanu.

2.21. **Nelaimes gadījumu apdrošināšana, izbraucot uz ārzemēm** (Atbilstoši AAS "BALTIKUMS" 2010.g. 06. septembra „Nelaimes gadījumu apdrošināšanas noteikumiem” Nr.7C)

2.21.1. Par apdrošināšanas gadījumu uzskatāms faktiski noticis, pēkšņš, neparedzēts un nejaušs gadījums, kura rezultātā Apdrošinātais guvis traumu, zaudējis darbaspēju (pārejoši vai pastāvīgi) vai miris.



- 2.21.2. Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību - vienreizēju kompensāciju atkarībā no nelaimes gadījuma sekām:
- Trauma un / vai kaulu lūzumi;
 - I grupas, II grupas, III grupas invaliditāte;
 - Apdrošinātā nāve.

2.22. Reisa atcelšana dabas stihijas dēļ

2.22.1. Dotais risks iestājas, ja reiss tiek atcelts uz vairāk kā 24 stundām masu mēdijos izsludinātas dabas katastrofas dēļ;

2.22.2. Riska „Reisa atcelšana dabas stihiju dēļ” iestāšanās gadījumā, Apdrošinātājs apmaksā dokumentāli pierādītus izdevumus par alternatīvo transportu (ekonomiskajā klasē) ja vienlaicīgi ir izpildīti sekojoši nosacījumi:

- ja biļete par atcelto reisu tika nodota atpakaļ lidostas kasē, piesakot atlīdzību aviokompānijā par neizmantoto biļeti;
- ja aviokompānija atteicās vai nepiedāvāja iespēju samainīt neizmantoto avio biļeti pret citu avio biļeti uz tuvāko reisu (24 stundu laikā pēc atceltā reisa paredzētā izlidošanas laika);
- ja alternatīvā transporta (jebkura gaisa, ūdens vai sauszemes transporta veida) izmantošana ir dokumentāli pierādīta ar biļeti vai čeku, kur uzrādīts: biļetes iegādes datums; brauciena datums; biļetes cena; brauciena maršruts.

3. SEVIŠĶIE NOSACĪJUMI UN IZŅĒMUMI

3.1. Par apdrošināšanas gadījumu šo noteikumu izpratnē netiek uzskatīti:

- gadījumi, kad ceļojums ir bijis uzsākts ar ārstēšanās nolūku;
- hroniskas slimības un to sekas (lēkmes, slimību saasinājumi) un traumas, iegūtas to rezultātā;
- slimības, kuras ir sākušās Latvijas teritorijā un/vai ārpus apdrošināšanas līguma darbības laika, un ar tām saistītā medicīniskā palīdzība un medikamenti;
- stomatoloģiska apskate, zobu sanācija vai plombēšana, rentgens un pārējās stomatoloģiskās procedūras, ja nav bijušas akūtas zobu sāpes;
- psihiskas slimības un to sekas (lēkmes, slimību saasinājumi) un traumas, iegūtas to rezultātā;
- iedzimtas un iegūtas (pirms līguma noslēgšanas) anomālijas, kas cēloniski saistītas ar nelaimes gadījumu;
- saules radiācijas sekas (apdegumi, alerģiskās reakcijas utt.) un ar tām saistītā medicīniskā palīdzība un medikamenti;
- sabiedriskas kārtības pārkāpšanas sekas un vispārpieņemto uzvedības normu neievērošana;
- traumas un slimības, kas radušās laikā, kad persona atradies alkoholisko dzērienu vai narkotisko/psihotropo vielu ietekmē; sekas, kas cēloniski saistītas ar alkoholisko dzērienu vai narkotisko/psihotropo vielu lietošanu; šādas vielas lietotas pēc traumas rašanās;
- jebkuras ginekoloģiskas slimības un to komplikācijas, izņemot gadījumus, kad situācija saistīta ar steidzīgu Apdrošinātās dzīvības glābšanu;
- grūtniecības komplikācijas, medicīniskie pakalpojumi sakarā ar dzemdībām, dzemdības;
- seksuāli transmisīvās slimības;
- jebkuras traumas, slimības, izmeklējumi, zaudējumi, izmaksas sakarā ar nāvi vai jebkāda veida atbildība, kas saistīta ar imūndeficīta vīrusu (AIDS infekciju);
- slimības vai stāvoklis, kas pieprasa kosmētiskās un plastiskās ķirurģijas pielietošanu, orgānu implantācija un reimplantācija, ja tas nav saistīts ar dzīvības glābšanu sakarā ar notikušo apdrošināšanas gadījumu un, ja tās nav izlases operācijas ar mērķi saglabāt savus orgānus. Slimības vai stāvoklis, kuras radušās saistībā ar iepriekš veiktām jebkāda rakstura ķirurģiskām operācijām;
- slimnieka intensīvāka vai īpaša ēdināšana un/vai paaugstināta komforta apstākļi, arī tad, ja to ir nozīmējis ārsts;
- jebkura veida protezēšana, tai skaitā zobu un acu;
- medicīnisko palīglīdzekļu (brilles, dzirdes aparāti un tml.) iegādāšanās un remonts;
- kaitējums veselībai un dzīvībai sakarā ar jebkāda veida bīstamu darbu izpildi, veicot stividoru darbus, strādājot kalnrupniecībā, kodolreaktoros vai ar toksiskām vielām, ķimikālijām, sprāgstvielām;
- kaitējums veselībai un dzīvībai sakarā ar: piedalīšanos jāsānas vai autotransporta sacīkstēs; nodarbošanos ar profesionālo vai organizēto sportu, ekstremāliem sporta veidiem vai hobiju, jebkāda veida lidošanu, izņemot lidojumus pasažiera statusā saskaņā ar aviobiļeti un/vai tūrisma ceļazīmi. Piezīme: Apdrošinātājs atlīdzinās augstākminētos kaitējuma veidus tikai iepriekšējas vienošanās un papildus apdrošināšanas prēmijas samaksas gadījumā;
- dekompresijas kameru izmantošana, ja niršanas dziļums pārsniedza 30 (trīsdesmit) metrus;
- mēģinājums pakļaut sevi slimībai vai nepamatotam riskam (pašnāvība vai tās mēģinājums, veselības kaitējums sakarā ar Apdrošinātā tīšu rīcību), izņemot gadījumu, kad tiek glābta cita cilvēka dzīvība;
- materiālā vai morālā kaitējuma apmaksa jebkura iemesla dēļ, tai skaitā, kad apdrošināšanas gadījuma iemesla dēļ nav iespējams piedalīties ekskursijās vai cita veida organizētās atpūtas pasākumos;
- slimības, iegūtas laicīgi neveiktās vakcinācijas dēļ, un ar tām saistītā medicīniskā palīdzība un medikamenti (ērču encefalīts, malārija u.c.), izņemot gadījumus, kad apdrošinātais ir saņēmis pilnu vakcinācijas kursu noteiktajos termiņos;
- kaitējums veselībai vai dzīvībai un/vai mantai, kas iestāties nepārvaramās varas apstākļu darbības rezultātā, kuru puses nevarēja paredzēt, novērst un par kurām nenes atbildību, kā, piemēram, dabas katastrofas, kara darbības, masu nemieri, streiki, aresti, terorisms un to sekas.



3.2. Netiek atlīdzināti medicīniskie izdevumi:

- a) par evakuāciju tādas slimības vai traumas gadījumā, kuras pēc Apdrošinātāja medicīnas konsultanta slēdziena var būt ārstētas uz vietas un netraucē Apdrošinātajam turpināt ceļojumu;
- b) par tām medicīniskām manipulācijām, apkopi vai transportēšanu, kas nav saskaņotas ar Apdrošinātāju vai Servisa Kompāniju;
- c) par specializēto medicīnas iestāžu pakalpojumu izmantošanu, ja tas netika iepriekš saskaņots ar Apdrošinātāju vai Servisa kompāniju;
- d) kurus var segt no jebkāda cita avota, ieskaitot citu apdrošināšanas līgumu;
- e) par slimnieka kopšanu, kuru veicis radnieks, neatkarīgi no tā, vai viņš ir sertificēts ārsts, medicīnas darbinieks vai nē.

3.3. Netiek atlīdzināti izdevumi par juridisko palīdzību:

- a) ja ir noslēgts Civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas līgums, kurā ir paredzēts segt izdevumus par advokāta (juridiskajiem) pakalpojumiem;
- b) sakarā ar visām prasībām un pretenzijām par automašīnas izmantošanu, vadīšanu un glabāšanu.

3.4. Papildus izņēmumi bagāžas apdrošināšanā

3.4.1. Apdrošināšana neattiecas uz bagāžu, kura atsevišķi no Apdrošinātā ceļojuma sākotnēji atbilstoši transporta pavadzīmei ir nosūtīta ar jebkādu transporta līdzekļa veidu.

3.4.2. Netiek atlīdzināti zaudējumi, kas radušies sakarā ar:

- a) zaudējumiem nodilumu rezultātā;
- b) vērtības zaudēšanu;
- c) kaitējumu, sakarā ar paredzētajiem ekspluatācijas nosacījumiem;
- d) kodes, insektu vai citu kaitēkļu nodarītu zaudējumu;
- e) priekšmetu sasišanu vai sabojāšanu, kuri izgatavoti no trausliem materiāliem (stikls, keramika, akmens un tml.), ja zaudējumus nav izraisījis ugunsgrēks vai transportēšanas laikā notikušais nelaimes gadījums;
- f) kaitējumu, sakarā ar muitas vai citu oficiālu varas orgānu rīcību (konfiskācija, arests);
- g) zādzību no transportlīdzekļa, kurš nav bijis aizslēgts vai, kuru neapsargāja tam nozīmētas personas;
- h) mantu zaudēšanu, kuras bija atstātas bez pienācīgas uzraudzības vai svešu trešo personu uzraudzībā;
- i) priekšmetu mazgāšanu, tīrīšanu, remontu, krāsošanu;
- j) zaudējumiem, kas radušies Apdrošinātā paša vainas dēļ.

3.4.3. Apdrošināšanas atlīdzība par bagāžas aizkavēšanos netiek izmaksāta, ja bagāža aizkavējusies, apdrošinātajai personai atgriežoties Latvijā vai mītnes zemē.

3.4.4. Apdrošināšanas atlīdzība par bagāžas aizkavēšanos netiek izmaksāta, ja bagāža aizkavējusies ja to aiztur muitas vai citas attiecīgās valsts iestādes.

3.4.5. Apdrošināšanas līguma darbība neattiecas uz zemāk minēto:

- a) nauda, dārglietas, vērtspapīri;
- b) dārgmetāli stieņos, dārgakmeņi un dārgakmeņi bez ietvara;
- c) antikvāri un unikāli izstrādājumi, mākslas darbi un kolekciju priekšmeti;
- d) braukšanas dokumenti un jebkādi citi dokumentu veidi, slaidi, fotouzņēmumi, filmu kopijas;
- e) rokraksti, plāni, shēmas, rasējumi, modeļi, lietišķie papīri;
- f) visa veida protēzes;
- g) optika, kontaktlēcas;
- h) dzīvnieki, augi un sēklas;
- i) auto-, moto-, velo- transportlīdzekļi, gaisa un ūdens transportlīdzekļi, kā arī to rezerves daļas;
- j) reliģiozā kulta priekšmeti;
- k) kažokādu izstrādājumi, rotaslietas, audio-, foto-, video-, kino-, skaitļošanas aparātūra, rakstāmmašīnas un tml. un visāda veida to piederumi, ja apdrošināšanas līgumā nav noteikts citādi;
- l) kosmētiskiem līdzekļiem, parfimēriju;
- m) medikamentiem un citiem ārstnieciskiem piederumiem;
- n) priekšmetiem, kuriem nevar noteikt tā cenu, ņemot vērā dotā priekšmeta vidējo tirgus vērtību.

3.4.6. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta, ja Apdrošinātā persona savlaicīgi nav veikusi darbības apdrošinātās mantas glābšanai.

3.4.7. Par apdrošināšanas gadījumu nav uzskatāms bagāžas zaudēšanas fakts, par kuru 24 (divdesmit četrus) stundu laikā pēc bagāžas iztrūkšanas atklāšanas nav paziņots policijai, aviokompānijai, jūras līnijas vai cita pārvadātāja administrācijas pārstāvim.

3.4.8. Apdrošinātājs nav atbildīgs par sekām, kas radās dēļ tā, ka Apdrošinātais norādīja nepareizu bagāžas piegādes adresi vai adresi, kuras atrašanās valsts nav Apdrošinātās personas mītnes zemes valsts.

3.5. Papildus izņēmumi, apdrošinot reisa aizkavēšanos

3.5.1. Netiek atlīdzināti izdevumi gadījumā, ja:

- a) reisa izpilde bija iepriekš atcelta sakarā ar ārkārtīgiem apstākļiem vai nepārvaramas varas dēļ;
- b) reisa izpilde aizkavēta streika dēļ, par kuru bija zināms iepriekš;



- c) reisa izpilde atlikta uz laiku vai atcelta sakarā ar lidostas vadības, gaisa kustības komisijas vai valsts valdības rekomendācijām, vai sakarā ar terorismu;
- d) reisam ir čartera statuss;
- e) izdevumi ir saistīti ar Apdrošinātā nepaspēšanu uz reģistrāciju avio reisam.

3.5.2. Reisa aizkavēšanās risks nav spēkā mītnes zemes lidostā.

3.5.3. Reisa aizkavēšanās risks nav spēkā, ja paredzētā reisa, kas aizkavējās, maršruts ir vienas valsts ietvaros.

3.6. Papildus izņēmumi, apdrošinot civiltiesisko atbildību

Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta, Apdrošinātajam nodarot kaitējumu:

- a) personai, ar kuru ir darba devēja attiecībās;
- b) savas ģimenes locekļiem, draugiem, ceļabiedriem vai darbabiedriem;
- c) jebkurām citām personām, kuras saskaņā ar darba līgumu atrodas ar Apdrošināto darba attiecībās;
- d) kurus nodarījuši Apdrošinātajam piederoši vai viņa uzraudzībā esoši dzīvnieki;
- e) jebkāda veida ļaunprātīgas vai pretlikumīgas darbības rezultātā;
- f) nodarbojoties ar personīgo biznesu, pildot jebkura veida profesionālu darbību;
- g) sakarā ar jebkurām sekām, kas nodarīti ar Apdrošinātās personas pārvaldē esošiem, praktiski izmantojamiem transporta līdzekļiem;
- h) lietojot šaujamos aukstos u.c. ieročus;
- i) sakarā ar rīcību, kas veikta psihiska afekta stāvoklī; alkoholiskajā, toksiskajā vai narkotiskajā reibumā; ārsta nesankcionēto preparātu iedarbībā (ieskaitot preparātus, kuru sastāvā ir narkotiskās vielas);
- j) kā zemes un/vai celtnu īpašniekam un/vai nomniekam, izņemot gadījumu, kad tā īslaicīgi ceļojuma laikā tiek izmantota kā dzīvesvieta.

3.7. Papildu izņēmumi, apdrošinot "nenotikušu braucieni" un brauciena pārtraukšanu

3.7.1. Apdrošināšanas atlīdzība sakarā ar "nenotikušu braucieni" netiek izmaksāta, ja brauciens nav noticis sekojošu iemeslu dēļ:

- a) izmaiņām avio reisu vai citu transportlīdzekļu kustības sarakstā;
- b) konsulāro, muitas vai imigrācijas dienestu veiktajām darbībām;
- c) tūrisma firmas līgumsaistību ar Klientu nepildīšanas;
- d) ja apdrošināšanas prēmijas nav samaksāta vismaz 10 (desmit) dienas pirms plānotās izbraukšanas dienas;
- e) ja Apdrošinātais nav izpildījis apdrošināšanas nosacījumus, kas noteikti šim riska veidam;
- f) ja Apdrošinātais netika ielaists transportlīdzeklī dēļ tā, ka nav savlaicīgi veikta reģistrācija;
- g) ja brauciens nav noticis vai ir pārtraukts kāda cita iemesla dēļ, kas nav uzskaitīts šo noteikumu punktā 2.19.1.

3.7.2. Brauciena pārtraukšanas riska apdrošināšanā netiek segti transporta izdevumi (biļete ekonomiskajā klasē), kas saistīti ar Apdrošinātā pirmstermiņa atgriešanos mītnes zemē, ja Apdrošinātā Radnieka nāves cēlonis bija hroniskā slimība vai viņš jau ir atradies kritiskā veselības stāvoklī pirms Apdrošinātā ceļojuma uzsākšanas.

3.8. Papildus izņēmumi, apdrošinot reisa atcelšanu dabas stihijas dēļ

3.8.1. Dotais risks neattiecas uz reisiem, kas tiek atcelti Apdrošinātās personas mītnes zemes lidostās.

4. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSLĒGŠANA, TĀ DARBĪBAS LAIKS UN IZBEIGŠANA

4.1 Apdrošināšanas līgumu var noslēgt personīgi Apdrošinātais vai viņa labā - Apdrošinājuma ņēmējs.

4.2 Apdrošināšanas līgumu var noslēgt uz laiku ne ilgāku par 1 (vienu) gadu un viena brauciena atrašanās laiks ārzemēs pie daudzkreizējā brauciena programmas nevar būt ilgāks par 28 (divdesmit astoņām) dienām, ja līgumā nav atrunāts citādi. Sākot ar 29 ceļojuma dienu daudzkreizējā brauciena polise zaudē spēku.

4.3 Personas tiek apdrošinātas ar vecuma ierobežojumiem, kas noteikti pielikumā Nr.3;

4.4 Apdrošināšanas līgumu attiecībā uz personām līdz 1 (viena) gada vecumam slēdz tikai programmā "Ekonomiskā klase";

4.5 Apdrošināšanas līguma darbība:

- a) ievērojot apdrošināšanas polisē noteikto termiņu, līguma darbība sākas brīdī, kad tiek šķērsota pastāvīgās dzīvesvietas valsts robeža (izņemot jūrniekus individuālo darba līgumu darbības laikā) un izbeidzas, kad Apdrošinātais atgriežas Latvijā vai mītnes zemē.
- b) polises darbība sākas ar noteikumu, ka apdrošināšanas prēmijas samaksa ir veikta līdz apdrošinātās personas ceļojuma uzsākšanas brīdim, vai arī apdrošināšanas polisē norādītajā termiņā un apjomos. Ja apdrošināšanas prēmija tiek maksāta ar pārskaitījumu, tad par samaksas datumu tiek uzskatīts datums, kad nauda tiek ieskaitīta Apdrošinātāja norādītajā kontā.
- c) apdrošināšanas līgums ir spēkā polisē norādītajā teritorijā.

4.6. No polises darbības teritorijas tiek izslēgtas:

- a) valstis, kuru teritorijā notiek karadarbība;
- b) valstis, kurām ANO vai starptautiskās organizācijas ir noteikušas sankcijas;
- c) valstis, kuru teritorijā ir konstatēti un atzīti epidēmiju centri;
- d) citu valstu teritorija, apmeklējot kuras ir acīmredzama iespēja kaitēt cilvēka veselībai;
- e) pastāvīgās dzīvesvietas valsts (izņemot jūrniekus individuālo darba līgumu darbības laikā).



- 4.7. Ja Apdrošinājumaņēmēja (Apdrošinātā) neprecīzi sniegtas informācijas dēļ Apdrošinātājam ir jāizsniedz jauna polise, Apdrošinājumaņēmējs sedz Apdrošinātāja tehniskos izdevumus par polises izsniegšanu (1,- (viens) EUR par katru polisi).
- 4.8. Apdrošināšanas līgums izbeidzas:
- beidzoties darbības laikam;
 - ja Apdrošinātājs pilnā apmērā ir izpildījis savas līgumsaistības;
 - tiesa ir pieņēmusi lēmumu atzīt līgumu par spēkā neesošu;
 - citos Latvijas Republikas normatīvajos aktos paredzētos gadījumos.
- 4.9. Līgums, kas ir noslēgts pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, uzskatāms par spēkā neesošu.
- 4.10. Gadījumā, ja apdrošināšanas līguma darbības laikā tiek pazaudēta apdrošināšanas Polise, uz Apdrošinājumaņēmēja rakstiska iesnieguma pamata var būt izdota jauna polise. Nozaudētā polise tiek anulēta, bet jaunā polise izdota uz atlikušo apdrošināšanas periodu. Pēc jaunas polises izsniegšanas nozaudētā apdrošināšanas Polise uzskatāma par spēku zaudējušu. Apdrošinājumaņēmējam pienākas papildus apmaksāt Apdrošinātāja tehniskos izdevumus (1,00 (viens) EUR par polisi).

5. LĪGUMSLĒDZĒJA PUŠU PIENĀKUMI

5.1. Apdrošinātā (Apdrošinājumaņēmēja) pienākumi:

- 5.1.1. Noslēdzot apdrošināšanas līgumu, iepazīties ar apdrošināšanas Noteikumiem un paziņot Apdrošinātājam par visiem zināmiem apstākļiem, kuriem ir būtiska nozīme riska pakāpes noteikšanai sakarā ar apdrošināšanā uzņemto objektu.
- 5.1.2. Rīkoties saprātīgi un pilnā mērā piesardzīgi, lai izvairītos no saslīmšanas un nelaimes gadījuma, bagāžas zaudēšanas un sabojāšanas.
- 5.1.3. Iestājoties apdrošināšanas gadījumam, nekavējoties, tiklīdz tas kļūst iespējams, sazināties ar Apdrošinātāju vai viņa Servisa Kompānijas operatoru un informēt par notikušo, pretējā gadījumā Apdrošinātājs var atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību. Gadījumā, ja Apdrošinātais noteiktu apstākļu dēļ nav spējīgs pats sazināties ar Servisa Kompāniju, to tādā pašā kārtībā ir jāveic citai Apdrošinātā pilnvarotai personai vai medicīniskās iestādes, kurā viņam tiek sniegta palīdzība, ārstam vai personālam.
- 5.1.4. Pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātājam ir nepieciešams nekavējoties saskaņot ar Servisa kompānijas ārstu medicīniskās palīdzības un ārstēšanās kārtību, un izmantot valsts veselības aizsardzības dienestu pakalpojumus. Ja nav iespējams izmantot valsts veselības aizsardzības dienestu pakalpojumus, tad obligāti jāsaņemas ārstēšanās ar Apdrošinātāju vai tā pārstāvi. Saskaņā ar šiem noteikumiem Apdrošinājumaņēmējs, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, pilnvaro Apdrošinātāju pirms apdrošināšanas atlīdzības izmaksas saņemt informāciju no medicīnas iestādes par Apdrošinātājam sniegto medicīnisko palīdzību, kā arī pieaicināt ekspertu Apdrošinātā veselības stāvokļa pārbaudei sakarā ar apdrošināšanas gadījumu.
- 5.1.5. Nodrošināt Apdrošinātāja pārstāvim - mediķim brīvu pieeju pie Apdrošinātā un viņa slimības vēstures, lai varētu noteikt Apdrošinātāja atbildības apmēru, kā arī pēc Apdrošinātāja prasības iesniegt visus dokumentus par ārstēšanu un dot iespēju iepazīties ar medicīniskiem dokumentiem, atbrīvojot ārstu no pienākuma glabāt profesionālus noslēpumus.
- 5.1.6. Pēc Apdrošinātāja prasības, nepieciešamības gadījumos, veikt medicīnisko apskati pie Apdrošinātāja norādīta ārsta.
- 5.1.7. Gadījumā, ja Apdrošinātais vai viņa radnieki tiek evakuēti uz mītnes valsti (domicilu), nodot Apdrošinātājam neizmantošanās pārvadājuma biļetes un vispusīgi jāsekmē to pārreģistrāciju.
- 5.1.8. Atlīdzināt Apdrošinātājam viņa veiktās izmaksas, kuras saskaņā ar šo līgumu Apdrošinātājam nebija jāsedz, viena mēneša laikā pēc Apdrošinātāja rakstiskas pretenzijas par izdevumu atlīdzināšanu saņemšanas dienas.
- 5.1.9. 10 (desmit) dienu laikā atmaksāt Apdrošinātājam no viņa saņemto apdrošināšanas atlīdzību gadījumā, ja kaitējumu ir atlīdzinājusi trešā persona.
- 5.1.10. Ja apdrošināšanas gadījumā ir vainojama trešā puse:
- nodot Apdrošinātājam visus esošus dokumentus un pierādījumus;
 - darīt visu nepieciešamo, lai īstenotu regresa tiesības.
- 5.1.11. Pēc atgriešanās Latvijā vai mītnes zemē, Apdrošinājumaņēmējam vai Apdrošinātājam nekavējoties, bet ne vēlāk kā 15 (piecpadsmit) dienu laikā ir nepieciešams iesniegt Apdrošinātājam pieteikumu atlīdzības saņemšanai un visus nepieciešamos dokumentus zaudējuma regulēšanas lietas noformēšanai. Visai dokumentācijai jābūt iesniegtai krievu, vācu vai angļu valodā. Ja dokumenta oriģināls ir sastādīts kādā citā valodā, tad jāiesniedz notariāli apstiprinātu tā tulkojumu latviešu, krievu, vācu vai angļu valodās.
- 5.1.12. Savlaicīgi un pilnā apmērā samaksāt apdrošināšanas prēmiju.
- 5.1.13. Nepieļaut iespēju citai personai izmantot savu veselības Apdrošināšanas polisi.

5.2. Apdrošinātā (Apdrošinājumaņēmēja) tiesības:

- 5.2.1. Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības pirms termiņa pārtraukt līgumu, rakstiski paziņojot par to Apdrošinātājam līdz apdrošināšanas polises darbības sākumam, ievērojot šo noteikumu punkta 5.4.2. prasības.

5.3. Apdrošinātāja pienākumi:

- 5.3.1. Iepazīstināt Apdrošinājumaņēmēju ar apdrošināšanas nosacījumiem un pēc apdrošināšanas prēmijas samaksas izsniegt apdrošināšanas polisi.



5.3.2. Saņemot pieteikumu par apdrošināšanas gadījumu:

- e) reģistrēt to un pēc Apdrošinājumaņēmēja pieprasījuma dot rakstisku apstiprinājumu;
- f) iepazīstināt Apdrošinājumaņēmēju un Apdrošināto ar apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas un izmaksāšanas kārtību.

5.3.3. Veikt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu saskaņā ar noslēgtā apdrošināšanas līguma un apdrošināšanas noteikumu nosacījumiem.

5.3.4. Neizpaust ziņas par Apdrošināto un viņa veselības un mantisko stāvokli, izņemot normatīvajos aktos paredzētus gadījumus.

5.4. Apdrošinātāja tiesības:

5.4.1. Risinot jautājumus par transportēšanu un repatriāciju (saskaņojot ar ārstējošo ārstu), pārbaudīt viņam sniegtās ziņas par Apdrošināto un apdrošināšanas gadījuma apstākļiem, citus jautājumus, kas tieši saistīti ar Apdrošināto objektu.

5.4.2. Apdrošinātājs ir tiesīgs paturēt savā labā līdz 25 % (divdesmit pieciem procentiem) no apdrošināšanas prēmijas, ja apdrošināšanas līgums pēc Apdrošinājumaņēmēja iniciatīvas tiek pārtraukts pirms tā darbības sākuma. Apdrošināšanas prēmiju Apdrošinājumaņēmējam neatmaksā, ja apdrošināšanas līgums ir stājies spēkā un saskaņā šo līgumu ir veikta apdrošināšanas gadījuma izraisīto zaudējumu noteikšana.

5.4.3. Nepārvaramas varas apstākļos neizpildīt vai aizkavēt apdrošināšanas līgumā noteikto saistību izpildi, kā arī atkāpties no viena vai vairākiem šajos noteikumos minētiem ierobežojumiem, vai noteikt papildus ierobežojumus.

5.4.4. Apdrošinātājs ir tiesīgs aizkavēt apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanu, paziņojot par to Apdrošinātajam, ja ir nepieciešams pārbaudīt apdrošināšanas gadījuma apstākļus un Apdrošinātā (Apdrošinājumaņēmēja) iesniegtos dokumentus.

5.4.5. Apdrošinātajam ir tiesības atteikt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, ja Apdrošinātais:

- a) ja Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais nav ievērojis noslēgtā līguma nosacījumus un ja ir noticis apdrošināšanas gadījums – Apdrošinātajam ir tiesības noraidīt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu;
- b) ja Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātais, slēdzot apdrošināšanas līgumu vai tā darbības laikā, ar ļaunu nolūku vai rupjās neuzmanības dēļ ir sniedzis Apdrošinātajam nepatiesu informāciju vai atsakās sniegt Apdrošinātāja pieprasīto informāciju;
- c) ja atklājas informācija par Apdrošinātā krāpniecību. Šajā gadījumā Apdrošinātājs var pieprasīt atmaksāt izmaksāto Apdrošināšanas atlīdzību un segt zaudējumus, kas tam ir radušies šādas rīcības rezultātā;
- d) savlaicīgi nav paziņojis Apdrošinātajam par apdrošināšanas gadījumu;
- e) nav iesniedzis Apdrošinātāja pieprasītos dokumentus, kas apliecina attiecīgā apdrošināšanas gadījuma iestāšanās faktu un zaudējuma apmēru;
- f) sakarā ar notikušo apdrošināšanas gadījumu apzināti ir sniedzis nepatiesu informāciju vai viltus dokumentus, kā ar savām darbībām veicinājis apdrošināšanas gadījuma iestāšanos vai palielinājis zaudējuma apmēru;
- g) nav saskaņojis izdevumus ar Apdrošinātāju vai Servisa Kompānijas pārstāvi;
- h) nepamatoti atsacījies izpildīt Apdrošinātāja nozīmētā vai viņa Servisa Kompānijas ārsta norādījumus, kā rezultātā viņam radušies zaudējumi;
- i) savlaicīgi nav veicis palikušu mantu glābšanas pasākumus bagāžas apdrošināšanas riska ietvaros;
- j) 24 (divdesmit četru) stundu laikā nav paziņojis par bagāžas zaudēšanu policijā un aviokompānijas, jūras līnijas vai cita transporta uzņēmuma administrācijas pārstāvim, kā arī visīsākajā laikā nav informējis par notikušo polisē uzrādīto Apdrošinātāja diennakts palīdzības dienestu;
- k) apdrošināšanas atlīdzības neizmaksāšanas iemesli atbilst šo noteikumu 3.sadaļai;
- l) nav ievērojis likumā "Par apdrošināšanas līgumu" un šajos noteikumos noteiktos pienākumus.

6. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS NOTEIKŠANA

6.1. Apdrošināšanas atlīdzība tiek noteikta, ievērojot kompensācijas principu, un proti - izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt Apdrošinātajam apdrošināšanas gadījumā radītos zaudējumus. Kompensācijas princips nav piemērojams Nelaimes gadījumu apdrošināšanā.

6.2. Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanā tiek ņemti vērā tikai tie izdevumi, kas ir saskaņoti ar Apdrošinātāju. Apdrošināšanas atlīdzība tiek noteikta tās programmas ietvaros, atbilstoši kurai ir noslēgts apdrošināšanas līgums.

6.3. Nosakot apdrošināšanas atlīdzību, tiek atskaitīts Apdrošinātā paša risks (ekssess), ja tāds ir paredzēts saskaņā ar apdrošināšanas līgumu un šiem noteikumiem.

6.4. Ekssess ir piemērojams saskaņā ar izvēlētas apdrošināšanas programmas nosacījumiem un Apdrošinātās personas vecuma (sk. šo noteikumu Pielikumus Nr.1 un 2).

6.5. Ja izdevumu summa pārsniedz apdrošināšanas polisē izvēlētas programmas noteiktus limitus, atlikušo izdevumu daļu sedz Apdrošinājumaņēmējs, Apdrošinātais vai viņa radnieki.

6.6. Apdrošināšanas atlīdzībā netiek iekļauti netiešie zaudējumi un neiegūtā peļņa.

7. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSĀŠANAS KĀRTĪBA

7.1. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 30 (trīsdesmit) dienu laikā no atlīdzības pieteikuma un visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas, t.sk.:



- 7.1.1. pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas un apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas, 15 (piecpadsmit) dienu laikā Apdrošinātājs pieņem lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai tās noraidīšanu;
- 7.1.2. atlīdzību izmaksā 15 (piecpadsmit) dienu laikā no lēmuma par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu pieņemšanas dienas.
- 7.2. Apdrošinātājs var pieprasīt iesniegt papildus dokumentāciju lēmuma pieņemšanai par atlīdzības izmaksu. Ja pieprasītā papildus dokumentācija nav iesniegta 30 (trīsdesmit) dienu laikā no pieprasījuma vēstules izsūtīšanas dienas, tad Apdrošinātājs var atteikt Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu par konkrēto apdrošināšanas gadījumu.
- 7.3. Pamatojoties uz iesniegtajiem dokumentiem, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta vai nu attiecīgajam pakalpojuma sniedzējam vai arī Apdrošinātajam, ja tas ar pakalpojumu sniedzēju ir norēķinājies ārvalstī un ir izpildīti visi priekšnoteikumi apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai.
- 7.4. Ja apdrošināšanas atlīdzību saņem pilnvarota persona, ir jāiesniedz pilnvaras oriģināls ar notariāli apstiprinātu pilnvaras devēja parakstu.
- 7.5. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta gadījumos, ja zaudējumu ir atlīdzinājusi trešā persona.
- 7.6. Atlīdzība ārvalstu valūtā tiek pārrēķināta Latos vai Euro, pēc Latvijas Bankas noteiktā valūtas maiņas kursa, apdrošināšanas gadījuma iestāšanās dienā, ja Apdrošinātājs un naudas saņēmējs nav vienojušies savādāk.
- 7.7. Pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas apdrošinājuma summa tiek samazināta veiktās izmaksas apjomā. Apdrošinājuma summa tiek uzskatīta par samazinātu no apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīža.
- 7.8. Atlīdzību izmaksā skaidrā naudā vai ar pārskaitījumu uz Apdrošinātā norādīto bankas kontu. Apdrošināšanas atlīdzības skaidrā naudā tiek izmaksātas Apdrošinātāja kasē.
- 7.9. Ja Apdrošinātais nav ieradies pēc atlīdzības skaidrā naudā 90 (deviņdesmit) dienu laikā pēc lēmuma par atlīdzības izmaksu pieņemšanas vai arī norādīta neprecīza informācija par bankas kontu un nav iespējams sazināties ar Apdrošināto, apdrošināšanas lieta tiek nodota arhīvā. Apdrošināšanas atlīdzības par lietām, kas nodotas arhīvā, tiek izmaksātas pēc iesnieguma no Apdrošinātā saņemšanas un desmit dienu termiņa notecēšanas.
- 7.10. Lai Apdrošinātājs varētu pieņemt lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, **Apdrošinātajam ir jāiesniedz:**
- Apdrošinātāja noteiktas formas iesniegums;
 - apdrošināšanas polises oriģināls;
 - pases vai vadītāja apliecības kopija, uzrādot oriģinālu;
 - attiecīgu iestāžu dokumentu oriģināli, kas apliecina apdrošināšanas gadījumu un zaudējuma apmēru;
 - papildus dokumentus, ko pieprasa Apdrošinātājs.
- 7.11. **Medicīnisko izdevumu segšanas gadījumā papildus ir jāiesniedz:**
- medicīniskais slēdziens, kurā uzrādīts ierašanās pie ārsta datums un diagnoze;
 - rentgena uzņēmumi;
 - rēķini par ārstēšanu, kas izrakstīti uz Apdrošinātā vārda un kuros ir atzīmēta un apstiprināta samaksa;
 - rēķini par preparātu, pārsienamo materiālu iegādāšanos, un citiem nepieciešamiem izdevumiem, kas izrakstīti uz Apdrošinātā vārda un kuros ir atzīmēta un apstiprināta samaksa.
- 7.12. **Bagāžas nozaudēšanas / zādības risks** tiek segts radīto zaudējumu apmērā, taču ne vairāk par 250 (divi simti piecdesmit) EUR par vienu vienību. Pie tam faktisko zaudējumu nosaka, izejot no zaudēto mantu saraksta, kurš uzrādīts aviokompānijas vai policijas izsniegtajos dokumentos, un ievērojot mantas nolietojumu 20% gadā uz apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīdi. Apdrošinātajam ir jāiesniedz dokumenti, kas apliecina zaudēšanas / zādības faktu.
- 7.12.1. Ja tiek nozaudētas (nozagtas) komplektu, krājumu u.c. atsevišķas sastāvdaļas, zaudējumu summu nosaka kā starpību starp attiecīgā komplekta, krājuma u.c. faktisko vērtību un saglabāto priekšmeta vērtību.
- 7.12.2. Apdrošināšanas atlīdzība gadījumos, kad pārvadāšanai tiek nodotas kasetes ar ierakstiem (audio, kino, video u.c.), manuskripti u.c., tiek noteikta tikai izejmateriālu, uz kura fiksēta informācija, vērtības robežās, uz kuriem tika veikti attiecīgie ieraksti.
- 7.12.3. Par nozagtām vai pilnīgi zaudētām mantām, kuras pēc izgatavošanas atradās lietošanā mazāk par diviem gadiem, apdrošināšanas atlīdzību aprēķina, izejot no to vidējās tirgus vērtības apdrošināšanas gadījuma brīdī, atskaitot nolietojumu 20% gadā.
- 7.12.4. Atlīdzības saņemšanai par bagāžas nozaudēšanu, Apdrošinātam nepieciešams papildus iesniegt sekojošus dokumentus:
- ceļojumu apliecinājošus dokumentus;
 - aviokompānijas izziņu par to, ka bagāža ir pazaudēta un par kompensācijas summas izmaksu (ja tāda ir bijusi) Apdrošinātajai personai / vai policijas izziņu par to, ka bagāža ir nozagta;
 - bagāžas talonu vai tā kopiju;
 - ar zīmogu apstiprinātu aviokompānijā bagāžā esošo mantu sarakstu un to aptuveno vērtību.
- 7.12.5. Gadījumā ja netiek panākta savstarpēja vienošanās par izmaksājamo atlīdzības apmēru Apdrošinātājs var pieprasīt papildus dokumentus, kas apliecina bagāžas vērtības apmēru.
- 7.13. **Bagāžas sabojāšanas riska** ietvaros par zaudējumu summu uzskata attiecīgā priekšmeta remonta vērtību, ja remonta rezultātā bojāto priekšmetu var savest lietošanas kārtībā. Remonta vērtība nevar pārsniegt paša priekšmeta vērtību un apdrošināšanas līgumā noteikto Bagāžas vienas vienības apdrošinājuma summu. Apdrošinātajam pienākas atmaksāt Apdrošinātajam saņemto apdrošināšanas atlīdzību, atskaitot ar apdrošināšanas gadījumu saistītos izdevumus par atpakaļ saņemtais mantas remontu un sakārtošanu, ja zaudētā manta tika Apdrošinātajam atdota, kā arī atskaitot 20% nolietojumu gadā.



- 7.13.1. Atlīdzības saņemšanai par bagāžas sabojāšanu, Apdrošinātam nepieciešams papildus iesniegt sekojošus dokumentus:
- ceļojumu apliecinājošus dokumentus;
 - aviokompānijas izziņu par to, ka bagāža ir sabojāta un par kompensācijas summas izmaksu (ja tāda ir bijusi)
- Apdrošinātajai personai:
- bagāžas talonu vai tā kopiju;
 - bagāžas iegādes aptuveno vērtību;
 - bagāžas fotoattēlu, kur redzamā sabojāta vieta (ja bagāža nav atvesta uz AAS „Baltikums”).
- 7.13.2. Gadījumā, ja netiek panākta savstarpēja vienošanās par izmaksājamo atlīdzības apmēru Apdrošinātājs var pieprasīt papildus dokumentus, kas apliecina bagāžas vērtības apmēru.
- 7.14. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai **par slēpošanas inventāra zādzību**, Apdrošinātajam ir jāiesniedz Apdrošinātajam dokumentus par slēpošanas inventāra iegādi (ja tādi ir), inventāra aprakstu un to aptuveno vērtību, ka arī attiecīgās valsts policijas izziņa, kas apliecina nolaušanās faktu. Atlīdzības izmaksa nevar pārsniegt attiecīgajā programmā noteiktus limitus.
- 7.15. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai **par slēpošanas inventāra sabojāšanu** sakarā ar notikušo ar Apdrošināto nelaimes gadījumu, Apdrošinātais papildus iesniedz Apdrošinātajam attiecīgās valsts izziņu no medicīniskas iestādes, kas apliecina nelaimes gadījuma faktu un sabojāto inventāru vai tā fotogrāfijas, kur būtu redzams bojājums un arī inventāra numurs un marka.
- 7.16. **Bagāžas aizkavēšanās gadījumā** Apdrošinātājs atlīdzina izdevumus noteiktu limitu ietvaros par pirmās nepieciešamības preču iegādi.
- 7.16.1. Bagāžas aizkavēšanās gadījumā nepieciešams papildus iesniegt sekojošus dokumentus:
- ceļojumu apliecinājošus dokumentus;
 - aviokompānijas izziņu par to, ka bagāža aizkavējās ilgāk par 12 (divpadsmit) stundām (Biznesa klases programmas apdrošināšanā) vai 4 (četrām) stundām (VIP klases apdrošināšanā) pēc pasažiera ierašanās un par kompensācijas summas izmaksu apdrošinātajai personai;
 - bagāžas talonu vai tā kopiju;
 - visas kvītis un čekus par pirmās nepieciešamības preču pirkumiem.
- 7.16.2. Apdrošinātājs nekompensē nekādus izdevumus gadījumos, kad bagāža tiek aizturēta vai aizkavējas, Apdrošinātajam braucot (atgriežoties) no ceļojuma atpakaļ uz mītnes zemi.
- 7.17. **Slēpošanas inventāra aizkavēšanās gadījumā** Apdrošinātājs atlīdzina izdevumus noteiktu limitu ietvaros par līdzvērtīga inventāra īri līdz brīdim, kamēr Apdrošinātam piederošais inventārs tiek atgriezts.
- 7.17.1. Atlīdzības saņemšanai nepieciešams iesniegt sekojošus dokumentus:
- ceļojumu apliecinājošus dokumentus;
 - aviokompānijas izziņu par to, ka slēpošanas inventārs aizkavējies ilgāk par 4 (četrām) stundām (VIP klases apdrošināšanā) pēc pasažiera ierašanās un par kompensācijas summas izmaksu apdrošinātajai personai;
 - bagāžas talonu vai tā kopiju;
 - visas kvītis un čekus par slēpošanas inventāra īri.
- 7.18. **Reisa aizkavēšanās gadījumā** Apdrošinātajam tiek atlīdzināti izdevumi par viesnīcu, pārtiku un transportu “lidosta – pilsēta - lidosta”, tas ir transferu.
- 7.18.1. Atlīdzības saņemšanai nepieciešams iesniegt:
- biļetes kopiju ar reģistrācijas atzīmi;
 - aviokompānijas izziņu par to, ka reiss ir aizkavēts ilgāk par 6 (sešām) stundām (Biznesa klases programmā) vai 4 (četrām) stundām (VIP klases programmā) ar reisa aizkavēšanās iemesla norādi;
 - visas kvītis un čekus par izdevumiem (viesnīcu, pārtiku un transportu).
- 7.19. **Izdevumi par komunikāciju palīdzību** saistībā ar apdrošināšanas gadījumu Apdrošinātajam tiek atlīdzināti tikai ar nosacījumu, ja tiek iesniegts apmaksāts rēķins par dispečera sakariem vai mobilā telefona sarunu izdrukā.
- 7.20. **Iestājoties apdrošinātajam riskam “nenotikušais brauciens”**, Apdrošinātājs apmaksā izdevumus par tūrisma firmas sniegtajiem pakalpojumiem, apmērā, kuru saskaņā ar noslēgto tūrisma pakalpojumu sniegšanas līgumu, nav iespējams saņemt atpakaļ no tūrisma firmas;
- 7.20.1. Atlīdzības saņemšanai par nenotikušo braucienu, nepieciešams iesniegt sekojošus dokumentus:
- līguma ar tūrisma firmu kopiju;
 - brauciena atcelšanas iemeslu apliecinājošu dokumentu kopijas, uzrādot oriģinālus.
- 7.21. **Iestājoties apdrošinātajam riskam „brauciena pārtraukšana”**, Apdrošinātājs apmaksā papildus transporta izdevumus (biļete ekonomiskajā klasē), kas saistīti ar Apdrošinātā pirmstermiņa atgriešanos mītnes zemē.
- 7.21.1. Atlīdzības saņemšanai par „brauciena pārtraukšanas” riska iestāšanos, nepieciešams iesniegt sekojošus dokumentus:
- Apdrošinātās personas Radnieka miršanas apliecības kopija un izziņu par Radnieka nāves cēloni;
 - Transporta izdevumu apliecinājošus dokumentus.
- 7.22. **Pases apdrošināšana** paredz segt Apdrošinātā transporta un dzīvošanas (viesnīcas) izdevumus apdrošināšanas programma noteiktā limita ietvaros, kas ir radušies Apdrošinātam sakarā ar viņa pases atjaunošanu un/vai tās aizvietošanas dokumenta iegūšanu, ja brauciena laikā pase tika nozagta.



- 7.22.1. Atlīdzības saņemšanai Apdrošinātam ir jāiesniedz attiecīgās valsts policijas zādzības faktu aplieciniošā izziņa un visus izdevumus aplieciniošus dokumentus.
- 7.23. **Nelaimes gadījumu apdrošināšanā**, apdrošināšanas atlīdzību - vienreizēju kompensāciju - izmaksā pēc atgriešanās no ārzemēm saskaņā ar AAS „Baltikums” 2010.gada 06. septembra „Nelaimes gadījumu apdrošināšanas Noteikumiem” Nr. 7C.
- 7.24. **Reisa atcelšanas dabas stihiju dēļ** gadījumā:
- 7.24.1. atlīdzības izmaksa nevar būt lielāka par sākotnējās (atceltā reisa) biļetes cenu ka arī attiecīgā riska limitu.
- 7.24.2. Atlīdzība sastāda starpību, no jaunās biļetes cenas atņemot summu par neizmantoto atceltā reisa biļeti.
- 7.24.3. Papildus atlīdzības pieteikšanai jāiesniedz sekojoši dokumenti:
- Izziņa no lidostas, kurā ir norādīts reisa atcelšanas iemesls un laiks, uz cik stundām reiss tika atcelts;
 - Čeki, kvītis par alternatīvā transporta izmantošanu.

8. REGRESA TIESĪBAS

- 8.1. Pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanas Apdrošinātājs šīs summas ietvaros pārņem prasības (regresa) tiesības, kuru Apdrošinātais var celt pret zaudējumos vainīgo personu. Apdrošinātajam ir jānodod visi dokumenti un jāveic nepieciešamās darbības, lai Apdrošinātājs varētu realizēt šādas prasījuma tiesības.

9. PĀRĒJIE NOSACĪJUMI

- 9.1. Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātājs var savstarpēji vienoties par specifiskiem apdrošināšanas līguma izpildes nosacījumiem.
- 9.2. Visi paziņojumi, lūgumi un paskaidrojumi otrai līgumslēdzēju pusei iesniedzami rakstiski.
- 9.3. Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātā sūdzības vai pretenzijas, kas iesniegtas rakstiski, Apdrošinātājs izskata un sniedz rakstisku atbildi 30 dienu laikā no sūdzības vai pretenzijas saņemšanas dienas.
- 9.4. Visi strīdi saistībā ar apdrošināšanas līgumu, kas rodas starp Apdrošinātāju un Apdrošināto tiek risināti sarunu ceļā. Ja savstarpēja vienošanās netiek panākta, to risina Latvijas Republikas tiesību aktos paredzētajā kārtībā.
- 9.5. Noteikumi sastādīti latviešu, krievu un angļu valodās ar vienādu tekstu. Ja tomēr rodas strīds par noteikumu atšķirībām latviešu un krievu vai angļu valodu tekstos, ir jāņem vērā noteikumu latviešu valodas tekstā lietoto vārdu, vārdu savienojumu un izteikumu burtiskā nozīme.

PIELIKUMS NR.1 APDROŠINĀŠANAS PROGRAMMAS IZBRAUCĒJIEM UZ ĀRZEMĒM

I Programma : “Ekonomiskā klase” (trīs apakšprogrammas)

1. apakšprogramma:

| Nº | Noteikumu sadaļa | Apdrošinātie riski | Apdrošinājuma summa / atbildības limits | Ekscess |
|-----------------------------------|------------------|---|---|---------------------------------|
| 1. | 2.1. | Medicīniskie izdevumi sakarā ar pēkšņu saslimšanu vai nelaimes gadījumu | Līdz 10 000 EUR | 50-200 EUR (sk. Pielikumu 2) |
| 2. | 2.1. | Hospitalizācija | Līdz 10 000 EUR | 50-200 EUR (sk. Pielikumu 2) |
| 3. | 2.2. | Medicīniskā transportēšana | Līdz 2000 EUR | |
| 4. | 2.3. | Medicīniskā evakuācija | Līdz 2000 EUR | |
| 5. | 2.5. | Repatriācija | Līdz 2000 EUR | |
| 6. | 2.7. | Radnieku evakuācija, kuri pavadā Apdrošināto | Līdz 500 EUR | |
| 7. | 2.8. | Sagaidīšanas organizēšana pastāvīgajā dzīves vietā | Līdz 100 EUR | |
| 8. | 2.10. | Komunikāciju un informatīvā palīdzība | Līdz 50 EUR | |
| Kopējā apdrošinājuma summa | | | līdz 10 000 EUR | |

2. apakšprogramma:

| Nº | Noteikumu sadaļa | Apdrošinātie riski | Apdrošinājuma summa / atbildības limits | Ekscess |
|----|------------------|---|---|---------------------------------|
| 1. | 2.1. | Medicīniskie izdevumi sakarā ar pēkšņu saslimšanu vai nelaimes gadījumu | Līdz 30 000 EUR | 50-200 EUR (sk. Pielikumu 2) |
| 2. | 2.1. | Hospitalizācija | Līdz 30 000 EUR | 50-200 EUR (sk. Pielikumu 2) |
| 3. | 2.2. | Medicīniskā transportēšana | Līdz 5000 EUR | |
| 4. | 2.3. | Medicīniskā evakuācija | Līdz 5000 EUR | |
| 5. | 2.5. | Repatriācija | Līdz 5000 EUR | |
| 6. | 2.7. | Radnieku evakuācija, kuri pavadā Apdrošināto | Līdz 1000 EUR | |



| | | | | |
|-----------------------------------|-------|--|------------------------|--|
| 7. | 2.8. | Sagaidīšanas organizēšana pastāvīgajā dzīves vietā | Līdz 200 EUR | |
| 8. | 2.10. | Komunikāciju un informatīvā palīdzība | Līdz 50 EUR | |
| Kopējā apdrošinājuma summa | | | līdz 30 000 EUR | |

3. apakšprogramma:

| N ^o | Noteikumu sadaļa | Apdrošinātie riski | Apdrošinājuma summa / atbildības limits | Ekscess |
|-----------------------------------|------------------|---|---|------------------------------|
| 1. | 2.1. | Medicīniskie izdevumi sakarā ar pēkšņu saslimšanu vai nelaimes gadījumu | Līdz 75 000 EUR | 50-200 EUR (sk. Pielikumu 2) |
| 2. | 2.1. | Hospitalizācija | Līdz 75 000 EUR | 50-200 EUR (sk. Pielikumu 2) |
| 3. | 2.2. | Medicīniskā transportēšana | Līdz 10 000 EUR | |
| 4. | 2.3. | Medicīniskā evakuācija | Līdz 10 000 EUR | |
| 5. | 2.4. | Stomatoloģiskā palīdzība | Līdz 200 EUR | 50-200 EUR (sk. Pielikumu 2) |
| 6. | 2.5 | Repatriācija | Līdz 10 000 EUR | |
| 7. | 2.6. | Trešās personas vizīte ārkārtējā situācijā | Līdz 5000 EUR | |
| 8. | 2.7. | Radnieku evakuācija, kuri pavadā Apdrošināto | Līdz 5000 EUR | |
| 9. | 2.8. | Sagaidīšanas organizēšana pastāvīgajā dzīves vietā | Līdz 300 EUR | |
| 10. | 2.10. | Komunikāciju un informatīvā palīdzība | Līdz 50 EUR | |
| 11. | 2.17 | Civiltiesiskā atbildība | Līdz 30 000 EUR | |
| Kopējā apdrošinājuma summa | | | līdz 75 000 EUR | |

II Programma: "Biznesa klase"

| N ^o | Noteikumu sadaļa | Apdrošinātie riski | Apdrošinājuma summa / atbildības limits | Ekscess |
|-----------------------------------|------------------|---|---|---------|
| 1. | 2.1 | Medicīniskie izdevumi sakarā ar pēkšņu saslimšanu vai nelaimes gadījumu | Līdz 100 000 EUR | |
| 2. | 2.1. | Hospitalizācija | Līdz 100 000 EUR | |
| 3. | 2.2. | Medicīniskā transportēšana | Līdz 20 000 EUR | |
| 4. | 2.3. | Medicīniskā evakuācija | Līdz 20 000 EUR | |
| 5. | 2.4. | Stomatoloģiskā palīdzība | Līdz 250 EUR | |
| 6. | 2.5 | Repatriācija | Līdz 20 000 EUR | |
| 7. | 2.6. | Trešās personas vizīte ārkārtējā situācijā | Līdz 5000 EUR | |
| 8. | 2.7. | Radnieku evakuācija, kuri pavadā Apdrošināto | Līdz 5000 EUR | |
| 10. | 2.8. | Sagaidīšanas organizēšana pastāvīgajā dzīves vietā | Līdz 400 EUR | |
| 11. | 2.9. | Apdrošinātā aizvietošana ar trešo personu, lai pildītu profesionālus pienākumus | Līdz 5000 EUR | |
| 12. | 2.10. | Komunikāciju un informatīvā palīdzība | Līdz 100 EUR | |
| 13. | 2.11. | Izdevumi sakarā ar juridisku palīdzību | Līdz 1000 EUR | |
| 14. | 2.12. | Bagāžas sabojāšana | Līdz 100 EUR | |
| 15. | 2.12. | Bagāžas nozaudēšana | Līdz 700 EUR | |
| 16. | 2.14. | Bagāžas aizkavēšanās | Līdz 100 EUR | |
| 17. | 2.16. | Reisa aizkavēšanās | Līdz 200 EUR | |
| 18. | 2.17. | Civiltiesiskā atbildība trešās personas priekšā | Līdz 40 000 EUR | |
| 19. | 2.19. | Neiespējamība veikt braucienu / brauciena pārtraukšana | Līdz 1000 EUR | |
| 20. | 2.20 | Pases apdrošināšana | Līdz 200 EUR | |
| 21. | 2.21. | Nelaimes gadījumu apdrošināšana (no 16 gadiem) | Līdz 10 000 EUR* | |
| 22. | 2.21. | Nelaimes gadījumu apdrošināšana (līdz 16 gadiem) | Līdz 5 000 EUR* | |
| 23. | 2.22. | Reisa atcelšana dabas stihijas dēļ | Līdz 200 EUR *** | |
| Kopējā apdrošinājuma summa | | | līdz 100 000 EUR | |

*- nāves vai invaliditātes gadījumam

***- ja papildus ir veikta polisē atrunāta piemaksa par doto risku

III Programma "V.I.P."- klase

| N ^o | Noteikumu sadaļa | Apdrošinātie riski | Apdrošinājuma summa / atbildības limits | Ekscess |
|----------------|------------------|---|---|---------|
| 1. | 2.1 | Medicīniskie izdevumi sakarā ar pēkšņu saslimšanu vai nelaimes gadījumu | Līdz 100,000 EUR | |
| 2. | 2.1. | Hospitalizācija | Līdz 100,000 EUR | |
| 3. | 2.2. | Medicīniskā transportēšana | Līdz 25 000 EUR | |
| 4. | 2.3. | Medicīniskā evakuācija | Līdz 25 000 EUR | |
| 5. | 2.4. | Stomatoloģiskā palīdzība | Līdz 300 EUR | |
| 6. | 2.5 | Repatriācija | Līdz 25 000 EUR | |
| 7. | 2.6. | Trešās personas vizīte ārkārtējā situācijā | Līdz 5000 EUR | |
| 8. | 2.7. | Radnieku evakuācija, kuri pavadā Apdrošināto | Līdz 5000 EUR | |
| 9. | 2.8. | Sagaidīšanas organizēšana pastāvīgajā dzīves vietā | Līdz 500 EUR | |



| | | | | |
|-----------------------------------|-------|--|-------------------------|--|
| 10. | 2.9. | Apdrošinātā aizvietošana ar trešo personu, lai pildītu profesionālus pienākumus | Līdz 5000 EUR | |
| 11. | 2.10. | Komunikāciju un informatīvā palīdzība | Līdz 100 EUR | |
| 12. | 2.11. | Izdevumi sakarā ar juridisku palīdzību | Līdz 1000 EUR | |
| 13. | 2.12. | Bagāžas sabojāšana | Līdz 250 EUR | |
| 14. | 2.12. | Bagāžas nozaudēšana | Līdz 1000 EUR | |
| 15. | 2.14. | Bagāžas aizkavēšanās | Līdz 150 EUR | |
| 16. | 2.16. | Reisa aizkavēšanās | Līdz 300 EUR | |
| 17. | 2.17. | Civiltiesiskā atbildība trešās personas priekšā | Līdz 50 000 EUR | |
| 18. | 2.18. | Izdevumi par palīdzību, kas sniegta Ceļu satiksmes negadījuma rezultātā: | Līdz 1000 EUR, t.sk.: | |
| | a) | automašīnas nogādāšana līdz tuvākajai garāžai, stāvvietai vai remontdarbnīcai | Līdz 500 EUR | |
| | b) | abonenta braucienu līdz gala mērķim (biļete ekonomiskajā klasē) gadījumā, ja automašīnas remonts ilgst vairāk par 48 stundām | Līdz 500 EUR | |
| | c) | apdrošinātā uzturēšanās viesnīcā automašīnas remonta laikā, taču ne ilgāk par 48 stundām pēc CSNg brīža | Līdz 120 EUR | |
| | d) | nepieciešamo drošības naudu CSNg rezultātā | Līdz 1000 EUR | |
| 19. | 2.19. | Neiespējamība veikt braucienu / brauciena pārtraukšana | Līdz 1000 EUR | |
| 20. | 2.20 | Pases apdrošināšana | Līdz 200 EUR | |
| 21. | 2.21. | Nelaiemes gadījumu apdrošināšana (no 16 gadiem) | Līdz 10 000 EUR** | |
| 22. | 2.21. | Nelaiemes gadījumu apdrošināšana (līdz 16 gadiem) | Līdz 5 000 EUR** | |
| 23. | 2.22. | Reisa atcelšana dabas stihijas dēļ | Līdz 200 EUR | |
| 24. | 2.15 | Slēpošanas inventāra aizkavēšanās | Līdz 150 EUR | |
| 25. | 2.13 | Slēpošanas inventāra bojājums sakarā ar Apdrošinātā nelaiemes gadījumu | Līdz 500 EUR | |
| 26. | 2.13 | Slēpošanas inventāra zādzība | Līdz 500 EUR | |
| Kopējā apdrošinājuma summa | | | līdz 100 000 EUR | |

** - nāves, invaliditātes gadījumam, kā arī papildus traumam un kaulu lūzumam - limits 40% no dotā riska limita.

APDROŠINĀŠANAS PROGRAMMAS IZBRAUCĒJIEM UZ KRIEVIJAS FEDERĀCIJU UN BALKTRIEVIJAS REPUBLIKU

I Programma : “Ekonomiskā klase” (trīs apakšprogrammas)

1. apakšprogramma:

| Nº | Noteikumu sadaļa | Apdrošinātie riski | Apdrošinājuma summa / atbildības limits | Ekscess |
|-----------------------------------|------------------|--|---|---------------------------------|
| 1. | 2.1. | Medicīniskie izdevumi sakarā ar pēkšņu saslimšanu vai nelaiemes gadījumu | Līdz 10 000 EUR | 50-200 EUR (sk. Pielikumu 2) |
| 2. | 2.1. | Hospitalizācija | Līdz 10 000 EUR | 50-200 EUR (sk. Pielikumu 2) |
| 3. | 2.2. | Medicīniskā transportēšana | Līdz 2000 EUR | |
| 4. | 2.3. | Medicīniskā evakuācija | Līdz 2000 EUR | |
| 5. | 2.5. | Repatriācija | Līdz 2000 EUR | |
| 6. | 2.7. | Radnieku evakuācija, kuri pavada Apdrošināto | Līdz 500 EUR | |
| 7. | 2.8. | Sagaidīšanas organizēšana pastāvīgajā dzīves vietā | Līdz 100 EUR | |
| 8. | 2.10. | Komunikāciju un informatīvā palīdzība | Līdz 50 EUR | |
| Kopējā apdrošinājuma summa | | | līdz 10 000 EUR | |

2. apakšprogramma:

| Nº | Noteikumu sadaļa | Apdrošinātie riski | Apdrošinājuma summa / atbildības limits | Ekscess |
|-----------------------------------|------------------|--|---|---------------------------------|
| 1. | 2.1. | Medicīniskie izdevumi sakarā ar pēkšņu saslimšanu vai nelaiemes gadījumu | Līdz 30 000 EUR | 50-200 EUR (sk. Pielikumu 2) |
| 2. | 2.1. | Hospitalizācija | Līdz 30 000 EUR | 50-200 EUR (sk. Pielikumu 2) |
| 3. | 2.2. | Medicīniskā transportēšana | Līdz 5000 EUR | |
| 4. | 2.3. | Medicīniskā evakuācija | Līdz 5000 EUR | |
| 5. | 2.5. | Repatriācija | Līdz 5000 EUR | |
| 6. | 2.7. | Radnieku evakuācija, kuri pavada Apdrošināto | Līdz 1000 EUR | |
| 7. | 2.8. | Sagaidīšanas organizēšana pastāvīgajā dzīves vietā | Līdz 200 EUR | |
| 8. | 2.10. | Komunikāciju un informatīvā palīdzība | Līdz 50 EUR | |
| Kopējā apdrošinājuma summa | | | līdz 30 000 EUR | |



3. apakšprogramma:

| Nº | Noteikumu sadaļa | Apdrošinātie riski | Apdrošinājuma summa / atbildības limits | Ekscess |
|-----------------------------------|------------------|---|---|------------------------------|
| 1. | 2.1. | Medicīniskie izdevumi sakarā ar pēkšņu saslimšanu vai nelaimes gadījumu | Līdz 75 000 EUR | 50-200 EUR (sk. Pielikumu 2) |
| 2. | 2.1. | Hospitalizācija | Līdz 75 000 EUR | 50-200 EUR (sk. Pielikumu 2) |
| 3. | 2.2. | Medicīniskā transportēšana | Līdz 10 000 EUR | |
| 4. | 2.3. | Medicīniskā evakuācija | Līdz 10 000 EUR | |
| 5. | 2.4. | Stomatoloģiskā palīdzība | Līdz 200 EUR | 50-200 EUR (sk. Pielikumu 2) |
| 6. | 2.5 | Repatriācija | Līdz 10 000 EUR | |
| 7. | 2.6. | Trešās personas vizīte ārkārtējā situācijā | Līdz 5000 EUR | |
| 8. | 2.7. | Radnieku evakuācija, kuri pavada Apdrošināto | Līdz 5000 EUR | |
| 9. | 2.8. | Sagaidīšanas organizēšana pastāvīgajā dzīves vietā | Līdz 300 EUR | |
| 10. | 2.10. | Komunikāciju un informatīvā palīdzība | Līdz 50 EUR | |
| 11. | 2.17 | Civiltiesiskā atbildība | Līdz 30 000 EUR | |
| Kopējā apdrošinājuma summa | | | līdz 75 000 EUR | |

II Programma: “Biznesa klase”

| Nº | Noteikumu sadaļa | Apdrošinātie riski | Apdrošinājuma summa / atbildības limits | Ekscess |
|-----------------------------------|------------------|---|---|---------|
| 1. | 2.1 | Medicīniskie izdevumi sakarā ar pēkšņu saslimšanu vai nelaimes gadījumu | Līdz 100 000 EUR | |
| 2. | 2.1. | Hospitalizācija | Līdz 100 000 EUR | |
| 3. | 2.2. | Medicīniskā transportēšana | Līdz 20 000 EUR | |
| 4. | 2.3. | Medicīniskā evakuācija | Līdz 20 000 EUR | |
| 5. | 2.4. | Stomatoloģiskā palīdzība | Līdz 250 EUR | |
| 6. | 2.5 | Repatriācija | Līdz 20 000 EUR | |
| 7. | 2.6. | Trešās personas vizīte ārkārtējā situācijā | Līdz 5000 EUR | |
| 8. | 2.7. | Radnieku evakuācija, kuri pavada Apdrošināto | Līdz 5000 EUR | |
| 10. | 2.8. | Sagaidīšanas organizēšana pastāvīgajā dzīves vietā | Līdz 400 EUR | |
| 11. | 2.9. | Apdrošinātā aizvietošana ar trešo personu, lai pildītu profesionālus pienākumus | Līdz 5000 EUR | |
| 12. | 2.10. | Komunikāciju un informatīvā palīdzība | Līdz 100 EUR | |
| 13. | 2.11. | Izdevumi sakarā ar juridisku palīdzību | Līdz 1000 EUR | |
| 14. | 2.12. | Bagāžas sabojāšana | Līdz 100 EUR | |
| 15. | 2.12. | Bagāžas nozaudēšana | Līdz 700 EUR | |
| 16. | 2.14. | Bagāžas aizkavēšanās | Līdz 100 EUR | |
| 17. | 2.16. | Reisa aizkavēšanās | Līdz 200 EUR | |
| 18. | 2.17. | Civiltiesiskā atbildība trešās personas priekšā | Līdz 40 000 EUR | |
| 19. | 2.19. | Neiespējamība veikt braucienu / brauciena pārtraukšana | Līdz 1000 EUR | |
| 20. | 2.20 | Pases apdrošināšana | Līdz 200 EUR | |
| 21. | 2.21. | Nelaimes gadījumu apdrošināšana (no 16 gadiem) | Līdz 10 000 EUR * | |
| 22. | 2.21. | Nelaimes gadījumu apdrošināšana (līdz 16 gadiem) | Līdz 5 000 EUR * | |
| 23. | 2.22. | Reisa atcelšana dabas stihijas dēļ | Līdz 200 EUR ** | |
| Kopējā apdrošinājuma summa | | | līdz 100 000 EUR | |

*- nāves vai invaliditātes gadījumam

** - ja papildus ir veikta polisē atrunāta piemaksa par doto risku

III Programma “V.I.P.”- klase

| Nº | Noteikumu sadaļa | Apdrošinātie riski | Apdrošinājuma summa / atbildības limits | Ekscess |
|----|------------------|---|---|---------|
| 1. | 2.1 | Medicīniskie izdevumi sakarā ar pēkšņu saslimšanu vai nelaimes gadījumu | Līdz 100,000 EUR | |
| 2. | 2.1. | Hospitalizācija | Līdz 100,000 EUR | |
| 3. | 2.2. | Medicīniskā transportēšana | Līdz 25 000 EUR | |
| 4. | 2.3. | Medicīniskā evakuācija | Līdz 25 000 EUR | |
| 5. | 2.4. | Stomatoloģiskā palīdzība | Līdz 300 EUR | |
| 6. | 2.5 | Repatriācija | Līdz 25 000 EUR | |
| 7. | 2.6. | Trešās personas vizīte ārkārtējā situācijā | Līdz 5000 EUR | |
| 8. | 2.7. | Radnieku evakuācija, kuri pavada Apdrošināto | Līdz 5000 EUR | |



| | | | | |
|-----------------------------------|-------|--|-------------------------|--|
| 9. | 2.8. | Sagaidīšanas organizēšana pastāvīgajā dzīves vietā | Līdz 500 EUR | |
| 10. | 2.9. | Apdrošinātā aizvietošana ar trešo personu, lai pildītu profesionālus pienākumus | Līdz 5000 EUR | |
| 11. | 2.10. | Komunikāciju un informatīvā palīdzība | Līdz 100 EUR | |
| 12. | 2.11. | Izdevumi sakarā ar juridisku palīdzību | Līdz 1000 EUR | |
| 13. | 2.12. | Bagāžas sabojāšana | Līdz 250 EUR | |
| 14. | 2.12. | Bagāžas nozaudēšana | Līdz 1000 EUR | |
| 15. | 2.14. | Bagāžas aizkavēšanās | Līdz 150 EUR | |
| 16. | 2.16. | Reisa aizkavēšanās | Līdz 300 EUR | |
| 17. | 2.17. | Civiltiesiskā atbildība trešās personas priekšā | Līdz 50 000 EUR | |
| 18. | 2.18. | Izdevumi par palīdzību, kas sniegta Ceļu satiksmes negadījuma rezultātā: | Līdz 1000 EUR, t.sk.: | |
| | a) | automašīnas nogādāšana līdz tuvākajai garāžai, stāvvietai vai remontdarbnīcai | Līdz 500 EUR | |
| | b) | abonenta braucienu līdz gala mērķim (biļete ekonomiskajā klasē) gadījumā, ja automašīnas remonts ilgst vairāk par 48 stundām | Līdz 500 EUR | |
| | c) | apdrošinātā uzturēšanās viesnīcā automašīnas remonta laikā, taču ne ilgāk par 48 stundām pēc CSNg brīža | Līdz 120 EUR | |
| | d) | nepieciešamo drošības naudu CSNg rezultātā | Līdz 1000 EUR | |
| 19. | 2.19. | Neiespējamība veikt braucienu / brauciena pārtraukšana | Līdz 1000 EUR | |
| 20. | 2.20 | Pases apdrošināšana | Līdz 200 EUR | |
| 21. | 2.21. | Nelaiimes gadījumu apdrošināšana (no 16 gadiem) | Līdz 10 000 EUR ** | |
| 22. | 2.21. | Nelaiimes gadījumu apdrošināšana (līdz 16 gadiem) | Līdz 5 000 EUR ** | |
| 23. | 2.22. | Reisa atcelšana dabas stihijas dēļ | Līdz 200 EUR | |
| 24. | 2.15 | Slēpošanas inventāra aizkavēšanās | Līdz 150 EUR | |
| 25. | 2.13 | Slēpošanas inventāra bojājums sakarā ar Apdrošinātā nelaimes gadījumu | Līdz 500 EUR | |
| 26. | 2.13 | Slēpošanas inventāra zādzība | Līdz 500 EUR | |
| Kopējā apdrošinājuma summa | | | līdz 100 000 EUR | |

** - nāves, invaliditātes gadījumam, kā arī papildus traumu un kaulu lūzumu gadījumam- limits 40% no dotā riska limita.

PIELIKUMS NR.2 EKSCESA (PAŠRISKA) APMĒRI MEDICĪNISKIEM IZDEVUMIEM ATKARĪBĀ NO VECUMA

| Apdrošināšanas risks: Medicīniskie izdevumi | Ekonomiskā klase atbildības limits 10 000 | Ekonomiskā klase atbildības limits 30 000 | Ekonomiskā klase atbildības limits 75 000 | Biznesa klase atbildības limits 100 000 | V.I.P. klase atbildības limits 100 000 |
|---|--|--|--|--|---|
| Apdrošinātā vecums | Ekscesa (paša riska) summa,* | | | | |
| 1-64 gadi | 50,00 | 50,00 | 50,00 | - | - |
| 65-74 gadi | 100,00 | 100,00 | 100,00 | - | - |
| 75-84 gadi | 150,00 | 150,00 | 150,00 | - | - |
| Pēc 85 gadiem | 200,00 | 200,00 | 200,00 | - | - |

*Valūta – EUR

PIELIKUMS NR.3 APDROŠINĀTO PERSONU VECUMU IEROBEŽOJUMI

| Polises darbības teritorija | Vecuma ierobežojums |
|--|----------------------------|
| Visa pasaule (Izņemot ASV, Krievijas Federācija, Baltkrievijas Republika, Latvijas Republika) | Nav ierobežojuma |
| Amerikas Savienotās Valstis (ASV) | Līdz 75 gadiem |
| Krievijas Federācija | Līdz 85 gadiem |
| Baltkrievijas Republika | Līdz 85 gadiem |