

Slēpotāju un snovbordistu ceļojumu apdrošināšanas noteikumi Nr. CAN12/SL-SN

Apstiprināti ar Seesam Insurance AS Latvijas filiāles Valdes lēmumu.

Spēkā no 2012. gada 1. novembra

Seesam Insurance AS Latvijas filiāle (turpmāk noteikumos – Apdrošinātājs), pamatojoties uz šiem noteikumiem, slēdz apdrošināšanas līgumus ar fiziskām un juridiskām personām par individuālu personu ar ceļojumu saistītu risku apdrošināšanu.

Apdrošināšanas līgums sastāv no ceļojumu apdrošināšanas polises un apdrošināšanas noteikumiem.

I DAĻA. VISPĀRĪGIE NOSACĪJUMI

1. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA TIESĪBAS UN PIENĀKUMI

Apdrošināšanas līguma tiesības un pienākumi attiecas uz Apdrošinātāju, apdrošināto personu un apdrošinājumaņēmēju.

2. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS

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.

3. 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.

4. APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS

Apdrošinātās personas dzīvība, veselība vai fiziskais stāvoklis, vai mantiskās vērtības vai intereses.

5. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA DARBĪBAS TERITORIJA

Ceļojuma apdrošināšanas līgums ir spēkā teritorijā, kas norādīta apdrošināšanas polisē, izņemot Apdrošinātā mītnes zemi.

6. APDROŠINĀŠANAS PERIODS

Apdrošināšanas periods ir apdrošināšanas polisē norādītais apdrošināšanas līguma darbības laiks.

7. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSLĒGŠANA UN APDROŠINĀŠANAS SEGUMA DARBĪBA

7.1. Apdrošināšanas līgums tiek uzskatīts par noslēgtu un stājas spēkā apdrošināšanas polisē norādītajā datumā un laikā, ar nosacījumu, ka apdrošināšanas prēmija ir apmaksāta savlaicīgi un pilnā apmērā pirms ceļojuma uzsākšanas.

7.2. Apdrošinātā riska “Ceļojuma anulēšana” gadījumā, šī riska specifika dēļ, apdrošināšana ir spēkā tikai pirms apdrošināšanas polisē norādītā apdrošināšanas perioda sākuma datuma, sākot no brīža, kad apdrošināšanas prēmijas maksājums saņemts Apdrošinātāja vai Apdrošinātāja pārstāvja bankas kontā. (Šī riska apdrošināšanas nosacījumus skatīt apdrošināšanas noteikumu II daļas. 13. punktā.)

8. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA IZBEIGŠANA

8.1. Apdrošinātājs un/vai Apdrošinājumaņēmējs apdrošināšanas līgumu var izbeigt saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvo aktu prasībām.

8.2. Apdrošināšanas līguma darbības izbeigšana neietekmē Apdrošinātāja tiesības pieprasīt no Apdrošinājumaņēmēja apdrošināšanas prēmiju vai tās daļu par periodu, kad apdrošināšanas līgums bijis spēkā.

9. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA UN/VAI APDROŠINĀTĀ PIENĀKUMI UN TIESĪBAS

9.1. Iepazīties, ievērot un izpildīt visas apdrošināšanas līguma un noteikumu prasības, kuras ir izvirzījis Apdrošinātājs.

9.2. Iestājoties pēkšņas saslimšanas vai nelaimes gadījumam, nekavējoties vērsties tuvākajā ārstniecības iestādē un ievērot visus ārstējošā ārsta norādījumus.

9.3. Nekavējoties, tiklīdz tas kļuvis iespējams, paziņot Apdrošinātājam vai Apdrošinātāja pārstāvim par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos un izpildīt Apdrošinātāja norādījumus.

9.4. Pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, ja Apdrošinātais norēķinājies par pakalpojumiem ar personiskajiem līdzekļiem, nekavējoties tiklīdz kļuva iespējams, iesniegt Apdrošinātājam 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 nosūtot Apdrošinātājam uz e-pastu: atlidziba@seesam.lv.

10. DOMSTARPĪBU ATRISINĀŠANAS KĀRTĪBA

10.1. Jebkuras domstarpības tiks risinātas pārrunu ceļā.

10.2. 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”.

10.3. Ja pusēm neizdosies atrisināt domstarpības pārrunu ceļā, tad lieta tiks nodota izskatīšanai Latvijas Republikas tiesā saskaņā ar Latvijas Republikas likumdošanu.

10.4. Apdrošināšanas līguma daļījums punktots, apakšpunktots un to nosaukumos neietekmē teksta juridisko skaidrojumu.

11. KOMPENSĀCIJAS PRINCIPS

11.1. Piemērojot kompensācijas principu, gan izmaksājamā, gan izmaksātā apdrošināšanas atlīdzība nevar pārsniegt apdrošināšanas gadījumā radītos zaudējumus un nevar pārsniegt apdrošināšanas polisē attiecīgajam riskam norādīto atlīdzības limitu.

11.2. Kompensēti tiek tikai pierādītie zaudējumi.

11.3. Netiek kompensēti zaudējumi, kas radušies pirms apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās datuma, izņemot ceļojuma anulēšanas risku.

11.4. Netiek kompensēti zaudējumi, kas radušies pirms / pēc apdrošināšanas perioda.

II DAĻA. SPECIĀLIE NOTEIKUMI

1. MEDICĪNAS IZDEVUMI

1.1. Apdrošināšanas gadījums ir nepieciešamība saņemt neatliekamo medicīnisko palīdzību sakarā ar:

1.1.1. Apdrošinātā pēkšņu saslimšanu;

1.1.2. Iepriekš nediagnosticētas hroniskas slimības saasinājumu;

1.1.3. Akūtu stomatoloģisku saslimšanu;

1.1.4. Nelaimes gadījumu.

1.2. Apdrošinātājs apmaksā izdevumus par pirmo, neatliekamo medicīnisko palīdzību, kas sniegta Apdrošinātājam ceļojuma laikā ārpus mītnes zemes, ja šie izdevumi konkrētajā valstī netiek apmaksāti Eiropas veselības apdrošināšanas kartes (EVAK) ietvaros. (Skatīt: www.vnc.gov.lv/lat/es/LV_iedzivotajiem/EVAK/)

1.3. Ja ceļojuma laikā Apdrošinātais tiek steidzami hospitalizēts sakarā ar akūtu veselības stāvokļa pasliktināšanos, kas izpaudusies kā pēkšņa, iepriekš nediagnosticētas 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.

1.4. 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.

1.5. Tiek apmaksāti medicīnas izdevumi par sekojošiem pakalpojumiem, kas Apdrošinātajam sniegti akūtu zobu sāpju vai 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 palīgīdzekļa iegādi vai īri (piemēram, krukli, ortozes).

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.

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. 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 sadarbibā 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;
 - 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. Gadījumā, ja Apdrošinātais sakarā ar neparedzēto ārstēšanos, ir spiesti mainīt savu atgriešanās datumu un ir pircis jaunu(-as) atgriešanās biļeti(-es), par

to neinformējot Apdrošinātāju, tad apdrošināšanas atlīdzība par neparedzētiem atgriešanās izdevumiem (repatriāciju) var tikt samazināta vai atteikta.

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

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, nepārsniedzot apdrošināšanas polisē norādīto apdrošinājuma summu attiecīgajam repatriācijas riskam.

5. ZĀRKA IZDEVUMU APMAKSA

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

6. CEĻOJUMA IZDEVUMI 1 (VIENAM) ĢIMENES LOCEKLIM

6.1. Ja pēkšņās saslimšanas vai nelaimes gadījuma rezultātā Apdrošinātais tiek hospitalizēts ilgāk par 21 (divdesmit vienu) kalendāro dienu, un Apdrošinātā dzīvība pēc ārvalsts ārstējošā ārsta atzinuma ir apdraudēta, sakarā ar ko nav iespējama Apdrošinātā repatriācija uz mītnes zemi, Apdrošinātājs apmaksā iepriekš saskaņotus Apdrošinātā viena ģimenes locekļa izdevumus ekonomiskās klases transporta biļetes iegādei braucienam pie hospitalizētā Apdrošinātā turp un atpakaļ, kā arī uzturēšanās izdevumus viesnīcā EUR 50 (piecdesmit eiro) dienā ne vairāk kā par 10 (desmit) dienām. Kopējie ģimenes locekļa ceļojuma izdevumi nevar pārsniegt apdrošināšanas polisē norādīto apdrošinājuma summu šim apdrošinātajam riskam.

6.2. Apdrošinātājs apmaksā 6.1 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 vēlama ģimenes locekļa klātbūtne.

7. IZŅĒMUMI

7.1. Netiek segti medicīnas, transportēšanas un/vai repatriācijas izdevumi par pēkšņu saslimšanu, fizisku ievainojumu, ja Apdrošinātais nodarījis pats sev vai trešajai personai, 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. Ceļojuma apdrošināšana nesedz izdevumus:
- 7.2.1. kas radušies, slēpojot vai nodarbojoties ar snovbordū ārpus speciālajām, šim nolūkam īpaši ierīkotām un speciāli apstrādātām un aprīkotām slēpošanas trasēm;
 - 7.2.2. par hronisku vai iedzimtu slimību ārstēšanu, izņemot akūtu hroniskas slimības saasināšanos saskaņā ar šo noteikumu II daļas 1.3. punktu;
 - 7.2.3. par tādas saslimšanas ārstēšanu, kuras simptomi bija redzami pirms Apdrošinātā ceļojuma uzsākšanas;
 - 7.2.4. par diagnosticēšanu un profilaktiskām apskatēm;
 - 7.2.5. par ārstēšanos, kurai nepieciešama uzturēšanās slimnīcā vairāk kā 30 (trīsdesmit) dienas;
 - 7.2.6. par plastisko ķirurģiju un kosmētisko ārstēšanu;
 - 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;
 - 7.2.9. par Latvijas Republikas normatīvajos aktos norādītajām netradicionālām ārstēšanas metodēm;
 - 7.2.10. par sirds un asinsvadu operācijām, par audu un orgānu transplantāciju, par protezēšanu;
 - 7.2.11. par operācijām, kuras nav neatliekamās, ieskaitot ceļa locītavu operācijas (artroskopija vai citas) meniska traumu vai ceļu locītavas krustenisko saišu traumu gadījumos;

7.2.12. 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);

7.2.13. ja Apdrošinātā pēkšņa saslimšana, nelaimes gadījums vai jebkura cita apdrošinātā riska gadījums noticis toksisko vai narkotisko vielu ietekmē;

7.2.14. ja Apdrošinātais ir apzināti lietojis toksiskas vielas un/vai medikamentus, kā rezultātā ir notikusi akūta, smaga saindēšanās;

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

7.2.16. Apdrošinātajam piedaloties noziedzīga nodarījuma izdarīšanā;

7.2.17. par Apdrošinātā ārstēšanu un medicīniskajiem izdevumiem Apdrošinātā mītnes zemē, izņemot gadījumus, ja puses, izvērtējot notikuma apstākļus, izņēmuma kārtā vienojas par to pirms ārstēšanas uzsākšanas;

7.2.18. par Apdrošinātā pastāvīgi lietojamiem medicīniskajiem palīgīdzekļiem, piemēram, brillēm, protēzēm, dzirdes aparātiem, invalīdu ratiņiem u. c.;

7.2.19. 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.

8. NĀVE NELAIMES GADĪJUMĀ

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

9. NEATGRIEZENISKS SAKROPĻOJUMS

9.1. Ja Apdrošinātais ceļojuma laikā ārpus mītnes zemes nelaimes gadījumā fiziski cietis un iegūtas traumas sekas ir neatgriezenisks, pilnīgs sakropļojums, kas iestāties 1 (vienu) 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.

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

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

9.4. Ja Apdrošinātais ir kreilīss, tad noteiktie procenti apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanai par kreiso un labo locekļu traumām tiek attiecīgi mainīti.

9.5. 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 %	

10. BAGĀŽAS APDROŠINĀŠANAS RISKI

10.1. Šo noteikumu izpratnē "bagāža" ir visas Apdrošinātā ceļojumā līdzīgi 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 līdzīgi 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 līdzīgi ņemto somu un/vai čemodānu skaitu.

Bērnu ratiņi šo noteikumu izpratnē netiek uzskatīti par "bagāžu" vai "bagāžas vienību".

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

10.3. 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.

10.4. Bagāžas aizkavēšanās

10.4.1. 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 75 % apmērā no pirkumu vērtības, nepārsniedzot bagāžas aizkavēšanās riskam norādīto apdrošinājuma summu, 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;
- Apdrošinātais ir griezies pie aviokompānijas ar prasību atlīdzināt izdevumus par aizkavējušos bagāžu vai bagāžas vienību, bet aviokompānija ir atteikusies kompensēt vai daļēji kompensējusi izdevumus.

10.4.2. 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 10.5.

10.4.3. Izņēmumi bagāžas aizkavēšanās riska gadījumā

Bagāžas aizkavēšanās gadījumā netiek apmaksāti Apdrošinātā izdevumi:

- par pārtikas iegādi;
- par dzērieniem;
- par dekoratīvās (sejas, acu, uzacu, lūpu kosmētiskam dienas vai vakara grimam paredzētās) kosmētikas iegādi;
- par jebkura transporta izmantošanu, lai saņemtu aizkavējušos bagāžu vai bagāžas vienību lidostā;
- ja bagāža aizkavējusies, Apdrošinātajam atgriezoties mītnes zemē.

10.5. Bagāžas nozaudēšana

10.5.1. 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.

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

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

10.5.4. Gadījumā, ja aviokompānija, kuras pārziņā bija nodota Apdrošinātā bagāža, atzinusi vainu bagāžas nozaudēšanā un izmaksājusi Apdrošinātajam kompensāciju, tad Apdrošinātājs atlīdzina starpību starp bagāžas faktisko vērtību un aviokompānijas izmaksāto kompensāciju, nepārsniedzot apdrošināšanas polisē norādīto maksimālo apdrošinājuma summu bagāžas nozaudēšanas riskam, un ievērojot 10.5.1.–10.5.3. punktu nosacījumus.

10.5.5. 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 10.4.2. punktu.

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

10.6. Bagāžas sabojāšana

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

10.6.2. Gadījumā, kad sabojāto somu vai čemodānu nevar salabot, Apdrošinātājs 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.

10.7. Bagāžas zādzība ceļojuma laikā

10.7.1. Ja Apdrošinātajam ceļojuma laikā, izņemot laiku, kad bagāža bijusi nodota aviokompānijas pārziņā, tiek nozagta bagāža, Apdrošinātais apmaksā Apdrošinātā izdevumus par pirkumiem, kas aizvieto nozagto bagāžu ar tajā esošām mantām.

10.7.2. Maksimālā apdrošināšanas atlīdzība par bagāžas zādzību nevar pārsniegt apdrošināšanas polisē minēto apdrošināšanas summu bagāžas zādzības riskam.

10.7.3. Par atsevišķu bagāžas priekšmetu zādzību Apdrošinātajam tiek segti faktiskie izdevumi par aizvietojoša priekšmeta pirkumu, bet ne vairāk kā 10 % no apdrošināšanas polisē minētās apdrošinājuma summas bagāžas zādzības riskam par katru bagāžas priekšmetu.

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

10.7.5. 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.

10.8. Izņēmumi 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 atsevišķu bagāžas priekšmetu pazušanu no Apdrošinātā bagāžas, kas bija nodota aviokompānijas pārziņā lidojuma laikā;
- 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 muiža 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;
- par dekoratīvo kosmētiku un parfimēriju (smaržām);
- ja bagāža ceļojuma laikā bijusi atstāta bez uzraudzības vai redzamā, brīvi pieejamā vietā;
- 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;
- par mūzikas instrumentiem;
- par medikamentiem;
- par bagāžu, kas bijusi atstāta bez uzraudzības vai redzamā, brīvi pieejamā vietā.

11. SLĒPOŠANAS/SNOVBORDA INVENTĀRA APDROŠINĀŠANA

11.1. Slēpošanas/snovborda inventāra apdrošināšana ir spēkā attiecībā uz tiem slēpošanas/snovborda inventāra apdrošinātiem riskiem, kuri ir minēti attiecīgajā apdrošināšanas polisē.

11.2. Slēpošanas/snovborda inventāra apdrošināšana attiecas gan uz slēpošanas/snovborda inventāru, kuru Apdrošinātais ņem līdzī ceļojumā, gan uz slēpošanas vietā nomāto inventāru.

11.3. Slēpošanas/snovborda inventāra aizkavēšanās

11.3.1. Ja pēc lidojuma ilgāk par 4 (četrām) stundām aizkavējas Apdrošinātā slēpošanas/snovborda inventārs, kas bija reģistrēts lidojumam kā bagāža uz Apdrošinātā vārda, Apdrošinātais apmaksā Apdrošinātā izdevumus par slēpošanas/snovborda inventāra nomāšanu, taču ar nosacījumu, ka inventāra

nomāšanas izdevumi tiek atlīdzināti tikai līdz dienai (šo dienu ieskaitot), kad Apdrošinātais saņem savu pēc lidojuma aizkavējušos slēpošanas/snovborda inventāru.

11.3.2. Apdrošināšanas atlīdzība par slēpošanas/snovborda inventāra aizkavēšanos netiek izmaksāta, ja slēpošanas/snovborda inventārs aizkavējies, Apdrošinātajam atgriezoties mītnes zemē.

11.4. Slēpošanas/snovborda inventāra nozaudēšana vai sabojāšana aviopārvadājuma laikā

11.4.1. Ja Apdrošinātais ceļojumā ņem līdz slēpošanas vai snovborda inventāru, kas bija uz Apdrošinātā vārda reģistrēts lidojumam kā bagāža un atradās aviokompānijas pārziņā, Apdrošinātais izmaksā Apdrošinātajam apdrošināšanas atlīdzību par slēpošanas vai snovborda inventāra nozaudēšanu tikai pēc tam, kad slēpošanas vai snovborda inventāra zaudējumu atzinusi attiecīgā lidojuma aviokompānija un izsniegusi izziņu, kur apstiprināts inventāra pazušanas fakts un norādīts izmaksātās kompensācijas lielums.

11.4.2. Tajā laikā, kamēr nozaudētais slēpošanas/snovborda inventārs atrodas meklēšanā, Apdrošinātais ir tiesīgs slēpošanas/snovborda inventāru ārvalstīs nomāt, ar nosacījumu, ka inventārs tiek nomāts apdrošināšanas līguma darbības laikā.

11.4.3. Ja Apdrošinātais, sakarā ar nozaudētā inventāra meklēšanu, ir slēpošanas/snovborda inventāru nomājis, un pēc tam meklētais inventārs ticis atzīts kā nozaudēts, Apdrošinātais izmaksā Apdrošinātajam apdrošināšanas atlīdzību, ņemot vērā reālo nozaudētā inventāra vērtību, bet nepārsniedzot apdrošināšanas polisē norādīto apdrošinājuma summu slēpošanas/snovborda inventāra nozaudēšanas riskam, no šīs summas atskaitot izdevumus par ārvalstīs nomāto inventāru.

11.4.4. Ja Apdrošinātajam lidojuma laikā tiek sabojāts viens vai vairāki priekšmeti vai daļas slēpošanas/snovborda inventāram, kas bija reģistrēts lidojumam uz Apdrošinātā vārda kā bagāža un atradās aviokompānijas pārziņā, Apdrošinātais apmaksā sabojātā slēpošanas/snovborda inventāra remonta izdevumus. Gadījumā, kad sabojāto slēpošanas/snovborda inventāru nevar salabot tā neatgriezeniskā bojājuma dēļ un/vai inventāra bojājuma dēļ tas nav vairs derīgs turpmākai, pilnvērtīgai lietošanai tam paredzētajam nolūkam, vai ja attiecīgajā slēpošanas kūrortā nav inventāra remonta iespējas, Apdrošinātais apmaksā Apdrošinātajam vai nu slēpošanas/snovborda inventāra nomāšanu vai jauna, līdzvērtīga inventāra iegādi, ievērojot attiecīgajā apdrošināšanas polisē norādīto apdrošinājuma summu. Apdrošinātais nevar saņemt apdrošināšanas atlīdzību vienlaicīgi gan par inventāra nomāšanu, gan jauna inventāra iegādi.

11.5. Slēpošanas/snovborda inventāra apdrošināšana, izņemot aviopārvadājuma laiku

11.5.1. Slēpošanas/snovborda inventārs ceļojuma laikā, izņemot laiku, kad inventārs bija aviokompānijas pārziņā, tiek apdrošināts sekojošiem gadījumiem:

11.5.1.1. slēpošanas/snovborda inventāra bojājums, kas radies, Apdrošinātajam pašam ciešot nelaimes gadījumā;

11.5.1.2. slēpošanas/snovborda inventāra bojājums, bojāeja vai nozaudēšana sakarā ar:

- ugunsgrēka vai dabas stihijas iedarbību,
- transportlīdzekļa, ar kuru slēpošanas/snovborda inventārs tiek pārvadāts, avāriju;

11.5.1.3. slēpošanas/snovborda inventāra zādzība ceļojuma laikā.

11.5.2. Slēpošanas/snovborda inventāra bojājuma vai zādzības gadījumā Apdrošinātais apmaksā Apdrošinātajam vienu no sekojošiem izdevumu variantiem:

- Apdrošinātā izdevumus par ārvalstīs nomātu slēpošanas/snovborda inventāru;
- vai izdevumus par ārvalstīs iegādātu jaunu, līdzvērtīgu slēpošanas/snovborda inventāru.

Apdrošinātais nevar saņemt apdrošināšanas atlīdzību vienlaicīgi gan par inventāra nomāšanu, gan jauna inventāra iegādi.

11.5.3. Pēc vienošanās ar Apdrošinātāju var tikt atlīdzināti Apdrošinātā izdevumi par līdzvērtīga slēpošanas/snovborda inventāra iegādi pēc Apdrošinātā atgriešanās mītnes zemē, bet ne vairāk kā 50 % no apdrošināšanas polisē norādītās apdrošinājuma summas slēpošanas/snovborda inventāra apdrošināšanas riskam.

11.6. Izņēmumi slēpošanas/snovborda risku apdrošināšanā

Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta sekojošos gadījumos:

- ja Apdrošinātā slēpošanas/snovborda inventārs nav ticis bojāts nelaimes gadījumā;

- ja slēpošanas/snovborda inventāra bojājums ir bijis maznozīmīgs, kā rezultātā tas pilnvērtīgi derīgs turpmākai lietošanai tam paredzētajam nolūkam;
- ja 24 stundu laikā pēc slēpošanas/snovborda inventāra zādzības fakta konstatācijas nav ziņots attiecīgās ārvalsts policijai;
- ja inventāra vai atsevišķu tā priekšmetu zaudējumu vai bojājumu izraisījusi muiža vai citas oficiālas iestādes, slēpošanas/snovborda inventāru aizturot vai pārbaudot;
- ja Apdrošinātais nevar uzrādīt dokumentus, kas apstiprina slēpošanas/snovborda inventāra bojājumu vai zādzību;

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, Apdrošinātājs sedz Apdrošinātā izdevumus:

- par ēdienreizēm, viesnīcu un transportu no lidostas uz viesnīcu un atpakaļ, kas radušies lidojuma (reisa) 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.

12.4. Izņēmumi attiecībā uz lidojuma aizkavēšanos vai īslaicīgu atcelšanu Apdrošinātājs 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;
- ja lidojums aizkavējas, Apdrošinātājam atrodies mītnes zemē;
- par alkoholisko dzērienu iegādi;
- ja izdevumus sedzis ceļojuma organizators vai cita trešā persona;
- kurus ir atļidzinājusi 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;
- ja lidojums bijis paredzēts ar charterreisu.

13. CEĻOJUMA ANULĒŠANA

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

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

- Apdrošinātā pēkšņu, iepriekš neparedzamu, akūtu saslimšanu, kuras dēļ bijusi nepieciešama neatliekamā medicīniskā palīdzība un ārstēšanās diennakts stacionārā;
- Apdrošinātā pēkšņu, iepriekš neparedzamu, akūtu saslimšanu, kuras dēļ saskaņā ar ārsta atzinumu Apdrošinātājam nav atļauts doties apmaksātajā ceļojumā;
- Apdrošinātā nāves gadījumu;
- nelaimes gadījumu, kurā cietis Apdrošinātais, un kā rezultātā viņš ieguvus ķermeņa smagas fiziskas traumas;
- Apdrošinātā pirmās pakāpes radnieka pēkšņi iestājušos smagu, dzīvībai bīstamu, kritisku saslimšanu, nelaimes gadījumu vai nāvi;
- īpašuma zaudējumu vai nopietnu materiālu zaudējumu nodarīšanu Apdrošinātā privātajam nekustamajam īpašumam vai uzņēmumam, kura īpašnieks ir Apdrošinātais, ja tāds zaudējums radies noziedzīga nodarījuma,

ma, ugunsgrēka vai dabas postījumu dēļ, kā rezultātā sakarā ar uzsāktu izmeklēšanu Apdrošinātais nevar doties paredzētajā ceļojumā.

13.3. Ceļojuma anulēšanas gadījumā Apdrošinātājam tiek atļidzināti 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.

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

- 10 % (desmit procentu) apmērā no kopējās, par ceļojumu apmaksātās summas, ja ceļojums anulēts un Apdrošinātājs 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 Apdrošinātājs rakstiski informēts par ceļojuma anulēšanu vēlāk kā 48 (četrdesmit astoņas) stundas pirms apmaksātā ceļojuma uzsākšanas.

13.5. Ja ceļojumā plānojuši 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 punktos 13.1.–13.4., apdrošināšanas atlīdzības lielumu katrai personai aprēķina, kopīgo, par ceļojumu apmaksāto summu dalot proporcionāli ar braucēju skaitu, un no izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības katrai personai tiek atskaitīta pašriskā summa saskaņā ar augstāk punktā 13.4. minētajiem nosacījumiem..

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

- Apdrošinātais vai Apdrošinātā pilnvarots pārstāvis nav informējis apdrošinātāju rakstiski par ceļojuma anulēšanu un ar to saistītajiem apstākļiem pirms paredzētā ceļojuma, kura laikā bija spēkā apdrošināšanas līgums;
- 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 datumā;
- apdrošināšanas prēmija ir samaksāta pēc tam, kad ir jau iestājies kāds no šo apdrošināšanas noteikumu punktā 13.2. minētajiem ceļojuma anulēšanas iemesliem;
- ceļojumu Apdrošinātājam ir apmaksājusi cita persona, kura neprasa atmaksāt ieguldītos līdzekļus.

14. CIVILTIESISKĀ ATBILDĪBA

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

14.2. 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.

14.3. 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.

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

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

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

14.7. Bez Apdrošinātāja rakstiskas piekrišanas, Apdrošinātajam, Apdrošinājumaņēmējam vai kādai citai personai nav tiesības, Apdrošinātāja vārdā vai to pārstāvēt, izteikt atzīšanos, izteikt piedāvājumu vai dot solījumus, pieņemt vai izmaksāt atlīdzību vai atzīt civiltiesiskās atbildības iestāšanos. Apdrošinātajam 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.

14.8. Papildus šo noteikumu 15. punktā minētajiem 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 reibuma 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 īrē īslaicīgai vai ilgstošai 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 mēbelēm viesnīcā vai īrētos apartamentos, kur Apdrošinātais uzturas ceļojuma apdrošināšanas perioda laikā, ar nosacījumu, ka zaudējums vai bojājums nav radies to nolietojšanās vai nepareizas vai paviršas 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;
- ja kompensāciju pieprasa slēpošanas/snovborda iznomātājs Apdrošinātā mītnes zemē, no kura Apdrošinātais nomājis inventāru ceļojumam, kura laikā nomātais inventārs ticis sabojāts vai nozagts;
- 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.

15. VISPĀRĪGIE IZŅĒMUMI

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

15.2. Vispārīgie izņēmumi ir:

15.2.1. terorisms – terora akti vai to rezultāts, 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;

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

15.2.3. globālas dabas katastrofas un dabas stihijas;

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

15.2.5. pandēmija.

16. DOKUMENTI, KAS NEPIECIEŠAMI APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSĀI

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 polise vai tās kopija;
- pases vai cita personību apliecināša 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 – Darbspēju ekspertīzes ārstu Valsts komisijas slēdziens;
- nāves gadījumā – miršanas apliecības kopija un zvērināta notāra apstiprināts izraksts vai tiesas lēmums par mantojuma sadalījumu;
- bagāžas, slēpošanas/snovborda inventāra un lidojuma (avioreisa) aizkavēšanās vai lidojuma (avioreisa) īslaicīgas atcelšanas gadījumā – aviobiļetes kopija, bagāžas vai slēpošanas/snovborda inventāra bagāžas reģistrācijas talons, iesēšanās talons, aviokompānijas izziņa par bagāžas vai slēpošanas/snovborda inventāra aizkavēšanos 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; slēpošanas/snovborda aizkavēšanās gadījumā – rēķins par inventāra nomu;
- 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;
- slēpošanas/snovborda inventāra nozaudēšana lidojuma laikā – aviobiļetes kopija, slēpošanas/snovborda inventāra bagāžas reģistrācijas talons, aviokompānijas izziņa, kas apliecina slēpošanas/snovborda inventāra, kurš bija reģistrēts un nodots aviokompānijas pārziņā kā bagāža, nozaudēšanas faktu un kompensācijas summas izmaksu Apdrošinātajam, nozaudētā slēpošanas/snovborda inventāra apraksts un aptuvenā vērtība, rēķins par ārvalstīs nomātu inventāru;
- 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;
- slēpošanas/snovborda inventāra sabojāšana aviopārvadājuma laikā – aviobiļetes kopija, bagāžas talons, sabojātā slēpošanas/snovborda inventāra apraksts un aptuvenā vērtība, aviokompānijas izziņa, kas apliecina slēpošanas/snovborda inventāra, kurš bija reģistrēts un nodots aviokompānijas pārziņā kā bagāža, sabojāšanas faktu; aviokompānijas izziņa, kas apliecina, ka slēpošanas/snovborda inventārs, to nododot, reģistrācijas brīdī bijis inventāram atbilstošā iepakojumā; aviokompānijas izsniegta izziņa par kompensācijas summas izmaksu Apdrošinātajam, rēķins par inventāra remontu vai par ārvalstīs nomātu inventāru, ja inventārs bija nomāts, vai rēķins/čeks par jauna, līdzvērtīga inventāra 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 mantu saraksts un aptuvenā vērtība, čeki par ceļojuma laikā izdarītajiem pirkumiem, kas aizvieto nozagtajā bagāžā esošās mantas;
- slēpošanas/snovborda inventāra zādzības gadījumā – ceļojuma biļetes kopija (ja ceļojums bijis ar oficiālu transporta līdzekli – lidmašīnu, prāmi, vilcieni, autobusu), attiecīgās valsts policijas izziņa, jauna slēpošanas/snovborda inventāra iegādes čeks (oriģināls) ar pirtās preces nosaukuma atšifrējumu vai slēpošanas/snovborda inventāra nomāšanas gadījumā rēķins un/vai čeks un iznomātāja izziņa, kur norādīts iznomātā inventāra nosaukums, cena un iznomāšanas laiks;
- slēpošanas/snovborda inventāra sabojāšana, ja nelaimes gadījumā cietis Apdrošinātais – ceļojuma biļetes kopija (ja ceļojums bijis ar oficiālu transporta līdzekli – lidmašīnu, prāmi, vilcieni, autobusu), ārsta izziņa un rēķins par Apdrošinātajam sniegtajiem medicīniskajiem pakalpojumiem pēc nelaimes gadījuma, jauna slēpošanas/snovborda inventāra iegādes čeks (oriģināls) ar pirtās preces nosaukuma atšifrējumu vai slēpošanas/snovborda inventāra nomāšanas gadījumā rēķins un/vai čeks un iznomātāja izziņa, kur norādīts iznomātā inventāra nosaukums, cena un laiks;

- 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 izdevumu segšanas gadījumā vienam pirmās pakāpes radniekam – pirmās pakāpes radnieka personu apliecinoša dokumenta kopija, dokumenta kopija, kas apstiprina pirmās pakāpes radniecību ar Apdrošināto, lidmašīnas vai vilciena biļetes kopija, rēķins/čeks, kas apstiprina biļetes apmaksu;
- civiltiesiskās atbildības gadījumā – ceļojumu apstiprinošie 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.

17. NOTEIKUMOS LIETOTO TERMIŅU SKAIDROJUMS

- 17.1. Ceļojums – Apdrošinātā brauciens uz laiku ārpus mītnes zemes, lai dotos atpūtas braucienā ar nolūku nodarboties ar slēpošanu vai snovbordū. Ceļojums sākas ar brīdi, kad Apdrošinātais izbrauc no mītnes zemes, ja tā ir cita valsts, šķērsojot attiecīgās valsts robežu, un beidzas ar brīdi, kad Apdrošinātais, atgriežoties no ceļojuma, šķērso mītnes zemes valsts robežu.
- 17.2. Mītnes zeme – valsts, kuras pilsonis (pavalstnieks) ir Apdrošinātais, un/vai valsts, kas izsniegusi Apdrošinātajam uzturēšanās atļauju.
- 17.3. Ārvalsts – valsts, kuras pilsonis (pavalstnieks) nav Apdrošinātais, un/vai valsts, kas nav izsniegusi Apdrošinātajam uzturēšanās atļauju.
- 17.4. Apdrošināšanas līgums – Apdrošinātāja un Apdrošinājumaņēmēja vienošanās par apdrošināšanas nosacījumiem, kuri ir spēkā ceļojuma laikā. Apdrošināšanas līgums sastāv no Ceļojumu apdrošināšanas polises un Slēpotāju un snovbordistu apdrošināšanas noteikumiem Nr. CAN12/SL-SN.
- 17.5. Apdrošināšanas polise – dokuments, kas apliecina apdrošināšanas līguma noslēgšanu un ir neatņemama apdrošināšanas līguma sastāvdaļa.
- 17.6. 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 apdrošinātiem riskiem, kuri norādīti attiecīgajā ceļojuma apdrošināšanas polisē.
- 17.7. Apdrošinājuma summa – apdrošināšanas polisē norādītā maksimālā naudas summa, par kuru pret zaudējumiem un bojājumiem konkrētā apdrošinātā riska iestāšanās gadījumā ir apdrošinātas katra Apdrošinātā mantiskās vērtības vai interese.
- 17.8. Apdrošināšanas prēmija – apdrošināšanas polisē noteiktais maksājums par apdrošināšanu.
- 17.9. Pašrisks – procentos no zaudējumu apmēra izteikta zaudējuma daļa, ko apdrošinātais neapmaksā un kas tiek atrēķināta no izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības summas saskaņā ar apdrošināšanas līguma noteikumiem. Pašrisks vienmēr tiek noteikts attiecībā uz katru Apdrošināto.
- 17.10. 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 ārpus mītnes zemes un kuram iestājoties, paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa saskaņā ar apdrošināšanas līguma noteikumiem.
- Šo noteikumu izpratnē ar apdrošināto risku saistītais notikums, kurš iestājas pirms vai pēc Apdrošinātā ceļojuma, izņemot ceļojuma anulēšanas riska iestāšanās gadījumu, nav apdrošināšanas gadījums.
- 17.11. Apdrošināšanas atlīdzība – par apdrošināšanas gadījumu izmaksājamā naudas summa vai nodrošināmie pakalpojumi atbilstoši apdrošināšanas līgumam.
- 17.12. Nelaiemes 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 nelaiemes gadījumiem netiek pieskaitīta saslimšana ar infekcijas slimībām, ķirurģiskas operācijas un to sekas, aborts, dzemdības un to komplikācijas.

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

17.14. Hroniska slimība – pēkšņai saslimšanai pretējs veselības stāvoklis – iekšēji un ilgākā laika periodā veidojošos fizioloģisko procesu un organisma funkciju darbības pakāpeniska pasliktināšanās, ko raksturo biežākas vai retākas veselības stāvokļa krāsas 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.

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

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

17.17. Repatriācija – Apdrošinātā ārkārtas transportēšana uz mītnes zemi, kas nepieciešama sakarā ar ceļojuma laikā notikušo Apdrošinātā pēkšņo saslimšanu, nelaiemes 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.

17.18. Hospitalizācija – Apdrošinātā ievietošana slimnīcā, ja notikusi pēkšņa, dzīvībai bīstama saslimšana vai nelaiemes gadījums, nepieciešama neatliekamā medicīniskā palīdzība klīniskai izmeklēšanai vai neatliekamam operācijas veikšanai.

17.19. 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 apmaksu, un ar kuru Apdrošinātais ir noslēdzis speciālu līgumu par minēto pakalpojumu sniegšanu apdrošinātajām personām.

17.20. Ģimenes locekļi – Apdrošinātā laulātais, bērni, audžu bērni, adoptētie bērni, brālis, māsa, vecāki, audžu vecāki, vecvecāki un laulātie bērni.

17.21. Pirmās pakāpes radnieki – Apdrošinātā laulātais, bērni un vecāki.

17.22. Trešā persona – persona, kas nav Apdrošinājumaņēmējs, Apdrošinātais, labuma guvējs, Apdrošinātā pārstāvis vai ģimenes locekļi.

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

17.24. Slēpošanas/snovborda inventārs – attiecīgajam ziemas sporta veidam atbilstošs sporta inventārs, kas sastāv no viena vai vairākiem speciāliem priekšmetiem, speciāla apģērba (ietērpa) un sporta piederumiem, un kas nepieciešami, lai Apdrošinātais varētu nodarboties ar slēpošanu vai snovbordū.

17.25. 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.

17.26. Eiropas veselības apdrošināšanas karte (EVAK) – speciāla identifikācijas karte, kas paredzēta un darbojas Eiropas Savienības dalībvalstīs, kā arī Norvēģijā, Lihtenšteinā, Islandē 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.

17.27. Distances saziņas līdzeklis – elektronisks saziņas līdzeklis, ar kura palīdzību ir iespējams noslēgt apdrošināšanas līgumu, pusēm neatrodoties klātienē.