

Ceļojumu apdrošināšanas noteikumi Nr. CAN13

Apstiprināti ar Seesam Insurance AS Latvijas filiāles Valdes rīkojumu Nr. 2013/14-pa.
Spēkā no 2013. gada 2. aprīļa

I DAĻA. VISPĀRĪGIE NOTEIKUMI

1. VISPĀRĪGIE TERMINI

Apdrošinātājs

Seesam Insurance AS Latvijas filiāle (turpmāk noteikumos – Apdrošinātājs).

Apdrošinājumaņēmējs

Fiziska persona, kura noslēdz apdrošināšanas līgumu savā vai citas fiziskas personas labā, vai juridiska persona, kura noslēdz ceļojuma apdrošināšanas līgumu sava(-u) darbinieka(-u) labā.

Apdrošinātā persona

Fiziska persona, kurai ir apdrošināmā interese un kuras labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums (turpmāk tekstā – “Apdrošinātais”). Apdrošinātais ir arī viens bērns līdz 7 (septiņu) gadu vecumam, ieskaitot, kas ceļo kopā ar Apdrošināto un tiek iekļauts apdrošināšanas līgumā bez apdrošināšanas prēmijas iekasēšanas.

Apdrošināšanas objekts

Apdrošinātā dzīvība, veselība vai fiziskais stāvoklis, kā arī apdrošināšanas polisē minētie papildus apdrošinātie riski, kas tieši saistīti ar neparedzētu uzdevumu rašanos Apdrošinātajam viņa ceļojuma laikā.

Apdrošināšanas līgums

Apdrošinātāja un Apdrošinājumaņēmēja vienošanās par apdrošināšanas nosacījumiem. Apdrošināšanas līgums sastāv no apdrošināšanas polises un apdrošināšanas noteikumiem.

Apdrošināšanas polise

Dokuments, kas apliecina apdrošināšanas līguma noslēgšanu un ir neatņemama apdrošināšanas līguma sastāvdaļa. Katram apdrošināšanas polises veidam atbilst noteikts nosacījums attiecībā uz ceļojuma ilgumu:

- īslaicīgā ceļojumu apdrošināšanas polise – personas apdrošināšana viena ceļojuma laikā, kurš nav ilgāks kā 45 (četrdesmit piecas) nepārtrauktas kalendārās dienas;
- ilglaicīgā ceļojumu apdrošināšanas polise – personas apdrošināšana viena ceļojuma laikā, kurš ir garāks par 45 (četrdesmit piecām) nepārtrauktām kalendārām dienām;
- gada ceļojumu apdrošināšanas polise – personas apdrošināšana neierobežotam īslaicīgu ceļojumu skaitam apdrošināšanas periodā, kur katrs no īslaicīgajiem ceļojumiem nav ilgāks kā 45 (četrdesmit piecas) nepārtrauktas kalendārās dienas.

Apdrošināšanas līguma periods

Apdrošināšanas polisē norādītais laika periods, kurā apdrošināšanas līgums ir spēkā.

Apdrošināšanas darbības teritorija

Apdrošināšana ir spēkā ģeogrāfiskajā teritorijā, kura ir norādīta apdrošināšanas polisē un kurā ir spēkā apdrošināšanas līgums.

Ar teritoriju “Eiropa” šo apdrošināšanas noteikumu izpratnē ir jāsaprot sekojošas valstis: Albānija, Andora, Apvienotā Karaliste (Lielbritānija), Armēnija, Austrija, Azerbaidžāna, Beļģija, Bosnija-Hercegovina, Bulgārija, Čehijas Republika, Dānija, Francija, Grenlande, Grieķija, Gruzija, Horvātija, Igaunija, Īrija, Īslande, Itālija, Kipra, Kosova, Lihtenšteina, Lietuva, Luksemburga, Maķedonija, Malta, Moldova, Monako, Melnkalne, Nīderlande, Norvēģija, Polija, Portugāle, Rumānija, Sanmarīno, Serbija, Slovākija, Slovēnija, Somija, Spānija, Šveice, Turcija, Ukraina, Ungārija, Vācija, Vatikāns, Zviedrija un sekojošas salas ar politisko piederību: Baleāru salas (Spānija), Fēru salas (Dānija), Gibraltārs (Lielbritānija), Hebridu salas (Lielbritānija), Jana Majena sala (Norvēģija), Kanāriju salas (Spānija), Korsika (Francija), Menas sala (Lielbritānija), Normandijas salas (Lielbritānija), Orķeju salas (Lielbritānija), Sardīnija (Itālija), Šetlandas salas (Lielbritānija), Sicīlija (Itālija), Svalbāra salas (Norvēģija), Vaita sala (Lielbritānija).

Izņēmuma kārtā Ēģipte un Maroka drīkst būt pieskaitīta valstu grupai, kas attiecas uz teritoriju “Eiropa”.

Apdrošināšanas prēmija

Apdrošināšanas polisē noteiktais maksājums par apdrošināšanu.

Apdrošinātais risks

Apdrošināšanas līgumā paredzētais no Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē. Apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā konkrētā ceļojuma laikā attiecībā tikai uz tiem apdrošinātajiem riskiem, kuri norādīti attiecīgajā ceļojuma apdrošināšanas polisē.

Apdrošināšanas segums

Apdrošināšanas polisē iekļauto apdrošināto risku kopums.

Apdrošinājuma summa

Apdrošināšanas polisē norādītā naudas summa, kas ir maksimālais Apdrošinātāja saistību apmērs izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību par katru apdrošināto risku, iestājoties vienam atsevišķam apdrošināšanas gadījumam.

Ja apdrošināšanas polisē ir vairāki Apdrošinātie, tad apdrošinājuma summas ir attiecināmas uz katru Apdrošināto atsevišķi.

Apdrošināšanas gadījums

Ar apdrošināto risku cēloņsakarīgi saistīts pēkšņs un iepriekš neparedzams, no Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kas ārēju apstākļu iedarbības rezultātā radies Apdrošinātajam viņa ceļojuma laikā un kuram iestājoties, paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa saskaņā ar apdrošināšanas līguma noteikumiem.

Pašrisks

Procentos no zaudējumu apmēra izteikta zaudējuma daļa, ko Apdrošinātājs neapmaksā un kas tiek atrēķināta no izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības summas saskaņā ar apdrošināšanas līguma noteikumiem. Pašrisks vienmēr tiek noteikts attiecībā uz katru Apdrošināto.

Apdrošināšanas atlīdzība

Par apdrošināšanas gadījumu izmaksājamā naudas summa vai nodrošināmie pakalpojumi atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

Apdrošinātā rakstisko iesniegumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu izskata Latvijas Republikā, pamatojoties uz apdrošināšanas līgumu latviešu valodā, saskaņā ar Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem. Ja apdrošināšanas noteikumi ir tulkoti un domstarpības rodas tulkojuma dēļ, tad par noteicošajiem tiks uzskatīti apdrošināšanas noteikumi latviešu valodā.

Ja Apdrošinātajam vienlaicīgi ir spēkā divas vai vairākas Apdrošinātāja izsniegtas ceļojumu apdrošināšanas polises, kurās viens vai vairāki no šajās apdrošināšanas polisēs norādītiem apdrošinātajiem riskiem dublējas, tad apdrošināšanas atlīdzība vienmēr tiek izmaksāta tikai par vienu apdrošināšanas polisi – par to, kurā minētas lielākās apdrošinājuma summas par attiecīgo risku.

Aktīvās atpūtas / sporta aktivitātes ceļojuma laikā

Ja Apdrošinātais:

- ceļojuma laikā, bez iepriekšējas plānošanas, piedalās īslaicīgās, bet ne ilgāk kā vienas-divu dienu paaugstināta riska aktivitātēs ar vai bez vietējā instruktora vai pieredzējuša grupas pavadņa, un ko attiecīgās ārvalsts vietējās tūrisma firmas organizē valstī iebraukušajiem tūristiem kā papildu izklaides pasākumus (snorkelings, niršana līdz 10 m dziļumam, braukšana ar ūdensslēpēm, vindsērfings, sērfings, kaitbords, braukšana ar laivu iekšzemes vai piekrastes ūdeņos vai kalnu upēs, makšķerēšana, burāšana un braukšana ar kuteri iekšzemes vai piekrastes ūdeņos līdz 24 jūdzēm no krasta, izbraucieni ar velosipēdu, velopārgājiens kalnainā apvidū, pacelšanās ar gaisa balonu, kalnu pārgājiens bez alpinistu aprīkojuma līdz 2 500 m augstumam, safari, u. c.), tad apdrošināšana ir spēkā bez papildu apdrošināšanas prēmijas piemaksas;
- dodas ceļojumā ar nolūku nodarboties ar augsta riska hobijiem, sportu un/vai sporta aktivitātēm, kurās Apdrošinātais pakļauts lielam ievainojuma gūšanas riskam (piemēram, alpīnisms, pārgājiens kalnos augstāk par 2 500 m, niršana dziļāk par 10 m, BMX, helibordings, motosports, ekspedīcijas u. c.), kā arī piedalīties sacensībās, spēlēs vai treniņos, tad apdrošināšana ir spēkā, ja ir iegādāta speciālā “Aktīvās atpūtas / sporta programma”;
- nodarbojas ar jebkuriem sporta veidiem profesionālā līmenī, ceļojumu apdrošināšana nav spēkā.

2. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSLĒGŠANA, TĀ DARBĪBAS PAPLAŠINĀJUMS UN IZBEIGŠANA

- 2.1. Apdrošināšanas līgums tiek uzskatīts par noslēgtu un stājas spēkā apdrošināšanas polisē norādītajā datumā un laikā, bet ne ātrāk kā ir veikta apdrošināšanas prēmijas apmaksā pilnā apmērā.
- 2.2. Apdrošināšanas seguma darbība sākas no brīža, kad Apdrošinātais uzsāk ceļojumu, izbraucot no pastāvīgās dzīves vietas vai darba vietas adreses mītnes zemē, bet ne ātrāk kā 2 (divas stundas) pirms mītnes zemes valsts robežas šķērsošanas, vai apdrošināšanas polisē norādītajā apdrošināšanas perioda sākuma datumā un laikā, atkarībā no tā, kurš no minētajiem nosacījumiem pēc secības laika ziņā ir pēdējais.
- 2.3. Apdrošināšanas seguma darbība beidzas apdrošināšanas polisē norādītajā apdrošināšanas perioda pēdējā dienā ar brīdi, kad, atgriežoties no ceļojuma, Apdrošinātais šķērso mītnes zemes valsts robežu. Ja apdrošināšanas periods šajā brīdī nav beidzies, tad apdrošināšanas līgums paliek spēkā turpmākiem ceļojumiem, no kuriem katrs nevar būt garāks par 45 (četrdesmit piecām) ceļojuma dienām, līdz apdrošināšanas perioda beigu datumam, šķērsojot mītnes zemes robežu.
- 2.4. Ja Apdrošinātais ir spiests pagarināt ceļojumu sakarā ar ceļojuma laikā notikušo medicīniska rakstura apdrošināšanas gadījumu, tad apdrošināšanas periods tiek pagarināts ne vairāk kā par 14 (četrpadsmit) kalendārām dienām bez papildu apdrošināšanas prēmijas iekasēšanas.
- 2.5. Apdrošināšanas līgums tiek izbeigts, iestājoties ceļojuma anulēšanas riskam (sīkāk skatīt II daļas 15. punktu). Iemaksātā apdrošināšanas prēmija netiek atmaksāta atpakaļ.
- 2.6. Gadījumā, kad ceļojuma anulēšanas risks tiek pieteikts, bet apdrošināšanas atlīdzības izmaksa, pamatojoties uz apdrošināšanas līguma noteikumiem, tiek atteikta, tad Apdrošinātajam tiek atmaksāta atpakaļ samaksātā apdrošināšanas prēmijas summa, no kuras tiek ieturēti administratīvie izdevumi 25 % apmērā.
- 2.7. Apdrošinātājs un/vai Apdrošinājumaņēmējs apdrošināšanas līgumu var izbeigt saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvo aktu prasībām.
- 2.8. Apdrošināšanas līguma darbības izbeigšana neietekmē Apdrošinātāja tiesības pieprasīt no Apdrošinājumaņēmēja apdrošināšanas prēmiju vai tās daļu par periodu, kad apdrošināšanas līgums bijis spēkā.

3. APDROŠINĀJUMA NĒMĒJA UN/VAI APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI UN TIESĪBAS

- 3.1. Iepazīties, ievērot un izpildīt visas apdrošināšanas līguma un noteikumu prasības, kuras ir izvirzījis Apdrošinātājs.
- 3.2. Nekavējoties, tiklīdz tas kļuvis iespējams, paziņot Apdrošinātajam vai Apdrošinātāja pārstāvim par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos un izpildīt Apdrošinātāja norādījumus.
- 3.3. Pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, ja Apdrošinātais norēķinājies par pakalpojumiem ar personiskajiem līdzekļiem, nekavējoties tiklīdz kļuva iespējams, iesniegt Apdrošinātajam pieteikumu apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai un citus apdrošināšanas gadījumu apstiprinošos dokumentus. Dokumentus un pieteikumu par atlīdzības saņemšanu ir iespējams nosūtīt arī elektroniski, piesakot atlīdzību Apdrošinātāja mājas lapā www.seesam.lv vai nosūtīt Apdrošinātajam uz e-pastu: atlidziba@seesam.lv.

4. DOMSTARPĪBU ATRISINĀŠANAS KĀRTĪBA

- 4.1. Jebkuras domstarpības tiks risinātas pārrunu ceļā.
- 4.2. Ja domstarpības radušās, pamatojoties uz to, ka kāds jautājums netiek regulēts apdrošināšanas noteikumos, tad šī jautājuma atrisināšanai puses piemēros Latvijas Republikas likumus, tai skaitā Likumu "Par apdrošināšanas līgumu" un "Patērētāju tiesību aizsardzības likumu".
- 4.3. Ja pusēm neizdosies atrisināt domstarpības pārrunu ceļā, tad lieta tiks nodota izskatīšanai Latvijas Republikas tiesā saskaņā ar Latvijas Republikas likumdošanu.
- 4.4. Apdrošināšanas līguma dalījums punktos, apakšpunktos un to nosaukumos neietekmē teksta juridisko skaidrojumu.

5. KOMPENSĀCIJAS PRINCIPS

- 5.1. Piemērojot kompensācijas principu, gan izmaksājāmā, gan izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt apdrošināšanas gadījumā radītos zaudējumus un nevar pārsniegt apdrošināšanas polisē attiecīgajam riskam norādīto atlīdzības limitu.
- 5.2. Kompensēti tiek tikai pierādītie zaudējumi.

II DAĻA. SPECIĀLIE APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI

1. MEDICĪNAS IZDEVUMI

- 1.1. Apdrošināšanas gadījumos ir nepieciešamība saņemt neatliekamo medicīnisko palīdzību sakarā ar:
 - 1.1.1. Apdrošinātā pēkšņu saslimšanu;
 - 1.1.2. hroniskas slimības saasinājumu;
 - 1.1.3. akūtu stomatoloģisku saslimšanu;
 - 1.1.4. ķermeņa ievainojumu, kas radies nelaimes gadījuma rezultātā;
 - 1.1.5. veselības stāvokļa pēkšņu akūtu pasliktināšanos (piemēram, saindēšanās, saules vai karstuma dūriens, apdegums, sliksana, u. c.).
- 1.2. Ja ceļojuma laikā Apdrošinātais tiek steidzami hospitalizēts sakarā ar akūtu veselības stāvokļa pasliktināšanos, kas izpaudusies kā pēkšņa un neparedzama, pēdējos 5 gados neizpaudusies, hroniskas slimības lēkme, Apdrošinātājs apmaksā izdevumus par sniegtajiem pirmās neatliekamās medicīniskās palīdzības pakalpojumiem lēkmes mazināšanai, bet ne vairāk kā par 5 (piecām) stacionēšanas dienām, ja šie pakalpojumi netiek apmaksāti saskaņā ar EVAK nosacījumiem.
- 1.3. Medicīniskie izdevumi par ķirurģiskām operācijām tiek atlīdzināti tikai ar nosacījumu, ka operācijas nepieciešamība ir akūta un neatliekama, un tās nekavējoša neveikšana var krasi pasliktināt Apdrošinātā veselības stāvokli vai apdraudēt Apdrošinātā dzīvību.
- 1.4. Apdrošinātājs atlīdzina izdevumus par neatliekamo medicīnisko palīdzību grūtniecības sarežģījumu akūtā gadījumā, nepārsniedzot EUR 1 000, ja grūtniece var uzrādīt mītnes zemes ārstējošā ārsta izziņu ar atļauju ceļot, kas izdota ne ātrāk kā nedēļu pirms plānotā ceļojuma sākuma.
- 1.5. Tiek apmaksāti medicīnas izdevumi par sekojošiem pakalpojumiem, kas Apdrošinātajam sniegti akūtu zobu sāpju vai zobu traumu gadījumos, ko apliecina ārsta izsniegtā izziņa ar norādītu, precīzu diagnozi:
 - 1.5.1. ārsta konsultācija;
 - 1.5.2. rentgenogramma diagnozes precizēšanai;
 - 1.5.3. zoba kanāla atvēršana un tīrīšana;
 - 1.5.4. zoba ekstrakcija akūtu sāpju, abscesa vai zoba traumas gadījumā;
 - 1.5.5. pagaidu plombas ielikšana.
- 1.6. Apdrošinātājs apmaksā izdevumus par neatliekamo medicīnisko palīdzību Apdrošinātajam tikai līdz brīdim, kad Apdrošinātais var pats atgriezties mītnes zemē vai kad Apdrošinātais ir transportējams un viņa dzīvībai vairs briesmas nedraud. Par ārstēšanos un tās ilgumu ārpus mītnes zemes, par operācijām un to nepieciešamību, kā arī par Apdrošinātā transportēšanu un/vai repatriāciju vienojas Apdrošinātājs un attiecīgās ārstniecības iestādes speciālists. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa var tikt atteikta, ja Apdrošinātais vai tā radnieki vienpusēji izlemj veikt izmeklēšanu, diagnosticēšanu, ārstēšanu vai operāciju, vai arī, ja izlemj ārstēties paaugstināta servisa medicīnas iestādē vai mainīt ārstniecības iestādi pēc saviem ieskatiem.
- 1.7. Saņemot medicīniski nepieciešamo ambulatoro vai stacionāro palīdzību, Apdrošinātajam tiek atlīdzināti izdevumi par ārsta izrakstītiem medikamentiem, izņemot medikamentus, kuri Apdrošinātajam bija jālieto regulāri slimībai, kas bija Apdrošinātajam jau pirms apdrošināšanas stāšanās spēkā.
- 1.8. Apdrošinātājs atlīdzina izdevumus par ārsta nozīmēta, īslaicīgi nepieciešamā, tehniskā medicīniskā palīg līdzekļa iegādi vai īri (piemēram, kruklu, ratinkrēslu, ortozes), bet ne vairāk kā EUR 300 apmērā par gadījumu.
- 1.9. Apdrošinātājs atlīdzina izdevumus par Apdrošinātā pastāvīgi lietojamo medicīnisko palīg līdzekļu: briļļu, ķermeņa daļu aizvietojošo protēžu, dzirdes aparātu, invalidu ratiņu īri vai iegādi, ja šie palīg līdzekļi tikusi neatgriezeniski bojāti, Apdrošinātajam ciešot nelaimes gadījumā, un bez tiem Apdrošinātais nav spējīgs sociāli funkcionēt, lai atgrieztos mītnes zemē, bet ne vairāk kā EUR 300 apmērā par gadījumu.
- 1.10. Apdrošinātājs apmaksā Apdrošinātā telefona zvanu izdevumus, kas radušies, lai sazinātos ar Apdrošinātāju un/vai diennakts palīdzības dienestu. Veikto telefona zvanu faktu un izdevumus apliecina telefona sarunu izdrukā.
- 1.11. Ja Apdrošinātais nelaimes gadījumā iegūst ķermeņa traumu, Apdrošinātājs atlīdzina Apdrošinātā izdevumus par viņa negadījuma brīdī valkātā, cietušā apģērba ķīmisko tīrīšanu, labošanu vai jauna iegādi, ja tas ticis neglābjami bojāts nelaimes gadījumā vai ārstniecības iestādē, sniedzot Apdrošinātajam neatliekamo medicīnisko palīdzību. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta, pamatojoties uz ārsta izziņu par notikušo nelaimes gadījumu un iesniegto rēķinu/čeku, ar nosacījumu, ka apģērba ķīmiskā tīrīšana norādīta kā papildu risks attiecīgajā apdrošināšanas polisē.
- 1.12. Apdrošinātājs apmaksā izdevumus par pirmo, neatliekamo medicīnisko palīdzību, kas sniegta Apdrošinātajam ceļojuma laikā ārpus mītnes zemes, ja šie izdevumi konkrētajā valstī netiek apmaksāti Eiropas veselības apdrošināšanas kartes (EVAK) ietvaros vai ja Apdrošinātajam nav EVAK karte. (Skatīt: www.vnc.gov.lv/lat/es/LV_iedzivotajiem/EVAK/)

2. MEDICĪNISKAIS TRANSPORTS

2.1. Ja Apdrošinātais ceļojuma laikā cietis nelaimes gadījumā vai sakarā ar pēkšņo saslimšanu nepieciešams viņu nogādāt tuvākajā medicīnas iestādē, lai sniegtu neatliekamo medicīnisko palīdzību, Apdrošinātājs sedz transportēšanas izdevumus, kas radušies cietušā Apdrošinātā transportēšanai pa ārvalsts teritoriju, ieskaitot dokumentāli apstiprinātus izdevumus par sekojošiem transporta veidiem, nepārsniedzot apdrošināšanas polisē minēto maksimālo apdrošinājuma summu:

- 2.1.1. sauszemes ambulatoro transportu;
- 2.1.2. taksometra pakalpojumiem;
- 2.1.3. privātā transporta izdevumiem, iesniedzot čekus par degvielas iegādi, kā arī norādot transportlīdzekļa marķu un transportēšanas attālumu.

2.2. Atkarībā no stāvokļa nopietnības, Apdrošinātājs var vienoties ar medicīnas iestādi par Apdrošinātā transportēšanu ar specializēto sauszemes ambulatoro transportu, ar lidmašīnu, pa dzelzceļu vai kādā citā piemērotā veidā, kā arī, nepieciešamības gadījumā, ar sanitāro lidmašīnu, pakalpojuma sniegšanai piesaistot Palīdzības dienestu.

3. SLIMNIEKA REPATRIĀCIJA

3.1. Apdrošinātājs organizē un apmaksā Apdrošinātā repatriāciju, ja

- 3.1.1. repatriācija ir medicīniski pamatota;
- 3.1.2. pēc hospitalizēšanas vai ārstēšanas Apdrošinātais nav fiziski spējīgs patstāvīgi atgriezties mītnes zemē;
- 3.1.3. pēc hospitalizēšanas vai ārstēšanas Apdrošinātā transportēšanai uz mītnes zemi viņa fiziskā stāvokļa dēļ nepieciešams specializēts transports;
- 3.1.4. slimā vai ievainotā Apdrošinātā veselības stāvoklis pieļauj transportēšanu, un vietējās ārvalsts medicīniskie pakalpojumi ir ievērojami dārgāki nekā Apdrošinātā mītnes zemē;
- 3.1.5. hospitalizācijas dēļ Apdrošinātais nav varējis izbraukt no attiecīgās ārvalsts, lai atgrieztos mītnes zemē, ar iepriekš paredzēto transportu sakarā ar atgriešanās biļetes termiņa beigām.

3.2. Apdrošinātājs un/vai Palīdzības dienests sadarībā ar vietējo ārstējošo ārstu veic nepieciešamos pasākumus, lai Apdrošinātais varētu atgriezties mītnes zemē:

3.2.1. ar regulāro sauszemes vai gaisa transportu, ja Apdrošinātā fiziskais stāvoklis to atļauj:

- sedzot mītnes zemē pirktais biļetes maiņas izdevumus, ja biļetes derīguma termiņš nav beidzies un maiņu pieļauj iegādātās biļetes nosacījumi;
- iegādājoties jaunu(-as), ekonomiskās klases transporta biļeti(-es), ja biļetes maiņa nav atļauta vai ja biļetes derīguma termiņš ir beidzies;
- iegādājoties jaunu biznesa klases transporta biļeti, ja tādas iegāde nepieciešama Apdrošinātā transportēšanai un to norādījis ārstējošais ārsts;

3.2.2. ar specializēto ambulatoro sauszemes vai gaisa transportu, apmaksājot izdevumus par:

- transportēšanu;
- pavadošo medicīnisko personālu, ja situācijas nopietnība to prasa;
- pavadošo trešo personu, ja tas ir bijis saskaņots ar Apdrošinātāju.

3.3. Tikai Apdrošinātāja vai Palīdzības dienesta pilnvarotajiem medicīnas speciālistiem sadarībā ar vietējo ārstējošo ārstu ir tiesības pieņemt lēmumu par transporta veidu, kas būtu vispiemērotākais Apdrošinātā veselības stāvoklim.

3.4. Gadījumā, ja Apdrošinātais veicis repatriāciju bez saskaņošanas ar Apdrošinātāju, tad Apdrošinātais pats ir atbildīgs par repatriāciju un ar to saistītiem sarežģījumiem.

4. APDROŠINĀTĀ REPATRIĀCIJA NĀVES GADĪJUMĀ

Ja ceļojuma laikā ārpus mītnes zemes Apdrošinātais nomirst, Apdrošinātājs vai Palīdzības dienests organizē Apdrošinātā mirstīgo atlieku transportēšanu līdz mītnes zemei. Pēc rakstiskas vienošanās ar Apdrošinātā radniekiem Apdrošinātājs un/vai Palīdzības dienests var noorganizēt mirstīgo atlieku kremēšanu vai apbedīšanu valstī, kurā noticis nelaimes gadījums, nepārsniedzot apdrošināšanas polisē norādīto apdrošinājuma summu attiecīgajam repatriācijas riskam.

5. ZĀRKA IZDEVUMU APMAKSA

Ja ceļojuma laikā ārpus mītnes zemes Apdrošinātais nomirst, tad Apdrošinātājs vai Palīdzības dienests organizē un apmaksā Apdrošinātā mirstīgo atlieku transportēšanai nepieciešamā zārka iegādes izdevumus.

6. CEĻOJUMA IZDEVUMI 1 (VIENAM) ĢIMENES LOCEKLIM

6.1. Ja pēkšņas saslimšanas vai nelaimes gadījuma rezultātā Apdrošinātais:

- 6.1.1. tiek hospitalizēts ilgāk par 21 (divdesmit vienu) kalendāro dienu, vai
- 6.1.2. ārstējošais ārsts atzinis, ka nepieciešama ģimenes locekļa vai drauga klātbūtne, vai
- 6.1.3. Apdrošinātā dzīvība pēc ārvalsts ārstējošā ārsta atzinauma ir apdraudēta, sakarā ar ko nav iespējama Apdrošinātā repatriācija uz mītnes zemi, Apdrošinātājs apmaksā iepriekš saskaņotus izdevumus:

6.1.3.1. Ja Apdrošinātais devies ceļojumā viens, tad Apdrošinātā viena ģimenes locekļa (drauga vai paziņas) izdevumus ekonomiskās klases transporta biļetes iegādei braucienam pie hospitalizētā Apdrošinātā turp un atpakaļ, kā arī maksu par viesnīcu EUR 50 dienā ne vairāk kā par 10 (desmit) dienām. Kopējie ģimenes locekļa vai citas personas ceļojuma izdevumi nevar pārsniegt apdrošināšanas polisē norādīto apdrošinājuma summu šim apdrošinātajam riskam.

6.1.3.2. Ja Apdrošinātais bija devies ceļojumā ar ceļojuma biedru, tad maksu par viesnīcu EUR 50 dienā ne vairāk kā par 10 (desmit) dienām un ekonomiskās klases transporta biļeti Apdrošinātā ceļojuma biedram atpakaļceļam kopā ar Apdrošināto.

6.2. Gadījumā, ja Apdrošinātais, kurš bija devies ceļojumā divatā ar otru Apdrošināto – nepilngadīgu bērnu, nevar atgriezties no ceļojuma paredzētajā laikā sakarā ar hospitalizēšanu, Apdrošinātājs apmaksā izdevumus, kas saistīti ar bērna nogādāšanu atpakaļ mītnes zemē. Minētie izdevumi netiek atļūdzināti, ja ceļojumā līdzī bijis Apdrošinātā dzīvesbiedrs, bērna tuvinieks vai Apdrošinātā ceļabiedrs.

6.3. Apdrošinātājs apmaksā 6.1 punktā un 6.2. punktā minētos izdevumus, ja Apdrošinātā hospitalizācija notikusi ar Apdrošinātāja un/vai Palīdzības dienesta ziņu un gadījums turpina būt Apdrošinātāja un/vai Palīdzības dienesta pārziņā, kā arī, ja Apdrošinātājs un/vai Palīdzības dienesta mediķi kopā ar ārstējošo ārstu vienojas, ka Apdrošinātā veselības stāvokļa uzlabošanai būtu vēlāma ģimenes locekļa klātbūtne.

7. IZNĒMUMI

7.1. Netiek segti medicīnas, transportēšanas un/vai repatriācijas izdevumi par pēkšņu saslimšanu vai fizisku ievainojumu, un to cēlonis ir:

- 7.1.1. tieši vai netieši saistīts ar imūndeficīta vīrusu vai kādu tam radniecīgu slimību, ieskaitot AIDS;
- 7.1.2. radioaktīva saindēšanās, saindēšanās ar bioloģiskām un/vai ķīmiskām vielām;
- 7.1.3. seksuāli transmisīvās slimības un jebkādas citas saslimšanas, kas saistītas ar minētām.

7.2. Ceļojumu apdrošināšana nesedz medicīnas un ar to saistītus transportēšanas un/vai repatriācijas izdevumus:

- 7.2.1. par hronisku vai iedzimtu slimību ārstēšanu, izņemot akūtu hroniskas slimības saasināšanos saskaņā ar šo noteikumu II daļas 1.3. punktu;
- 7.2.2. par tādas saslimšanas ārstēšanu, kuras simptomi bija redzami pirms Apdrošinātā ceļojuma uzsākšanas;
- 7.2.3. par diagnosticēšanu un profilaktiskām apskatēm;
- 7.2.4. par ārstēšanu, kurai nepieciešama uzturēšanās slimnīcā vairāk kā 30 (trīsdesmit) dienas;
- 7.2.5. par plastisko ķirurģiju un kosmētisko ārstēšanu;
- 7.2.6. par izmeklēšanu un ārstēšanu saistībā ar grūtniecību, grūtniecības pārtraukšanu, abortu, priekšlaicīgām dzemdībām un pēcdzemdību komplikācijām, izņemot nosacījumu attiecībā uz grūtniecību saskaņā ar šo noteikumu II daļas 1.5. punktu;
- 7.2.7. par ārsta nozīmētām procedūrām, kas saistītas ar rehabilitāciju (piemēram, fizikālā terapija, ārstnieciskā vingrošana);
- 7.2.8. par jebkādu nervu un garīgo slimību ārstēšanu neatkarīgi no to klasifikācijas, kā arī par garīgas depresijas un vājprāta, psihiskas reakcijas un apziņas traucējumu ārstēšanu neatkarīgi no iemesla, kas tos izraisījis;
- 7.2.8. par Latvijas Republikas normatīvajos aktos norādītajām netradicionālām ārstēšanas metodēm;
- 7.2.9. par sirds un asinsvadu operācijām, par audu un orgānu transplantāciju;
- 7.2.10. par operācijām, kuras nav neatliekamās, ieskaitot ceļa locītavu operācijas (artroskopija vai citas) meniska traumu vai ceļu locītavas krustenisko saišu traumu gadījumos;
- 7.2.11. ja Apdrošinātā pēkšņa saslimšana, nelaimes gadījums vai jebkura cita apdrošināšanas polisē minētā apdrošinātā riska gadījums noticis alkohola reibumā (konstatējot cēlonisko sakaru starp alkohola reibumu un iegūtajiem ievainojumiem);

7.2.12. par saslimšanu ar infekcijas slimībām, pret kurām, uzturoties noteiktā ģeogrāfiskajā reģionā, epidemiologi iesaka veikt profilaktisko vakcināciju, taču šis izņēmums nav spēkā, ja Apdrošinātais pirms ceļojuma uzsākšanas vakcinācijas plānā paredzētajā laikā ir veicis pilnu vakcinācijas kursu;

7.2.13. ja Apdrošinātais ir apzināti lietojis toksiskas vielas un/vai medikamentus, kā rezultātā ir notikusi akūta, smaga saindēšanās, pēkšņa saslimšana, nelaimes gadījums vai jebkura cita apdrošinātā riska gadījums;

7.2.14. kas radušies sakarā ar Apdrošinātā pašnāvību vai tās mēģinājumu;

7.2.15. Apdrošinātajam piedaloties noziedzīga nodarījuma izdarīšanā;

7.2.16. ja Apdrošinātais pēc neatliekamās medicīniskās palīdzības saņemšanas atsakās no repatriācijas, lai gan saskaņā ar ārsta izziņu Apdrošinātā veselības stāvoklis atļauj ceļot;

7.2.17. par neparedzētiem medicīnas pakalpojumiem, par nāves vai sakropļojuma gadījumiem, par transportēšanu un/vai repatriāciju, ja Apdrošinātais dodas ceļojumā ar nolūku piedalīties sporta sacensībās, sporta spēlēs vai treniņos.

7.3. Ceļojuma apdrošināšana nesedz medicīniskos izdevumus par Apdrošinātā ārstēšanu viņa mītnes zemē, izņemot gadījumus, ja puses, izvērtējot notikuma apstākļus, izņēmuma kārtā vienojas par to pirms ārstēšanas uzsākšanas.

8. APDROŠINĀTĀ AIZSTĀŠANA

8.1. Apdrošinātais risks ir spēkā, ja tas minēts konkrētajā apdrošināšanas polisē.

8.2. Ja darba komandējuma laikā ārpus mītnes zemes Apdrošināto nepieciešams steidzami hospitalizēt un/vai repatriēt, un Apdrošinājumaņēmējam (juridiskai personai) nepieciešams aizvietot Apdrošināto ar citu personu, Apdrošinātājs apmaksā ekonomiskās klases transporta biļeti turp un atpakaļ citai Apdrošinājumaņēmēja rakstiski norādītai personai, iepriekš izdevumus saskaņojot, lai tā turpinātu pildīt Apdrošinātā profesionālos darba pienākumus ārvalstī.

8.3. Apdrošinātājs apmaksā augšminētās biļetes tikai, ja Apdrošinātā repatriācija vai hospitalizācija notikusi ar Apdrošinātāja un/vai Palīdzības dienesta ziņu un gadījums turpina būt Apdrošinātāja un/vai Palīdzības dienesta pārziņā.

8.4. Apdrošinātā aizstāšanas gadījumā viņa apdrošināšanas segums, izņemot Apdrošinātā aizstāšanas risku, netiek pārnests uz aizstājošo personu.

9. NĀVE NELAIMES GADĪJUMĀ

9.1. Ja Apdrošinātais nelaimes gadījumā ārēju, no viņa gribas neatkarīgu faktoru iedarbībā apdrošināšanas perioda ceļojuma laikā ārpus mītnes zemes iegūst miesas bojājumus, kuru rezultāts ir nāve, kas iestājusies ne vēlāk kā 1 (viens) gada laikā pēc nāvi izraisošā nelaimes gadījuma, apdrošinājuma summa tiek izmaksāta labuma guvējam saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.

9.2. Ja Apdrošinātais pazūd sakarā ar satiksmes līdzekļa, kurā viņš atradās, piespiedu nolaišanos, uzskriešanu uz sēkļa, nogrimšanu vai avāriju, tad apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta, ievērojot Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktās procedūras šādiem gadījumiem.

9.3. Ja Apdrošinātajam iepriekš ir bijusi izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība par neatgriezenisku sakropļojumu, un tā paša nelaimes gadījuma rezultātā iestājas Apdrošinātā nāve, tad labuma guvējam izmaksājamā summa tiek samazināta par izmaksāto sakropļojuma summu.

10. NEATGRIEZENISKS SAKROPĻOJUMS

10.1. Ja Apdrošinātais ceļojuma laikā ārpus mītnes zemes nelaimes gadījumā fiziski cietis un iegūtās traumas sekas ir neatgriezenisks, pilnīgs sakropļojums, kas iestāties 1 (viens) gada laikā no ievainojumu izraisošā nelaimes gadījuma, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinātajam apdrošināšanas atlīdzību, kuru aprēķina, apdrošinājuma summu reizinot ar apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanas tabulā norādīto procentu par attiecīgo sakropļojumu.

10.2. Nosakot izmaksājamo apdrošināšanas atlīdzību par neatgriezenisku sakropļojumu, netiek ņemtas vērā valsts oficiālajos normatīvajos aktos noteiktās invaliditātes grupas.

10.3. Apdrošināšanas atlīdzību neizmaksā, pirms sakropļojums netiek atzīts kā paliekošs un neatgriezenisks zaudējums.

10.4. Apdrošinātājs pirms apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanas var pieprasīt veikt papildu medicīnisko izmeklēšanu cietušam Apdrošinātajam, kura sakropļojums ir pamats apdrošināšanas atlīdzības izmaksai.

10.5. Ja Apdrošinātais ir kreilis, tad noteiktie procenti apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanai par kreiso un labo locekļu traumām tiek attiecināti mainīti.

10.6. Tabula apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanai:

Sakropļojums	Apdrošināšanas atlīdzība % no apdrošinājuma summas	
	Labā	Kreisā
Vienas rokas zaudējums	60 %	50 %
Vienas delnas un apakšdelma zaudējums	60 %	50 %
Vienas kājas zaudējums virs ceļa	60 %	60 %
Vienas kājas zaudējums līdz vai zem ceļa	50 %	50 %
Vienas pēdas zaudējums	40 %	40 %
Redzes zaudējums ar vienu aci	50 %	
Redzes zaudējums ar abām acīm	100 %	
Pilnīgs runas spēju zaudējums	100 %	
Pilnīgs kurlums ar abām ausīm	100 %	

11. BAGĀŽA UN PERSONĪGĀS MANTAS

11.1. Šo noteikumu izpratnē "bagāža" ir visas Apdrošinātā ceļojumā līdz ņemtās somas, čemodāni un to saturs, kopā ņemot, neatkarīgi no somu un/vai čemodānu skaita.

Apdrošinājuma summa katram bagāžas apdrošināšanas riskam attiecas uz visu Apdrošinātā ceļojumā līdz ņemto somu, čemodānu skaitu un to saturu kopā kā vienu veselumu. Atsevišķa soma/čemodāns, kas atrodas "bagāžā" tiek uzskatīta par "bagāžas vienību", un apdrošinājuma summa tiek aprēķināta, dalot apdrošinājuma summu ar kopējo ceļojumā līdz ņemto somu un/vai čemodānu skaitu.

Bērnu ratiņi šo noteikumu izpratnē tiek uzskatīti par "bagāžas vienību".

11.2. Ja Apdrošinātais dodas ceļojumā ar lidmašīnu, tad apdrošināšana attiecībā uz bagāžu ir spēkā tikai tad, ja bagāža ir reģistrēta uz Apdrošinātā vārda.

11.3. Ja ceļojumā dodas ģimene vai personu grupa, kuras locekļi ir apdrošinātie, taču visa bagāža ir reģistrēta uz viena konkrēta Apdrošinātā vārda, tad apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta tikai šim Apdrošinātajam kā par vienu bagāžu.

11.4. Bagāžas aizkavēšanās

11.4.1. Ja dodoties ceļojumā ārpus mītnes zemes, pēc veiktā lidojuma aviopārvadātāja vainas dēļ aizkavējas Apdrošinātā bagāža ne mazāk kā uz 4 (četrām) stundām, tad Apdrošinātājs atlīdzina Apdrošinātā izdevumus, ja ievēroti šādi nosacījumi:

- tiek iegādātas pirmās nepieciešamības higiēnas preces un attiecīgajiem klimatiskajiem apstākļiem atbilstošs apģērbs;
- pirkumi veikti, lai aizstātu aizkavētajā bagāžā vai bagāžas vienībā palikušo personīgo apģērbu un pirmās nepieciešamības higiēniskās preces.

11.4.2. Pašrisks bagāžas aizkavēšanās riska gadījumā netiek piemērots, ja Apdrošinātā izdevumi saskaņā ar 11.4.1. punkta nosacījumiem nepārsniedz EUR 50 (vai ekvivalents jebkurā citā valūtā uz zaudējuma rašanās dienu saskaņā ar Latvijas Bankas noteikto, kotēto un nekotēto valūtu pārrēķināšanas metodi). Ja Apdrošinātā izdevumi par aizkavējušos bagāžu pārsniedz EUR 50, tad pašrisks par katru apdrošināšanas gadījumu tiek noteikts 15 % apmērā no kopējās aizvietojošo pirkumu summas.

11.4.3. Summa, kas izmaksāta par bagāžas aizkavēšanos, tiek atskaitīta no izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības, ja bagāža vai atsevišķa bagāžas soma, vai čemodāns tiek nozaudēti saskaņā ar šīs nodaļas punktu 11.5.

11.4.4. Izņēmumi bagāžas aizkavēšanās riska gadījumā

Bagāžas aizkavēšanās gadījumā netiek apmaksāti Apdrošinātā izdevumi:

- par pārtikas iegādi;
- par dzērieniem;
- par jebkura transporta izmantošanu, lai saņemtu aizkavējušos bagāžu vai bagāžas vienību lidostā;
- ja bagāža aizkavējusies, Apdrošinātajam atgriezoties mītnes zemē.

11.5. Bagāžas nozaudēšana

11.5.1. Ja lidojuma laikā Apdrošinātajam ir pazudusi bagāža, kas bija uz Apdrošinātā vārda reģistrēta lidojumam un atradās aviokompānijas pārziņā, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinātajam apdrošināšanas atlīdzību par bagāžas pazūšanu tikai pēc tam, kad bagāžas nozaudēšanas faktu ir rakstiski atzinusi attiecīgā lidojuma aviokompānija un izsniegusi izziņu, kur apstiprināts bagāžas pazūšanas fakts un norādīts izmaksātās kompensācijas lielums.

11.5.2. Nozaudētas bagāžas gadījumā Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību bagāžas faktiskajā vērtībā.

11.5.3. Gadījumā, ja Apdrošinātais nevar dokumentāli apstiprināt nozaudētās bagāžas faktisko vērtību, Apdrošinātais bagāžas vērtību nosaka, pamatojoties uz cenu līmeni bagāžas nozaudēšanas brīdī, piemērojot bagāžas vērtības samazināšanos 15 % apmērā tās nolietojuma dēļ.

11.5.4. Gadījumā, ja aviokompānija, kuras pārziņā bija nodota Apdrošinātā bagāža, atzinusi vainu bagāžas nozaudēšanā un izmaksājusi Apdrošinātajam kompensāciju, tad Apdrošinātais atlīdzina starpību starp bagāžas faktisko vērtību un aviokompānijas izmaksāto kompensāciju, nepārsniedzot apdrošināšanas polisē norādīto maksimālo apdrošinājuma summu bagāžas nozaudēšanas riskam, un ievērojot 11.5.1.–11.5.3. punktu nosacījumus.

11.5.5. No izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības tiek atskaitīta iepriekš izmaksātā apdrošināšanas atlīdzības summa sakarā ar šīs pašas bagāžas aizkavēšanos, ja tā notikusi saskaņā ar iepriekš minēto šo noteikumu II daļas 11.4.2. punktu.

11.5.6. Gadījumā, ja aviokompānija nesniedz atzinumu par bagāžas nozaudēšanu 90 (deviņdesmit) dienu laikā no bagāžas aizkavēšanās brīža, tad Apdrošinātais veic apdrošināšanas atlīdzības izmaksu saskaņā ar šo noteikumu bagāžas nozaudēšanas nosacījumiem, bet nepārsniedzot apdrošināšanas polisē norādīto maksimālo apdrošinājuma summu bagāžas nozaudēšanas riskam.

11.6. Bagāžas sabojāšana

11.6.1. Ja Apdrošinātajam lidojuma laikā ir sabojāta bagāžas soma vai čemodāns, kas bija reģistrēts lidojumam uz Apdrošinātā vārda un atradās aviokompānijas pārziņā, tad Apdrošinātais apmaksā sabojātās somas vai čemodāna remonta izdevumus.

11.6.2. Gadījumā, kad sabojāto somu vai čemodānu nevar salabot, Apdrošinātais apmaksā Apdrošinātajam jauna, līdzvērtīga čemodāna vai somas iegādi, ja ievēroti šādi nosacījumi:

- Apdrošinātais ir griezies pie aviokompānijas ar prasību atlīdzināt izdevumus par sabojātu bagāžu vai bagāžas vienību, bet aviokompānija ir atteikusies kompensēt vai daļēji kompensējusi izdevumus;
- Apdrošinātais ir griezies jebkurā somu vai čemodānu remontdarbnīcā, un ir veikts somas vai čemodāna novērtējums.

11.7. Atsevišķu bagāžas priekšmetu sabojāšana lidojuma laikā:

11.7.1. Apdrošināšana atsevišķu bagāžas priekšmetu sabojāšanas gadījumā ir spēkā tikai tad, ja šāds risks ir minēts apdrošināšanas polisē.

11.7.2. Gadījumos, kad lidojuma laikā tiek sabojāti atsevišķi Apdrošinātā bagāžas priekšmeti, Apdrošinātais apmaksā sabojāto bagāžas priekšmetu labošanas/remontēšanas izdevumus. Ja tiek konstatēts, ka sabojāto bagāžas priekšmetu nav iespējams labot/remontēt, Apdrošinātais izmaksā Apdrošinātajam apdrošināšanas atlīdzību, ņemot vērā katra priekšmeta jaunvērtību, atskaitot no izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības aviokompānijas izmaksāto kompensācijas summu, ar nosacījumu, ka atsevišķo priekšmetu sabojāšanas faktam jābūt konstatētam un dokumentāli apstiprinātam uzreiz pēc bagāžas saņemšanas no aviokompānijas lidostas teritorijā.

11.7.3. Maksimālā apdrošināšanas atlīdzības summa nevar pārsniegt apdrošināšanas polisē minēto apdrošinājuma summu atsevišķu bagāžas priekšmetu sabojāšanas riskam.

11.7.4. Ja Apdrošinātais izmaksā apdrošināšanas atlīdzību jauna priekšmeta iegādei, kas aizstāj sabojāto bagāžas priekšmetu, Apdrošinātajam ir tiesības uz sabojāto priekšmetu.

11.8. Bagāžas zādzība ceļojuma laikā

11.8.1. Ja Apdrošinātajam ceļojuma laikā tiek nozagta vai nolaupta visa bagāža, vai atsevišķi bagāžas priekšmeti, Apdrošinātais apmaksā Apdrošinātā izdevumus par pirkumiem, kas aizvieto nozagtos bagāžas priekšmetus.

11.8.2. Maksimālā apdrošināšanas atlīdzība par visu aizvietojošo priekšmetu iegādi kopā nevar pārsniegt apdrošināšanas polisē minēto apdrošināšanas summu bagāžas zādzības riskam.

11.8.3. Apdrošinātais izmaksā apdrošināšanas atlīdzību tikai tadā gadījumā, ja bagāžas zādzība bijusi reģistrēta attiecīgās ārvalsts policijā, ko apliecina policijas izsniegta izziņa par notikušo faktu.

11.8.4. Pēc vienošanās ar Apdrošinātāju var tikt atlīdzināti Apdrošinātā izdevumi par līdzvērtīgu nozagtās bagāžas priekšmetu iegādi mītnes zemē, bet ne vairāk kā 50 % apmērā no vērtības, ievērojot šīs nodaļas iepriekš minētos nosacījumus.

11.9. Pases vai personas identifikācijas kartes nozaudēšana vai zādzība

11.9.1. Apdrošinātā izdevumi pases vai personas identifikācijas kartes nozaudēšanas vai zādzības gadījumā tiek apmaksāti, ja šāds risks ir minēts attiecīgajā apdrošināšanas polisē.

11.9.2. Apdrošinātais sedz Apdrošinātā izdevumus:

- par personas identitāti apliecinoša dokumenta saņemšanu, lai varētu atgriezties mītnes zemē;
- izdevumus par telefona zvaniem;
- transporta izdevumus ekonomiskajā klasē braucieniem uz/no attiecīgajām oficiālajām valsts institūcijām;
- maksu par viesnīcu;
- ekonomiskās klases transporta biļeti atpakaļceļam, ja Apdrošinātais nevar atgriezties no ceļojuma mītnes zemē paredzētajā laikā sakarā ar dokumentu nozaudēšanu vai zādzību.

11.9.3. Netiek atlīdzināti izdevumi par jaunas pases un vai personas identifikācijas kartes izgatavošanu mītnes zemē.

11.10. Sporta inventāra zādzība:

11.10.1. Sporta inventāra zādzības risks ir spēkā ar nosacījumu, ka Apdrošinātais iegādājies uz ceļojuma laiku speciālo "Aktīvās atpūtas / sporta programmu".

11.10.2. Ja Apdrošinātais dodas ceļojumā ar nolūku piedalīties sporta aktivitātēs, ceļojumā līdzi ņemot attiecīgā sporta veida inventāru, un sporta inventārs, neatkarīgi no inventāra priekšmetu skaita, ceļojuma laikā, izņemot lidojuma laiku, tiek nozagts, Apdrošinātais apmaksā Apdrošinātajam vienu no sekojošiem izdevumu variantiem:

- vai nu izdevumus par ārvalstīs iegādātu jaunu, līdzvērtīgu sporta inventāru;
- vai Apdrošinātā izdevumus par ārvalstīs irētu inventāru.

11.10.3. Apdrošinātais izmaksā apdrošināšanas atlīdzību tikai tadā gadījumā, ja sporta inventāra zādzība bijusi reģistrēta attiecīgās ārvalsts policijā, ko apliecina policijas izsniegta izziņa par notikušo faktu.

11.10.4. Pēc vienošanās ar Apdrošinātāju var tikt atlīdzināti Apdrošinātā izdevumi par līdzvērtīgu nozagtā sporta inventāra iegādi mītnes zemē, bet ne vairāk kā 50 % apmērā no vērtības, ievērojot šīs nodaļas iepriekš minētos nosacījumus.

11.11. Iznēmumi bagāžas risku apdrošināšanā

Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta sekojošos, ar bagāžas riskiem saistītos gadījumos:

- par bagāžas risku(-iem), kas nav norādīts(-i) konkrētajā apdrošināšanas polisē;
- par saskrāpētiem, saplēstiem stikla vai citiem plīstošiem priekšmetiem;
- par sabojātu bagāžu vai atsevišķu bagāžā esošu priekšmetu sabojāšanu, ko izraisījis bagāžā esoša šķidruma noplūde;
- par zaudējumiem vai bojājumiem, ko izraisījis muita vai citas oficiālas iestādes, bagāžu, bagāžas somas vai čemodānus, personīgās mantas aizturot, pārbaudot, konfiscējot vai iznīcinot saskaņā ar attiecīgās ārvalsts spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem;
- ja 24 stundu laikā pēc gadījuma konstatācijas par to nav paziņots aviokompānijai;
- par pārtikas un alkoholisko dzērienu iegādi;
- ja bagāža ceļojuma laikā bijusi atstāta bez uzraudzības vai redzamā, brīvi pieejamā vietā, vai neaizslēgtā transporta līdzeklī;
- par naudas, valūtas vai banknošu, kredītkaršu, čeku, ceļojuma biļešu, visa veida vērtspapīru, kuponu, privātu dokumentu, manuskriptu, prezentācijas materiālu zaudējumiem;
- par juvelierizstrādājumu vai dārgmetālu, kažokādu, antīku un retu priekšmetu vai mākslas darbu zaudējumiem vai sabojāšanu;
- par transporta līdzekļiem vai to aksesuāriem (piederumiem, rezerves daļām);
- par optikas izstrādājumiem, dzirdes aparātiem, protēzēm, zobu protēzēm, medikamentiem;
- par mūzikas instrumentiem.

12. AIZKAVĒJIES VAI ĪSLAICĪGI ATCELTS LIDOJUMS (REISS)

12.1. Lidojuma aizkavēšanās vai īslaicīgas atcelšanas risks attiecas uz katru Apdrošinātā lidojumu atsevišķi.

12.2. Ja Apdrošinātā lidojums aizkavējas vai tiek īslaicīgi atcelts uz 4 (četrām) vai vairāk stundām, Apdrošinātais sedz Apdrošinātā izdevumus:

- par ēdienreizēm, viesnīcu un transportu no lidostas uz viesnīcu un atpakaļ, kas radušies lidojuma aizkavēšanās vai īslaicīgas atcelšanas dēļ, nepārsniedzot apdrošināšanas polisē norādīto apdrošinājuma summu lidojuma aizkavēšanās vai īslaicīgas atcelšanas gadījumā, periodā no lidojuma sarakstā oficiāli norādītā izlidošanas laika līdz reālajai izlidošanai ar nākamo iespējamo reisu;

- par citas, jaunas lidojuma vai cita veida ceļojuma biļetes iegādi 50 % apmērā no iegādātās biļetes cenas, ko Apdrošinātais nopircis, lai tā lidojuma vietā, kurš aizkavējies vai īslaicīgi atcelts, turpinātu ceļojumu ar citu avioreisu vai citu transporta līdzekli.

12.3. Ceļojuma apdrošināšanas lidojuma aizkavēšanās vai īslaicīga atcelšana attiecas uz visiem regulārajiem avioreisiem, ko veic reģistrētas aviokompānijas, kuru saraksti ir publicēti, kā arī uz čarterreisiem.

12.4. Izņēmumi attiecībā uz lidojuma aizkavēšanos vai īslaicīgu atcelšanu

Apdrošinātais neapmaksā izdevumus par lidojuma aizkavēšanos vai īslaicīgas atcelšanas risku:

- ja lidojums aizkavējies vai īslaicīgi atcelts uz laiku, kas ir mazāks nekā 4 (četras) stundas;
- ja Apdrošinātais nav bijis reģistrējies uz konkrēto avioreisu;
- par alkoholisko dzērienu iegādi;
- ja izdevumus sedzis ceļojuma organizators vai cita trešā persona;
- kurus ir atlīdzinājis attiecīgā aviokompānija saskaņā ar Monreālas Konvenciju (28.05.1999.) un Eiropas Parlamenta un Eiropas Padomes Regulu Nr. 261/2004 par kompensācijas izmaksu vai lidojuma pārplānošanu pasažieriem sakarā ar lidojuma atcelšanu vai aizkavēšanos;
- ja Apdrošinātais nevar iesniegt Apdrošinātājam dokumentus, kas apstiprina lidojuma aizkavēšanos vai īslaicīgu atcelšanu.

13. NOKAVĒTA IERAŠANĀS LIDOSTĀ, KURA IR CEĻOJUMA SĀKUMA VIETA

13.1. Apdrošinātā izdevumi sakarā ar nokavētu ierašanos lidostā tiek apmaksāti, ja šis risks ir minēts attiecīgajā apdrošināšanas polisē.

13.2. Šo apdrošināšanas noteikumu kontekstā ar nokavētu ierašanos lidostā, kura ir ceļojuma sākuma vieta, jāsaprot situācija, kad Apdrošinātais ierodas lidostā ar nokavēšanos, tas ir, laikā, kad reģistrēšanās attiecīgam lidojumam ir jau pārtraukta, sekojošu iemeslu dēļ:

- a) transporta līdzeklis, ar kuru Apdrošinātais devies uz lidostu, pa ceļam iekļuvis ceļu satiksmes negadījumā;
- b) regulārā transporta līdzekļa, kas tiek izmantots nokļūšanai izlidošanas vietā, kavēšanās vai nekursēšana tehnisku bojājumu dēļ;
- c) laika apstākļu radīti ceļu satiksmes sastrēgumi vai transporta kustības ierobežojumi vai oficiāli izziņots aizliegums (sniega lavīna, sniegunutenis, nogrūvumi, plūdi, vētra, u. c.);
- c) kavēšanās notikusi Krimināllikumā minēta uzbrukuma dēļ.

13.3. Apdrošinātais apmaksā Apdrošinātā saprātīgos papildu izdevumus, kas rodas, lai viņš ierastos lidostā laikus vai lai turpinātu ceļu pēc nokavētās ierašanās lidostā, ieskaitot izdevumus par alternatīvu transporta līdzekli, un/vai viesnīcas izdevumus.

13.4. Apdrošinātais nesedz Apdrošinātā izdevumus sakarā ar nokavētu ierašanos lidostā, ja ierašanos izbraukšanas vietā ir kavējušas oficiālas valsts varas iestādes.

14. CEĻOJUMA ANULĒŠANA

14.1. Ceļojuma anulēšanas risks ir spēkā, ja tas minēts konkrētajā apdrošināšanas polisē.

14.2. Apdrošinātais apmaksā Apdrošinātā neparedzētos izdevumus par viņa plānotā un apmaksātā ceļojuma anulēšanu, tas ir, ja Apdrošinātā ceļojums tiek atcelts, Apdrošinātājam vēl atrodoties mītnes zemē, neuzsākot ceļojumu, sakarā ar:

- 14.2.1. Apdrošinātā pēkšņu, iepriekš neparedzamu, akūtu saslimšanu, kuras dēļ bijusi nepieciešama neatliekamā medicīniskā palīdzība un ārstēšanās dienstā stacionārā;
- 14.2.2. Apdrošinātā pēkšņu, iepriekš neparedzamu, akūtu saslimšanu, kuras dēļ saskaņā ar ārsta atzinumu Apdrošinātājam nav atļauts doties apmaksātajā ceļojumā;
- 14.2.3. Apdrošinātā nāves gadījumu;
- 14.2.4. nelaimes gadījumu, kurā cietis Apdrošinātais, un kā rezultātā viņš ieguvis ķermeņa smagas fiziskas traumas;
- 14.2.5. Apdrošinātā pirmās pakāpes radnieka pēkšņi iestājušos smagu, dzīvībai bīstamu, kritisku saslimšanu, nelaimes gadījumu vai nāvi;
- 14.2.6. pēkšņu, iepriekš neparedzamu un akūtu Apdrošinātā vienīgā ceļabiedra saslimšanu, ar kuru kopā Apdrošinātais bija plānojis doties ceļojumā, bijusi iegādāta ceļojuma pakete divām personām, apmaksātas biļetes un pasūtīta viesnīca;

14.2.7. Īpašuma zaudējumu vai nopietnu materiālu zaudējumu nodarīšanu Apdrošinātā privātajam nekustamajam īpašumam vai uzņēmumam, kura īpašnieks ir Apdrošinātais, ja tāds zaudējums radies noziedzīga nodarījuma, ugunsgrēka vai dabas postījumu dēļ, kā rezultātā sakarā ar uzsākto izmeklēšanu Apdrošinātais nevar doties paredzētajā ceļojumā;

14.2.8. personīgiem iemesliem, ar ko jāsaprot situācija, kad Apdrošinātais atceļ apmaksāto ceļojumu jebkādu Apdrošinātājam svarīgu iemeslu dēļ (piemēram, pēkšņu darba zaudēšanu, nepieciešamību aizvēst darba koleģi tā saslimšanas dēļ, plānotā atvaļinājuma atcelšanu steidzamu darba pienākumu dēļ, u. tml.), ar nosacījumu, ka Apdrošinātais rakstiski informējis Apdrošinātāju par šādu ceļojuma anulēšanas iemeslu ne vēlāk kā 72 (septiņdesmit divas) stundas pirms ceļojuma sākuma; pašrisks ceļojuma anulēšanai personisku iemeslu dēļ ir 70 % no kopējās, par ceļojuma paketi samaksātās, bet neatgūstamās summas.

14.3. Ceļojuma anulēšanas gadījumā Apdrošinātājam tiek atlīdzināti tikai tie apmaksātie ceļojuma izdevumi, kurus Apdrošinātais nevar atgūt no ceļojuma organizatora, ceļojuma pakalpojumu sniedzējiem un pasažieru pārvadātāja saskaņā ar ceļojuma organizatora, pakalpojuma sniedzēja vai pasažieru pārvadātāja līguma nosacījumiem.

14.4. Ceļojuma anulēšanas gadījumā Apdrošinātājam zaudējumu kompensācija vispirms jāpieprasa ceļojuma organizatoram, ceļojuma pakalpojuma sniedzējam un pasažieru pārvadātājam. Apdrošinātais izmaksā apdrošinātājam starpību starp iepriekš apmaksātajiem ceļojuma izdevumiem, kurus Apdrošinātais var pamatot ar rakstveida dokumentiem, un atgūto kompensācijas summu, no izmaksājāmās apdrošināšanas atlīdzības summas atskaitot Apdrošinātā pašrisku:

- 10 % (desmit procentu) apmērā no kopējās, par ceļojumu apmaksātās summas, ja ceļojums anulēts un Apdrošinātais rakstiski informēts par ceļojuma anulēšanu ne vēlāk kā 48 (četrdesmit astoņas) stundas pirms apmaksātā ceļojuma uzsākšanas;
- 20 % (divdesmit procentu) apmērā no kopējās, par ceļojumu apmaksātās summas, ja ceļojums anulēts un Apdrošinātais rakstiski informēts par ceļojuma anulēšanu ne vēlāk kā 24 (divdesmit četras) stundas pirms apmaksātā ceļojuma uzsākšanas;
- 30 % (trīsdesmit procentu) apmērā no kopējās, par ceļojumu apmaksātās summas, ja ceļojums anulēts un Apdrošinātais rakstiski informēts par ceļojuma anulēšanu pēdējo 24 (divdesmit četru) stundu laikā pirms apmaksātā ceļojuma uzsākšanas;
- 50 % (piecdesmit procentu) apmērā no kopējās, par ceļojumu apmaksātās summas, ja ceļojums anulēts un Apdrošinātais rakstiski informēts par ceļojuma anulēšanu jau pēc plānotā ceļojuma sākšanas datuma, bet ne vēlāk kā līdz plānotā ceļojuma beidzamajai dienai;
- 80 % (astoņdesmit procentu) apmērā no kopējās, par ceļojumu apmaksātās summas, ja ceļojums anulēts un Apdrošinātais rakstiski informēts par ceļojuma anulēšanu jau pēc plānotā ceļojuma beigu dienas;
- pašrisks 70 % (septiņdesmit procentu) apmērā attiecas uz šīs nodaļas 14.2.8. punktu.

14.5. Ja ceļojumā plānojusi kopīgi doties ģimene vai vairākas personas, kuras visas ir iegādājušās Apdrošinātāja ceļojumu apdrošināšanu, kas ietver ceļojuma anulēšanas risku, un viens no Apdrošinātājiem apmaksā visas grupas kopējos izdevumus par ceļojumu vai ceļojuma paketi, ko apstiprina viens kopīgs rēķins/čeks, tad gadījumā, ja tiek anulēts vienas vai vairāku ceļotāju grupas personu ceļojums, ar nosacījumu, ka tas noticis saskaņā ar šo noteikumu iepriekš minēto punktu 14.2, apdrošināšanas atlīdzības lielumu katrai personai aprēķina, kopīgo, par ceļojumu apmaksāto summu dalot proporcionāli ar braucēju skaitu, un no izmaksājāmās apdrošināšanas atlīdzības katrai personai tiek atskaitīta pašrisks summa saskaņā ar augstāk punktā 14.4. minētajiem nosacījumiem.

14.6. Apdrošināšana nesedz Apdrošinātājam tā ceļojuma anulēšanas izdevumus, ja:

- ceļojuma anulēšanas riska iestāšanās bija iepriekš paredzama vai bija zināma pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas;
- apdrošināšanas prēmija ir samaksāta 3 (trīs) vai mazāk dienas pirms ceļojuma anulēšanas apstākļu iestāšanās datuma;
- apdrošināšanas prēmija ir samaksāta pēc tam, kad ir jau iestājies kāds no šo apdrošināšanas noteikumu punktā 14.2. minētajiem ceļojuma anulēšanas iemesliem;
- ceļojumu Apdrošinātājam ir apmaksājis cita persona, kura neprasa atmaksāt ieguldītos līdzekļus.

15. NOKAVĒTS TRANZĪTS

15.1. Apdrošināšana nokavēta tranzīta gadījumā ir spēkā tikai tad, ja šāds risks minēts apdrošināšanas polisē.

15.2. Ja Apdrošinātā ceļojums sastāv no vairākiem, savienojošiem, tranzīta braucieniem, no kuriem pirmais ir lidojums, un tas aizkavējas vai tiek īslaicīgi atcelts tehnisku iemeslu vai sliktu laika apstākļu dēļ neatkarīgi no kavējuma laika, sakarā ar ko Apdrošinātais, ierodoties tranzīta punktā, nokavē savu nākamā braucieni, Apdrošinātājs apmaksā Apdrošinātajam radušos izdevumus par:

- biļetes pārformēšanu vai jaunas biļetes iegādi ekonomiskajā klasē, lai tas turpinātu paredzēto ceļojumu ar tādu pašu transporta līdzekli vai ar alternatīvu transporta līdzekli;
- viesnīcas izdevumus tranzīta punktā, ja tehnisku iemeslu dēļ nav iespējams uzreiz turpināt ceļu, bet ne vairāk kā EUR 150 dienā;
- ceļojuma galapunktā rezervēto un apmaksāto viesnīcu 50 % apmērā par tik dienām, cik dienas Apdrošinātais nevarēja uzturēties iepriekš apmaksātajā viesnīcā.

15.3. Kopējā apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt apdrošinājuma summu, kas norādīta apdrošināšanas polisē nokavēta tranzīta gadījumā.

15.4. Kā ceļojuma tranzīta punkts var būt ārvalsts osta, lidosta, vilcienu vai autobusu stacija, prāmja terminālis, kur Apdrošinātajam paredzēts pārsēties uz citu transporta līdzekli, lai turpinātu iesāktu ceļojumu.

15.5. Apdrošināšana nesedz Apdrošinātā izdevumus, ja:

- tranzīta periods, tas ir, periods starp lidojumu sarakstā paredzēto ierašanās laiku tranzīta punktā un ceļojuma uzsākšanas laiku ar nākamo transporta līdzekli ir 2 (divas) stundas vai mazāk;
- tranzīta periods, tas ir, periods starp lidojumu sarakstā paredzēto ierašanās laiku tranzīta punktā un ceļojuma uzsākšanas laiku ar nākamo transporta līdzekli ir 12 stundas vai vairāk;
- tranzīta punktā Apdrošinātajam tiek atteikta vieta lidmašīnā sakarā ar brīvu vietu trūkumu;
- tranzīts nokavēts sakarā ar to, ka ierašanos tranzīta punktā ir kavējušas oficiālas varas iestādes;
- izdevumus segusi cita persona, aviokompānija, tūrisma aģentūra, Apdrošinātā darba devējs u. tml.;
- novēlota ierašanās izbraukšanas vietā notikusi sakarā ar satiksmes uzņēmuma vai ceļojuma organizētāja pieļautām nepilnībām satiksmes organizēšanā, datorprogrammas kļūdu vai paviršības dēļ, kuras pieļāvis darbinieks, kas atbildīgs par Apdrošinātā ceļojuma organizēšanu un plānošanu.

16. CEĻOJUMA PĀRTRAUKŠANA

16.1. Ceļojuma pārtraukšanas risks ir spēkā, ja tas minēts apdrošināšanas polisē.

16.2. Ceļojuma pārtraukšana ir gadījums, kad Apdrošinātais ir spiests pārtraukt uzsāktu ceļojumu, lai priekšlaicīgi atgrieztos ceļojuma uzsākšanas zemē.

16.3. Ceļojuma priekšlaicīgas pārtraukšanas gadījumā Apdrošinātājs apmaksā Apdrošinātā papildu izdevumus par biļetes pārreģistrāciju vai jaunas, ekonomiskās klases biļetes iegādi, vai vieglās automašīnas īri, izvērtējot, kurš no minētajiem variantiem ir finansiāli ekonomiskāks, lai atgrieztos zemē, no kuras bija uzsākts ceļojums, kā arī tiek kompensēti Apdrošinātā iepriekš rezervētās un apmaksātās viesnīcas izdevumi par neizmantojām viesnīcas dienām, ar nosacījumu, ka ceļojums jāpārtrauc sakarā ar sekojošiem notikumiem, kas atgadījušies Apdrošinātā ceļojuma laikā:

- Apdrošinātā pirmās pakāpes radnieka pēkšņa un neparedzēta, akūta saslimšana, kā rezultātā radnieks tiek ievietots stacionārā vai iestājas radnieka nāves gadījums;
- Apdrošinātā īpašuma zaudējums vai nopietnu materiālu zaudējumu nodarījums viņa nekustamajam īpašumam, ja tāds zaudējums radies noziedzīga nodarījuma, ugunsgrēka vai dabas postījumu, kā rezultātā sakarā ar izmeklēšanu vai attiecīgajiem apstākļiem nepieciešama Apdrošinātā klātbūtne viņa mītnes zemē;
- noticis ceļu satiksmes negadījums, kurā cietis transporta līdzeklis, ar kuru Apdrošinātais devās ceļojumā, un transporta līdzekļa tehniska bojājumu dēļ nav iespējams turpināt iesāktu ceļojumu, kā rezultātā Apdrošinātajam jāatgriežas mītnes zemē;
- krimināla rakstura uzbrukums vieglajam transporta līdzeklim, ar kuru Apdrošinātais devās ceļojumā, transporta līdzekļa zādzība vai nolaupīšana;

- pēkšņi un iepriekš masu medijos neizziņoti dabas postījumi ārvalstī, kuru nepieciešams šķērsot braucienā uz galamērķa valsti, vai pašā ceļojuma galapunktā.

16.4. Netiek apmaksāti ceļojuma pārtraukšanas izdevumi, ja:

- gadījuma iestāšanās bijusi paredzama un/vai zināma jau pirms ceļojuma uzsākšanas;
- papildu izdevumus segusi cita persona.

17. ALTERNATĪVĀ TRANSPORTA IZDEVUMI DABAS KATASTROFU DĒĻ

17.1. Apdrošinātais risks ir spēkā, ja tas minēts apdrošināšanas polisē.

17.2. Ja Apdrošinātais, kurš pirms ceļojuma bija iegādājies biļeti uz konkrētu avioreisu, ierodoties ceļojuma sākuma vai tranzīta punkta lidostā, uzzina par avioreisa atcelšanu dabas katastrofas dēļ un nenoteiktu laiku, Apdrošinātājs apmaksā Apdrošinātajam radušos izdevumus:

- par iegādātās aviobiļetes pārformēšanu uz citu laiku vai reisu, vai
- par jaunas aviobiļetes iegādi ekonomiskajā klasē, vai
- par biļetes iegādi braucienam ar jebkuru citu, alternatīvu transporta līdzekli, vai
- starpību starp jaunas/alternatīva transporta biļetes iegādi un attiecīgās aviokompānijas izmaksāto kompensāciju, ja kompensācija tiek segta tikai daļēji.

17.3. Apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt apdrošinājuma summu, kas norādīta apdrošināšanas polisē alternatīva transporta līdzekļa izdevumu segšanai.

17.4. Netiek apmaksāti izdevumi, ja:

- tos pilnā apmērā segusi attiecīgā aviokompānija vai cita trešā persona;
- Apdrošinātais nevar uzrādīt reisa atcelšanas faktu apstiprinošu aviokompānijas izziņu;
- avioreiss atcelts mazāk kā uz 12 stundām;
- Apdrošinātais nav vērsies pie aviokompānijas ar kompensācijas pieprasījumu.

18. CIVILTIESISKĀ ATBILDĪBA

18.1. Apdrošinātājs atlīdzina zaudējumus par traumu, sakropļojumu vai nāves gadījumu vai par mantas bojājumu, ko Apdrošinātais kā privātpersona izraisījis/radījis trešajai personai ārpus mītnes zemes un par ko Apdrošinātais ir atbildīgs saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem, ar nosacījumu, ka atbildība cēliesies Apdrošinātā darbības vai bezdarbības rezultātā viņa ceļojuma apdrošināšanas perioda laikā.

18.2. Apdrošinātājs atlīdzina Apdrošinātā nepilngadīgā bērna, vecumā līdz septiņiem gadiem (ieskaitot), kurš ir apdrošināts reizē ar Apdrošināto saskaņā ar apdrošināšanas līgumu, radītos, šīs noteikumu nodaļas 1. punktā uzskaitītos zaudējumus trešajai personai.

18.3. Apdrošināšanas atlīdzības summā, ko Apdrošinātājs izmaksā par Apdrošinātā trešajai personai radītiem bojājumiem vai zaudējumiem, ir iekļauti tiesas izdevumi, kas radušies pret Apdrošināto celto prasību atspēkošanai tiesā.

18.4. Visi zaudējumi un izdevumi, kas izriet no un attiecas uz vienu un to pašu gadījumu vai notikumu, tiek uzskatīti par vienu apdrošināšanas gadījumu.

18.5. Ja Apdrošinātais ir apdrošinājis savu civiltiesisko atbildību pie vairākiem apdrošinātājiem, Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību proporcionāli apdrošināšanas polisē noteiktajam atbildības limitam par Apdrošinātā civiltiesisko atbildību.

18.6. Ja vairākas personas ir kopīgi atbildīgas par zaudējumu vai bojājumu, Apdrošinātājs atlīdzina tikai tos zaudējumus vai bojājumus, kurus ir nodarījis tieši Apdrošinātais.

18.7. Bez Apdrošinātāja rakstiskas piekrišanas, Apdrošinātajam, Apdrošinājumaņēmējam vai kādai citai personai nav tiesības, Apdrošinātāja vārdā vai to pārstāvot, izteikt atziņas, izteikt piedāvājumu vai dot solījumus, pieņemt vai izmaksāt atlīdzību vai atzīt civiltiesiskās atbildības iestāšanos. Apdrošinātājam ir tiesības, bet nav pienākums, Apdrošinātā vārdā pārņemt un vadīt aizstāvību vai prasības apmierināšanu, lai turpinātu Apdrošinātā vārdā, bet savā labā apmierināt prasību par atlīdzību vai zaudējumiem.

18.8. Papildus šo noteikumu 19. punktā minētiem izņēmumiem, apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta šādos gadījumos:

- ja tiesiskā atbildība ir tieši vai netieši saistīta ar mehāniski darbināmu mašīnu, sauszemes, gaisa vai ūdens transporta līdzekli, neatkarīgi no tā, vai apdrošinātais ir to īpašnieks, vadītājs, pilots vai persona, kuras pakļautībā ir šis pilots, vai persona, par kuru apdrošinātais ir juridiski atbildīgs;

- ja Apdrošinātais nodarījis zaudējumus vai miesas bojājumus trešajai personai, atrodoties alkohola reibumā jebkurā pakāpē, vai narkotisku vai toksisku vielu jebkurā intoksikācijas pakāpē;
- par jebkura veida un rakstura finansiāliem zaudējumiem;
- par jebkādiem zaudējumiem, kurus radījis Apdrošinātais saistībā ar savu profesionālo vai biznesa darbību, vai sakarā ar sava darba pienākumu veikšanu;
- par kaitējumu, ko nodara dzīvnieki, kas ir Apdrošinātā īpašums vai atrodas tā uzraudzībā, vai šie dzīvnieki pieder personām, par kurām Apdrošinātais ir juridiski atbildīgs;
- par zaudējumiem nekustamam īpašumam, neatkarīgi no tā, vai šis nekustamais īpašums pieder Apdrošinātajam vai Apdrošinātais to ir īslaicīgi vai ilgstoši apdzīvošanai, vai nekustamais īpašums ir vieta, kur Apdrošinātais uzturējies tā ceļojuma laikā ārpus mītnes zemes (izņemot gadījumus, kad Apdrošinātais netīši nodarījis bojājumu vai zaudējumu iekārtām/aparatūrai/ierīcēm vai mēbeļiem viesnīcā vai īrētos apartamentos, kur Apdrošinātais uzturas ceļojuma apdrošināšanas perioda laikā, ar nosacījumu, ka zaudējums vai bojājums nav radies to nolietojuma vai nepareizas vai pavisām lietošanas rezultātā);
- par jebkuriem zaudējumiem sakarā un saistībā ar jebkāda veida vienošanos, garantiju, galvojumu, nomas līgumu vai jebkādu citu līgumu, ko Apdrošinātais noslēdzis ar trešo personu;
- jebkuras personas miesas bojājumu vai slimības gadījumos, ja tā saskaņā ar darba līgumu strādā vai tiek nodarbināts pie Apdrošinātā vai izpilda mācekļa pienākumus, un/vai ja bojājumus izraisa darbu izpilde, ko uzdevis veikt Apdrošinātais;
- ja Apdrošinātais apzināti rīkojas prettiesiski vai ar rupju neuzmanību nodarot kaitējumu trešajai personai;
- ja Apdrošinātais nodara zaudējumu vai bojājumu sev vai sev piederošai mantai, vai ja Apdrošinātais nodara zaudējumu otrai personai, ar kuru ceļo kopā.

19. VISPĀRĪGIE IZŅĒMUMI

19.1. Apdrošinātāja atbildība kompensēt zaudējumus neiestājas tajā gadījumā, ja zaudējumi radušies izņēmumu rezultātā, kas paredzēti Latvijas Republikas normatīvajos aktos vai apdrošināšanas līgumā.

19.2. Vispārīgie izņēmumi ir:

19.2.1. terorisms – terora akti vai to rezultāti, neatkarīgi no jebkādiem citiem cēloņiem, kas sagādīšanās dēļ vai kā citādi ir veicinājuši zaudējumus, bojājumus vai izdevumu rašanos; šā nosacījuma kontekstā ar terorismu saprotama 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;

19.2.2. karš, militārs iebrukums, pilsoņu karš, sacelšanās, revolūcija, dumpis, militāras vai citādas varas uzurpācijas gadījumā;

19.2.3. globālas dabas katastrofas un dabas stihijas; šis izņēmums nav spēkā, ja tas minēts konkrētajā apdrošināšanas polisē;

19.2.4. streiki, par kuriem pirms ceļojuma uzsākšanas datuma ir bijusi informācija masu saziņas līdzekļos;

19.2.5. pandēmija.

20. DOKUMENTI, KAS NEPIECIEŠAMI APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSAI

Lai izvērtētu un konstatētu, vai apdrošinātā riska iestāšanās gadījums ir apdrošināšanas gadījums, atlīdzības saņēmējam jāiesniedz:

visos gadījumos:

- Apdrošinātā vai Apdrošinājumaņēmēja rakstisks iesniegums par apdrošinātā riska iestāšanos;
- apdrošināšanas police vai tās kopija;
- pases vai cita personību apliecinājoša dokumenta kopija;

jāiesniedz arī:

- pēkšņas saslimšanas vai nelaimes gadījumā – medicīnas izziņa ar precīzu diagnozi un rēķinu oriģināli;
- transportēšanas gadījumā – čeki par transportēšanu;
- apdrošinātā sakropļojuma gadījumā – Darbaspēju ekspertīzes ārstu Valsts komisijas slēdziens;
- nāves gadījumā – miršanas apliecības kopija un zvērināta notāra apstiprināts izraksts vai tiesas lēmums par mantojuma sadalījumu;

- bagāžas un lidojuma (avioreisa) aizkavēšanās vai īslaicīgas atcelšanas gadījumā – aviobiļetes kopija, bagāžas reģistrācijas talons, iesešanās talons, aviokompānijas izziņa par bagāžas vai izlidojuma aizkavēšanos/atcelšanu ar norādītu aizkavēšanās/atcelšanas laiku un izlidojuma aizkavēšanās/atcelšanas iemeslu, kā arī čeki par neparedzētajiem pirkumiem, kas radušies sakarā ar bagāžas vai lidojuma aizkavēšanos;
- bagāžas nozaudēšanas gadījumā lidojuma laikā – aviobiļetes kopija, bagāžas talons, aviokompānijas izziņa, kas apliecina bagāžas nozaudēšanas faktu un kompensācijas summas izmaksu Apdrošinātajam, čeki par ceļojuma laikā izdarītajiem pirkumiem, ja tādi veikti, bagāžā esošo mantu saraksts un aptuvenā vērtība;
- bagāžas čemodāna vai somas sabojāšana aviopārvadājuma laikā – aviobiļetes kopija, bagāžas talons, aviokompānijas izziņa, kas apstiprina somas vai čemodāna sabojāšanas faktu un kompensācijas summas izmaksu Apdrošinātajam, remonta darbnīcas izsniegts čeks par sabojātās ceļojuma somas vai čemodāna salabošanu, bet, ja nav iespējams to salabot, tad izziņa, kas to apstiprina, un čeks par jauna, līdzvērtīga ceļojuma čemodāna vai ceļojuma somas iegādi;
- bagāžas zādzības gadījumā visa ceļojuma laikā (izņemot aviopārvadājuma laiku) – aviobiļetes kopija (ja ceļojums bijis, izmantojot gaisa satiksmi), autobusa, vilciena vai prāmja biļetes kopija (ja ceļojums bijis pa zemes ceļu vai jūru), izziņa par bagāžas zādzību, ko izsniegusi attiecīgās ārvalsts policija, liecinieku iesniegumi, bagāžā esošo personīgo mantu saraksts un aptuvenā vērtība, čeki par ceļojuma laikā izdarītajiem pirkumiem, kas aizvieto nozagtajā bagāžā esošās mantas;
- ceļojuma anulēšanas gadījumā – ceļojuma biļetes kopija, visi čeki vai rēķini, kas apstiprina, ka Apdrošinātais apmaksājis paredzēto ceļojumu vai ceļojuma paketi, izziņa, ko izsniegusi ceļojuma organizētājfirma un kas apstiprina Apdrošinātā plānoto ceļojumu, kā arī kur būtu norādīta ceļojuma organizētājfirmas atgūtā summa par anulēto ceļojumu, un kopija līgumam, kas bijis noslēgts starp Apdrošināto un ceļojuma organizētājfirmu, ārsta-speciālista izziņa ar Apdrošinātā vai viņa pirmās pakāpes radnieka slimības diagnozi (pēkšņas saslimšanas gadījumā), miršanas apliecības kopija (nāves gadījumā), policijas izziņa par notikušo gadījumu ar Apdrošinātā īpašumu (īpašuma zaudējuma vai bojājuma gadījumā);
- ceļojuma pārtraukšanas gadījumā – pierādījumi, ka Apdrošinātais vērsies pie ceļojuma organizatora, pasažieru pārvadātāja un/vai viesnīcas pakalpojumu sniedzēja ar iesniegumu atlīdzināt Apdrošinātajam ceļojuma pārtraukšanas dēļ radušos, pirms ceļojuma apmaksātos izdevumus par neizmantotajiem pakalpojumiem, kā arī dokumentus, kas apstiprina ko un cik lielā apmērā Apdrošinātais no šiem izdevumiem ir atguvis;
- Alternatīva transporta izdevumu gadījumā – oriģinālās (neizmantotās vai pārreģistrētās) ceļojuma biļetes kopija, biļetes kopiju ceļojuma turpināšanai ar alternatīvu transporta līdzekli, aviokompānijas izziņa par reisa atcelšanu, par kompensācijas veidu/summu;
- ceļojuma izdevumu segšanas gadījumā vienam pirmās pakāpes radniekam (draugam, radniekam) – personu apliecinājoša dokumenta kopija, lidmašīnas vai vilciena biļetes kopija, rēķins/čeks, kas apstiprina biļetes apmaksu;
- civiltiesiskās atbildības gadījumā – ceļojumu apstiprinātie dokumenti, dokumenti, kas pierāda materiālos zaudējumus, ko Apdrošinātais nodarījis trešajai personai vai tās mantai, un citi dokumenti, kas saistīti ar notikušo civiltiesiskās atbildības gadījumu un tā apstākļiem.

21. NOTEIKUMOS LIETOTO TERMINU SKAIDROJUMS

21.1. **Ceļojums** – Apdrošinātā brauciens uz noteiktu laiku ārpus mītnes zemes, lai dotos tūrisma, atpūtas, īpaši sportisko aktivitāšu vai izklaides braucienā, vai darba komandējumā, kura laikā ir spēkā ceļojumu apdrošināšana.

21.2. **Mītnes zeme** – valsts, kuras pilsonis (pavalstnieks) ir Apdrošinātais, un/vai valsts, kas izsniegusi Apdrošinātajam uzturēšanās atļauju.

21.3. **Ārvalsts** – valsts, kuras pilsonis (pavalstnieks) nav Apdrošinātais, un/vai valsts, kas nav izsniegusi Apdrošinātajam uzturēšanās atļauju.

21.4. **Nelaimes gadījums** – gadījums, kad ceļojuma apdrošināšanas periodā notikusi pēkšņa, iepriekš neparedzēta un no Apdrošinātā gribas neatkarīga ārēju apstākļu iedarbība uz Apdrošināto, kā sekas ir Apdrošinātā ķermeņa fizisks ievainojums vai nāves iestāšanās. Pie nelaimes gadījumiem netiek piešķaitīta saslimšana ar infekcijas slimībām, ķirurģiskas operācijas un to sekas, aborts, dzemdības un to komplikācijas.

21.5. **Pēkšņa, smaga saslimšana** – iepriekš neizpauzies, neparedzama, negaidīta un strauja veselības stāvokļa pasliktināšanās ceļojuma laikā, kuras dēļ Apdrošinātajam nepieciešama neatliekamā medicīniskā palīdzība.

21.6. **Hroniska slimība** – pēkšņai saslimšanai pretējs veselības stāvoklis – iekšīgi un ilgākā laika periodā veidojošos fizioloģisko procesu un organisma

funkciju darbības pakāpeniska pasliktināšanās, ko raksturo biežākas vai retākas veselības stāvokļa krasas izmaiņas (slimības saasinājumi), neatkarīgi no tā, vai šāds veselības stāvoklis ir vai nav bijis diagnosticēts pirms Apdrošinātā ceļojuma uzsākšanas. Šo apdrošināšanas noteikumu kontekstā infarkts, sirds išēmiskā slimība, stenokardija, asinsvadu aneirisms jebkurā izpausmē, ateroskleroze, insults, spondiloze, osteohondroze, radikulīts, nieru mazspēja, cukura diabēts, aknu ciroze, izkaisītā skleroze, astma, tuberkuloze, labdabīgi vai ļaundabīgi audzēji, tromboze u. c. tiek pieskaitītas pie hroniskām slimībām sakarā ar to, ka šādi diagnosticētas slimības attīstās pakāpeniski un sākotnēji bieži bez redzamiem/pamanāmiem simptomiem.

21.7. **Hroniskas slimības saasinājums** – pirms ceļojuma uzsākšanas neizpaudusies hroniskas slimības raksturīgo simptomu pēkšņa parādīšanās, kā rezultātā Apdrošinātajam steidzami nepieciešama neatliekamā medicīniskā palīdzība.

21.8. **Neatliekamā medicīniskā palīdzība** – medicīnas pakalpojumi, kurus nepieciešams steidzami sniegt Apdrošinātajam viņa veselības stāvokļa akūtas pasliktināšanās dēļ sakarā ar pēkšņu saslimšanu vai nelaimes gadījumu, lai novērstu Apdrošinātā veselības stāvokļa tālāku krasu pasliktināšanos un/vai draudus Apdrošinātā dzīvībai.

21.9. **Repatriācija** – Apdrošinātā ārkārtas transportēšana uz mītnes zemi, kas nepieciešama sakarā ar ceļojuma laikā notikušo Apdrošinātā pēkšņo saslimšanu, nelaimes gadījumu, neparedzēto hospitalizēšanu vai viņa nāves gadījumu. Repatriācija tiek veikta līdz Apdrošinātā mītnes zemes lidostai, ja transportēšana bijusi veikta ar lidmašīnu, vai līdz Apdrošinātā mītnes zemes valsts robežai, ja transportēšanai ticis izmantots cits transportēšanas veids.

21.10. **Hospitalizācija** – Apdrošinātā ievietošana slimnīcā, ja notikusi pēkšņa, dzīvībai bīstama saslimšana vai nelaimes gadījums, nepieciešama neatliekamā medicīniskā palīdzība klīniskai izmeklēšanai vai neatliekamas operācijas veikšanai.

21.11 **Palīdzības dienests** – dienests, kurš specializējies palīdzības pakalpojumu sniegšanā jebkurā pasaules valstī ceļotājiem, kuriem nepieciešama medicīniskā palīdzība, medicīniskās transportēšanas un repatriācijas vai citi pakalpojumi un ar to saistīto rēķinu apmaksa, un ar kuru Apdrošinātājs ir noslēdzis speciālu līgumu par minēto pakalpojumu sniegšanu apdrošinātajām personām.

21.12 **Ģimenes locekļi** – Apdrošinātā laulātais, bērni, audžu bērni, adoptētie bērni, brālis, māsa, vecāki, audžu vecāki, vecvecāki un laulātā bērni.

21.13. **Pirmās pakāpes radnieki** – Apdrošinātā laulātais, bērni un vecāki.

21.14. **Trešā persona** – persona, kas nav Apdrošinājuma ņēmējs, Apdrošinātais, labuma guvējs, Apdrošinātā pārstāvis vai ģimenes locekļi.

21.15. **Labuma guvējs** – fiziska persona, kurai ir tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātā nāves gadījumā saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktām procedūrām.

21.16. **Globāla dabas katastrofa** – no cilvēka gribas un darbības neatkarīga dabas stihija, kura rodas pēkšņi, nodara plašus postījumus dabai un apbūvēm, rada lielus finansiālus zaudējumus, traucē visa veida transportu satiksmi, un kuras laikā var ciest cilvēku dzīvības, veselība vai fiziskais stāvoklis.

21.17. **Eiropas veselības apdrošināšanas karte (EVAK)** – speciāla identifikācijas karte, kas paredzēta un darbojas Eiropas Savienības dalībvalstu, kā arī Norvēģijas, Lihtenšteinas, Īslandes un Šveices iedzīvotājiem, kā apstiprinājums, ka iedzīvotāji, īslaicīgi uzturoties jebkurā no minētajām valstīm, var saņemt valsts garantētu neatliekamo vai nepieciešamo medicīnisko palīdzību tādā pašā apjomā, kādā tā ir nodrošināta attiecīgās valsts pilsoņiem.