

Nelaimes gadījumu papildapdrošināšana

Līguma noteikumi NGN-10

Spēkā no 2020. gada 1.janvāra

1. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI

Apdrošinātājs - AAS "CBL Life", reg. Nr.40003786859.

Apdrošinājuma ņēmējs – fiziska vai juridiska persona, kura ir noslēgusi Līgumu ar Apdrošinātāju.

Apdrošinājuma summa – Polisē norādītā naudas summa, par kuru ir apdrošināts Apdrošinātās pret Paliekošu invaliditāti, Kaulu lūzumiem un traumām, kuru iestāšanās ir cēlonšakarīgi saistīta ar Nelaimes gadījumu vai nāvi, kas iestājusies Nelaimes gadījuma rezultātā. Apdrošinājuma summa ir noteikta katram Apdrošinātājam riskam.

Apdrošināšanas gadījums – Līguma darbības laikā noticis Nelaimes gadījums, kā rezultātā iestājies kāds no Apdrošinātājiem riskiem saskaņā ar šiem Noteikumiem un tiek izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība vai tās daļa.

Apdrošināšanas gads – 12 (divpadsmit) mēnešus ilgs laika posms, kuru skaita no Apdrošināšanas perioda sākuma datuma.

Apdrošināšanas objekts – Apdrošinātā fiziskais stāvoklis.

Apdrošināšanas periods – laikposms, par kuru saskaņā ar Apdrošināšanas līgumu tiek maksāta Apdrošināšanas pārēmja, un kurā ir spēkā Apdrošinātā Nelaimes gadījumu papildapdrošināšana.

Apdrošinātās – Polisē norādītā fiziskā persona, kuras labā ir noslēgts Līgums par Nelaimes gadījumu papildapdrošināšanu un, kura Līgumā norādītājā Apdrošināšanas perioda sākuma datumā nav jaunāka par 3 (trīs) gadiem un Līgumā norādītājā Apdrošināšanas perioda beigu datumā nav vecāka par 70 (septiņdesmit) gadiem, ja Līgumā nav noteikts citādi.

Hobis - individuālas vai organizētas fiziskas aktivitātes, ko Apdrošinātās veic, piedaloties (vai nepiedaloties) regulāros treniņos. Šo noteikumu izpratnē par Hobiju uzskatāmas tādas fiziskās aktivitātes kā: airēšana (atpūtas nolūkos), aktīvā atpūta oficiālos, publiskos atpūtas un izklaides parkos, badmintons, biljards, boulings, dejošana, distancu slēpošana (atpūtas nolūkos), fitness, frīsbisjs, galda teniss, golfs, ielu vingrošana, izjādes ar zirgiem (atpūtas nolūkos), kērlings, krikets, novuss, nūjošana, orientēšanās, peintbols, peldēšana, skriešana, skvošs, slidošana (atpūtas nolūkos), snorkelēšana, snūkers, sporta disciplīnas uzņēmuma organizētu sporta svētku ietvaros, supošana, šaušana ar loku, šaušana publiskā šautuvē, šautriņu mešana, teniss, ūdenspolo, u.tml.

Nelaimes gadījums – pēkšņs, neparedzēts, no Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kā rezultātā Apdrošinātā fiziskajai veselībai nodarīts paliekošs kaitējums vai iestājusies Apdrošinātā nāve. Nelaimes gadījums šo noteikumu izpratnē ir: kaulaudu, mīksto audu un orgānu traumatisks bojājums tiešas ārējas (mehāniskas, termiskas, kīmiskas, elektriskas, t.sk. zibens spēriena, ceļu satiksmes negadījuma, dzīvnieku koduma) īslaicīgas iedarbības dēļ; asfiksija; noslīkšana; nejaūsa akūta saindešanās ar indīgiem augiem, kīmiskām vielām (rūpnieciskām vai sadzīvēm); kukaiņu kodums, ja tas izraisījis nāvi, invaliditāti vai anafilaktisko šoku.

Noteikumi – šie noteikumi, kā arī jebkuri to pielikumi vai izmaiņas, kas ir Līguma neatņemama sastāvdaļa, ja Līgumā iekļauta Nelaimes gadījumu papildapdrošināšana.

Paaugstināta rīska sports – šo noteikumu izpratnē ir: paaugstinātas bīstamības fiziskas aktivitātes, hobiji vai sporta veidi, ar kuriem nodarbojoties, ir paaugstināts risks Apdrošinātā dzīvībai vai veselībai, kā piemēram: akrobātika, alpīniisms vai industriālais alpīniisms, amerikāņu futbols, BMX, bobslejs, daivings, daunhils, frīraudings, frīstails, helibordings, kalnu riteņbraukšana, kalnu tūrisms augstumā, kas ir lielāks par 3500 m virs jūras līmeņa, kamaniņu sports, klinšu kāpšana, lēkšana ar gumiju, izpletņi vai spārnoto kombinezonu, mauntinbordings, lidošana ar deltplānu, gaisa balonu, paraplānu, planieri, ūziroplānu, beznoteikumu cīņas sporta veidi (t.sk. MMA), motorizētie virszemes, gaisa un ūdens sporta veidi, niršana alās, paraglaidings, parkūrs, pārvietošanās ar sniega motociklu virs ūdenstilpnēm, rollerbleidings, rūfings, skeletons, speleoloģija, trampīnlēkšana, velotriāls, u.tml.

Profesionālais sports - nodarbošanās ar sportu šo noteikumu izpratnē uzskatāma par profesionālu, ja Apdrošinātās šajā sporta veidā piedalās starptautiskās sacensībās vai iekļauts komandā, kas startē augstākā līmeņā valsts čempionātā, vai iekļauts valsts izlasē, kā arī, ja tā ir Apdrošinātā pamatnodarbošanās vai viens no ienākumu avotiem.

Sports - šo noteikumu izpratnē ir: visu veidu individuālas vai organizētas fiziskas aktivitātes (izņemot Hobiju un Paaugstināta rīska sportu), piemēram, basketbols, beisbols, futbols, hokejs, kalnu slēpošana, snošana, riteņbraukšana, cīņas sporta veidi, kā arī medības, zemledus

makšķerēšana, ziemas peldēšana u.c. aktivitātes vai sporta veidi, ko Apdrošinātās veic, regulāri piedaloties treniņos un/vai sporta skolas, sporta kluba vai sporta asociācijas rīkotās amatieru līmeņa sacensībās, kā arī, ja Apdrošinātās nodarbojoties ar Hobiju, piedalās starptautiskās sacensībās.

2. VISPĀRĪGIE NOTEIKUMI

2.1. Noteikumi darbojas kopā ar Apdrošinātāja dzīvības apdrošināšanas noteikumiem.

2.2. Visi termini, jautājumi un definīcijas, kas nav noteikti vai regulēti šajos Noteikumos tiek risināti saskaņā ar Apdrošinātāja dzīvības apdrošināšanas noteikumiem.

2.3. Iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinātājam Līgumā Apdrošinātājiem riskiem paredzēto Apdrošināšanas atlīdzību vai tās daļu Noteikumos paredzētājā kārtībā.

3. NELAIMES GADĪJUMU PAPILDAPDROŠINĀŠANAS SPĒKĀ ESAMĪBA

3.1. Nelaimes gadījumu papildapdrošināšana ir spēkā visā pasaulē 24 stundas diennaknī, ja vien Līgumā nav noteikts citādi.

3.2. Nelaimes gadījumu papildapdrošināšana katru gadu automātiski tiek pagarināta ar tādiem pašiem nosacījumiem uz nākamo Apdrošināšanas gadu, ja vien Apdrošinājuma ņēmējs nav rakstiski paziņojis par Nelaimes gadījumu papildapdrošināšanas izbeigšanu.

3.3. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības izbeigt Nelaimes gadījumu papildapdrošināšanu, iesniedzot Apdrošinātājam rakstveida iesniegumu par Nelaimes gadījumu papildapdrošināšanas izbeigšanu.

4. APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMS

4.1. Par Apdrošināšanas gadījumiem Noteikumu izpratnē tiek uzskatīti šādi Apdrošinātās riski:

4.1.1. **Nāve nelaimes gadījuma rezultātā** - Apdrošinātā fiziskās veselības traucējumi, kuri ir tiešas Nelaimes gadījuma sekas un, kuri 1 (vienna) kalendārā gada laikā no Nelaimes gadījuma dienas izraisījuši Apdrošinātā nāvi;

4.1.2. **Paliekoša invaliditāte** - Apdrošinātā paliekoši fiziskās veselības traucējumi, kuri ir tiešas Nelaimes gadījuma sekas un kuri iestājušies 1 (vienna) kalendārā gada laikā no Nelaimes gadījuma dienas;

4.1.3. **Kaulu lūzumi un traumas** - Apdrošinātā fiziskās veselības traucējumi, kuri ir tiešas Nelaimes gadījuma sekas;

4.2. Apdrošināšanas segumā ir iekļauta Apdrošinātā nodarbošanās ar Hobiju, ja Apdrošinātās šajā disciplīnā nepiedalās starptautiskās sacensībās.

5. IZNĒMUMI

5.1. Ja Apdrošinājuma ņēmējs un Apdrošinātājs par to nav rakstiski vienojušies un par to nav izdarīti ieraksti Līgumā par Apdrošināšanas gadījumu Noteikumu izpratnē netiek uzskatīti Nelaimes gadījumi, kas notikuši ar Apdrošinātā, viņam:

5.1.1. piedaloties ceļu satiksmē ar velosipēdu;

5.1.2. pārvietojoties ar elektrisko skrejriteni, mopēdu, motorolleru, triciklu, kvadraciklu, motociklu;

5.1.3. kujojot iekšzemes vai piekrastes ūdeņos ar mazizmēra kujošanas līdzekļi, izņemot laivas, kuru jauda nepārsniedz 3,68 kW;

5.1.4. nodarbojoties ar Sportu, piedaloties amatieru sporta sacensībās un treniņos.

5.2. Par Apdrošināšanas gadījumu šo Noteikumu izpratnē netiek uzskatīti šādi šī punkta apakšpunktos uzskaitīti Nelaimes gadījumi un/vai to sekas:

5.2.1. kas notikuši ar Apdrošinātā, tā apzinātas tīšas darbības rezultātā: pašnāvība, pašnāvības mēģinājums un tā sekas, Apdrošinātā nepiemērota rīcība paaugstinātās bīstamības apstākļos, sevis pakļaušana ārkārtējām briesmām, izņemot cilvēka dzīvības glābšanu;

5.2.2. kuru cēlonis ir Apdrošinātā garīgi, psihiski vai apziņas traucējumi, infarkts, insults, epilepsija vai citas krampju lēkmes;

5.2.3. kuru tiešs vai netiešs cēlonis ir karš (neatkarīgi no tā, vai ir pasludināts kara stāvoklis vai nē), pilsoņu karš, terorisms;

5.2.4. kuru tiešs vai netiešs cēlonis ir masu nemieri, revolūcija, tajā skaitā Nelaimes gadījumi, kas notikuši valstu iekšējo nekārtību rezultātā, ja Apdrošinātās tajās piedalījies nekārtību izraisītāju pusē;

5.2.5. kas notikuši ar Apdrošinātā, Apdrošinājuma ņēmēja vai Labuma guvēja ļaunu nolūku vai rupju neuzmanību, sakarā ar noziedzīgu darbību veikšanu no Apdrošinātās puses, kā arī Apdrošinātājam izciešot sodu brīvības atņemšanas iestādē;

5.2.6. kas notikuši, ja Apdrošinātās uzsāk dienestu vai atrodas aktīvajā dienestā militārā vai cita veida militārā formējumā, starptautiskā miera uzturēšanas vai drošības operācijā, humānās vai medicīniskās palīdzības organizācijas sastāvā vai uzdevumā;

- 5.2.7. kas notikuši dabas vai tehnoloģisku katastrofu, kodolenerģijas tiešas vai netiešas iedarbības rezultātā, vai kurus izraisījis starojums (radioaktīvais, elektromagnētiskais, gaismas vai karstuma);
- 5.2.8. kas notikuši, Apdrošinātajam strādājot darbu, kas saistīts ar pazemes vai zemūdens darbu veikšanu, sprāgstvielu ražošanu, uzglabāšanu, pārvadāšanu, darbu raktuvēs, uz platformām jūrās un okeānos;
- 5.2.9. ja Apdrošinātais negadījuma brīdī bijis alkohola reibumā, narkotisku, psihotropu vai citu apreibinošu vielu ietekmē, izņemot, ja Apdrošinātais transporta negadījuma situācijā ir transporta līdzekļa pasažieris;
- 5.2.10. kas notikuši ar Apdrošināto, viņam:
- 5.2.10.1. nodarbojoties ar Paaugstināta riska sportu;
- 5.2.10.2. piedaloties Profesionālā sporta sacensībās un treniņos;
- 5.2.10.3. piedaloties sacensībās kā motorizēta zemes, gaisa vai ūdens transportlīdzekļa vadītājam, stūrmanim vai pasažierim;
- 5.2.10.4. lidojot ar jebkādu lidaparātu vai lidošanas ierīci (ar motoru vai bez motora) citādi kā pasažierim licencētai aviosabiedrībai piederošā līdzīnā, kura reģistrēta kā pasažieru pārvadāšanas līdzeklis pa noteiktu maršrutu;
- 5.2.10.5. kujojot ārpus iekšzemes vai piekrastes ūdepiem citādi kā pasažierim ar kuģi, kurš reģistrēts kā pasažieru pārvadāšanas līdzeklis pa noteiktu maršrutu;
- 5.2.10.6. vadot transportlīdzekli bez tiesībām vadīt attiecīgās kategorijas transportlīdzekļi;
- 5.2.10.7. pārvietojoties ar transporta līdzekli, kura vadītājs lietojis alkoholu, narkotiskās, psihotropās vai citas apreibinošās vielas, izņemot, ja Apdrošinātais ir sabiedriskā transporta (t.sk. taksometra) pasažieris.
- 5.3. Par Nelaimes gadījumu netiek uzskatīts:
- 5.3.1. kaitējums veselībai, kura cēlonis ir ārstēšanās vai iejaukšanās, kuru sev veic vai liek veikt Apdrošinātais, izņemot gadījumus, kad iejaukšanās vai ārstniecības pasākumi bijuši nepieciešami sakarā ar Nelaimes gadījumu, uz kuru attiecas Līguma darbība un kurus ir nozīmējis ārsts;
- 5.3.2. kaitējums veselībai infekcijas rezultātā, izņemot gadījumus, kad slimības ierosinātājs iekļuvīs ķermenī caur ievainojumu Nelaimes gadījuma, uz kuru attiecas Līguma darbība, rezultātā. Par Nelaimes gadījumā iegūtiem miesas bojāumiem nav uzskatāmi ādas vai glotādas bojāumi, kas paši par sevi ir nenozīmīgi, bet caur kuriem slimības ierosinātājs tūliņ vai vēlāk iekļuvīs ķermenī. Šīs ierobežojums nav spēkā stinguma krampju un trakumsērgas gadījumā. Uz infekcijām, kas iekļuvušas Apdrošinātā ķermenī, viņam saņemot medicīnisko palīdzību, attiecināms Noteikumu 5.3.1. punkts;
- 5.3.3. saindēšanās ar alkoholu un/vai citām apreibinošām vielām, pārtiku;
- 5.3.4. insektu kodieni, ērku encefalīts, izņemot gadījumus, kad Apdrošinātais ir saņēmis pilnu encefalīta vakcinācijas kursu noteiktajos termiņos un kārtībā;
- 5.3.5. AIDS un HIV, neatkarīgi no inficēšanās iemesla un veida;
- 5.3.6. vēdera trūces, kas radušas smaguma celšanas rezultātā;
- 5.3.7. muguraula starpskriemeļu disku bojāumi, spondiloze, diskogēns radikulīts, asins izplūdumi smadzenēs, izņemot gadījumus, kad to izraisītājs (iemesls) ir Nelaimes gadījums, uz kuru attiecas Līguma darbība;
- 5.3.8. patoloģiski lūzumi – kaula lūzumi tādas slimības rezultātā, kas izraisījusi kaula stipruma samazināšanos;
- 5.3.9. atkārtoti lūzumi – kaula lūzumi, kas radušies iepriekšēja kaula lūzuma vietā tā nepilnīgas sadzīšanas dēļ;
- 5.3.10. ieraduma mežģījumi.

6. PERSONAS, KURAS NAV APDROŠINĀMAS

- 6.1. Nelaimes gadījumu apdrošināšana neattiecas uz šādām personām un tās nav apdrošinātas pat Apdrošināšanas pārmijas samaksas gadījumā:
- 6.1.1. psihiski slimas, kā arī pastāvīgi kopjamas personas. Pastāvīgi kopjamas personas ir tādas, kurām ikdienā nepieciešama citas personas palīdzība ikdienas aktivitāšu veikšanā un pašaprātē un/vai uzraudzībā;
- 6.1.2. personas, kuras Līguma darbības laikā ir likumīgi aizturētas, atrodas vai nokļūst apcietinājumā.
- 6.2. Ja Līguma darbības laikā Apdrošinātais kļūst par personu, uz kuru attiecināms šīs Noteikumu punkts, tajā pašā brīdī attiecībā uz šo personu Līgums daļā par Nelaimes gadījumu papildapdrošināšanu zaudē spēku, un ar šo brīdi šī persona nav apdrošināta.

7. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS NOTEIKŠANA

- 7.1. Apdrošināti ir tikai tie Nelaimes gadījumu Apdrošinātie riski, kuri ir atzīmēti Līgumā un par kuriem ir veikti Līgumā noteiktie Apdrošināšanas pārmiju maksājumi Apdrošinātā riska maksājumu segšanai nepieciešamajā apmērā.

7.2. Apdrošināšanas atlīdzība Apdrošinātā riska "Nāve nelaimes gadījuma rezultātā" gadījumā:

7.2.1. Ja Nelaimes gadījuma rezultātā 1 (viena) kalendārā gada laikā no šī Nelaimes gadījuma dienas ir iestājusies Apdrošinātā nāve, kas ir tiešas Nelaimes gadījuma sekas, Līgumā norādītajam Labuma guvējam, kuram ir tiesības uz Apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātā nāves gadījumā, vai, ja tāds nav norādīts - Apdrošinātā mantiniekim, ir tiesības saņemt Apdrošināšanas atlīdzību, kas ir vienāda ar Līgumā paredzēto Apdrošinājuma summu Apdrošinātā nāves nelaimes gadījumu rezultātā gadījumam;

7.2.2. Ja ir izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība par Apdrošinātajiem riskiem "Paliekoša invaliditāte" vai "Kaulu lūzumi un traumas", un šī paša Nelaimes gadījuma rezultātā 1 (viena) kalendārā gada laikā no šī Nelaimes gadījuma dienas ir iestājusies Apdrošinātā nāve, Apdrošināšanas atlīdzību samazina par summu, kas izmaksāta pirms tam par paliekošu invaliditāti vai kaulu lūzumiem un traumām.

7.3. Apdrošināšanas atlīdzība Apdrošinātā riska "Paliekoša invaliditāte" gadījumā:

7.3.1. Ja Nelaimes gadījuma rezultātā radies paliekošs kaitējums Apdrošinātā fiziskajai veselībai, kas ir Nelaimes gadījuma radītais tiešas sekas un tās minētas tabulā "Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības", Apdrošinātajam ir tiesības pieprasīt Apdrošināšanas atlīdzību, kuras apmērs nepārsniedz Līgumā paredzēto Apdrošinājuma summu paliekošas invaliditātes riskam. Lai pretendētu uz Apdrošināšanas atlīdzību, paliekošai invaliditātei ir jāiestājas 1 (viena) kalendārā gada laikā no Nelaimes gadījuma dienas.

7.3.2. Apdrošināšanas atlīdzības apmērs tiek izteikts procentuāli no Līgumā noteiktās Apdrošinājuma summas atbilstoši tabulai "Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības".

7.3.3. Tabula "Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības":*

Neatgriezenisks sakroplojums	Apdrošināšanas atlīdzība % no Apdrošinājuma summas
1. Pleca joslas, augšdelma, apakšdelma, plaukstas un pirkstu traumas	
1.1. Augšdelma amputācija	70 - 75
1.2. Kustīguma ierobežojums pleca joslā. Neīsta locītava	20 - 30
1.3. Augšdelma kaula neīsta locītava	40
1.4. Kustīguma ierobežojums elkoņa locītavā	20 - 45
1.5. Apakšdelma amputācija. Neīsta locītava	25 - 65
1.6. Kustīguma ierobežojums elkoņa un plaukstas locītavās	20
1.7. Plaukstas amputācija	55
1.8. Kustīguma ierobežojums plaukstas locītavā. Neīsta locītava.	10 - 30
1.9. Plaukstas I pirksta amputācija	8 - 20
1.10. Plaukstas viena pirksta (II, III, IV, V)	5 - 15, bet ne vairāk kā 30 amputācija
2. Legurna, augšstībla, apakšstībla, pēdas un pirkstu traumas	
2.1. Amputācija gūžas locītavā	75
2.2. Kustīguma ierobežojums gūžas locītavā	40
2.3. Augšstībla amputācija	70
2.4. Augšstībla kaula neīsta locītava	50
2.5. Kustīguma ierobežojums ceļa locītavā	25 - 35
2.6. Apakšstībla amputācija	50 - 55
2.7. Apakšstībla kaulu neīsta locītava	25
2.8. Pēdas kaulu amputācija	20 - 40
2.9. Kustīguma ierobežojums pēdas locītavā	15 - 20
2.10. Pēdas deformācija ar mēreniem balsta un kustību funkciju traucējumiem	15
2.11. Pēdas I pirksta amputācija	5 - 8
2.12. Pēdas viena pirksta (II, III, IV, V) amputācija	3 - 5, bet ne vairāk kā 10
3. Nervu sistēmas bojājums (traumatisks, toksisks), kas izraisījis vienas vai vairāku ekstremitāšu (rokas, kājas) parēzes, paralīzes, kustību koordinācijas traucējumus, iegurņa orgānu darbības traucējumus	20 - 80
4. Acu traumas	10 - 50
5. Pilnīgs kurlums ar vienu ausi	25

6. Vienīgās ekstremitātes, pilnīgs redzes, dzirdes vai runas spēju zudums	100
7. Elpošanas sistēmas traumas (deguns, rīkle, balsene, plaušas)	50 - 70
8. Gremošanas sistēmas traumas (žokļa kauli, barības vads, kungis, zarnas, aknas)	60
9. Urogenitālās sistēmas traumas (urīnvadīstēma, nieres, dzimumorgāni)	50 - 100
10. Rētas sejas vai kakla priekšējā, sānu virsmā, sejas izkroplojums	20

*Katrā konkrētā gadījumā, aprēķinot Apdrošināšanas atlīdzības apmēru (%) no tabulā "Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības" norādītās apdrošinājuma summas), Apdrošinātājs ievēro paliekošas invaliditātes Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas principus. Ar aktuālajiem paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas principiem Apdrošinājuma ņēmējs ir iepazīstināts slēdzot Līgumu, un aktuālie paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas principi elektroniski atrodas Apdrošinātāja mājaslapā www.cbl.lv/life.

7.3.4. ja Nelaimes gadījuma rezultātā radušies paliekoši fiziskās veselības traucējumi vairākām ķermena daļām, orgānu, manu orgānu funkcijām, tad Apdrošināšanas atlīdzības par vairākām pozīcijām summējas, tomēr nepārsniedzot Apdrošinājuma summu Apdrošinātajam riskam "Paliekoša invaliditāte";

7.3.5. ja ir izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība par kaulu lūzumiem un traumām un šī paša Nelaimes gadījuma rezultātā ir iestājies Apdrošinātāis risks "Paliekoša invaliditāte", paliekošas invaliditātes Apdrošināšanas atlīdzību samazina par summu, kas izmaksāta iepriekš par risku "Kaulu lūzumi un traumas".

7.4. Apdrošināšanas atlīdzība Apdrošinātā riska "**Kaulu lūzumi un traumas**" gadījumā:

7.4.1. Apdrošināšanas atlīdzības apmērs tiek izteikts procentuāli no Līgumā noteiktās Apdrošinājuma summas kaulu lūzumiem un traumām, atbilstoši tabulai "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības".

7.4.2. ja lūzumi un/vai traumas atbilst vairākām tabulas "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības" pozīcijām vai arī, ja Apdrošināšanas gada laikā Apdrošinātāis vairākkārt cieš kaulu lūzumus vai citas traumas, Apdrošināšanas atlīdzības summējas, nepārsniedzot Līgumā noteikto Apdrošinājuma summu Apdrošinātajam riskam "Kaulu lūzumi un traumas";

7.4.3. ja vienai tabulas "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības" pozīcijai atbilst vairāki lūzumi vai citas traumas, Apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta par vienu smagāko lūzumu vai traumu;

7.4.4. Apdrošināšanas atlīdzība netiek aprēķināta par atkārtotiem lūzumiem, ja lūzums noticis laikā, kad iepriekšējais vēl nav bijis saaudzis, ko nosaka, pamatojoties uz medicīniemi dokumentiem;

7.4.5. Apdrošināšanas atlīdzību par kaulu lūzumiem vai citām traumām neizmaksā gadījumos, ja tā paša Nelaimes gadījuma rezultātā iestājas Apdrošinātāis risks Paliekoša invaliditāte vai nāve;

7.4.6. Tabula "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības":*

Kaulu lūzumi un traumas	Apdrošināšanas atlīdzība % no Apdrošinājuma summas
1. Mugurkaula un krūšu kuryja traumas	
1.1. Skriemelū lūzumi	5 - 40
1.2. Krustu kaula lūzums	10
1.3. Krūšu kaula lūzums	5
1.4. Ribas (-u) lūzums	5 - 10
1.5. Caururbjošs traumatisks krūšu kuryja ievainojums	5 - 15
2. Pleca joslas, augšdelma, apakšdelma, plaukstas un pirkstu traumas	
2.1. Pleca joslu, pleca locītavu veidojošo kaulu lūzums, mežģījums	5 - 12
2.2. Augšdelma kaula lūzums	10 - 15
2.3. Elkona locītavu veidojošo kaulu lūzums, mežģījums	3 - 15
2.4. Apakšdelma kaulu lūzums, mežģījums	5 - 10
2.5. Plaukstas kaulu lūzums, mežģījums	3 - 7
2.6. I pirksta lūzums, mežģījums	2 - 5
2.7. II, III, IV, V pirksta lūzums, mežģījums, ievainojums	1 - 3

3. Iegurņa, augšstilba, apakšstilba, pēdas un pirkstu traumas	
3.1. Iegurņa kaulu lūzums	5 - 15
3.2. Gūžas locītavas bojājums	5 - 10
3.3. Augšstilba kaulu lūzums	25 - 30
3.4. Ceļa locītavas mežģījums, saišu bojājums, menisku bojājums, kaulu lūzums	3 - 15
3.5. Apakšstilba kaulu lūzums	5 - 12
3.6. Potēs mežģījums, saišu bojājums, cīpslu bojājums, kaulu lūzums	3 - 15
3.7. Pēdas kaulu mežģījums, saišu bojājums, kaulu lūzums	3 - 12
3.8. Pēdas pirksta (-u) falangu lūzumi, mežģījumi, cīpslu bojājumi	2 - 5
4. Galvaskausa, centrālās un perifērās nervu sistēmas traumas	
4.1. Galvaskausa kaulu lūzumi, mežģījumi	3 - 20
4.2. Zoba trauma (par katru zobu)	1
4.3. Intrakraniāli traumatiski asinsizplūdumi	15 - 25
4.4. Galvas smadzeņu traumas (satricinājums, kontūzija, asinsizplūdums, svešķermenē)	2 - 20
4.5. Traumatiski centrālās nervu sistēmas bojājumi	10 - 80
4.6. Traumatiski muguras smadzeņu bojājumi (satricinājums, sasitums, saspiedums, pārrāvums)	3 - 80
4.7. Traumatiski nervu bojājumi (pārrāvumi)	5 - 50
5. Redzes orgānu traumas	3 - 15
6. Dzirdes orgānu traumas	2 - 5
7. Elpošanas sistēmas (balsenes, trahejas, plaušu) traumatiski bojājumi	5 - 15
8. Sirds – asinsvadu sistēmas (sirds, lielo asinsvadu) traumatiski bojājumi	7 - 25
9. Gremošanas sistēmas (mutes dobuma, rīkles, barības vada, kuņķa, zarnu trakta, aizkuņķa dziedzera, aknu, žultspūšļa, liesas) traumatiski bojājumi	3 - 30
10. Urogenitālās sistēmas (nieru, urīnpūšļa, urīnvada, dzimumorgānu) traumatiski bojājumi	5 - 20
11. Mīksto audu un citas traumas	
11.1. Sistas, plēstas, grieztas, durtas brūces (2cm un vairāk) ar brūces sašūšanu	1-2
11.2. Plaši ādas nobrāzumi (virs 1% no ķermēņa virsmas), pirksta naga plātnītes atrāvums	1
11.3. Saišu, cīpslu bojājumi, locītavu kapsulas plīsums, kaulu fragmentu atrāvums, locītavas mežģījums, hemartoze	2 - 5
11.4. Muskuļu trūces, muskuļu plīsumi, neizņemti svešķermenē, kirurgiski ārstēta hematoma, posttraumātisks periostīts	3 - 5
11.5. Nejauša, akūta saindēšanās, asfiksija, atmosfēras elektības iedarbība	3 - 10
11.6. Traumātisks šoks vai hemorāgisks šoks	5
11.7. Ērču encefalits, poliomielīts	5
11.8. Dzīvnieku kostas brūces	3 - 20
11.9. Personas izvarošana	30
12. Apdegumi, apsaldējumi, apdeguma slimība	1 - 10

*Katrā konkrētā gadījumā, aprēķinot Apdrošināšanas atlīdzības apmēru (%) no tabulā "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības" norādītās apdrošinājuma summas), Apdrošinātājs ievēro kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas principus. Ar aktuālajiem kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas principiem Apdrošinājuma ņēmējs ir iepazīstināts slēdzot Līgumu, un aktuālie kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas principi elektroniski atrodas Apdrošinātāja mājaslapā www.cbl.lv/life.

7.5. Ja Nelaimes gadījums noticis, Apdrošinātājam nodarbojoties ar Sportu, bet tas nav iekļauts apdrošināšanas segumā un par to nav veikts ieraksts Līgumā, Apdrošinātājs pēc saviem ieskaņiem var samazināt Apdrošināšanas atlīdzību, bet ne vairāk kā par 50% no aprēķinātās atlīdzības.

8. RĪCĪBA, IESTĀJOTIES APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMAM UN APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSA

8.1. Apdrošinātā pienākums, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, ir:

8.1.1. veikt visus iespējamos pasākumus, lai iespēju robežās mazinātu Nelaimes gadījuma sekas, tai skaitā, tiklīdz tas iespējams, bet ne vēlāk kā 24 stundu laikā vērsties pie ārsta, saņemt medicīnisko palīdzību un pildīt Apdrošinātāja norādījumus;

8.1.2. ja noticis ceļu satiksmes negadījums vai trešo personu prettiesiska rīcība, paziņot par negadījumu policijai vai citām kompetentām iestādēm;

8.1.3. rakstiski informēt Apdrošinātājam par Apdrošinātā riska iestāšanos, nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, bet ne vēlāk kā 1 (viena) kalendārā mēneša laikā no Nelaimes gadījuma dienas, un izpildīt Apdrošinātāja norādījumus;

8.1.4. sadarbojoties ar Apdrošinātāju, noskaidrot Nelaimes gadījuma iestāšanās apstākļus, pierādīt Nelaimes gadījuma faktu un sekas, iesniegt dokumentus, kas apstiprina Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās faktu, vietu, laiku un kaitējuma apjomu.

8.2. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai Apdrošinātā riska "Kaulu lūzumi un traumas" vai "Paliekoša invaliditāte" gadījumā ir jāiesniedz Apdrošinātājam šādi dokumenti:

8.2.1. pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai;

8.2.2. pieteicēja pases vai cita atzīta personu apliecināša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu;

8.2.3. ārstniecības iestādes izsniegti dokumenti (izraksts no ambulatorā un/vai stacionāra slimnieka medicīniskās kartes, kas satur informāciju par Nelaimes gadījumu, un kurā norādīta pilna diagnoze, anamnēze, ārstēšanas gaita, nozīmētie izmeklējumi un to rezultāti, informācija par pārejošu darbnespēju);

8.2.4. Apdrošinātā riska "Paliekoša invaliditāte" gadījumā, pēc Apdrošinātāja pieprasījuma, Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas lēmuma par invaliditātes noteikšanu kopija un ekspertīzes akta kopija;

8.2.5. ja noticis Nelaimes gadījums darbā – "Akts par nelaimes gadījumu darbā";

8.2.6. ja noticis ceļu satiksmes negadījums vai trešo personu prettiesiska rīcība - izziņa no policijas vai citām tiesībsargājošām iestādēm;

8.3. Ja Apdrošinātās ir miris un Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanā ieinteresētajām personām (mantiniekiem vai labuma guvējiem) ir tapis zināms šāds fakts, ieinteresētajām personām ir pienākums nekavējoties (tiklīdz tām ir zināms šāds fakts) rakstiski paziņot Apdrošinātājam par Apdrošinātā nāves iestāšanos.

8.4. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai, Apdrošinātā riska "Nāve nelaimes gadījuma rezultātā", Labuma guvējam, bet, ja tāds Līgumā nav norādīts vai ir miris - Apdrošinātā mantiniekiem ir jāiesniedz Apdrošinātājam šādi dokumenti:

8.4.1. pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai;

8.4.2. pieteicēja pases vai cita atzīta personu apliecināša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu;

8.4.3. Apdrošinātā miršanas apliecības kopija, uzrādot oriģinālu (pēc Apdrošinātāja pieprasījuma);

8.4.4. ārstniecības iestādes vai ārstniecības personas izdota medicīnas apliecība par nāves cēloni;

8.4.5. ja pieteikumu iesniedz mantinieks - mantojuma tiesības apliecināša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu.

8.5. Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanai Apdrošinātājs var papildus pieprasīt nepieciešamos dokumentus un rakstisku informāciju no:

8.5.1. ārstiem, kuri ir ārstējuši vai izmeklējuši Apdrošināto sakarā ar Nelaimes gadījumu vai citu iemeslu dēļ;

8.5.2. valsts, pašvaldību iestādēm un citām apdrošināšanas sabiedrībām;

8.6. Apdrošinātājs var pieprasīt, lai Apdrošinātājam tiktu veikta papildu medicīniska izmeklēšana. Šīs medicīniskās izmeklēšanas izdevumus sedz Apdrošinātājs. Apdrošinātā atteikuma gadījumā Apdrošinātājs var samazināt Apdrošināšanas atlīdzību vai atteikt atlīdzības izmaksu.

8.7. Apdrošinātā nāves gadījumā Apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt mirušās personas autopsijas rezultātus.

8.8. Nepieciešamības gadījumā Apdrošinātāja pienākums ir ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu laikā no dienas, kad saņemts pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai, rakstveidā informēt Apdrošināto, Labuma guvēju vai mantinieku par papildu dokumentiem, kas nepieciešami, lai varētu pieņemt lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu. Iesniegtie dokumenti kļūst par Apdrošinātāja īpašumu.

8.9. Apdrošinātājs pēc visu dokumentu saņemšanas 30 (trīsdesmit) dienu laikā pieņem lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības apmēru un izmaksu vai arī atteikumu izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību. Ja Apdrošinātājam

objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams ievērot šo termiņu, Apdrošinātājs to var pagarināt uz laiku līdz 6 (sešiem) kalendārajiem mēnešiem no dienas, kad saņems pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības izmaksai.

8.10. Kamēr nav iesniegti visi nepieciešamie dokumenti, Apdrošinātājam nav pienākums izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību.

8.11. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 15 (piecpadsmit) dienu laikā no dienas, kad Apdrošinātājs pieņemis lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

8.12. Apdrošinātājs ir tiesīgs atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja kaitējums Apdrošinātājam neatbilst Apdrošinātājam riskam vai nav minēts tabulā "Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības" vai tabulā "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības".

8.13. Apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas:

8.13.1. Apdrošinātājs var atteikties izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību, ja Apdrošinātājs var neatbilst Apdrošinātājam riskam vai nav minēts tabulā "Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības" vai tabulā "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības".

8.13.2. Apdrošinātājs var samazināt Apdrošināšanas atlīdzību, bet ne vairāk kā par 50%, ja Apdrošinātājs piegādā apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

9. APDROŠINĀTĀ NODARBOŠĀNĀS UN PROFESIONĀLĀ PIEDERĪBA

9.1. Apdrošinātās personas Nelaimes gadījumu papildapdrošināšanai tiek iedalītas četrās riska grupās, kuras ir atkarīgas no Apdrošinātā nodarbošanās un profesionālās piederības vai vecuma:

9.1.1. A grupa: Biroja darbs – nodarbošanās nav saistīta ar fiziska darba veikšanu, darbu ar iekārtām, darbu ar bīstamām un/vai kaitīgām vielām;

9.1.2. B grupa: Fizisks darbs – nodarbošanās saistīta ar fizisku darbu, un/vai darbs ar iekārtām;

9.1.3. C grupa: Paaugstināta riska fizisks darbs – nodarbošanās saistīta ar paaugstināta riska fiziska darba veikšanu, un/vai darbs ar bīstamām un/vai kaitīgām vielām;

9.1.4. D grupa: Bērni – personas, kuras ir sasniegušas 3 (trīs) gadu vecumu, bet nav sasniegūšas 18 (astoņpadsmit) gadu vecumu.

9.2. Apdrošinātājam 30 (trīsdesmit) dienu laikā rakstiski jāinformē Apdrošinātājs par faktoriem, kas iespējami palielina Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību izmaiņām. Par šādiem faktoriem ir uzskatīmi profesija vai nodarbošanās, kā arī Hobijs vai Sporta veids, ar ko Apdrošinātās nodarbojas.

9.3. Ja Apdrošinātā profesijas, nodarbošanās, Hobija vai Sporta veida maiņa ietekmē Apdrošināto risku, Apdrošinātājam ir tiesības vienpusēji mainīt Apdrošināšanas prēmiju vai izbeigt Līgumu daļā par Apdrošinātā Nelaimes gadījumu apdrošināšanu ar brīdi, kad tas ir uzzinājis par šādām izmaiņām.

10. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS SAMAZINĀŠANA

10.1. Ja Nelaimes gadījuma rezultātā radušos veselības traucējumus ir ietekmējušas Apdrošinātā agrākās slimības, fiziski defekti vai invaliditāte, Apdrošinātājs var samazināt Apdrošināšanas atlīdzību, bet ne vairāk kā par 50% no aprēķinātās atlīdzības.