Nelaimes gadījumu apdrošināšana

Līguma noteikumi AILV - 02

1. Noteikumos lietotie termini

Apdrošinātājs - AAS "CBL Life", reģ. Nr.40003786859, juridiskā adrese: Republikas laukums 2A, Rīga, Latvija, LV-1010.

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

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

Apdrošināšanas atlīdzība – summa, ko izmaksā, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam.

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

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

Apdrošināšanas līgums/Līgums – Apdrošinātāja un Apdrošinājuma ņēmēja noslēgta vienošanās, saskaņā ar kuru:

- Apdrošinājuma ņēmējs uzņemas saistības maksāt Apdrošināšanas prēmijas Līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, kā arī izpildīt citas Līgumā noteiktās saistības,
- Apdrošinātājs uzņemas saistības atbilstoši Līgumam izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību Līgumā minētajos Apdrošināšanas gadījumos un noteiktajā apmērā, kā arī izpildīt citas Līgumā noteiktās saistības.

Līgums sastāv no šiem noteikumiem (turpmāk tekstā – **Noteikumi**), Pieteikuma, Polises, un citiem to pielikumiem, grozījumiem un papildinājumiem.

Apdrošināšanas mēnesis - periods no Apdrošināšanas perioda sākuma datuma vienā mēnesī līdz tam pašam datumam sekojošā mēnesī (to neieskaitot).

Apdrošināšanas objekts – Apdrošinātā fiziskais stāvoklis.

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

Apdrošināšanas polise/Polise – dokuments, kuru izsniedz Apdrošinātājs un kas apliecina Līguma noslēgšanu.

Apdrošināšanas prēmija – Līgumā norādītais maksājums, kuru Apdrošinājuma ņēmējs veic Apdrošinātājam par Nelaimes gadījumu apdrošināšanu.

Apdrošinātais – Polisē norādītā fiziskā persona, kuras labā ir noslēgts Līgums par Nelaimes gadījumu apdrošināšanu un, kura Polisē norādītajā Apdrošināšanas perioda sākuma datumā nav jaunāka par 3 (trīs) gadiem un pēdējā Apdrošināšanas gada beigu datumā būs jaunāka par 70 (septiņdesmit) gadu vecumu. Par Apdrošināto var būt Apdrošinājuma ņēmējs vai tā laulātais (-tā), nelaulātais partneris(-re), dēls, meita, aizbildnībā esošā persona, tēvs, māte, brālis vai māsa.

Apdrošinātais risks – Līgumā paredzēts no Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.

Banka – AS "Citadele banka", Reģ. Nr. 40103303559, juridiskā adrese: Republikas laukums 2A, Rīga, Latvija, LV-1010.

Hobijs – fiziskas aktivitātes, ko Apdrošinātais veic individuāli grupā vai piedaloties regulāros treniņos un sacensībās un kas atbilst Noteikumu pielikumā Nr. 3 norādītajiem Hobija veidiem.

Internetbanka – Apdrošinājuma ņēmējam pieejamā Citadele internetbanka, ja starp Apdrošinājuma ņēmēju un Banku ir noslēgts attiecīgs līgums.

Labuma guvējs – Polisē norādītā persona (personas), kurai izmaksājama Apdrošināšanas atlīdzība vai tās daļa Apdrošinātā nāves gadījumā.

Mājas lapa – Apdrošinātāja mājas lapa internetā, kuras adrese ir www.cbl.lv/life. Mājas lapas adrese var tikt mainīta, izveidojot attiecīgu paziņojumu Mājas lapā vismaz 30 (trīsdesmit) dienas iepriekš.

Mobilā lietotne – pakalpojums, kas pieejams Bankas mobilajā aplikācijā, izmantojot mobilo ierīci noteikta veida un apjoma darījumu veikšanai, kā arī noteiktu Bankas pakalpojumu saņemšanai, piemērojot prasības, kas ir alternatīva drošai autentifikācijai.

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, ķīmiskas, elektriskas, t.sk. zibens spēriena, ceļu satiksmes negadījuma, dzīvnieku koduma) īslaicīgas iedarbības dēļ; asfiksija; noslīkšana; nejauša akūta saindēšanās ar indīgiem augiem, ķīmiskām vielām (rūpnieciskām vai sadzīves); kukaiņu kodums, ja tas izraisījis nāvi, invaliditāti vai anafilaktisko šoku.

Nelaimes gadījumu apdrošināšanas plāns – atkarībā no Apdrošinātajiem riskiem un summām, Apdrošinātāja piedāvāts standartizēts nelaimes gadījumu apdrošināšanas plāns.

Noteikumi – šie nelaimes gadījumu apdrošināšanas noteikumi un to pielikumi, kas ir Līguma neatņemama sastāvdaļa, un kas ir pieejami Mājas lapā.

Paaugstināta riska sports – paaugstinātas bīstamības fiziskas aktivitātes, hobiji vai sporta veidi, ar kuriem nodarbojoties, ir paaugstināts risks Apdrošinātā dzīvībai vai veselībai. Šo noteikumu izpratnē par Paaugstināta riska sportu uzskatāmas tādas fiziskas aktivitātes un sporta veidi kā piemēram: alpīnisms (t.sk. industriālais), amerikāņu futbols, BMX riteņbraukšana, bobslejs, cīņas sporta veidi beznoteikumu (t.sk. MMA), daunhils, frīraidings, frīstails, helibordings, kalnu riteņbraukšana, kalnu tūrisms augstāk par 3000 m virs jūras līmeņa, kamaniņu sports, klinšu kāpšana, lēkšana ar gumiju, izpletni vai spārnoto kombinezonu, mauntinbordings, lidošana ar deltaplānu, gaisa balonu, paraplānu, planieri, žiroplānu, motorizētie virszemes, gaisa un ūdens sporta veidi, niršana alās, paraglaidings, parkūrs, pārvietošanās ar sniega motociklu vai motorkamanām virs ūdenstilpnēm, raftings, rollerbleidings, rūfings, sendbordings, skeletons, speleoloģija, tramplīnlēkšana, veikbords, velotriāls.

Pieteikums – Apdrošinātāja noteikts dokuments un/vai informācija, kuru Apdrošinājuma ņēmējs un/vai Apdrošinātais iesniedz Apdrošinātājam, lai informētu to par faktiem un apstākļiem, kas nepieciešami Apdrošināšanas līguma noslēgšanai.

Profesionālais sports - nodarbošanās ar sportu šo noteikumu izpratnē uzskatāma par profesionālu, ja

Apdrošinātais šajā sporta veidā piedalās starptautiskas nozīmes sporta sacensībās vai starptautisko līgu sporta sacensības, vai iekļauts komandā, kas startē augstākā līmeņa valsts čempionātā, vai iekļauts valsts izlasē, kā arī, ja tā ir Apdrošinātā pamatnodarbošanās vai viens no ienākumu avotiem.

Sports I - fiziskas aktivitātes, ko Apdrošinātais veic individuāli grupā vai piedaloties regulāros treniņos un sacensībās un kas atbilst Noteikumu pielikumā Nr.3 norādītajiem Sports I veidiem.

Sports II - fiziskas aktivitātes, ko Apdrošinātais veic individuāli grupā vai piedaloties regulāros treniņos un sacensībās un kas atbilst Noteikumu pielikumā Nr.3 norādītajiem Sports II veidiem.

2. Nelaimes gadījumu apdrošināšanas spēkā stāšanās un spēkā esamība

2.1. Līgums tiek noslēgts, pamatojoties uz Pieteikumā norādīto informāciju. Pieteikuma saņemšana Apdrošinātājam neuzliek pienākumu noslēgt Līgumu.
2.2. Pēc Pieteikuma saņemšanas Apdrošinātājs ir tiesīgs atteikties slēgt Līgumu vai arī paaugstināt Apdrošināšanas prēmiju, ja tiek konstatēta paaugstināta Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamība.
2.3. Apdrošināšanas periods sākas Polisē norādītajā Apdrošināšanas perioda sākuma datumā, ar nosacījumu, ka Apdrošināšanas prēmijas (pirmais) maksājums veikts Līgumā norādītajā termiņā un apmērā. Līgums ir spēkā tikai attiecībā uz Apdrošinātajiem riskiem, kuri ir norādīti Polisē.
2.4. Līgums stājas spēkā, kad Apdrošinājuma ņēmējs ir iesniedzis Pieteikumu un Apdrošinātājs, pamatojoties uz Pieteikumā norādīto informāciju, ir izsniedzis Polisi Ja puses Apdrošināšanas līgumā vienojušās, ka pirmais Apdrošināšanas prēmijas maksājums jāveic pēc Apdrošināšanas līgumā norādītā Apdrošināšanas perioda sākuma un Apdrošinātājs nesaņem Apdrošināšanas prēmijas (pirmo) maksājumu Līgumā noteiktā termiņā un apmērā, tad Līgums ir spēkā neesošs no tā noslēgšanas brīža un jebkurš noticis Nelaimes gadījums netiek uzskatīts par apdrošināšanas gadījumu.
2.5. Gadījumā, kad Apdrošinājuma ņēmējs Pieteikumā ir norādījis divus vai vairākus Apdrošinātos, tad tiek uzskatīts, ka par katru Apdrošināto ir noslēgts atsevišķs Līgums.
2.6. Nelaimes gadījumu apdrošināšana ir spēkā visā pasaulē 24 stundas diennaktī.
2.7. Nelaimes gadījumu apdrošināšana ir spēkā uz vienu gadu un katru gadu automātiski tiek pagarināta uz katru nākamo Apdrošināšanas gadu, izņemot gadījumus, kad:
2.7.1. Apdrošinājuma ņēmējs, piesakoties Nelaimes gadījumu apdrošināšanai, nav izvēlējis automātisko pagarināšanu vai
2.7.2. Apdrošinājuma ņēmējs līdz Nelaimes gadījumu apdrošināšanas automātiskai pagarināšanai ir atteicies no automātiskas pagarināšanas un nav atkārtoti to pieteicis Apdrošināšanas līguma darbības laikā, vai
2.7.3. Apdrošinātājs ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienas pirms Nelaimes gadījumu apdrošināšanas automātiskās pagarināšanas ir paziņojis Apdrošinājuma ņēmējam par Nelaimes gadījumu apdrošināšanas nepagarināšanu, vai
2.7.4. Apdrošinājuma ņēmējs Noteikumu 11.2. vai 11.4. punktā noteiktā kārtībā ir paziņojis Apdrošinātājam par Līguma izbeigšanu, vai
2.7.5. Nelaimes gadījumu apdrošināšanu nav iespējams pagarināt uz pilnu Apdrošināšanas gadu, jo Apdrošinātais nākamajā Apdrošināšana gadā sasniedz 70 (septiņdesmit) gadu vecumu.
2.8. Gadījumā, ja ir spēkā Nelaimes gadījumu apdrošināšanas automātiskā pagarināšana un Apdrošinātājs Noteikumu 10.5.punktā noteiktā kārtībā ir paziņojis Apdrošinājuma ņēmējam par grozījumiem Nelaimes gadījumu apdrošināšanā un Apdrošinājuma ņēmējs nav iesniedzis paziņojumu par Nelaimes gadījumu apdrošināšanas izbeigšanu līdz apdrošināšanas pagarināšanas dienai, uzskatāms, ka Apdrošinājuma ņēmējs ir piekritis Nelaimes gadījumu apdrošināšanas grozījumiem un Nelaimes gadījumu apdrošināšana tiek pagarināta uz nākamo Apdrošināšanas gadu tai piemērojot jaunos Nelaimes gadījumu apdrošināšanas noteikumus.

3. Līguma valūta

3.1. Līguma valūta ir EUR (eiro). Visas ar Līgumu saistītās iemaksas un izmaksas, Apdrošinājuma summa tiek noteiktas un veiktas EUR (eiro) valūtā bezskaidras naudas norēķinu veidā.

4. Apdrošināšanas prēmija

4.1. Apdrošinājuma ņēmējam Apdrošināšanas prēmijas maksājumi ir jāveic Līgumā norādītajā termiņā un apmērā.
4.2. Apdrošināšanas prēmijas maksājums tiek uzskatīts par samaksātu ar brīdi, kad tas ir saņemts Apdrošinātāja kontā. Apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums nodrošināt, ka maksājuma uzdevumā tiek norādīts Polises numurs. Apdrošinātājs nav atbildīgs par Līguma neizpildi, ja tā radusies tādēļ, ka maksājuma mērķī norādīts neprecīzs Polises numurs.
4.3. Gadījumā, ja jebkurš kārtējais Apdrošināšanas prēmijas maksājums netiek veikts Līgumā norādītajā termiņā un apmērā, Apdrošinājuma ņēmējam tiek nosūtīts paziņojums par kavēto Apdrošināšanas prēmijas maksājumu, norādot termiņu kādā Apdrošinājuma ņēmējam ir jāveic kavētais maksājums. Ja Apdrošinājuma ņēmējs neveic kavētā maksājuma samaksu noteiktajā termiņā, tad Līgums ir uzskatāms par izbeigtu ar pirmo dienu pēc Apdrošināšanas prēmijas kartējās daļas maksājuma termiņa, kurš ir nokavēts, bez atsevišķa paziņojuma nosūtīšanas.
4.4. Gadījumā, ja Apdrošinājuma ņēmējs ir noslēdzis Apdrošināšanas līgumu, izmantojot Mobilo lietotni, kurā starp Apdrošinājuma ņēmēju un Banku ir noslēgts līgums par regulāru automātisku apdrošināšanas prēmiju samaksu no Apdrošinājuma ņēmēja konta Bankā, Apdrošinātājs un Banka patstāvīgi veic informācijas apmaiņu par Apdrošināšanas prēmijas maksājumam pievienojamo obligāto informāciju – Polises numuru, kā arī kārtējā maksājumā norādāmo informāciju – iemaksas datums, ikmēneša apdrošināšanas prēmijas maksājuma summa saskaņā ar Līgumu, kā arī Apdrošinātājas bankas konta numurs, uz kuru veicami regulārie maksājumi.

5. Apdrošināšanas gadījums

5.1. Par Apdrošināšanas gadījumiem Noteikumu izpratnē tiek uzskatīti šādi Apdrošinātie riski:
5.1.1. **Nāve nelaimes gadījuma rezultātā** - Apdrošinātā fiziskās veselības traucējumi, kuri ir tiešas Nelaimes gadījuma sekas un, kuri 1 (viena) gada laikā no Nelaimes gadījuma dienas izraisījuši Apdrošinātā nāvi;
5.1.2. **Paliekoša invaliditāte** - Noteikumu pielikumā Nr.1 esošajā tabulā “Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības” minētie Apdrošinātā paliekoši fiziskās veselības traucējumi, kuri ir tiešas Nelaimes gadījuma sekas un kuri

iestājušies 1 (viena) gada laikā no Nelaimes gadījuma dienas;
5.1.3. **Kaulu lūzumi un traumas** - Noteikumu pielikumā Nr.2 esošajā tabulā "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības" minētie Apdrošinātā fiziskās veselības traucējumi, kuri ir tiešas Nelaimes gadījuma sekas;
5.2. Apdrošināšanas pamatsegumā ir iekļauta Apdrošinātā nodarbošanās ar Hobiju, ja Apdrošinātais šajā disciplīnā nepiedalās starptautiskas nozīmes sporta sacensībās vai starptautisko līgu sporta sacensības.
5.3. Apdrošināšanas pamatsegumā Apdrošinātā nodarbošanās ar Sports I vai Sports II ir iekļauta tikai gadījumā, ja par to ir izdarīti ieraksti Polisē.
5.4. Par Apdrošināšanas gadījumiem šo Noteikumu izpratnē netiek uzskatīti Nelaimes gadījumi un/vai to sekas, kas ir uzskaitīti Noteikumu Pielikumā Nr.4.

6. Personas, kuras nav apdrošināmas

6.1. Nelaimes gadījumu apdrošināšana neattiecas uz šādām personām un tās nav apdrošinātas pat Apdrošināšanas prēmijas 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 pašaprūpē un/vai uzraudzība;
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 šis Noteikumu punkts, tajā pašā brīdī attiecībā uz šo personu Līgums par Nelaimes gadījumu apdrošināšanu zaudē spēku, un ar šo brīdi šī persona nav apdrošināta.
6.3. Ja pirms Līguma noslēgšanas tiek konstatēts, ka personai, kura vēlās noslēgt Līgumu ar Apdrošinātāju, ir invaliditāte, Apdrošinātājs ir tiesīgs piemērot individuālu pieeju, proti, pirms Līguma noslēgšanas veikt risku izvērtējumu.

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 prēmiju maksājumi Apdrošinātā riska maksājumu segšanai nepieciešamajā apmērā.
7.2. Apdrošināšanas atlīdzība Apdrošinātā riska **"Nāve nelaimes gadījuma rezultātā"** gadījumā:
7.2.1. Ja iestājusies Apdrošinātā nāve, kas ir tiešas Nelaimes gadījuma sekas (kā norādīts Noteikumu 5.1.1.punktā), Līgumā norādītajam Labuma guvējam, kuram ir tiesības uz Apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātā nāves gadījumā, vai, ja tāds nav norādīts - Apdrošinātā mantiniekiem, kas uzrāda attiecīgu mantojuma apliecību 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) gada laikā no šī Nelaimes gadījuma dienas ir iestājusies Apdrošinātā nāve, Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta Līgumā norādītās riska apdrošinājuma summas apmērā.
7.3. Apdrošināšanas atlīdzība Apdrošinātā riska **"Paliekoša invaliditāte"** gadījumā:
7.3.1. Ja iestājas Paliekoša invaliditāte (kā norādīts Noteikumu 5.1.2.punktā), 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) gada laikā no Nelaimes gadījuma dienas;
7.3.2. Apdrošināšanas atlīdzības apmērs tiek izteikts procentuāli no Līgumā noteiktās Apdrošinājuma summas atbilstoši Noteikumu pielikumā Nr.1 esošajai tabulai "Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības";
7.3.3. ja Nelaimes gadījuma rezultātā radušies paliekoši fiziskās veselības traucējumi vairākām ķermeņa daļām, orgānu, maņu orgānu funkcijām, tad Apdrošināšanas atlīdzības par vairākām pozīcijām summējas, tomēr nepārsniedzot Apdrošinājuma summu Apdrošinātajam riskam "Paliekoša invaliditāte";
7.3.4. ja ir izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība par kaulu lūzumiem un traumām un šī paša Nelaimes gadījuma rezultātā ir iestājies Apdrošinātais 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 Noteikumu pielikumā Nr.2 esošajai tabulai "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības";
7.4.2. ja lūzumi un/vai traumas atbilst vairākām Noteikumu pielikumā Nr.2 esošās tabulas "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības" pozīcijām vai arī, ja Apdrošināšanas gada laikā Apdrošinātais 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 Noteikumu pielikumā Nr.2 esošās 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 medicīniskiem dokumentiem;
7.4.5. Apdrošināšanas atlīdzību par kaulu lūzumiem vai citām traumām neizmaksā gadījumos, ja tā paša Nelaimes gadījuma rezultātā iestājas Apdrošinātais risks Paliekoša invaliditāte vai nāve.
7.5. Ja Nelaimes gadījums noticis, Apdrošinātajam nodarbojoties ar Sports I vai Sports II, bet tas nav iekļauts apdrošināšanas segumā un par to nav veikts ieraksts Polisē, Apdrošinātājs pēc saviem ieskatiem ir tiesīgs, bet tam nav pienākuma, izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību, samazinot to ne vairāk kā par 50% no aprēķinātās atlīdzības.
7.6. 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.

8. Rīcība, kad ir iestājies apdrošināšanas gadījums, 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 ārsta 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 Apdrošinātāju par Apdrošinātā riska iestāšanos, nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, bet ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu 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. Apdrošinātāja noteiktas formas pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai;
8.2.2. pieteicēja pases vai cita atzīta personu apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu, ja persona tiek identificēta klātienē;
8.2.3. ja pieteikumu iesniedz pārstāvis – pārstāvja notariāli apstiprinātas pilnvaras kopija;
8.2.4. ārstniecības iestādes izsniegti dokumenti (izraksts no ambulatorā un/ vai stacionārā 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);
8.2.5. Apdrošinātā riska "Paliekoša invaliditāte" gadījumā, pēc Apdrošinātāja pieprasījuma, Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas lēmuma par invaliditātes noteikšanu kopija un ekspertīzes akta kopija;
8.2.6. ja noticis Nelaimes gadījums darbā – "Akts par nelaimes gadījumu darbā";
8.2.7. ja noticis ceļu satiksmes negadījums vai trešo personu prettiesiska rīcība - izziņa no policijas vai citām tiesībsargājošām iestādēm;
8.3. Ja Apdrošinātais ir miris, un personām, kuras plāno saņemt apdrošināšanas atlīdzību (mantinieki vai Labuma guvēji) 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. Apdrošinātāja noteiktas formas pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai;
8.4.2. pieteicēja pases vai cita atzīta personu apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu, ja persona tiek identificēta klātienē;
8.4.3. notāra apliecināta pilnvara, ja Apdrošināto pārstāv pilnvarotā persona;
8.4.4. Apdrošinātā miršanas apliecības kopija;
8.4.5. ārstniecības iestādes vai ārstniecības personas izdota medicīnas apliecība par nāves cēloni;
8.4.6. ja pieteikumu iesniedz mantinieks - mantojuma tiesības apliecinoša dokumenta kopija, vienlaikus uzrādot dokumenta oriģinālu.
8.5. Gadījumos, kad Apdrošinātājam tiek iesniegta dokumenta kopija, pēc Apdrošinātāja pieprasījuma dokumentu iesniedzējam jāuzrāda Apdrošinātājam attiecīgā dokumenta oriģināls.
8.6. Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanai Apdrošinātājs var papildus pieprasīt nepieciešamos dokumentus un rakstisku informāciju no:
8.6.1. ārstiem, kuri ir ārstējuši vai izmeklējuši Apdrošināto sakarā ar Nelaimes gadījumu vai citu iemeslu dēļ;
8.6.2. valsts, pašvaldību iestādēm un citām apdrošināšanas sabiedrībām.
8.7. Apdrošinātājs var pieprasīt, lai Apdrošinātajam tiktu veikta papildu medicīniska izmeklēšana. Šīs medicīniskās izmeklēšanas izdevumus sedz Apdrošinātājs. Apdrošinātā atteikuma gadījumā Apdrošinātājs var samazināt Apdrošināšanas atlīdzību vai atteikt atlīdzības izmaksu.
8.8. Apdrošinātā nāves gadījumā Apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt mirušās personas autopsijas rezultātus.
8.9. 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.
8.10. 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) mēnešiem no dienas, kad saņemts pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības izmaksai, sniedzot Apdrošinātajam (Labuma guvējam) rakstisku informāciju par Apdrošināšanas gadījuma izmeklēšanas procesu.
8.11. Kamēr nav iesniegti visi nepieciešamie dokumenti, Apdrošinātājam nav pienākums izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību.
8.12. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta Atlīdzības saņēmējam (attiecīgi Apdrošinātajam, Labumu guvējam vai Apdrošinātā mantiniekam) bezskaidras naudas norēķinu veidā 15 (piecpadsmit) dienu laikā no dienas, kad Apdrošinātājs pieņēmis lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.
8.13. Apdrošinātājs, pirms veikta pilnīga zaudējumu aprēķināšana, var izmaksāt daļu apdrošināšanas atlīdzības tādā apmērā, kādu neapstrīd neviena no pusēm.
8.14. Apdrošinātājs ir tiesīgs atteikties izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, ja kaitējums Apdrošinātajam neatbilst Apdrošinātajam riskam vai nav minēts tabulā "Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības" vai tabulā "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības".
8.15. Apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas:
8.15.1. Apdrošinātājs var atteikties izmaksāt

Apdrošināšanas atlīdzību, ja Apdrošinātais ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no Līgumā noteiktajiem pienākumiem;
8.15.2. Apdrošinātājs var samazināt Apdrošināšanas atlīdzību, bet ne vairāk kā par 50%, ja Apdrošinātais vieglas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no Līgumā noteiktajiem pienākumiem.
8.16. Ja Apdrošinātā nāve saistīta ar Labuma guvēja izdarītu tīšu noziedzīgu nodarījumu, ko apliecina līdz Apdrošināšanas atlīdzības izmaksai Apdrošinātājam iesniegti izmeklēšanas vai tiesu iestāžu dokumenti, Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa tiek atlikta līdz galīgam nolēmumam kriminālprocesā. Ja Labuma guvējs atzīts par vainīgu, Apdrošināšanas tiek izmaksāta Apdrošinātā mantiniekiem, kas uzrāda attiecīgu mantojuma apliecību un kas nav saistīti ar šo nodarījumu.
8.17. Jebkurš viltojums, nepareizs apgalvojums vai noklusēšana, kas ietekmē Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanu, var būt par iemeslu Apdrošinātāja atteikumam izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību.
8.18. Nepamatoti saņemtā Apdrošināšanas atlīdzība ir jāatmaksā Apdrošinātājam 30 (trīsdesmit) dienu laikā no dienas, kad šādas atlīdzības saņēmējam Apdrošinātājs ir nosūtījis attiecīgu paziņojumu.

9. Informācijas sniegšana

9.1. Apdrošinājuma ņēmēja pienākums ir informēt Apdrošināto par to, ka viņš ir apdrošināts, un iepazīstināt ar Līgumu un Noteikumiem, kā arī nodrošināt Līguma saistību izpildi no viņa puses.
9.2. Apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums informēt Labuma guvēju par noslēgto Līgumu un tā noteikumiem attiecībā uz Labuma guvēju.
9.3. Slēdzot Līgumu, Apdrošinājuma ņēmējam un Apdrošinātajam ir pienākums sniegt visu Apdrošinātāja pieprasīto informāciju.
9.4. Apdrošinājuma ņēmējs, Apdrošinātais, Labuma guvējs, Apdrošinātā mantinieki ir atbildīgi par patiesas un pilnīgas informācijas sniegšanu Apdrošinātājam.
9.5. Apdrošinātājs apstrādā personas datus apdrošināšanas pakalpojuma sniegšanai, līgumā noteikto pienākumu izpildei, paredzot, ka personas tiesības tiek īstenotas saskaņā ar Privātuma aizsardzības noteikumiem, kas pieejami mājaslapā.
9.6. Gadījumos, kad Apdrošinājuma ņēmējs nodod Apdrošinātājam citu personu personas datus (piemēram, Labuma guvēja), Apdrošinājuma ņēmējs ir atbildīgs kā personas datu pārzinis par šo datu nodošanu Apdrošinātājam.
9.7. Visa ar Līgumu saistītā informācija, paziņojumi un dokumenti Apdrošinātājam ir jāiesniedz tādā veidā un formā, lai Apdrošinātājam būtu iespējams identificēt to iesniedzēju. Apdrošinājuma ņēmējs rakstveida iesniegumus Apdrošinātājam var iesniegt Internetbankā, Mobilajā lietotnē vai Bankas klientu apkalpošanas centros.
9.8. Apdrošinātājs var nosūtīt Apdrošinājuma ņēmējam privātus vai publiskus paziņojumus.
9.9. Publiskie paziņojumi vai informācija tiek sniegti ar plašsaziņas līdzekļu, Mājas lapas vai ar Bankas klientu apkalpošanas vietu starpniecību.
9.10. Apdrošinātājs ar Līgumu saistītai saziņai izmantos šādus saziņas līdzekļus:
9.10.1. Internetbanka un/vai Mobilā lietotne;
9.10.2. izmantojot šādu Apdrošinājuma ņēmēja norādīto informāciju:
9.10.2.1. e-pasta adrese;
9.10.2.2. pasta adrese;
9.10.2.3. mobilā tālruņa numurs (īsziņas nosūtīšanai).
9.11. Ar Līgumu saistītā informācija Internetbankā un Mobilajā lietotnē tiek sagatavota un nosūtīta Apdrošinājuma ņēmējam tādā valodā, kāda ir izvēlēta Internetbankā un Mobilajā lietotnē.
9.12. Privātie paziņojumi, kas nosūtīti pa pastu, tiek uzskatīti par saņemtiem 5. dienā pēc to nodošanas pasta iestādē. Privātie paziņojumi, kas nosūtīti, izmantojot citu sakaru kanālu, tiek uzskatīti par saņemtiem tajā pašā dienā.
9.13. Apdrošinātājs Līguma darbības laikā, izvietojot attiecīgu informāciju Mājas lapā, nodrošina, lai Apdrošinājuma ņēmējam un Apdrošinātajam būtu pieejama aktuāla informācija par izmaiņām apdrošinātāja juridiskajā formā, nosaukumā, kontaktinformācijā un citā informācijā, kas ir nepieciešama Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātā un Labuma guvēja līgumisko saistību izpildei.
9.14. Pēc Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātā, Labuma guvēja vai citas personas, kurai ir tiesības pretendēt uz Apdrošināšanas atlīdzību, pieprasījuma Apdrošinātājs savus paziņojumus, pieprasījumus un informāciju, kas sniegta, izmantojot Mājas lapu, pastāvīgu informācijas nesēju vai citus distances saziņas līdzekļus, sniedz pieprasītājam rakstveidā un bez maksas.
9.15. Apdrošinājuma ņēmējs Līguma darbības laikā nekavējoties informē Apdrošinātāju par izmaiņām Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātā vai Labuma guvēja kontaktinformācijā vai personas datos, par to iesniedzot Apdrošinātājam rakstveida iesniegumu.
9.16. Pieteikumu Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai un medicīniskos dokumentus jāiesniedz:
9.16.1. elektroniski Bankas mājas lapā atlīdzības pieteikšanas sadaļā: https://www.citadele.lv/lv/private/life-insurance/compensation/step-1/, vai
9.16.2. Internetbankā, vai
9.16.3. Bankas klientu apkalpošanas centros, vai
9.16.4. Mobilajā lietotnē, ja šāda funkcija ir pieejama.
9.17. Apdrošinātajam 30 (trīsdesmit) dienu laikā rakstiski jāinformē Apdrošinātājs par faktoru, kas iespējami palielina Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību, izmaiņām. Par šādiem faktoriem ir uzskatāmi profesija vai nodarbošanās, kā arī Sports I vai Sports II iekļautās aktivitātes.
9.18. Ja Apdrošinātā profesijas, nodarbošanās, Sports I vai Sports II iekļauto aktivitāšu maiņa, vai veselības stāvokļa izmaiņas ietekmē Apdrošināto risku un Apdrošinātā veselības stāvokli, Apdrošinātājam ir tiesības vienpusēji mainīt Apdrošināšanas prēmiju vai izbeigt Līgumu par Apdrošinātā Nelaimes gadījumu apdrošināšanu ar brīdi, kad tas ir uzzinājis par šādām izmaiņām, neatmaksājot samaksāto Apdrošināšanas prēmiju.

10. Līguma grozījumi

10.1. Apdrošinājuma ņēmējs Līguma darbības laikā ir tiesīgs veikt izmaiņas attiecībā uz Labumu guvēju - pievienot jaunu, atsaukt esošo, vai tos mainīt. Grozījumi Līgumā attiecībā uz Labumu guvēju stājas spēkā pēc tam, kad tie ir atspoguļoti Polisē.
10.2. Apdrošinājuma ņēmējs Līguma darbības laikā ir tiesīgs atteikties no Nelaimes gadījumu apdrošināšanas automātiskas pagarināšanas vai pieteikties tai atkārtoti. Gadījumā, ja Apdrošinājuma ņēmējs atsakās no Nelaimes

gadījumu apdrošināšanas automātiskās pagarināšanas, Nelaimes gadījumu apdrošināšanas būs spēkā līdz attiecīgā Apdrošināšanas gada beigām un netiks pagarināta uz nākamo Apdrošināšanas gadu. Gadījumā, ja Apdrošinājuma ņēmējs piesakās Nelaimes gadījumu apdrošināšanas automātiskai pagarināšanai, Nelaimes gadījumu apdrošināšanas pēc attiecīgā Apdrošināšanas gada beigām tiks pagarināta uz katru nākamo Apdrošināšanas gadu.

10.3. Apdrošinātājs ir tiesīgs Mājas lapā noteikt Līgumu grozījumu veidus, kurus var veikt, izmantojot distances saziņas līdzekli. Nekādi mutiski papildinājumi pie Līguma nav spēkā.

10.4. Apdrošinājuma ņēmēja pienākums ir informēt Apdrošināto par Līguma izmaiņām.

10.5. Apdrošinātājam ir tiesības vienpusēji grozīt Noteikumus vai Apdrošināšanas prēmiju aprēķināšanas principus, izvietojot informāciju par izmaiņām Mājas lapā vismaz 30 (trīsdesmit) dienas pirms izmaiņu stāšanās spēkā un nosūtot paziņojumu par izmaiņām Apdrošinājuma ņēmējam vismaz 30 (trīsdesmit) dienas pirms stājas spēkā jaunie Noteikumi un/vai jaunie Apdrošināšanas prēmijas aprēķināšanas principi. Izmaiņas uz spēkā esošo Līgumu stājas spēkā ar nākamo Apdrošināšana gadu. Gadījumā, ja Apdrošinājuma ņēmējs nepiekrīt izmaiņām, Apdrošinājuma ņēmējs ir tiesīgs atteikties no Nelaimes gadījumu automātiskās pagarināšanas vai izbeigt Līgumu pirms Apdrošināšanas gada beigām. Ja Apdrošinājuma ņēmējs līdz nākamā Apdrošināšanas gada sākumam nav atteicies no Nelaimes gadījumu apdrošināšanas automātiskās pagarināšanas un nav izbeidzis Līgumu, tad tiek uzskatīts, ka Apdrošinājuma ņēmējs ir piekritis šiem grozījumiem.

10.6. Apdrošinātājs ir tiesīgs vienpusēji grozīt noslēgtā Līguma noteikumus vai Apdrošināšanas prēmiju aprēķināšanas principus, iepriekš neinformējot Apdrošinājuma ņēmēju, ja šādi grozījumi veikti nolūkā novērst kaitējumu Apdrošinātāja klientu kopuma interesēm un valsts finanšu sistēmas stabilitātei. Par šajā punktā minētajiem grozījumiem Apdrošinātājs nosūta Apdrošinājuma ņēmējam paziņojumu nekavējoties (tiklīdz tas iespējams) pēc attiecīgo izmaiņu spēkā stāšanās. Ja Apdrošinājuma ņēmējs nepiekrīt minētajiem grozījumiem, tam ir tiesības vienpusēji izbeigt Līgumu, 60 (sešdesmit) dienu laikā no Apdrošinātāja paziņojuma nosūtīšanas dienas. Šādā gadījumā līdz Līguma izbeigšanai Līguma izpildē ir piemērojami iepriekšējie Līguma noteikumi.

10.7. Apdrošinājuma ņēmējs izmanto Mobilajā lietotnē pieejamo funkcionalitāti, lai veiktu grozījumus papildinājums un citas izmaiņas Līgumā, kas noslēgts, izmantojot Mobilo lietotni, t. sk., izbeigt Līgumu. Apdrošinājuma ņēmējs Līguma, kas noslēgts izmantojot Mobilo lietotni, grozījumu, papildinājumu u.c. izmaiņu veikšanai, t.sk. Līguma uzteikumam, var izmantot attiecīgo saziņas kanālu, kas izmantots Līguma noslēgšanai.

11. Līguma izbeigšana

11.1. Nelaimes gadījumu apdrošināšana izbeidzas:

11.1.1. pēdējā spēkā esošā Apdrošināšanas gada pēdējā dienā;

11.1.2. nākamajā dienā pēc dienas, kad Apdrošinātais ir sasniedzis 70 (septiņdesmit) gadu vecumu;

11.2. gadījumā, kad ir iestājusies Apdrošinātā nāve. Apdrošināšana tiek pārtraukta ar nākamo dienu, kad Apdrošinātājs ir saņēmis Apdrošinātā nāves faktu apliecinošus pierādījumus.

11.3. Ja Apdrošinājuma ņēmējs, kas ir patērētājs, ir noslēdzis Apdrošināšanas līgumu ar distances saziņas līdzekļa starpniecību, tad Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības izmantot atteikuma tiesības un 14 (četrpadsmit) dienu laikā pēc Apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas vienpusēji atkāpties no Apdrošināšanas līguma Noteikumu 10.7.punktā noteiktā kārtībā. Apdrošināšanas līgums zaudē spēku no tā noslēgšanas brīža. Pēc atsevišķa Apdrošinājuma ņēmēja rakstiska pieprasījuma Apdrošinātājs atmaksā Apdrošinājuma ņēmējam samaksāto Apdrošināšanas prēmiju.

11.4. Apdrošinājuma ņēmējam pēc minimālā Nelaimes gadījumu apdrošināšanas perioda beigām, ja tāds ir noteikts Līgumā, ir tiesības vienpusēji izbeigt Līgumu Noteikumu 10.7.punktā noteiktā kārtībā. Līgums tiks izbeigts ar nākamo dienu pēc Apdrošināšanas mēneša, kurā attiecīgais Apdrošinājuma ņēmēja pieteikums ir saņemts.

11.5. Apdrošinājuma ņēmējam pēc minimālā Nelaimes gadījumu apdrošināšanas perioda beigām, ja tāds ir noteikts Līgumā, ir tiesības mainīts Nelaimes gadījumu apdrošināšanas paku šo Noteikumu 10.7.punktā noteiktajā kārtībā. Līgums tiks izbeigts nākamajā dienā pēc Nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakas maiņas pieteikuma iesniegšanas.

11.6. Apdrošinātājs ir tiesīgs izbeigt Apdrošināšanas līgumu:

11.6.1. Noteikumu 4.3.punktā noteiktajā gadījumā un kārtībā;

11.6.2. citos Latvijas Republikā spēkā esošajos tiesību aktos noteiktajos gadījumos.

11.7. Apdrošinātājam ir tiesības izbeigt Līgumu saskaņā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem, nosūtot Apdrošinājuma ņēmējam paziņojumu, neizmaksājot Apdrošināšanas atlīdzību un neatmaksājot samaksāto Apdrošināšanas prēmiju, ja Apdrošinājuma ņēmējs, Apdrošinātais vai Labuma guvējs ar ļaunu nolūku vai pieļaujot rupju neuzmanību:

11.7.1. ir veicis darbības vai pieļāvis bezdarbību, kas palielina apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību;

11.7.2. nav nekavējoties, tiklīdz tas kļuvis iespējams, paziņojis Apdrošinātājam par Apdrošinātā riska iestāšanos, nav veicis visus iespējamos saprātīgos pasākumus, lai samazinātu zaudējumus vai nav ievērojis Apdrošinātāja norādījumus, ja tādi sniegti;

11.7.3. pēc Apdrošinātāja pieprasījuma nav nodrošinājis iespēju konstatēt un novērtēt zaudējumu apmēru, to rašanās apstākļus;

11.7.4. pēc Apdrošinātāja pieprasījuma nav iesniedzis visus tā rīcībā esošos dokumentus un patiesu informāciju, kas raksturo Apdrošinātā riska iestāšanos un tā izraisītos zaudējumus vai nav pildījis citus Apdrošināšanas līgumā paredzētos pienākumus pēc Apdrošinātā riska iestāšanās.

11.8. Apdrošinātājs ir tiesīgs izbeigt Līgumu saskaņā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem, nosūtot Apdrošinājuma ņēmējam paziņojumu, ja Apdrošinātais risks iestājas Apdrošinājuma ņēmēja, Apdrošinātā vai Labuma guvēja ļauna nolūka dēļ.

11.9. Apdrošinātājs ir tiesīgs izbeigt Līgumu saskaņā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem, nosūtot paziņojumu Apdrošinājuma ņēmējam, neatmaksājot

samaksāto Apdrošināšanas prēmiju, ja:
11.9.1. Apdrošinājuma ņēmēja vai Apdrošinātā ļauns nolūks vai rupja neuzmanība ir bijusi par pamatu Apdrošinātāja maldināšanai par apstākļiem, kas tam jāzina Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamības novērtēšanai;
11.9.2. Apdrošināšanas līgums noslēgts bez apdrošināmās intereses Apdrošinājuma ņēmēja vai Apdrošinātā ļauna nolūka vai rupjas neuzmanības dēļ;
11.9.3. Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās brīdī Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamība nepastāv vai Apdrošinātais risks jau ir iestājies un Apdrošināšanas līgums noslēgts ar Apdrošinājuma ņēmēja vai Apdrošinātā ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ.
11.10. Apdrošinātājs ir tiesīgs vienpusēji izbeigt Līgumu, iepriekš nebrīdinot Apdrošinājuma ņēmēju, ja Apdrošinātājam rodas aizdomas par to, ka Apdrošinājuma ņēmējs ir noslēdzis Līgumu ar mērķi veikt noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizāciju vai legalizācijas mēģinājumu.
11.11. Ja apdrošināšanas pakalpojumu sniegšana Apdrošinājuma ņēmējam, Apdrošinātajam vai Labuma guvējam ir neatbilstoša starptautiskajām un nacionālajām sankcijām vai ierobežojumiem (tostarp Eiropas Savienības vai ASV noteiktajām sankcijām), tad Nelaimes gadījumu apdrošināšanas aizsardzība zaudē spēku no dienas, kurā attiecīgās sankcijas vai ierobežojumi ir piemēroti. Tas attiecas arī uz situācijām, kad šādas sankcijas vai ierobežojumi ir noteikti pret saistīto pusi. Šādā gadījumā Apdrošinātājam ir tiesības atteikt Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai jebkādu citu no Līguma izrietošu summu izmaksu.
11.12. Līguma izbeigšana izbeidz apdrošināšanas segumu Apdrošinātajiem riskiem (beidzas Apdrošināšanas periods).
11.13. Apdrošināšanas līguma izbeigšanas gadījumā Apdrošinātājs, saņemot attiecīgu Apdrošinājuma ņēmēja rakstisku pieprasījumus, atmaksā tam saņemtās Apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmēru nosaka, atskaitot Apdrošināšanas prēmijas daļu par Apdrošināšanas periodu, kad Apdrošināšanas līgums bija spēkā, un Apdrošinātāja izdevumus līdz 15% (piecpadsmit procentu) apmērā no atlikušās Apdrošināšanas prēmijas. Minēto maksājumu Apdrošinātājs veic 15 (piecpadsmit) dienu laikā no attiecīgā pieprasījuma saņemšanas dienas. Apdrošinātājs neveic samaksātās Apdrošināšanas prēmijas daļas atmaksu, ja Apdrošināšanas gada laikā ir veikta Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa.

12. Sūdzību un strīdu izskatīšanas kārtība

12.1. Līguma noslēgšanā un izpildē Līguma slēdzēji vadās pēc Latvijas Republikā spēkā esošiem tiesību aktiem.
12.2. Jebkurš strīds vai nesaskaņas saistībā ar šo Līgumu tiek risināts sarunu ceļā. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības savu interešu aizsardzībai iesniegt strīdu izskatīšanai ārpustiesas ceļā saskaņā ar spēkā esošiem tiesību aktiem. Sūdzības Apdrošinātājam persona var iesniegt sev ērtā veidā, nosūtot uz šādu adresi:
AAS "CBL Life"
Reģ. Nr. 40003786859
Juridiskā adrese: Republikas laukums 2A, Rīga, LV–1010;
E-pasta adrese: life@cbl.lv
12.3. Apdrošinātājs atbildi uz sūdzībām sniedz 20 (divdesmit) dienu laikā no sūdzības saņemšanas dienas. Ja norādītajā termiņā objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams sniegt atbildi, Apdrošinātājs sniedz informāciju ar pamatojumu atbildes sniegšanas pagarinājuma nepieciešamībai un saprātīgu termiņu, kad tiks sniegta atbilde.
12.4. Iesniedzot sūdzību Apdrošinātājam, par sūdzības iesniedzēju ir jānorāda:
- vārds, uzvārds;
- telefona numurs un e-pasts;
- pretenzijas saturs;
- kad problēma ir radusies;
- sūdzības iesniedzēja vēlmes situācijas risināšanai.

12.5. Pilna Ierosinājumu un sūdzību izskatīšanas kārtība pieejama pie Apdrošinātāja un Mājas lapā. Ja puses strīdu nevar atrisināt sarunu ceļā, tas tiks izšķirts Latvijas Republikas tiesā pēc piekritības. Šādā strīdā tiek piemēroti Latvijas tiesību akti.
12.6. Ja Apdrošinātāja sniegtā atbilde uz ierosinājumu vai sūdzību neapmierina, personai ir tiesības vērsties:
12.6.1. Latvijas apdrošinātāju asociācijas Ombudā;
Latvijas apdrošinātāju ombuds izskata klientu – fizisku personu – sūdzības par apdrošinātāja pieņemto lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanu vai atteikumu to izmaksāt nelaimes gadījumu un dzīvības apdrošināšanā, ja apdrošināšanas atlīdzības summa nepārsniedz EUR 10 000.
12.6.2. Latvijas Republikas Patērētāju tiesību aizsardzības centrā;
Ja saskaņā ar Patērētāju aizsardzības likumu klients ir uzskatāms par patērētāju.
12.6.3. Finanšu un kapitāla tirgus komisijā.

13. Citi noteikumi

13.1. Puses apņemas neizpaust Apdrošināšanas līguma ietvaros saņemto informāciju par Apdrošināšanas līguma dalībniekiem vai trešajām personām, kā arī neizmantot to pretēji pārējo Apdrošināšanas līguma dalībnieku interesēm, izņemot Latvijas Republikā spēkā esošajos normatīvajos aktos noteiktos gadījumus. Apdrošinātājam ir tiesības sniegt ar Apdrošināšanas līgumu saistīto informāciju ekspertiem, pārapdrošinātājiem, personām, ko Apdrošinātājs piesaistījis Apdrošināšanas līguma izpildei, kā arī glabāt to Apdrošinātāja datu bāzēs.
13.2. Ja tiek konstatētas pretrunas starp Noteikumiem un Polisē īpaši norādītiem noteikumiem, tad pusēm saistoši ir Polisē norādītie noteikumi.
13.3. Ja viens vai vairāki Līguma noteikumi jebkādā veidā kļūst par spēkā neesošiem, nelikumīgiem vai neizpildāmiem, tas nekādā veidā neietekmēs un neierobežos pārējo Līguma noteikumu spēkā esamību, likumību vai izpildāmību.
13.4. Zemāk norādītie pielikumi ir neatņemama šo Noteikumu sastāvdaļa:
Pielikums Nr.1 Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas principi;
Pielikums Nr.2 Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas principi;
Pielikums Nr.3 Fiziskās aktivitātes un sporta veidi;
Pielikums Nr.4 Apdrošināšanas segumā neiekļautie gadījumi;
Pielikums Nr.5 Apdrošinātā nodarbošanās un profesionālā piederība.

Pielikums Nr.1

Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas principi* Spēkā no 2018.gada 1.aprīļa	
Neatgriezenisks sakropļojums	**Apdrošināšanas atlīdzība %** no Apdrošinājuma summas
1. Pleca joslas, augšdelma, apakšdelma, plaukstas un pirkstu traumas	
1.1. Augšdelma amputācija:	
1.1.1. jebkurā augšdelma līmenī	70
1.1.2. ar lāpstiņu, atslēgas kaulu vai to daļu	75
1.2. Kustīguma ierobežojums pleca joslā. Neīsta locītava:	
1.2.1. Pleca joslas ierobežots kustīgums. Neīsta locītava.	20
1.2.2. Pleca joslas ankiloze (nekustīgums)	30
1.2.3. Pleca locītavas patoloģisks kustīgums pēc pleca kaula vai lāpstiņas rezekcijas	30
1.2.4. Pleca locītavas kontraktūra (kustīguma ierobežojums)	20
1.3. Augšdelma kaula neīsta locītava	40
1.4. Kustīguma ierobežojums elkoņa locītavā:	
1.4.1. Elkoņa kaula patoloģisks kustīgums pēc elkoņa locītavu veidojošo kaulu rezekcijas	45
1.4.2. Elkoņa locītavas ankiloze (nekustīgums)	30
1.4.3. Elkoņa locītavas kontraktūra (kustīguma ierobežojums)	20
1.5. Apakšdelma amputācija. Neīsta locītava.	
1.5.1. Apakšdelma amputācija jebkurā līmenī	60
1.5.2. Amputācija elkoņa locītavas līmenī	65
1.5.3. Apakšdelma abu kaulu neīsta locītava	25
1.6. Kustīguma ierobežojums elkoņa un plaukstas locītavās	20
1.7. Plaukstas amputācija	55
1.8. Kustīguma ierobežojums plaukstas locītavā. Neīsta locītava.	
1.8.1. Plaukstas locītavas ankiloze (nekustīgums)	30
1.8.2. Plaukstas locītavas kontraktūra (kustīguma ierobežojums)	15
1.8.3. Karpālo vai metakarpālo kaulu neīsta locītava	10
1.9. Plaukstas I pirksta amputācija:	
1.9.1. naga falangas līmenī	8
1.9.2. starpfalangu locītavas līmenī (naga falangas zudums)	10
1.9.3. pamata falangas, metakarpālā kaula – pamata falangas locītavas līmenī	15
1.9.4. ar metakarpālo kaulu vai tā daļu	20
1.10. Plaukstas viena pirksta (II, III, IV, V) amputācija:	5-15, bet ne vairāk kā 30
1.10.1. naga falangas līmenī (falangas zudums)	5
1.10.2. vidus falangas līmenī (2 falangu zudums)	7
1.10.3. pamata falangas līmenī (pirksta zudums)	12
1.10.4. ar metakarpalā kaula daļu	15
2. Iegurņa, augšstilba, apakšstilba, pēdas un pirkstu traumas	
2.1. Amputācija gūžas locītavā	75
2.2. Kustīguma ierobežojums gūžas locītavā:	
2.2.1. Iegurņa funkciju traucējumi pēc kaulu lūzuma vai kaulu savienojuma plīsuma	40
2.2.2. Gūžas locītavas ankiloze (nekustīgums)	40
2.2.3. Gūžas locītavas kontraktūra (kustīguma ierobežojums)	40
2.3. Augšstilba amputācija	70
2.4. Augšstilba kaula neīsta locītava	50
2.5. Kustīguma ierobežojums ceļa locītavā:	
2.5.1. Ceļa locītavas ankiloze (nekustīgums)	35
2.5.2. Ceļa locītavas kontraktūra (kustīguma ierobežojums)	25
2.6. Apakšstilba amputācija:	
2.6.1. ceļa locītavā	50
2.6.2. amputācijas stumbrs	55
2.7. Apakšstilba kaulu neīsta locītava	25
2.8. Pēdas kaulu amputācija:	
2.8.1. metatarsofalangeālo locītavu līmenī (visu pirkstu zudums)	20
2.8.2. pleznas kaulu vai pēdas pamata kaulu līmenī	30

2.8.3. veltņa kaula, papēža kaula līmenī (pēdas zudums)	40
2.9. Kustīguma ierobežojums pēdas locītavā:	
2.9.1. Patoloģisks kustīgums pēdas locītavā	15
2.9.2. Pēdas locītavas ankiloze (nekustīgums)	20
2.9.3. Pēdas locītavas kontraktūra (kustīguma ierobežojums)	15
2.10. Pēdas deformācija ar mēreniem balsta un kustību funkciju traucējumiem	15
2.11. Pēdas I pirksta amputācija:	
2.11.1. naga falangas līmenī (naga falangas zudums)	5
2.11.2. pamata falangas līmenī (pirksta zudums)	8
2.12. Pēdas viena pirksta (II, III, IV, V) amputācija	3–5, bet ne vairāk kā 10
2.12.1. naga falangas vai vidusfalangu līmenī	3
2.12.2. pamata falangas līmenī (pirkstu zudums)	5
3. Nervu sistēmas bojājums (traumatisks, toksisks), kas izraisījis vienas vai vairāku ekstremitāšu (rokas, kājas) parēzes, paralīzes, kustību koordinācijas vai iegurņa orgānu darbības traucējumus	
3.1. augšējās vai apakšējās ekstremitātes monoparēzi	20
3.2. paraparēzi vai hemiparēzi (abu augšējo vai abu apakšējo, vai labās vai kreisās puses abu ekstremitāšu parēzi	35
3.3. monoplēģiju (vienas ekstremitates paralīzi)	50
3.4. tetraparēzi (abu augšējo un abu apakšējo ekstremitāšu parēzi), kustību koordinācijas traucējumus, plānprātību (demenci)	60
3.5. hemiplēģiju, paraplēģiju vai tetraplēģiju,, iegurņa orgānu darbības traucējumus	80
4. Acu traumas	
4.1. Pilnīgs aklums ar vienu aci	50
4.2. Redzes asuma samazinājums traumas dēļ vienā acī Piezīme: Koriģētais redzes asums līdz traumai – redzes asums, kas ir pēdejais dokumentetais redzes asums pirms traumas. Ja redzes asumu pirms traumas nav iespējams dokumentali pierādīt, tiek pieņemts, ka koriģētais redzes asums pirms traumas ir bijis 1,0)	10-40
4.3. Vienas acs akomodācijas paralīze	15
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)	
7.1. Pilns deguna trūkums (kaula, skrimšļa un mīksto audu)	60
7.2. Rīkles vai balsenes funkciju traucējumi to bojājumu dēļ: pastāvīga traheostoma un afonija (balss zudums)	50
7.3. Atlieku izmaiņas pēc plaušu bojājumiem ar elpošanas nepietiekamību. Pulmektomija.	50
7.4. Krūškurvja deformācija ar elpošanas mazspēju pēc traumas	70
8. Gremošanas sistēmas traumas (žokļa kauli, barības vads, kuņģis, zarnas, aknas)	
8.1. Augšžokļa vai apakšžokļa pilnīgs zudums ar košļāšanas funkcijas traucējumiem	60
8.2. Mēles zudums	60
8.3. Rīkles vai barības vada sašaurinājums pēc apdeguma vai ievainojuma	60
8.4. Kuņģa – zarnu trakta funkciju traucējumi: saauguma slimība; zarnu fistulas, stomas	60
8.5. Aknu traumatisks bojājums ar aknu funkciju traucējumiem	60
8.6. Kuņģa bojājums ar sekojošu kuņģa rezekciju (gastrektomija)	60
8.7. Tievo vai resno zarnu rezekcija traumas rezultātā	60
9. Uroģenitālās sistēmas traumas (urīnizvadsistēma, nieres, dzimumorgāni)	
9.1. Nieres izņemšana ar nepieciešamu nieres funkciju aizstājējterapiju (dialīze)	90
9.2. Urīnvada vai urīnizvadkanāla necaurlaidība (regulāra kateterizācija) vai uroģenitālā fistula (urīna nesaturēšana), pastāvīgais kateters	65
9.3. Abu olnīcu, vienīgās olnīcas, abu olvadu, vienīgā olvada, abu sēklinieku vai vienīgā sēklinieka, vai daļēju/pilnīgu dzimumlocekļa zudumu	100
9.4. Dzemdes amputācija traumas dēļ	50-100
10. Rētas sejas vai kakla priekšējā, sānu virsmā, sejas izkropļojums	
Rētas sejas vai kakla priekšējā, sānu virsmā (sejas izkropļojums) Piezīme: Sejas izkropļojums ir izteiktas cilvēka sejas izskata izmaiņas mehaniskas, ķīmiskas, termiskas vai citas iedarbības rezultātā	20

* Apdrošināšanas atlīdzība tiek noteikta attiecīgajos AAS "CBL Life" apdrošināšanas noteikumos norādīto % no Apdrošinājuma summas ietvaros

Pielikums Nr.2

Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas principi* Spēkā no 2020.gada 1.janvāra	
Kaulu lūzumi un traumas	**Apdrošināšanas atlīdzība** % no Apdrošinājuma summas
1. Mugurkaula un krūšu kurvja traumas	
1.1. Skriemeļu lūzumi:	
1.1.1. Skriemeļa šķērsizauguma vai smailā izauguma lūzums	5
1.1.2. Skriemeļu ķermeņa, loka, locītavu izaugumu lūzums (līdz 2 skriemeļiem)	10
1.1.3. Katra nākamā skriemeļa ķermeņa, loka, locītavu izauguma lūzums	5, bet ne vairāk kā 40
1.1.4. Astes kaula skriemeļu lūzums	5
1.2. Krustu kaula lūzums	10
1.3. Krūšu kaula lūzums	5
1.4. Ribas (-u) lūzums	5-10
1.5. Caururbjošs traumatisks krūšu kurvja ievainojums	
1.5.1. Bez krūšu kurvja orgānu bojājuma	5
1.5.2. Ar krūšu kurvja orgānu bojājumu	5-10
2. Pleca joslas, augšdelma, apakšdelma, plaukstas un pirkstu traumas	
2.1. Pleca joslu, pleca locītavu veidojošo kaulu lūzums, mežģījums	
2.1.1. Lāpstiņas lūzums, atslēgas kaula lūzums	5
2.1.2. Augšdelma lielā paugura lūzums, lāpstiņas lūzums ar pleca locītavas mežģījumu	10
2.1.3. Lāpstiņas locītavas dobuma, augšdelma galvas, anatomiskā un ķirurģiskā kakliņa lūzums, lūzums – mežģījums	12
2.2. Augšdelma kaula lūzums	
2.2.1. Augšdelma kaula lūzums jebkurā līmenī (izņemot locītavu rajonu)	10
2.2.2 Augšdelma kaula dubultlūzums jebkurā līmenī	15
2.3. Elkoņa locītavu veidojošo kaulu lūzums, mežģījums	
2.3.1. Augšdelma kaula virspaugura lūzums, spieķa vai elkoņa kaula lūzums	3-5
2.3.2. Spieķa un elkoņa kaula lūzums, apakšdelma mežģījums	10
2.3.3. Elkoņa locītavu veidojošo triju kaulu lūzums	15
2.4. Apakšdelma kaulu lūzums, mežģījums	
2.4.1. Apakšdelma viena kaula lūzums (izņemot locītavu rajonu)	5
2.4.2. Apakšdelma abu kaulu lūzums (izņemot locītavu rajonu)	10
2.4.3. Apakšdelma kaula dubultlūzums jebkurā līmenī	10
2.4.4. Apakšdelma abu kaulu lūzums, plaukstas periulnārs mežģījums	10
2.5. Plaukstas kaulu lūzums, mežģījums	
2.5.1. Plaukstas viena kaula (izņemot laivveida kaulu) mežģījums, lūzums	3-5
2.5.2. Plaukstas divu kaulu un vairāk, laivveida kaula mežģījums, lūzums	7
2.6. Plaukstas pirkstu lūzums, mežģījums	
2.6.1. I pirksta lūzums, mežģījums	2-5
2.6.2. II, III, IV, V pirksta lūzums, mežģījums	1-3
3.Iegurņa, augšstilba, apakšstilba, pēdas un pirkstu traumas	
3.1.Iegurņa kaulu lūzums	
3.1.1. Zarnu kaula spārna lūzums	5
3.1.2. Iegurņa viena kaula lūzums	10
3.1.3. Iegurņa divu kaulu lūzums, viena kaula dubultlūzums, viena savienojuma plīsums	15
3.1.4. Iegurņa vairāku kaulu lūzums, savienojumu plīsums	20-30
3.2. Gūžas locītavas traumas	
3.2.1. Gūžas locītavas kaula fragmentu atrāvums	5
3.2.2. Gūžas locītavas izolēts viena vai abu grozītāju atrāvums	8
3.2.3. Gūžas locītavas mežģījums, locītavas iedobuma lūzums	10
3.3. Augšstilba kaula lūzums	
3.3.1. Gūžas kaula galviņas, kakliņa lūzums	25
3.3.2. Augšstilba kaula lūzums jebkurā līmenī (izņemot locītavu rajonu)	25
3.3.3. Augšstilba kaula dubultlūzums	30

3.4. Ceļa locītavas mežģījums, saišu bojājums, menisku bojājums, kaulu lūzums	
3.4.1. Locītavas kaula fragmentu atrāvums, menisku bojājums, sānu saišu bojājums, mežģījums	3-5
3.4.2. Virslocītavas pauguru (Epicondylus) vai starpkondiļu izauguma lūzums, krustenisko saišu bojājums, krustenisko saišu bojājums kopā ar menisku bojājumu	6-8
3.4.3. Ceļa kauliņa (Patellas) lūzums, augšstilba pauguru (Condilus) lūzums	8-10
3.4.4. Augšstilba distālās metafīzes, kondiļu lūzums kopā ar apakšstilba jebkura kaula proksimālu lūzumu	15
3.5. Apakšstilba kaulu lūzums	
3.5.1. Mazā lielakaula lūzums, kaulu fragmentu atrāvumi (izņemot locītavu rajonu)	5
3.5.2. Lielā lielakaula lūzums (izņemot locītavu rajonu), mazā lielakaula dubultlūzums jebkurā līmenī	8
3.5.3. Abu kaulu lūzums (izņemot locītavu rajonu) vai lielā lielakaula dubultlūzums jebkurā līmenī	12
3.6. Potītes mežģījums, saišu bojājums, cīpslu bojājums, kaulu lūzums	
3.6.1. Potītes saišu bojājums, locītavas mežģījums, vienas potītes lūzums	3-5
3.6.2. Ahileja cīpslas bojājums, pārrāvums	5-7
3.6.3. Divu potīšu lūzums, abu potīšu vai vienas potītes un lielā lielakaula malas lūzums, izolēts starpkaulu sindesmozes plīsums	10
3.6.4. Abu potīšu lūzums ar lielā lielakaula malas lūzumu (triju potīšu lūzums), lielā lielakaula intraartikulārs lūzums	15
3.7. Pēdas kaulu mežģījums, saišu bojājums, kaulu lūzums	
3.7.1. Pēdas saišu bojājums, mežģījums, viena pēdas kaula lūzums (izņemot papēža kaulu un velteņkaulu)	3-5
3.7.2. Velteņkaula, divu kaulu lūzums, mežģījums	7
3.7.3. Pēdas triju un vairāk kaulu lūzums, papēža kaula lūzums, pēdas subtalars mežģījums, mežģījums pēdas kaulu locītavu līmenī	10-12
3.8. Pēdas pirksta (-u) lūzumi, mežģījumi, cīpslu bojājumi	2-5
4. Galvaskausa, centrālās un perifērās nervu sistēmas traumas	
4.1. Galvaskausa kaulu lūzumi, mežģījumi	
4.1.1 Galvaskausa smadzeņu daļas kaulu lūzums	20
4.1.2. Augšžokļa, vaiga kaula, orbītas, pieres dobuma priekšējās sienas lūzums	8
4.1.3. Deguna kaula, deguna kaula skrimšļa lūzums	3
4.1.4. Apakšžokļa lūzums, mežģījums	3-5
4.2. Zoba trauma (par katru zobu)	1
Piezīme: 1. Zoba zaudējums ir uzskatāms gadījumā, ja zaudēts vairāk kā ½ no zoba kroniša vai lūzusi zoba sakne. 2. Piena zobu traumas gadījumā atlīdzību izmaksā tikai bērniem līdz 5 gadu vecumam.	
4.3. Intrakraniāli traumatiski asins izplūdumi	
4.3.1. Epidurāls vai subdurāls	15
4.3.2. Epidurāls un subdurāls	20
4.3.3. Epidurāls, subdurāls un subarahnoidāls	25
4.4. Galvas smadzeņu traumas	
4.4.1. Galvas smadzeņu satricinājums ar ārstēšanos ambulatori	2-3
4.4.2. Galvas smadzeņu satricinājums ar ārstēšanos diennakts stacionārā līdz 7 dienām	4
4.4.3. Galvas smadzeņu satricinājums ar ārstēšanos diennakts stacionārā ilgāk kā 7 dienas	5-7
4.4.4. Galvas smadzeņu kontūzija, subarahnoidāls asinsizplūdums	15
4.4.5. Svešķermeņi galvaskausa dobumā (izņemot operācijas materiālus)	20
4.5. Traumatiski centrālās nervu sistēmas bojājumi	
4.5.1. Traumatisks CNS bojājums, kas izraisījis posttraumatisku encefalītu, arahnoidītu, epilepsiju, vienas ekstremitātes parēzi	10-20
4.5.2. Traumatisks CNS bojājums, kas izraisījis paraparēzi vai hemiparēzi, vienas ekstremitātes paralīzi, tetraparēzi	35-50
4.5.3. Traumatisks CNS bojājums, kas izraisījis hemiplēģiju, paraplēģiju vai tetraplēģiju, afāziju (runas zudumu), dekortikāciju, iegurņa orgānu darbības traucējumus	80
4.6. Traumatiski muguras smadzeņu bojājumi (satricinājums, sasitums, saspiedums, pārrāvums)	
4.6.1. Muguras smadzeņu satricinājums, sasitums	3-5
4.6.2. Muguras smadzeņu saspiedums, hematomielija	15

4.6.3. Daļējs muguras smadzeņu pārrāvums	35
4.6.4. Pilnīgs muguras smadzeņu pārrāvums	80
4.7. Traumatiski nervu bojājumi (pārrāvumi)	
4.7.1. Viena vai vairāku galvas smadzeņu nervu perifērs bojājums	5
4.7.2. Nervu pinuma (kakla, plecu, jostas, krustu) traumatisks pleksīts	8
4.7.3. Nervu pinuma (kakla, plecu, jostas, krustu) daļējs pārrāvums	30
4.7.4. Nervu pinuma (kakla, plecu, jostas, krustu) pilnīgs pārrāvums	50
4.7.5. Viena nerva pārrāvums pirkstu locītavas līmenī	3
4.7.6. Nervu zaru pārrāvums plaukstas, pēdas līmenī	5
4.7.7. Nerva vai nervu pārrāvums pēdas vai plaukstas locītavas līmenī	8-15
4.7.8. Nerva vai nervu pārrāvums apakšdelma, apakšstilba līmenī	12-15
4.7.9. Nerva vai nervu pārrāvums augšdelma, elkoņa locītavas, augšstilba līmenī	18-30
5. Redzes orgānu traumas	
5.1. Acs ievainojums, kas nav izraisījis redzes asuma pazeminājumu – svešķermeņa izraisīts acs daļu bojājums, durta, griezta, sista trauma, acs daļu apdegums	3
5.2. Vienas acs asaru kanāla traumatisks bojājums ar funcijas traucējumu	5
5.3. Vienas acs pulsējošais ekzoftalms (acs ābola izspiešanās uz āru)	15
6. Dzirdes orgānu traumas	
6.1. Auss gliemežnīcas bojājums (ievainojums, apdegums, apsaldējums)	2
6.2. Auss gliemežnīcas skrimšļa lūzums	3
6.3. Vienas vai abu ausu bungplevītes plīsums traumas rezultātā (bez dzirdes pasliktināšanās)	3-5
7. Elpošanas sistēmas (balsenes, trahejas, plaušu) traumatiski bojājumi	
7.1. Balsenes, trahejas bojājums bez elpošanas un runas traucējumiem, zemmēles kaula lūzums, traheostomija (veikta traumas dēļ)	5
7.2. Svešķermenis krūšu kurvja dobumā, traumatisks plaušu bojājums, zemādas emfizēma, hemotorakss, pneimotorakss, traumatisks pleirīts	5-10
7.3. Balsenes un trahejas bojājums, kas rada elpošanas un runas traucējumus	15
8. Sirds – asinsvadu sistēmas (sirds, lielo asinsvadu) traumatiski bojājumi	
8.1. Sirds, tās apvalka un lielo maģistrālo asinsvadu bojājums (bez funkciju traucējumiem)	25
8.2. Lielo perifēro asinsvadu bojājums (bez asinsrites traucējumiem)	7
8.3. Lielo perifēro asinsvadu bojājums, kas radījis sirds un asinsrites mazspēju	20
9. Gremošanas sistēmas (mutes dobuma, rīkles, barības vada, kuņģa, zarnu trakta, aizkuņģa dziedzera, aknu, žultspūšļa, liesas) traumatiski bojājumi	
9.1. Mutes dobuma gļotādas, mēles traumatisks bojājums (ievainojums, apdegums, apsaldējums)	3
9.2. Rīkles, barības vada, zarnu trakta ievainojums, traumatisks plīsums	5
9.3. Kuņģa, aizkuņģa dziedzera, zarnu trakta, vēderplēves traumatisks bojājums ar operatīvu terapiju	20-30
9.4. Aknu traumatisks bojājums bez ķirurģiskas iejaukšanās	7
9.5. Aknu, žultspūšļa traumatisks bojājums ar ķirurģisku ārstēšanu	15-30
9.6. Zemkapsulas liesas plīsums bez ķirurģiskas iejaukšanās	5
10. Uroģenitalās sistēmas (nieru, urīnpūšļa, urīnvada, dzimumorgānu) traumatiski bojājumi	
10.1. Nieres sasitums, zemkapsulas plīsums bez ķirurģiskas iejaukšanās	5
10.2. Urīnvadu, urīnpūšļa, urīnizvadkanāla traumatisks bojājums:	
10.2.1. bez funkcijas traucējuma	5
10.2.2. ar funkciju traucējumu	20
10.3. Dzimumorgānu traumatisks bojājums (ievainojums, plīsums, apdegums) bez funkcijas traucējuma	5
11. Mīksto audu un citas traumas	
11.1. Sistas, plēstas, grieztas, durtas brūces (2cm un vairāk), svešķermeņa izņemšana ar griezumu un brūces sašūšanu	
11.1.1. Galvas matainajā daļā, ķermeņa un ekstremitāšu rajonā	1-2
11.1.2. Sejas, kakla priekšējā, sānu virsmās, pazodes rajonā	2-3
11.2. Plaši ādas nobrāzumi (virs 1% no ķermeņa virsmas), pirksta naga plātnītes atrāvums	1

11.3. Saišu, cīpslu bojājumi, locītavu kapsulas plīsums, kaulu fragmentu atrāvums, locītavas mežģījums, hemartroze	
11.3.1. Saišu sastiepumi, kas radījuši funkcionālus traucējumus un tiek ārstēti imobilizējot	2
11.3.2. Saišu, cīpslu bojājums (pilnīgs vai daļējs plīsums), locītavu kapsulas plīsums, kaulu fragmentu atrāvums, locītavas mežģījums, hemartroze (apstiprināta ar punkciju)	2-5
11.4. Muskuļu trūces, muskuļu plīsumi, neizņemti svešķermeņi, ķirurģiski ārstēta hematoma, posttraumatisks periostīts	3-5
11.5. Nejauša akūta saindēšanās, asfiksija (smakšana), atmosfēras elektrības iedarbība, stinguma krampji (bez orgānu bojājuma) ar nosacījumu, ja ārstēšanās ilgums diennakts stacionārā ir ilgāks par 24 stundām	3-10
11.6. Traumatisks šoks vai traumas izraisīts hemorağisks šoks	5
11.7. Ērču encefalīts, poliomielīts	5
11.8. Dzīvnieku kostas brūces:	
11.8.1. Veikta brūces apdare	3
11.8.2. Šūta brūce	5
11.8.3. Ar trakumsērgu inficēta dzīvnieka kodiens	20
11.9. Personas izvarošana	30
12. Apdegumi, apsaldējumi, apdeguma slimība	
12.1. Viegls bojājums: II pak. (1-15%), III pak. (<2%) bez funkcionāla vai kosmētiska defekta	1-2
12.2. Vidējs bojājums: II pak. (15-25%), III pak. (<10%) bez funkcionāla vai kosmētiska defekta.	3
12.3. Smags bojājums: III, IV pak. (<25%) ar funkcionāliem vai kosmētiskiem defektiem. Augstsprieguma elektrības radīti apdegumi vai visa veida apdegumu bojājumi reizē ar inhalācijas bojājumiem	5
12.4. Apdeguma slimība	10

* Apdrošināšanas atlīdzība tiek noteikta attiecīgajos AAS “CBL Life” apdrošināšanas noteikumos norādīto % no Apdrošinājuma summas ietvaros

Pielikums Nr.3

Fiziskās aktivitātes un sporta veidi

Hobijs Fiziskās aktivitātes un sports, kas vienmēr ir iekļautas apdrošināšanas segumā.	**Sports I** Fiziskās aktivitātes un sports, kas iekļauts apdrošināšanas aizsardzībā tikai tad, ja Apdrošināšanas polisē norādīts, ka Sports I ir iekļauts apdrošināšanas segumā.	**Sports II** Fiziskās aktivitātes un sports, kas iekļauts apdrošināšanas aizsardzībā tikai tad, ja Apdrošināšanas polisē norādīts, ka Sports II ir iekļauts apdrošināšanas segumā.
Šo noteikumu izpratnē par Hobiju uzskatāmas tādas fiziskās aktivitātes un sporta veidi (t.sk. amatieru sports), kā piemēram: - aerobika (t.sk. tās paveidi), - aktīvā atpūta oficiālos, publiskos atpūtas un izklaides parkos, - biljards, - bodibildings, - boulings, - braukšana ar riteni atpūtas nolūkos (izņemot piedalīšanos ceļu satiksmē), - cīņas sporta veidi (tādi kā aikido, džiu-džitsu, kapoeira, kendo, u-šu un tml.), - dejas (t.sk. balets, sporta dejas, tautas dejas), - fitness, - frisbijs, - galda teniss, - golfs, - minigolfs, - izjādes ar zirgiem atpūtas nolūkos un sports - iejāde, - joga, - kērlings, - krokets, - kuģošana ar bezmotora laivu atpūtas nolūkos, - makšķerēšana (iekšzemes vai piekrastes ūdeņos), - novuss, - nūjošana, - orientēšanās (t.sk. rogainings), - pārgājieni (t.sk. kalnos līdz 3000m virs jūras līmeņa bez speciāla ekipējuma), - peintbols, - peldēšana (t.sk. ziemas), - petanka, - skriešana (t.sk. maratons, pusmaratons, kalnu takas), - slidošana atpūtas nolūkos publiskajās slidotavās, - snorkelēšana, - snūkers, - sporta disciplīnas uzņēmuma organizētajās sporta spēlēs, - sporta nodarbības vispārējās izglītības iestādēs (izņemot sporta skolas), - supošana, - šaušana (t.sk. ar loku, publiskā šautuvē), - šautriņu mešana, - vingrošanas nodarbības (t.sk. crossfit, ielu vingrošana).	Šo noteikumu izpratnē par Sports I uzskatāmas tādas fiziskās aktivitātes un sporta veidi (t.sk. amatieru sports), kā piemēram: - airēšana (t.sk. kanoe, smaiļošana), - badmintons, - biatlons, - boulderings, - burāšana (iekšzemes vai piekrastes ūdeņos), - cīņas sporta veidi (tādi kā džudo, grieķu–romiešu cīņa, karatē sumo un tml.), - daiļlēkšana, - distanču slēpošana, - duatlons, - florbols, - handbols, - kalnu slēpošana atpūtas nolūkos, - snovošana (atpūtas nolūkos), - mākslas vingrošana, - medības, - paukošana, - roku cīņa (armwresling), - rollerslēpošana, - sinhronā peldēšana, - skrituļslidošana, - skvošs, - teniss, - ūdenspolo, - veloorientēšanās, - vieglatlētika, - volejbols (t.sk. pludmales volejbols), - zemledus makšķerēšana. Sports I riska grupā iekļauts: - piedalīšanās ceļu satiksmē ar velosipēdu; - pārvietošanās ar elektrisko skrejriteni, mopēdu, motorolleri, triciklu, kvadraciklu; - kuģošana iekšzemes vai piekrastes ūdeņos ar mazizmēra kuģošanas līdzekli: motorlaivu, ūdensmotociklu, kuteri, jahtu (izņemot laivas, kuru jauda nepārsniedz 3,68 kW); - braukšana ar sniega motociklu vai motorkamanām (izņemot pārvietošanos virs ūdenstilpnēm);	Šo noteikumu izpratnē par Sports II uzskatāmas tādas fiziskās aktivitātes un sporta veidi (t.sk. amatieru sports), kā piemēram: - airēšanas slaloms, - akrobātika, - ātrslidošana, - basketbols (t.sk. strītbols), - beisbols, - cīņas sporta veidi (tādi kā bokss, kikbokss, sambo, teikvando), - daiļslidošana, - daivings instruktora pavadībā (vai līdz 30m dziļumam ar atbilstošu PADI vai CMAS sistēmas sertifikātu), - futbols (t.sk. pludmales, telpu), - hokejs (t.sk. ar bumbiņu), - jāšanas sports (t.sk. polo), - kaitbords, kalnu slēpošana, - snovbords (ar piedalīšanos sacensībās), - kanjonings un braukšana pa krācēm (I-III krāču kategorija), - kaitbords, - lakross, - modernā pieccīņa, - pauerliftings, - regbijs, - riteņbraukšana, - sērfings (t.sk. vindsērfings), - skeitbordings, - softbols, - spēkavīru sacensības, - sporta vingrošana, - svarcelšana, - šorttreks, - triatlons. Sports II riska grupā iekļauts: - piedalīšanās ceļu satiksmē ar motociklu;

Pielikums Nr.4

Apdrošināšanas segumā neiekļautie gadījumi

1. Par Apdrošināšanas gadījumu Noteikumu izpratnē netiek uzskatīti šādi šī punkta apakšpunktos uzskaitīti Nelaimes gadījumi un/vai to sekas:
1.1. kas notikuši ar Apdrošināto, tā apzinātas tīšas darbības rezultātā: pašnāvība, pašnāvības mēģinājums un tā sekas, Apdrošinātā nepiemērota rīcība paaugstinātas bīstamības apstākļos, sevis pakļaušana ārkārtējām briesmām, izņemot cilvēka dzīvības glābšanu;
1.2. kuru cēlonis ir Apdrošinātā garīgi, psihiski vai apziņas traucējumi, infarkts, insults, epilepsija vai citas krampju lēkmes;
1.3. kuru tiešs vai netiešs cēlonis ir karš (neatkarīgi no tā, vai ir pasludināts kara stāvoklis vai nē), pilsoņu karš, terorisms;
1.4. kuru tiešs vai netiešs cēlonis ir masu nemieri, revolūcija, tajā skaitā Nelaimes gadījumi, kas notikuši valstu iekšējo nekārtību rezultātā, ja Apdrošinātais tajās piedalījies nekārtību izraisītāju pusē;
1.5. kas notikuši ar ļaunu nolūku vai rupju neuzmanību, sakarā ar noziedzīgu darbību veikšanu no Apdrošinātā puses, kā arī Apdrošinātajam izciešot sodu brīvības atņemšanas iestādē;
1.6. kas notikuši, ja Apdrošinātais 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;
1.7. kas notikuši dabas vai tehnoloģisku katastrofu, kodolenerģijas tiešas vai netiešas iedarbības rezultātā, vai kurus izraisījis starojums (radioaktīvais, elektromagnētiskais, gaismas vai karstuma);
1.8. kas notikuši, Apdrošinātajam strādājot darbu, kas saistīts ar pazemes vai zemūdens darbu veikšanu, sprāgstvielu ražošanu, uzglabāšanu, pārvadāšanu, darbu raktuvēs, uz platformām jūrās un okeānos;
1.9. ja Apdrošinātais negadījuma brīdī bijis alkohola reibumā, narkotisku, psihotropu vai citu apreibinošu vielu ietekmē, izņemot, ja Apdrošinātais transporta negadījuma situācijā ir transporta līdzekļa pasažieris;
1.10. kas notikuši ar Apdrošināto, viņam:
1.10.1. nodarbojoties ar Paaugstināta riska sportu;
1.10.2. piedaloties Profesionālā sporta sacensībās un treniņos;
1.10.3. piedaloties sacensībās kā motorizēta zemes, gaisa vai ūdens transportlīdzekļa vadītājam, stūrmanim vai pasažierim;
1.10.4. lidojot ar jebkādu lidaparātu vai lidošanas ierīci (ar motoru vai bez motora) citādi kā pasažierim licencētai aviosabiedrībai piederošā lidmašīnā, kura reģistrēta kā pasažieru pārvadāšanas līdzeklis pa noteiktu maršrutu;
1.10.5. kuģojot ārpus iekšzemes vai piekrastes ūdeņiem citādi kā pasažierim ar kuģi, kurš reģistrēts kā pasažieru pārvadāšanas līdzeklis pa noteiktu maršrutu;
1.10.6. vadot transportlīdzekli bez tiesībām vadīt attiecīgās kategorijas transportlīdzekli;
1.10.7. pārvietojoties ar transporta līdzekli, kura vadītājs lietojis alkoholu, narkotiskās, psihotropās vai citas apreibinošās vielas, izņemot, ja Apdrošinātais ir sabiedriskā transporta (t.sk. taksometra) pasažieris.
2. Par Nelaimes gadījumu netiek uzskatīts:
2.1. 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;
2.2. kaitējums veselībai infekcijas rezultātā, izņemot gadījumus, kad slimības ierosinātājs iekļuvis ķermenī caur ievainojumu Nelaimes gadījuma, uz kuru attiecas Līguma darbība, rezultātā. Par Nelaimes gadījumā iegūtiem miesas bojājumiem nav uzskatāmi ādas vai gļotādas bojājumi, kas paši par sevi ir nenozīmīgi, bet caur kuriem slimības ierosinātājs tūliņ vai vēlāk iekļuvis ķermenī. Šis ierobežojums nav spēkā stinguma krampju un trakumsērgas gadījumā. Uz infekcijām, kas iekļuvušas Apdrošinātā ķermenī, viņam saņemot medicīnisko palīdzību, attiecināms šī Noteikumu pielikuma 2.1. punkts;
2.3. saindēšanās ar alkoholu un/vai citām apreibinošām vielām, pārtiku;
2.4. insektu kodieni, ērču encefalīts, izņemot gadījumus, kad Apdrošinātais ir saņēmis pilnu encefalīta vakcinācijas kursu noteiktajos termiņos un kārtībā;
2.5. AIDS un HIV, neatkarīgi no inficēšanās iemesla un veida;
2.6. vēdera trūces, kas radušās smaguma celšanas rezultātā;
2.7. mugurkaula starpskriemeļu disku bojājumi, spondiloze, diskogēns radikulīts, asins izplūdumi smadzenēs, izņemot gadījumus, kad to izraisītājs (iemesls) ir Nelaimes gadījums, uz kuru attiecas Līguma darbība;
2.8. patoloģiski lūzumi – kaula lūzumi tādas slimības rezultātā, kas izraisījusi kaula stipruma samazināšanos;
2.9. atkārtoti lūzumi – kaula lūzumi, kas radušies iepriekšēja kaula lūzuma vietā tā nepilnīgas sadzīšanas dēļ;
2.10. ieraduma mežģījumi.
3. Nelaimes gadījums nav uzskatāms par Apdrošināšanas gadījumu, ja tas noticis Līguma darbības apturēšanas laikā vai pēc Līguma izbeigšanas.
4. Šo Noteikumu izpratnē par Apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatīta nāve, paliekoša invaliditāte vai kaulu lūzumi un traumas, ja kāds no tiem ir Nelaimes gadījuma sekas saistībā ar profesiju, nodarbošanos, hobiju, sportu, veselības stāvokli, kas nav atklāts Apdrošinātājam, bet kas bija jāatklāj pirms Līguma noslēgšanas.

Pielikums Nr.5

Apdrošinātā nodarbošanās un profesionālā piederība

1. Apdrošinātās personas Nelaimes gadījumu apdrošināšanai tiek iedalītas četrās riska grupās, kuras ir atkarīgas no Apdrošinātā nodarbošanās un profesionālās piederības vai vecuma:
1.1. A grupa: Biroja darbs – nodarbošanās nav saistīta ar fiziska darba veikšanu, darbu ar iekārtām, darbu ar bīstamām un/vai kaitīgām vielām;
1.2. B grupa: Fizisks darbs – nodarbošanās saistīta ar fizisku darbu, un/vai darbs ar iekārtām;
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;
1.4. D grupa: Bērni – personas, kuras ir sasniegušas 3 (trīs) gadu vecumu, bet nav sasniegušas 18 (astoņpadsmit) gadu vecumu.
2. Apdrošinātā persona, kas pieder pie C grupas, ir uzskatāma par tādu, kas veic darbu ar augstu traumatisma risku, savukārt Apdrošinātā persona, kas pieder pie A grupas, B grupas vai D grupas, ir uzskatāma par tādu, kuras veicamais darbs ir ar zemu traumatisma risku.