

1. Noteikumos lietotie termini

- 1.1. **Apdrošinātājs** – SEB Life and Pension Baltic SE.
- 1.2. **Apdrošinājumaņēmējs** – fiziska vai juridiska persona, kas noslēgusi apdrošināšanas līgumu.
- 1.3. **Apdrošinātais** – fiziska persona, kura tiek apdrošināta saskaņā ar šiem noteikumiem.
- 1.4. **Apdrošināšana** – Apdrošinātāja saistības izmaksāt atlīdzību, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam.
- 1.5. **Apdrošināšanas termiņš** – laika periods, kurā ir spēkā Apdrošinātā Apdrošināšana.
- 1.6. **Apdrošināšanas gads** – 12 mēnešus ilgs laika posms, kuru skaita no Apdrošināšanas termiņa sākuma datuma.
- 1.7. **Apdrošināšanas prēmija** – maksājums, ko saskaņā ar šiem noteikumiem, Apdrošinājumaņēmējs maksā Apdrošinātājam katrā Apdrošināšanas gada sākumā.
- 1.8. **Maksāšanas periods** – Apdrošināšanas prēmiju maksāšanas biežums, kas saskaņā ar šiem nelaiemes gadījumu apdrošināšanas noteikumiem ir gads.
- 1.9. **Apdrošinājuma summa** – šajos noteikumos noteikta naudas summa, par kuru, iestājoties nelaiemes gadījumam, ir apdrošināta Apdrošinātā dzīvība un veselība (fiziskais stāvoklis).
- 1.10. **Apdrošināšanas atlīdzība** – Apdrošinājuma summa vai tās daļa atbilstoši šiem noteikumiem.

2. Apdrošināšanas gadījums

- 2.1. Apdrošināšanas gadījums ir nelaiemes gadījums, kas šo noteikumu izpratnē ir pēkšņs, neparedzēts, no Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums:
 - 2.1.1. audu un orgānu traumatiskais bojājums tiešas ārējas (mehāniskas, termiskas, ķīmiskas, elektriskas) iedarbības dēļ;
 - 2.1.2. nejauša akūta saindēšanās ar indīgiem augiem, ķīmiskām vielām (rūpnieciskām vai sadzīves).

3. Apdrošinātie riski

Apdrošinātie riski, kuru iestāšanās gadījumā darbojas Apdrošināšana, ir:

- 3.1. Nāve – Apdrošinātā nāve, kas iestājusies nelaiemes gadījuma rezultātā;
- 3.2. Darba spēju zudums smagas traumas gadījumā - Latvijas Republikas normatīvajos dokumentos noteiktajā kārtībā Apdrošinātājam noteikta invaliditāte dēļ tāda nelaiemes gadījuma rezultātā iegūta fiziska veselības traucējuma, kas norādīts atlīdzību aprēķināšanas tabulā Nr.1 "Atlīdzības apmērs, darba spēju zuduma smagas traumas gadījumā";
- 3.3. Kaulu lūzumi.

4. Apdrošinājuma summa

Apdrošinājuma summa ir:

- 4.1. Nāves gadījumā – 3 500.00 EUR;
- 4.2. Darba spēju zuduma smagas traumas gadījumā – 3 500.00 EUR;
- 4.3. Kaulu lūzumi – 1 500.00 EUR.

5. Apdrošināšanas spēkā esamība

- 5.1. Apdrošināšana stājas spēkā ar nākamo dienu pēc Apdrošināšanas līguma noslēgšanas datuma.
- 5.2. Apdrošināšana ir spēkā visā pasaulē 24 stundas diennaktī.
- 5.3. Apdrošināšana ir spēkā uz vienu gadu un tiek automātiski pagarināta uz katru nākamo gadu, izņemot gadījumus ja:
 - 5.3.1. Apdrošinātājs ne vēlāk kā 30 dienas pirms Apdrošināšanas automātiskas pagarināšanas nav paziņojis par Apdrošināšanas izbeigšanu, nosūtot Apdrošinājumaņēmējam rakstveida paziņojumu, vai
 - 5.3.2. Apdrošinājumaņēmējs līdz Apdrošināšanas automātiskai pagarināšanai iesniedz paziņojumu par atteikšanos no Apdrošināšanas automātiskas pagarināšanas, vai
 - 5.3.3. Apdrošinājumaņēmējs neveic Apdrošināšanas prēmijas maksājumu par nākamo Apdrošināšanas gadu.

- 5.4. Apdrošinātājs ir tiesīgs piedāvāt Apdrošinājumaņēmējam pagarināt Apdrošināšanu, veicot tajā grozījumus. Šādā gadījumā Apdrošinātājs par izmaiņām paziņo, Apdrošinājumaņēmējam nosūtot paziņojumu ne vēlāk kā 30 dienas pirms Apdrošināšanas pagarināšanas dienas. Ja Apdrošinājumaņēmējs neiesniedz paziņojumu par Apdrošināšanas izbeigšanu līdz pagarināšanas dienai, uzskatāms, ka Apdrošinājumaņēmējs ir piekritis Apdrošināšanas grozījumiem.

6. Apdrošināšanas izbeigšana

Apdrošināšana tiek izbeigta, ja:

- 6.1. Apdrošinātājs vai Apdrošinājumaņēmējs ir paziņojis par atteikšanos no Apdrošināšanas pagarināšanas; vai
- 6.2. Apdrošinātā nāves gadījumā ar Apdrošinātā nāves dienu.

7. Apdrošināšanas prēmija

- 7.1. Apdrošināšanas prēmija ir 5.00 EUR gadā.
- 7.2. Ja noteiktā Apdrošināšanas prēmija netiek samaksāta, Apdrošināšana nestājas spēkā vai netiek automātiski pagarināta uz nākamo Apdrošināšanas gadu.

Apdrošināšanas atlīdzības un to izmaksas kārtība

8. Apdrošināšanas atlīdzība nāves gadījumā

- 8.1. Ja nelaiemes gadījuma dēļ viena gada laikā no nelaiemes gadījuma dienas iestājas Apdrošinātā nāve, Apdrošinātājs izmaksā nāves gadījumā noteikto Apdrošinājuma summu Apdrošinātā mantiniekiem, kas noteikti Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.
- 8.2. Izmaksājot Apdrošināšanas atlīdzību par nāves gadījumu, no tās tiek atskaitītas atbilstoši šiem noteikumiem noslēgtajam līgumam ar to pašu nelaiemes gadījumu saistītās izmaksātās atlīdzības.

9. Apdrošināšanas atlīdzība darba spēju zuduma smagas traumas gadījumā

- 9.1. Ja Apdrošinātājam nelaiemes gadījuma dēļ, viena gada laikā no nelaiemes gadījuma dienas ir radušies tādi fiziski veselības traucējumi, kas minēti atlīdzības aprēķināšanas tabulā „Atlīdzības apmērs darba spēju zuduma smagas traumas gadījumā”, un kā rezultātā Latvijas Republikas normatīvajos dokumentos noteiktajā kārtībā tiek noteikta invaliditāte, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošinātājam Apdrošināšanas atlīdzību, tās apmēru aprēķinot procentos no nelaiemes gadījumu Apdrošinājuma summas.
- 9.2. Ja traumas sekas tiek noteiktas pēc vairākiem tabulas punktiem, atlīdzības apmēru summē, bet kopējā izmaksājamā atlīdzība nevar būt lielāka par 100% no Apdrošinājuma summas.

Atlīdzības aprēķināšanas tabula Nr. 1

Atlīdzības apmērs darba spēju zuduma smagas traumas gadījumā % no Apdrošinājuma summas

Nervu sistēmas bojājums

Atlīdzību izmaksā par smagāko no šajā punktā nosauktajiem bojājumiem:

1	Daļējs kustības spēju zudums vienai rokai vai kājai	20%
2	Vienas rokas vai kājas nekustīgums	50%
3	Vienas ķermeņa puses nekustīgums	100%
4	Abu roku un kāju nekustīgums	100%

Augšējās ekstremitātes

Atlīdzību vienai rokai izmaksā par smagāko no šajā punktā nosauktajiem bojājumiem:

1	Vienas rokas zaudējums	80%
2	Apakšdelma zaudējums	80%
3	Plaukstas zaudējums	60%
4	Plaukstas viena pirksta zaudējums	10%

Apakšējās ekstremitātes

Atlīdzību vienai kājai izmaksā par smagāko no šajā punktā nosauktajiem bojājumiem:

1	Augšstilba zaudējums	80%
2	Apakšstilba zaudējums	80%
3	Pēdas zaudējums	60%
4	Pēdas viena pirksta zaudējums	10%

Maņu orgāni

1	Vienas acs redzes zudums	50%
2	Pilnīgs dzirdes zudums	80%
3	Runas spēju zudums	80%

10. Kaulu lūzumi

- 10.1. Ja Apdrošinātajam nelaimes gadījuma dēļ viena gada laikā pēc nelaimes gadījuma dienas tiek konstatēti tādi fiziski veselības traucējumi, kas minēti atlīdzību aprēķināšanas tabulā Nr.2 "Atlīdzības apmērs kaulu lūzumu gadījumā", Apdrošinātājs izmaksā atlīdzību Apdrošinātajam.
- 10.2. Apdrošināšanas atlīdzības apmēru aprēķina atlīdzību aprēķināšanas tabulā Nr.2 "Atlīdzības apmērs kaulu lūzumu gadījumā" norādītajos procentos no nelaimes gadījumu apdrošinājuma summas.
- 10.3. Ja nelaimes gadījuma rezultātā ir iegūti vairāki kaulu lūzumi, atlīdzības procentus summē, bet kopējā izmaksājamā atlīdzība nevar būt lielāka par 100% no apdrošinājuma summas. Ja vienam kaulam ir vairāki lūzumi, atlīdzību nosaka kā par vienu lūzumu.
- 10.4. Par traumām, kas nav minētas atlīdzību aprēķināšanas tabulā Nr.2 "Atlīdzības apmērs kaulu lūzumu gadījumā", Apdrošināšanas atlīdzību neizmaksā.

Atlīdzības aprēķināšanas tabula Nr.2

Atlīdzības apmērs kaulu lūzumu gadījumā

% no apdrošinājuma summas

Kaulu lūzumi

1	Galvaskausa kaulu lūzums (izņemot deguna, pieres, žokļa vai vaigu kaulu lūzumus)	100%
2	Iegurņa kaula lūzums	80%
3	Mugurkaula skriemeļa, krustu kaula lūzums	25%
4	Augšdelma kaula lūzums	20%
5	Apakšdelma, plaukstas locītavas kaulu lūzums	10%
6	Augšstilba kaula lūzums	20%
7	Apakšstilba, ceļa skriemeļa, pēdas locītavas kaulu lūzums	10%
8	Citi lūzumi, zoba pilnīgs zudums	5%

11. Apdrošināšanas atlīdzības pieteikšanas kārtība

- 11.1. Iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, Apdrošinātajam nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, bet ne vēlāk kā 72 stundu laikā, jāvēršas pie atbilstoši kvalificēta praktizējoša ārsta, jāpilda ārsta norādījumi un jāpaziņo Apdrošinātajam par nelaimes gadījumu.
- 11.2. Apdrošinātā mantinieku pienākums ir nekavējoties, tiklīdz tas iespējams, paziņot Apdrošinātajam par Apdrošinātā nāvi arī tad, ja par nelaimes gadījumu jau ziņots.
- 11.3. Apdrošinātā vai mantinieku pienākums ir iesniegt visu Apdrošinātāja pieprasīto informāciju un dokumentus, kas apstiprina nelaimes gadījumu un tā sekas.
- 11.4. Apdrošinātāja pienākums ir ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu laikā no dienas, kad saņemts pieteikums par Apdrošināšanas atlīdzību, rakstveidā informēt Apdrošināto par papildu dokumentiem, kas nepieciešami, lai varētu pieņemt lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

12. Apdrošināšanas atlīdzības pieteikšanai nepieciešamie dokumenti

- 12.1. Apdrošināšanas atlīdzības pieteicējs, uzrādot personu apliecinošu dokumentu, iesniedz Apdrošinātajam šādus dokumentus:
 - 12.1.1. pieteikums apdrošināšanas atlīdzības izmaksai;
 - 12.1.2. ja Apdrošināšanas atlīdzību saņem pilnvarota persona - notariāli apliecināta pilnvara;
 - 12.1.3. ārstniecības iestāžu izsniegti dokumenti (izraksts no ambulatorā un/vai stacionārā slimnieka medicīniskās kartes), kas apstiprina nelaimes gadījumu un kur norādīta pilna diagnoze, izmeklējumi, lietotā ārstēšana, ārstēšanās gaita; izmeklējumu rezultāti, kas apstiprina diagnozi, tai skaitā rentgenogrammas;
 - 12.1.4. invaliditātes gadījumā - dokumenti, kas apstiprina invaliditātes noteikšanu Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā, invaliditātes cēloni un smaguma pakāpi;
 - 12.1.5. Apdrošinātā nāves gadījumā – miršanas apliecības kopija, uzrādot oriģinālu, un, ja dokumentus iesniedz mantinieki – mantošanas tiesības apstiprinošs dokuments;
 - 12.1.6. izmeklēšanas, tiesu iestāžu un citi Apdrošinātāja pieprasītie Apdrošināšanas atlīdzības apjoma noteikšanai nepieciešamie dokumenti.
- 12.2. Apdrošinātais, ar apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdi, pilnvaro Apdrošinātāju Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanai pieprasīt nepieciešamos dokumentus un rakstisku informāciju no:
 - 12.2.1. ārstiem, kuri ir ārstējuši vai izmeklējuši Apdrošināto sakarā ar nelaimes gadījumu vai citu iemeslu dēļ;
 - 12.2.2. valsts iestādēm un citām apdrošināšanas sabiedrībām.
- 12.3. Ja Apdrošinātajam ir iesniegta prasība par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, Apdrošinātājs var pieprasīt, lai Apdrošinātajam Apdrošinātāja akceptētā ārstniecības iestādē tiktu veikta medicīniska izmeklēšana, kuras atteikuma gadījumā Apdrošinātājs var samazināt Apdrošināšanas atlīdzību vai atteikt Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu. Šis medicīniskās izmeklēšanas izdevumus sedz Apdrošinātājs.
- 12.4. Apdrošinātā nāves gadījumā Apdrošinātajam ir tiesības pieprasīt mirušās personas ķermeņa sekciju, kuras atteikuma gadījumā Apdrošinātājs var samazināt Apdrošināšanas atlīdzību vai atteikt Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

13. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa

- 13.1. Apdrošinātājs pieņem lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt atlīdzību un pozitīva lēmuma gadījumā izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību 30 (trīsdesmit) dienu laikā no visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas, ja spēkā esošajos normatīvajos aktos nav noteikts citādi. Apdrošinātājs pieņem lēmumu un izmaksā vai atsaka Apdrošināšanas atlīdzību 30 dienu laikā no dienas, kad ir saņemti visus pieprasītos dokumentus. Apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātājs izmaksā vienreizējā maksājumā.
- 13.2. Kopējā izmaksājamā Apdrošināšanas atlīdzība par vienu vai vairākiem Apdrošināšanas gada laikā notikušiem Apdrošināšanas gadījumiem nevar pārsniegt Nelaimes gadījumu apdrošinājuma summu.
- 13.3. Ja nelaimes gadījuma rezultātā radušos veselības traucējumus pastiprina Apdrošinātā slimība, fizisks defekts, invaliditāte, kas pastāvēja pirms nelaimes gadījuma, Apdrošinātājs var samazināt Apdrošināšanas atlīdzību.
- 13.4. Apdrošinātājs var atteikties izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību, ja Apdrošinātais nav ievērojis ceļu satiksmes noteikumus, ugunsdrošības un darba drošības noteikumus.

14. Izņēmumi

- 14.1. Par Apdrošināšanas gadījumu nav uzskatāmi nelaimes gadījumi, kuru cēlonis ir:
- 14.1.1. karadarbība, masu nemieri, streiks, revolūcija, demonstrācija;
 - 14.1.2. jonizējošais starojums, radioaktīvais piesārņojums;
 - 14.1.3. Apdrošinātā prettiesiska rīcība; Apdrošinātā pašnāvība, pašnāvības mēģinājums; Apdrošinātā tiši sev nodarīti miesas bojājumi vai sevis pakļaušana ārkārtējām briesmām, izņemot cilvēka dzīvības glābšanas gadījumu;
 - 14.1.4. Apdrošinātā psihiski vai samaņas traucējumi, epilepsija vai cita veida krampju lēkmes, insults; koronārā sirds slimība, alerģiskas reakcijas;
 - 14.1.5. medicīniskas manipulācijas, netradicionālās ārstēšanas metodes;
 - 14.1.6. infekcijas slimības, izņemot saslimšanu ar ērcu encefalītu vai poliomiēlītu, ja Apdrošinātais ir vakcinēts pret konkrēto slimību, inficēšanos ar trakuma sērgu vai stingumkrampjiem audu traumatiska bojājuma gadījumā;
 - 14.1.7. cilvēka imūndeficīta vīruss (HIV) un iegūtais imūndeficīta sindroms (AIDS), neatkarīgi no tā, kā notikusi inficēšanās.
- 14.2. Par apdrošināšanas gadījumu nav uzskatāmi arī nelaimes gadījumi, kas notikuši Apdrošinātajam:
- 14.2.1. esot alkohola reibumā, kas lielāks par LR normatīvajos aktos noteikto maksimālo reibuma pakāpi ar kādu atļauts vadīt transportlīdzekli;
 - 14.2.2. esot narkotisko, psihotoksisko vai citu apreibinošo vielu iespaidā, ja vien nav dokumentāli pierādāms, ka to lietošanai ir ārstniecisks nolūks;
 - 14.2.3. vadot transportlīdzekli bez attiecīgas kategorijas transportlīdzekļa vadītāja apliecības;
 - 14.2.4. pildot aktīvā militārā dienesta (tai skaitā ierindas dienesta Zemessardzē) pienākumus vai piedaloties militārās operācijās;
 - 14.2.5. lidojot ar lidaparātu citādi nekā pasažierim licencētas aviosabiedrības piederošā lidmašīnā, kura reģistrēta kā pasažieru pārvadāšanas līdzeklis pa noteiktu maršrutu;
 - 14.2.6. piedaloties profesionālā sporta sacensībās vai treniņos (nodarbošanās ar sportu uzskatāma par profesionālu, ja tā ir Apdrošinātā pamatnodarbošanās vai viens no ienākumu avotiem);
 - 14.2.7. piedaloties jebkāda veida sacensībās vai treniņos, kur izmanto motorizētos transportlīdzekļus;
 - 14.2.8. piedaloties jāšanas sacīkstēs; nodarbojoties ar klintīs kāpšanu, alpīnismu, niršanu ar elpošanas aparātiem, izpletņlēcšanu, lidojot ar deltaplānu, planieri, lecot no augstuma gumijas atsaitē.

15. Atbildība par sniegtajām ziņām

- 15.1. Ja Apdrošinājumaņēmēja vai Apdrošinātāja launs nolūks vai rupja neuzmanība ir bijusi par iemeslu Apdrošinātāja maldināšanai par apstākļiem, kas tam jāzina apdrošinātā riska iestāšanās iespējamības novērtēšanai, Apdrošinātājs var nekavējoties atzīt apdrošināšanas līgumu par spēkā neesošu no tā noslēgšanas brīža, nosūtot rakstveida paziņojumu Apdrošinājumaņēmējam.
- 15.2. Ja fakts par būtisku ziņu slēpšanu atklājies pēc Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, tad atkarībā no tā, cik lielā mērā apslēptie fakti ir cēloniskā sakarībā ar Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos, Apdrošinātājs var samazināt Apdrošināšanas atlīdzības apmēru vai vispār neizmaksāt atlīdzību.

16. Citi noteikumi

Visi strīdi, kas rodas starp pusēm uz līguma pamata, tiek risināti sarunu ceļā. Ja vienošanās netiek panākta, strīdus izskata Latvijas Republikas normatīvajos aktos paredzētajā kārtībā Latvijas Republikas tiesā.

Ja Jums rodas jautājumi, lūdzu, sazinieties:
SEB Life and Pension Baltic SE
Reģistrācijas Nr. 40003012938
Tālrunis: +371 67079800,
e-pasts: dziviba@seb.lv
Adrese: Antonijas iela 9, Rīga, LV 1010