



24 stundu ārkārtas palīdzība ceļojuma laikā:
+45 3848 8085
sos@sos.dk
(24 stundu dienests)

Klientu apkalpošanas dienests:
+371 67 060 545
aiglv@transcom.com
(darbdienās no 9 līdz 20,
sestdienās no 10 līdz 16)

***Brošūra.** Ārzemju ceļojumu apdrošināšana Mastercard Business karšu īpašniekiem

Šī apdrošināšanas polise ir spēkā Mastercard Business karšu īpašniekiem. Apdrošinātajam jābūt vismaz 14 gadus vecam, bet jaunākam par 79 gadiem. Apdrošināšanas seguma termiņš beidzas, kartes īpašniekam sasniedzot 79 gadu vecumu.

Apdrošināšanas polise ir spēkā, ja kartes īpašniekam ir spēkā esoša Mastercard Business karte brīdī, kad ceļojums sākas Latvijā vai apdrošinātā dzīvesvietas valstī, un ceļojums ilgst ne vairāk kā 90 dienas.

Apdrošināšanas polise ir spēkā ārzemju ceļojumiem visā pasaulē. Ārzemju ceļojums ir ceļojums ārpus apdrošinātā dzīvesvietas valsts. Ceļojuma atcelšanas segums pārstāj darboties no brīža, kad apdrošinātais reģistrējies ceļojumam vai kad ceļojums ir sācies.

Apdrošināšana ietver sekojošo:

Seguma veids	Apdrošinājuma summa (EUR)	Pašrisks
Ārstēšanās izdevumi, saslimšana vai nelaimes gadījums ceļojuma laikā	75 000 (skatīt 6.3 punktu attiecībā uz laika ierobežojumiem)	50 EUR
Nelaiemes gadījuma izraisītu zobu traumu ārstēšanas izdevumi	Līdz 150	-
Medicīniskā transportēšana	Iekļauta medicīnas izdevumos	-
Repatriācija slimības vai nelaimes gadījuma dēļ	Saprātīgi izdevumi līdz 35 000	-
Repatriācija nāves gadījumā	Saprātīgi izdevumi līdz 17 000	-
Bērna repatriācijas izdevumi	Saprātīgi izdevumi līdz 17 000	-
Ceļa izdevumi, kas saistīti ar apdrošinātā pacienta apmeklējumu slimnīcā	Saprātīgi transportēšanas, uzturēšanās un ēdināšanas izdevumi vienai personai līdz piecām dienām	-
Nelaiemes gadījuma izraisīta nāve	42 100	-
Invaliditāte nelaimes gadījuma dēļ	Līdz 42 100	-
Bagāžas aizkavēšanās segums	Līdz 340	Aizkavēšanās par 4 stundām
Bagāžas zādzība vai netīša sabojāšana	Līdz 850	50 EUR
Civiltiesiskā atbildība – mantai nodarītie zaudējumi	Līdz 84 100	-
Civiltiesiskā atbildība – miesas bojājumi	Līdz 84 100	-
Izbraukšanas aizkavēšanās – lidojums vai/un cits sabiedriskā transporta veids	Līdz 340	Aizkavēšanās par 4 stundām
Ceļojuma atcelšana	Līdz 1 700	50 EUR
Nokavēta izbraukšana	Līdz 1 700	-
Ceļojuma pārtraukšana	Līdz 850	-

Apdrošinātajam ir tiesības saņemt atlīdzību tikai vienu reizi, pat ja viņam/viņai ir vairākas kartes, kurās arī ir iekļauta ceļojumu apdrošināšana.

*Šī brošūra neaizstāj apdrošināšanas noteikumus. Lūdzu, rūpīgi izlasiet pievienotos noteikumus, kuros sīki aprakstīts, ko sedz apdrošināšana un kādi ir apdrošināšanas seguma izņēmumi.



Contents

1. Grupas ceļojumu apdrošināšana	3
2. Apdrošinātais un labuma guvēji	3
3. Apdrošināšanas spēkā esība	3
4. Apdrošināšanas teritorija	3
5. Apdrošināšanas segums	4
6. Saslimšana vai nelaimes gadījums ceļojuma laikā	4
6.3. Kompensācija par medicīnas izdevumiem, kas radušies saslimšanas vai nelaimes gadījuma dēļ ceļojuma laikā	6
6.4. Zobu traumu vai pēkšņu zobu sāpju ārstēšanas izdevumi	7
6.5. Ceļojumu ārkārtas palīdzības dienesta pakalpojumi	7
6.6. Nāve un invaliditāte, kas iestājusies nelaimes gadījuma dēļ	8
7. Bagāžas apdrošināšana	9
7.1. Bagāžas aizkavēšanās	9
7.2. Bagāžas zādzība vai netīša sabojāšana	10
7.3. Drošības noteikumi un to mērķis	11
8. Civiltiesiskās atbildības apdrošināšana	11
9. Izbraukšanas aizkavēšanās – lidojums vai/un cits sabiedriskais transports	12
10. Ceļojuma atcelšana	13
11. Nokavēta izbraukšana	14
12. Ceļojuma pārtraukšana	14
13. Apdrošināšanas polises vispārīgie izņēmumi	15
14. Pieteikuma par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu iesniegšanas kārtība	16
AIG ceļojumu apdrošināšanas vispārīgie noteikumi	18
1. CEĻOJUMU APDROŠINĀŠANAS PAMATJĒDZIENI	18
2. PIENĀKUMS NOVĒRST UN IEROBEŽOT ZAUDĒJUMUS VAI BOJĀJUMUS	18
3. APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMA IZRAISĪŠANA	19
4. CITAS PERSONAS	20
5. LABUMA GUVĒJS	20
6. ATLĪDZĪBAS IZMAKSAS KĀRTĪBA	20
7. APDROŠINĀTĀJA PIENĒMTO LĒMUMU APSTRĪDĒŠANA	21
8. AIG TIESĪBAS UZ ZAUDĒJUMU PIEDZIŅU (REGRESA PRASĪBA)	21
9. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA IZBEIGŠANA	21
10. PIEMĒROJAMĀS TIESĪBAS	22



Neatbilstību gadījumā noteicošā ir noteikumu versija latviešu valodā.

Mastercard Business kartes

Ceļojumu apdrošināšana ārzemju braucieniem

Noteikumi ir spēkā no 2018. 1. balandžio.

Polises numurs 102-2826

1. Grupas ceļojumu apdrošināšana

Uz šo ceļojumu apdrošināšanas līgumu attiecas šeit minētie un kartes īpašniekam izsniegtie apdrošināšanas polises noteikumi. Apdrošinājuma ņēmējs ir Luminor Bank AS, un apdrošināšanas polisi ir izsniegusi apdrošināšanas sabiedrības AIG Europe Limited Somijas filiāle (turpmāk tekstā – AIG vai apdrošināšanas sabiedrība). Papildus šeit paredzētajiem noteikumiem uz polisi attiecas arī karšu ceļojumu apdrošināšanas vispārīgie noteikumi, kas pievienoti šo noteikumu beigās.

2. Apdrošinātais un labuma guvēji

Apdrošināšanas polise ir spēkā Mastercard Business karšu īpašniekiem vecumā no 14 gadiem līdz, kamēr tie sasniedz 79 gadu vecumu.

2.1. Labuma guvēji

Nāves gadījumā labuma guvējs(-i) ir apdrošinātā tuvākie radnieki, ja vien apdrošinātais nav rakstveidā norādījis AIG citu labuma guvēju. Labuma guvēju norādīšanas kārtība ir paredzēta Vispārīgo noteikumu 5. punktā.

3. Apdrošināšanas spēkā esība

Apdrošināšanas polise ir spēkā, ja ir izpildījušies visi turpmāk minētie priekšnoteikumi:

- kartes īpašniekam ir derīga Mastercard Business brīdī, kad ceļojums sākas Latvijā vai apdrošinātā dzīvesvietas valstī;
- ceļojums ilgst ne vairāk kā 90 dienas. Ja ceļojums bez pārtraukuma ilgst vairāk nekā 90 dienas, apdrošinājuma seguma termiņš beidzas 90 dienas kopš ceļojuma uzsākšanas dienas.

Apdrošinātā dzīvesvietas valsts ir tā valsts, kurā ir apdrošinātā pastāvīgā dzīvesvieta un kurā viņš/ viņa uzturas ilgāk nekā 183 dienas gadā.

Ceļojuma atcelšanas segums pārstāj darboties brīdī, kad apdrošinātais ir sācis ceļojumu (skatīt 10. punktu).

4. Apdrošināšanas teritorija

Apdrošināšanas polise ir spēkā ārzemju ceļojumiem visā pasaulē. Ārzemju ceļojums ir ceļojums ārpus apdrošinātā dzīvesvietas valsts. Latvijā vai apdrošinātā dzīvesvietas valstī apdrošināšanas segums darbojas tikai gadījumos, kas norādīti 6.6. punktā "Nāve un invaliditāte, kas iestājusies nelaimes gadījuma dēļ" saskaņā ar 5. punktā iekļauto tabulu, sākot ar brīdi, kad apdrošinātais atstāj savu dzīvesvietu, darbavietu vai skolu un dodas uz lidostu vai citu ceļojuma sākumpunktu, lai dotos uz tā galamērķi ārzemēs, un, beidzot ar brīdi, kad apdrošinātais atgriežas savā dzīvesvietā, darbavietā vai skolā.



5. Apdrošināšanas segums

Atlīdzības veids	Nodrošinājums	Apdrošinājuma summa (EUR)	Pašrisks
Ārstēšanās izdevumi, saslimšana vai nelaimes gadījums ceļojuma laikā	6.	75 000 (skatīt 6.3. punktu)	50 EUR
Nelaimes gadījuma izraisītu zobu traumu ārstēšanas izdevumi	6.4.	Līdz 150	-
Medicīniskā transportēšana	6.5.1.	Iekļauta medicīnas izdevumos	-
Repatriācija slimības vai nelaimes gadījuma dēļ	6.5.2.	Saprātīgi izdevumi līdz 35 000	-
Repatriācija nāves gadījumā	6.5.3.	Saprātīgi izdevumi līdz 17 000	-
Bērna repatriācijas izdevumi	6.5.4.	Saprātīgi izdevumi līdz 17 000	-
Ceļa izdevumi, kas saistīti ar apdrošinātā pacienta apmeklējumu slimnīcā	6.5.5.	Pamatoti transportēšanas, uzturēšanās un ēdināšanas izdevumi vienai personai līdz piecām dienām	-
Nelaimes gadījuma izraisīta nāve	6.6.1.	42 100	-
Invaliditāte nelaimes gadījuma dēļ	6.6.2.	Līdz 42 100	-
Bagāžas aizkavēšanās segums	7.1.	Līdz 340	Aizkavēšanās par 4 stundām
Bagāžas zādzība vai netīša sabojāšana	7.2.	Līdz 850	50 EUR
Civiltiesiskā atbildība – mantai nodarīti zaudējumi	8.1.	Līdz 84 100	-
Civiltiesiskā atbildība – miesas bojājumi	8.1.	Līdz 84 100	-
Izbaušanas aizkavēšanās – lidojums vai/un cits sabiedriskā transporta veids	9	Līdz 340	Aizkavēšanās par 4 stundām
Ceļojuma atcelšana	10	Līdz 1 700	50 EUR
Nokavēta izbraukšana	11	Līdz 1 700 (vai līdz sākotnējā ceļojuma summai, ja tā ir mazāka)	-
Ceļojuma pārtraukšana	12	Līdz 850 (vai līdz sākotnējā ceļojuma summai, ja tā ir mazāka)	-

Jebkura iepriekš tabulā norādītā atlīdzība attiecas uz katru apdrošināto, ja noteikumos nav norādīts citādi. Apdrošinātajam ir tiesības saņemt atlīdzību tikai vienu reizi, pat ja viņam/viņai ir vairākas kartes, kurās arī ir iekļauta ceļojumu apdrošināšana.

6. Saslimšana vai nelaimes gadījums ceļojuma laikā

Ja apdrošinātais ceļojuma laikā saslimst ar akūtu slimību, ar viņu notiek nelaimes gadījums vai apdrošinātajam ir vajadzīga steidzama zobārsta palīdzība, atlīdzības apmērs atbilst nepieciešamajiem un pamatotiem ārstēšanas izdevumiem, kas radušies akūtas saslimšanas/traumas dēļ.

Ja ārzemju ceļojuma laikā notiek nopietns negadījums vai saslimšana, pirms tiek uzsākta ārstēšana, apdrošinātajam par to ir jāpaziņo Ceļojumu ārkārtas palīdzības dienestam (skatīt 6.5. punktu).



6.1. Saslimšana ceļojuma laikā

Saslimšana ceļojuma laikā ir saslimšana, kuras ārstēšanai nepieciešama ārsta palīdzība un kas sākusies vai kuras nepārprotami simptomi pirmo reizi parādījušies ceļojuma laikā, vai par kuru, pamatojoties uz medicīnisku pieredzi, var uzskatīt, ka tā sākusies ceļojuma laikā citu iemeslu dēļ, un kuras dēļ apdrošinātais ceļojuma laikā četrpadsmit (14) dienās pēc ceļojuma beigām ir saņēmis medicīnisku palīdzību. Šo 14 dienu termiņu nepiemēro, ja tā ir infekcijas slimība ar inkubācijas periodu, kas pārsniedz 14 dienas.

Saslimšana, kas iegūta pirms ceļojuma sākuma, nav kvalificējama kā saslimšana ceļojuma laikā apdrošināšanas noteikumu izpratnē. Pat ja slimību diagnosticē ceļojuma laikā, tā nav uzskatāma par saslimšanu ceļojuma laikā, ja pirmās tās pazīmes parādījušās pirms ceļojuma sākuma vai ja medicīniskie izmeklējumi nebija pabeigti, pirms apdrošinātais devās ceļojumā.

Tomēr neatliekamās medicīniskās palīdzības izmaksas, kas radušās, negaidīti saasinoties apdrošinātā slimībai, ar ko viņš/viņa saslima pirms ceļojuma sākuma, tiek segtas ilgākais septiņas (7) dienas no saslimšanas sākuma, bet netiek segtas citas apdrošināšanas polises noteikumos minētās izmaksas. Par slimības negaidītu saasināšanos netiek uzskatīta slimības saasināšanās, attiecībā uz kuru līdz ceļojuma sākumam netika pabeigta izmeklēšana vai ārstēšana.

6.2. Nelaiemes gadījums

Nelaiemes gadījums ceļojuma laikā ir pēkšņs, negaidīts ārējs notikums, ko apdrošinātais nevar kontrolēt un kas izraisa miesas bojājumus un notiek ceļojuma laikā, un saistībā ar kuru apdrošinātais ir saņēmis ārsta palīdzību četrpadsmit (14) dienās kopš miesas bojājuma rašanās.

Tāpat tiks uzskatīts, ka miesas bojājums ceļojuma laikā radies negadījuma dēļ, ja tas radies pretēji apdrošinātā gribai ceļojuma laikā un to izraisījusi pēkšņa fiziska slodze un kustības, un apdrošinātajam ārsts ir sniedzis ar to saistītu medicīnisko palīdzību četrpadsmit (14) dienās kopš ievainojums rašanās.

Par nelaimes gadījumu ceļojuma laikā uzskatāmi arī šādi atgadījumi ceļojuma laikā: netīša slīkšana, siltuma dūriens, saules dūriens, apsaldēšanās, trauma, ko izraisa lielas gaisa spiediena izmaiņas, saindēšanās ar gāzi un saindēšanās, ko izraisa viela, ko apdrošinātais uzņēmis kļūdas dēļ.

Trauma vai nāve, kas iestājusies turpmāk minēto iemeslu dēļ, nav klasificējama kā nelaimes gadījums ceļojuma laikā, un kompensāciju par to nemaksā:

- trauma, ko izraisījusi baktēriju vai vīrusu infekcija;
- trauma, kas radusies apdrošinātā iepriekšējās saslimšanas vai fiziska defekta dēļ;
- trauma, kas iegūta nelaimes gadījumā, kuru izraisījusi apdrošinātā iepriekšēja saslimšana vai fizisks defekts;
- miesas bojājums, kas radies operācijas, ārstēšanas vai citas medicīniskas procedūras rezultātā, ja vien tā nav veikta, ārstējot miesas bojājumu, ko sedz šī polise;
- pašnāvība vai pašnāvības mēģinājums;
- kaitējums medikamentu toksiskas iedarbības, alkohola vai citu vielu lietošanas dēļ, ja tās lietotas, lai panāktu apreibinošu efektu, vai tādu vielu dēļ, kas uzņemtas kā pārtika;
- infekcijas slimības, ko izraisījis kukaiņa vai ērces kodiens vai dzēliens;
- nelaimes gadījuma jebkādas psiholoģiskas sekas.

Kompensāciju nemaksā, ja nelaimes gadījums noticis tāpēc, ka apdrošinātais piedalījies;

- kāpšanā, piemēram, nodarbojies ar alpīnismu, klinšu un sienu kāpšanu;
- patstāvīgos pārgājienos vai ārzemju ekspedīcijās kalnos, džungļos, tuksnešos, neskartās teritorijās vai citās neapdzīvotās vietās, vai līdzīgos bīstamos pasākumos;
- burāšanā okeānā;
- aviācijas sporta veidos, piemēram, planierismā, paraplanierismā, izpletņlēcšanā, lēcšanā gumijas atsaitē, lidojumos ar karstā gaisa baloniem;
- slēpošanā ārpus trasēm un ātruma nobraucienos;
- niršanā ar akvalangu;



- viegatlētikas sacensībās un iepriekšējos treniņos;
- kaujas un kontakta sporta veidos, piemēram, boksā, cīņas sportā, džudo un karatē;
- spēka sporta veidos, piemēram, svarcelšanā vai pauerliftingā;
- jebkuros motosporta veidos;
- noziedzīgās darbībās;
- cīņā, izņemot pamatotu paš aizsardzību;
- citos sporta veidos vai augsta riska pasākumos, kas pielīdzināmi iepriekšminētajiem.

6.3. Kompensācija par medicīnas izdevumiem, kas radušies saslimšanas vai nelaimes gadījuma dēļ ceļojuma laikā

Polise sedz ārstēšanās izdevumus, kas radušies saslimšanas vai nelaimes gadījuma ceļojuma laikā dēļ, kā definēts 5. punktā, ja vien tos neatlīdzina saskaņā ar Ārstniecības likumu vai kādu citu piemērojamo normatīvo aktu. Polise sedz ārstēšanas izdevumus tiktāl, ciktāl tos nekompensē saskaņā ar atbilstošu ārvalstu likumdošanu attiecībā uz kompensāciju satiksmes negadījumos vai nelaimes gadījumos darbā atbilstoši ES tiesību aktiem vai līgumiem par Eiropas Ekonomikas zonu, vai saskaņā ar divpusējiem nolīgumiem par sociālo apdrošināšanu.

Ārstēšanās izdevumus, kas radušies saslimšanas dēļ ceļojuma laikā, kompensē par laikposmu līdz deviņdesmit (90) dienām kopš ārstēšanas uzsākšanas. Ārstēšanās izdevumus, kas radušies nelaimes gadījuma ceļojuma laikā dēļ, kompensē līdz ir pagājuši, lielākais, divi (2) gadi kopš nelaimes gadījuma.

Polise kompensē vienīgi tādus izdevumus, kas būtu jāsedz pašam apdrošinātajam. Ja kļūst skaidrs, ka izdevumi, par kuriem tiek prasīta kompensācija, ievērojami pārsniedz līmeni, kas uzskatāms par pamatotu, vispārpieņemtu un novērojamu, AIG ir tiesības attiecībā uz to samazināt kompensācijas apmēru.

Kompensējot ārstēšanās izdevumus, AIG patur tiesības atgūt jebkuru summas daļu, ko apdrošinātajam sedz saskaņā ar spēkā esošajiem tiesību aktiem.

6.3.1. Ārstēšanās izdevumi, ko sedz polise

Ārstēšanās izdevumus atlīdzina vienīgi tad, ja slimības vai traumas izmeklēšanu vai ārstēšanu nozīmējis vai izrakstījis ārsts, kurš ir saņēmis licenci un reģistrēts attiecīgajā valstī un kurš nav saistīts ar apdrošināto un nav tā radnieks. Turklāt minētajai izmeklēšanai un ārstēšanai jāatbilst vispārpieņemtai medicīnas praksei un ārstēšanas izmaksām, kas vajadzīgas šīs slimības vai nelaimes gadījumā gūto traumu ārstēšanai. Ārstēšanai jānotiek medicīnas iestādē, kuru vietējās valsts pārvaldes iestādes definējušas kā slimnīcu, kas piemērota, lai ar medicīniskām metodēm diagnosticētu un ārstētu slimas vai savainotas personas.

Ārstēšanās izdevumi ietver:

- medicīnisko aprūpi;
- stacionāro aprūpi;
- hospitalizāciju;
- jebkurus izdevumus, kas rodas, veicot nepieciešamo un neatliekamo palīdzību vai izmeklēšanu, ko sniedz vai izraksta ārsts atbilstoši vispārpieņemtai medicīnas praksei, un jebkuras pamatotas un nepieciešamas izmaksas, kas saistītas ar apdrošinātā transportēšanu līdz vietējam ārstam vai ārstēšanas vietai ārzemju ceļojuma laikā;
- izmaksas, kas saistītas ar ārsta izrakstītu un ar farmācijas iestādes atļauju pārdotu medikamentu iegādi vai tādu zāļu iegādi, ja medikamenti izrakstīti tādas saslimšanas vai nelaimes gadījumā ceļojuma laikā gūtas traumas ārstēšanai, ko kompensē saskaņā ar šo polisi;
- fizioterapiju līdz desmit (10) seansiem katrai traumai vai saslimšanai;
- neatliekamās medicīniskās palīdzības transportu līdz tuvākajai slimnīcai vai iestādei, kur apdrošinātais var saņemt vajadzīgo medicīnisko palīdzību.

6.3.2. Ārstēšanas izdevumus nekompensē šādos gadījumos:

- ja slimība vai trauma jau bija radusies pirms ceļojuma pasūtīšanas;



- ja ārstēšanās izdevumi radušies tāpēc, ka apdrošinātajam bija iepriekšēja saslimšana, hroniska slimība, infekcijas vai neārstējama slimība, izņemot 7 dienas ilgas neatliekamās medicīniskās palīdzības izmaksas, kā aprakstīts 6.1. punktā;
- ja, veicot attiecīgu medicīnisku izmeklējumu tieši pirms izbraukšanas, ir paredzams, ka esošas slimības/traumas saasināšanās gaidāmā ceļojuma laikā un saistībā ar to paredzētajām aktivitātēm;
- AIDS vai HIV, vai citu seksuāli transmisīvu slimību vai to seku ārstēšana;
- ja kaitējumu izraisījusi medikamenta toksiska iedarbība, alkohola vai citu vielu lietošana, ja tās lietotas, lai panāktu apreibinošu efektu, vai tādas vielas, kas uzņemtas kā pārtika;
- nelaimes gadījuma psiholoģisko seku ārstēšana;
- ja infekcijas slimību vai tās sekas izraisījis kukaiņa vai ērces kodiens vai dzēliens;
- ja apdrošinātais pats izraisījis traumu neuzmanības dēļ;
- ja apdrošinātais atteicies no slimības/traumas ārstēšanas vai ja ārstēšana pārtraukta;
- uzturēšanās rehabilitācijas centrā, kūrortā vai naturopātijas iestādē, pansionātā vai alkohola vai narkotiku atkarības ārstēšanas iestādē;
- pastāvīga ārstēšana, ja apdrošinātais atsakās no repatriācijas gadījumā, kad vietējais AIG ārsts pieņēmis lēmumu par apdrošinātā repatriāciju;
- ja apdrošinātais pēc repatriācijas atkal izceļo uz ārzemēm, nesaskaņojot ar AIG;
- grūtniecības izmeklēšanas, grūtniecības testi, aborti, sterilizācija un ar to saistītas izmeklēšanas;
- dzemdības vai komplikācijas, kas saistītas ar grūtniecību un kas radušās pēc grūtniecības 35. nedēļas beigām;
- ja rodas citas netiešas sekas, piemēram, tālruņa sarunu un tulkošanas izmaksas un citas tam līdzīgas izmaksas;
- zobu ārstēšana, izņemot 6.4. punktā aprakstītos gadījumus;
- ja ir radušās jebkādas ceļošanas izmaksas, izņemot tās, kas paredzētas 6.5. punktā.

6.4. Zobu traumu vai pēkšņu zobu sāpju ārstēšanas izdevumi

Apdrošinātais kompensē izmaksas, kas saistītas ar vajadzīgo ārstēšanu vai izmeklēšanu pēc nelaimes gadījuma ceļojuma laikā, ko veic vai ir izrakstījis zobārsts nelaimes gadījuma izraisītas pēkšņas zobu traumas gadījumā.

Kompensē arī izmaksas, kas vajadzīgas pēkšņu zobu sāpju ārstēšanai, ja tās sākušās un ārstēšana veikta ceļojuma laikā. Zobu bojājumus, kas radušies košanas un košļāšanas dēļ, neklasificē kā nelaimes gadījumu.

6.5. Ceļojumu ārkārtas palīdzības dienesta pakalpojumi

Ceļojumu ārkārtas palīdzības dienests sniedz palīdzību nopietnos ārkārtas medicīniskās palīdzības gadījumos, personām, kuras apdrošinātas, izmantojot Mastercard Business.

Apdrošinātajam Ceļojumu ārkārtas palīdzības dienests būtu jāizsauc vienīgi nopietnos gadījumos, kad ir vajadzīga neatliekama medicīniskā palīdzība, vai tad, ja kompensācijas saņemšanas nolūkā, pirms var nodrošināt vai sākt ārstēšanu vai citu pakalpojumu, ir vajadzīgs Ceļojumu ārkārtas palīdzības dienesta iepriekšējs apstiprinājums (6.5.1. - 6.5.5. punkts).

6.5.1. Medicīniskais transports līdz tuvākajai slimnīcai

Ceļojumu ārkārtas palīdzības dienesta organizēta apdrošinātā medicīniskā transportēšana līdz tuvākajai slimnīcai vai medicīnas iestādei, kas apdrošinātajam piedāvā vajadzīgo ārstēšanu.

6.5.2. Repatriācija saslimšanas vai nelaimes gadījuma dēļ

Ceļojumu ārkārtas palīdzības dienesta organizēta apdrošinātā medicīniskā transportēšana līdz apdrošinātā dzīvesvietas valstij saskaņā ar AIG apstiprināta ārsta norādījumiem. Ceļojumu ārkārtas palīdzības dienesta organizētajai apdrošinātā medicīniskā transportēšanai vienmēr jābūt medicīniski pamatotai saskaņā ar AIG apstiprināta ārsta norādījumiem.

Ceļojumu ārkārtas palīdzības dienestam ir tiesības pieprasīt apdrošinātā transportēšanu ārstēšanai viņa/viņas dzīvesvietas valstī uz AIG rēķina, ja ārstēšana uz vietas ir ievērojami dārgāka nekā tādām pašām standartam atbilstoša ārstēšana apdrošinātā dzīvesvietas valstī.



6.5.3. Repatriācija nāves gadījumā

Ceļojumu ārkārtas palīdzības dienesta organizēta apdrošinātās personas mirstīgo atlieku transportēšana uz viņa/viņas dzīvesvietas valsti neatkarīgi no nāves cēloņa.

6.5.4. Repatriācijas izdevumi bērnam, kurš ceļo kopā ar apdrošināto

Ceļojumu ārkārtas palīdzības dienesta organizētas to bērnu repatriācijas izmaksas, kuri ceļo kopā ar apdrošināto, ja apdrošināto nav iespējams transportēt uz viņa/viņas dzīvesvietas valsti un viņam/viņai jāpaliek slimnīcā medicīnisku iemeslu dēļ. Bērnu repatriācijas izmaksas netiek segtas, ja ar apdrošināto kopā ceļo arī viņa laulātais/ā.

6.5.5. Ģimenes apmeklējums – ceļojuma izdevumi, kas saistīti ar apdrošinātā pacienta apmeklējumu slimnīcā

Ceļojumu ārkārtas palīdzības dienesta organizēts ceļojums uz galamērķi un atpakaļ, ko par saprātīgām izmaksām nodrošina vienam (1) apdrošinātā ģimenes loceklim ne ilgāk kā uz piecām (5) dienām, lai apmeklētu apdrošināto, ja pie apdrošinātā neatrodas kāds no tuvākajiem radniekiem un medicīnisku iemeslu dēļ apdrošināto nevar transportēt uz viņa/viņas dzīvesvietas valsti, un saskaņā ar ārsta norādījumiem apdrošinātajam ir nepieciešams uzturēties slimnīcā vismaz desmit (10) dienas.

6.6. Nāve un invaliditāte, kas iestājusies nelaimes gadījuma dēļ

6.6.1. Nelaimes gadījuma izraisīta nāve

Apdrošināšanas polise sedz kompensāciju nelaimes gadījuma izraisītas nāves gadījumā.

Tiesības uz atlīdzību nāves gadījumā ir spēkā, ja nelaimes gadījumā gūtas traumas dēļ apdrošinātā nāve iestājas viena (1) gada laikā kopš nelaimes gadījuma (negadījuma datuma). Atlīdzību, kas izmaksāta apdrošinātajam par paliekošu invaliditāti, kas iestājusies nelaimes gadījuma dēļ, atskaita no atlīdzības, ko izmaksā nāves gadījumā, ja nāvi izraisījis tas pats nelaimes gadījums. Atlīdzību tomēr neizmaksā, ja apdrošinātais miris vēlāk nekā vienu (1) gadu pēc nelaimes gadījuma (negadījuma datuma) dienas.

6.6.2. Atlīdzība par invaliditāti, kas iestājusies nelaimes gadījuma dēļ

Apdrošināšana sedz kompensāciju medicīniski konstatētas invaliditātes gadījumā. Kompensāciju izmaksā miesas bojājumu gadījumā, kas izraisījuši paliekošu invaliditāti vismaz 10% apmērā.

Paliekoša invaliditāte nozīmē medicīniski novērtētu vispārēju invaliditāti, kas iestājusies apdrošinātā traumas rezultātā. Nosakot invaliditāti, ņem vērā vienīgi traumas raksturu, invaliditātes noteikšanu neietekmē cietušā individuālie apstākļi, piemēram, profesija vai brīvā laika pavadīšanas veidi.

Polise sedz tikai augšējo ekstremitāšu, apakšējo ekstremitāšu, mugurkaula kakla daļas, muguras un/vai galvas, acu un dzirdes neatgriezenisku bojājumu. Šādi izraisītas invaliditātes pakāpi nosaka saskaņā ar atlīdzības grafiku, zaudējumu aprēķināšanas tabulu vai pēc ārsta speciālista izmeklējuma, ja tas nav iekļauts grafikā.

Paliekošu invaliditāti nosaka ātrākais vienu (1) gadu pēc nelaimes gadījuma. Ja invaliditātes pakāpe paaugstinās vismaz par divām invaliditātes grupām, pirms pagājuši trīs (3) gadi, kopš pirmo reizi izmaksāta atlīdzība par paliekošu invaliditāti, atbilstoši invaliditātes grupas paaugstinājumam tiks izmaksāta paaugstināta atlīdzība. Izmaksātās atlīdzības apmēru neietekmē invaliditātes pakāpes maiņa, beidzoties minētajam laika posmam.

Apdrošināšanas atlīdzību neizmaksā, līdz sakropļojums nav atzīts par paliekošu un neatgriezenisku zaudējumu. Apdrošinātā bojājumu apliecina Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija, kā paredzēts normatīvajos aktos vai to nosaka saskaņā ar atlīdzību grafiku un zaudējumu aprēķināšanas tabulu.



Atlīdzības grafiks – zaudējumu aprēķināšanas tabula

Atlīdzība, kas izteikta procentos no apdrošinājuma summas

Sakropļojums	Labā	Kreisā
Vienas rokas zaudējums	60%	50%
Vienas delnas vai apakšdelma zaudējums	60%	50%
Vienas kājas zaudējums virs ceļa	60%	60%
Vienas kājas zaudējums līdz celim vai zem tā	50%	50%
Vienas pēdas zaudējums	40%	40%
Redzes zaudējums ar vienu aci	50%	
Redzes zaudējums ar abām acīm	100%	
Pilnīgs runas spēju zaudējums	100%	
Pilnīgs kurlums ar abām ausīm	100%	

Ja apdrošinātais ir kreilīšs, apdrošināšanas atlīdzības aprēķināšanai noteiktie procenti par kreiso un labo locekļu traumām tiek attiecīgi mainīti.

Atlīdzību par paliekošu invaliditāti neizmaksā, ja tā pirmo reizi izpaužas vēlāk nekā trīs (3) gadus pēc nelaiemes gadījuma. Ja vienā nelaiemes gadījumā sakropļotas vairākas ķermeņa daļas, maksimālā izmaksājamās atlīdzības summa tiek aprēķināta, pamatojoties uz 100% novērtētu invaliditātes pakāpi.

7. Bagāžas apdrošināšana

7.1. Bagāžas aizkavēšanās

Ja apdrošinātās personas reģistrētā/nodotā bagāža netiek izsniegta vairāk nekā četras (4) stundas pēc transportlīdzekļa ierašanās galamērķī ārpus dzīvesvietas valsts, apdrošināšana sedz izmaksas, kas saistītas ar pirmās nepieciešamības preču iegādi līdz apdrošinājuma summas apmēram vai fiksētas atlīdzības 30,00 EUR apmērā atkarībā no tā, kura summa ir lielāka.

Pirmās nepieciešamības preces var būt apģērbs vai higiēnas piederumi. Iegādāto preču nepieciešamību novērtē saistībā ar ceļojuma mērķi.

Galvenā atbildība ir transporta uzņēmumam, un apdrošinātajam vienmēr vispirms jāpieprasa atlīdzība no transporta uzņēmuma. Jāsaņem un jāsauglabā transporta uzņēmuma izziņa par bagāžas aizkavēšanos un čeki par personiskiem pirkumiem.

Galvenā atbildība ir pārvadātājam, un apdrošinātajam vienmēr vispirms jāpieprasa atlīdzība no pārvadātāja. Apdrošinātajam jāsaņem un jāsauglabā pārvadātāja izziņa par bagāžas aizkavēšanos un čeki par attiecīgajiem pirkumiem.

7.1.1. Atlīdzību izmaksā, ja:

- bagāža reģistrēta aviosabiedrībā kā pavadošā bagāža;
- apdrošinātais ir veicis saprātīgus pasākumus, lai atgūtu bagāžu;
- attiecīgajai aviosabiedrībai ticis nekavējoties ziņots par bagāžas aizkavēšanos, un apdrošinātais, pieprasot atlīdzību, ir uzrādījis izziņu par bagāžas aizkavēšanos un izziņu par tās saņemšanu;
- lai saņemtu atlīdzību, kas ir lielāka par fiksēto atlīdzību, apdrošinātajam jābūt čeku oriģināliem par pirmās nepieciešamības preču pirkumiem.

7.1.2. Atlīdzību par bagāžas aizkavēšanos neizmaksā:

- attiecībā uz lidojumiem, kas nav reģistrēti reģistrētu čartera lidojumu starptautiskajā rezervēšanas sistēmā;
- ja bagāžu konfiscējusi vai aizturējusi muiža vai varas iestādes;
- ja aizkavēšanās notikusi streika vai protesta akcijas dēļ, par kuru apdrošinātajam bija zināms pirms ceļojuma uzsākšanas;



- ja aizkavēšanās notikusi lidojuma aizlieguma vai citu pasākumu dēļ, ko noteikušas aviācijas vai citas iestādes un par kuriem apdrošinātajam bija zināms pirms ceļojuma uzsākšanas;
- ja bagāža aizkavējusies, atgriezoties mājās.

7.2. Bagāžas zādzība vai netīša sabojāšana

Saskaņā ar polisi līdz maksimālās apdrošinājuma summas apmēram izmaksā atlīdzību par apdrošinātā parastās bagāžas vai dažu turpmāk minēto dokumentu zādzību vai netīšu sabojāšanu pēkšņu, neparedzētu apstākļu dēļ.

Parastā bagāža ir ikdienas lietošanas priekšmeti, ko apdrošinātais ņem līdzi vai kas viņu pavada ceļojumā. Dokumenti, par kuriem pienākas atlīdzība, ir pase, identifikācijas dokumenti, vadītāja apliecība, automobiļa reģistrācijas dokumenti, debetkartes un bankomātu kartes. Summa, ko atlīdzina par šiem dokumentiem, ir to aizstāšanas izmaksas.

7.2.1. Bagāža, kuras atlīdzināšanu nesedz apdrošināšanas polise

Atlīdzību neizmaksā par šādiem priekšmetiem:

- skaidra nauda, čeki, biļetes vai iepirkumu kuponi;
- augstam nozagšanas riskam pakļautas mantas, piemēram, datori, juvelierizstrādājumi;
- fotoaparāti un cita fototehnika;
- mobilie tālruņi;
- preces un ikdienas lietošanas priekšmeti, kas ceļojuma galamērķī tiek uzglabāti ilgāk par trim (3) mēnešiem;
- kustīgas preces vai kravas;
- mehāniskie transportlīdzekļi vai ar motoru darbināms aprīkojums, treileri vai piekabes, ūdens un gaisa kuģi vai jebkuru iepriekš minēto daļas un piederumi;
- brilles vai kontaktlēcas, saulesbrilles, zobu protēzes, dzirdes aparāti vai citas personiskās palīgierīces;
- profesionālais aprīkojums, algota darba veikšanas līdzekļi, datortehnika, datoru programmatūra, datnes vai to daļas, faksa aparāti vai kopēšanas iekārtas;
- datori un to piederumi, tostarp planšetdatori ar skārienjutīgu ekrānu;
- manuskripti, kolekcijas vai to daļas;
- preces pārdošanai, paraugi, reklāmas materiāli, reklāmas vai mācību filmas vai ieraksti, fotogrāfijas, rasējumi vai programmu disketes;
- dzīvnieki un augi;
- mājsaimniecības preces, kas atrodas tranzītā vai ko pārvadā kā parastu kravu;
- vindsērfinga dēļis, tostarp tā bura;
- jebkurš priekšmets vai manta, kas īrēta vai ko apdrošinātais ir aizņēmis ceļojuma laikā.

7.2.2. Zādzība vai bojājumi, ko nesedz apdrošināšana

Atlīdzību neizmaksā par:

- bagāžas sabojāšanu, to lietojot;
- bagāžu, kas ir pazudusi, atstāta nevietā, vai aizmirsta;
- maksāšanas līdzekļu, piemēram, debetkartes vai bankomāta kartes, neatbilstošu izmantošanu;
- skaidru naudu vai kredītkarti, vai citiem maksāšanas līdzekļiem, kas pazaudēti vai nolikti nevietā;
- finansiāliem zaudējumiem, kas radušies, mobilā tālruņa neatļautas izmantošanas rezultātā;
- jebkuriem zaudējumiem, kas radušies, izmantojot preces parastā veidā, vai par preču sabojāšanu nodiluma, noberzumu, skrāpējumu vai nepietiekamas aizsardzības dēļ;
- jebkuriem zaudējumiem, kas radušies varas iestāžu veiktu darbību dēļ;
- jebkuriem zaudējumiem, kas radušies, preces remontējot, tīrot vai citādi apstrādājot;
- jebkuriem zaudējumiem, kas radušies pakāpeniski, piemēram, laika apstākļu vai mitruma ietekmē;
- jebkuriem zaudējumiem, kas radušies virsskaņas lidaparātu radītu spiediena viļņu dēļ;
- jebkuriem zaudējumiem vai bojājumiem, kas radušies velosipēdiem, slēpēm vai citam sporta aprīkojumam tā lietošanas dēļ.



Polise nesedz zaudējumus, ko atlīdzina saskaņā ar īpašiem normatīvo aktu noteikumiem, garantiju vai citu apdrošināšanu. Tāpat arī polise neattiecas uz zādzībām, par kurām 24 stundu laikā nav ziņots vietējai policijai vai, ja tas nav iespējams, ceļojuma operatoram.

7.3. Drošības noteikumi un to mērķis

Drošības noteikumu mērķis ir novērst zaudējumus vai bojājumus un samazināt to apjomu. Drošības noteikumu neievērošanas gadījumā apdrošināšanas sabiedrība var samazināt atlīdzību vai vispār atteikties to izmaksāt.

7.3.1. Drošības noteikumi – sabiedriskas vietas

Apdrošinātais nedrīkst bez pastāvīgas uzraudzības atstāt savu bagāžu tādās sabiedriskās vietās kā sabiedriskā transporta stacijas, skvēri, restorāni, veikali, viesnīcu vai citu izmitināšanas vietu vestibili, pludmales, sporta laukumi vai stadioni, sabiedriskā transporta līdzekļi vai populāri tūrisma objekti.

Ja velosipēdus, slēpes, snovborda dēļus vai citus sporta piederumus nākas atstāt bez uzraudzības sabiedriskās vietās vai ārpus tām, tie jāpieslēdz stendam, kas paredzēts šim mērķim, vai citam atbilstoši pielāgotam statīvam.

7.3.2. Drošības noteikumi – uzglabāšana dzīvojamās vai noliktavu telpās

Ja priekšmets vai aprīkojums, kura vērtība pārsniedz 340 EUR, tiek glabāts viesnīcas numurā, kuģa kajītē vai citās dzīvojamās telpās, minētais priekšmets vai aprīkojums jāglabā noteiktā atsevišķi aizslēdzamā telpā, ja tā izmantojums, izmērs un apstākļi to pieļauj. Priekšmetus vai aprīkojumu, kura vērtība pārsniedz 170 EUR, nedrīkst glabāt teltī vai naktsmītnēs, kas tiek dalītas ar citām personām.

7.3.3. Drošības noteikumi – transportlīdzekļi un tiem pielīdzināmi transporta veidi

Mehāniskajos transportlīdzekļos, autofurgonos, laivās vai minētajiem pielīdzināmos transporta veidos mantas jāglabā slēgtā uzglabāšanas telpā. Par šādu uzglabāšanas telpu nav uzskatāmi, piemēram, slēpju bagāžnieki, grozi, seglu somas un piekabes. Ja bagāža tiek uzglabāta bagāžas nodalījumā automobilī ar universālu virsbūvi vai līdzīgā transportlīdzeklī, kur bagāžas nodalījuma saturs ir redzams no ārpuses, tā ir jāapsedz.

7.3.4. Citi noteikumi

Jāievēro preces ražotāja, tirgotāja vai importētāja norādījumi. Jāievēro pārvadātāja norādījumi, tostarp norādījumi par iepakojumu. Šķidrums vai krāsojošas vai kodīgas vielas jātransportē atsevišķi un jāiepako tā, lai tās nevarētu atstāt traipus uz pārējās bagāžas. Trausli priekšmeti sabiedriskajā transportā jāpārvadā rokas bagāžā.

8. Civiltiesiskās atbildības apdrošināšana

8.1. Mantai nodarīti zaudējumi un miesas bojājumi

Civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas segums nozīmē, ka apdrošināšana sedz mantai nodarītus zaudējumus vai miesas bojājumus, ko apdrošinātais apdrošināšanas darbības laikā radījis trešai personai savas rīcības vai nolaidības dēļ un par kuriem apdrošinātais ir atbildīgs saskaņā ar spēkā esošo likumdošanu. AIG izmeklēs arī apdrošinātajam iesniegto prasījumu pamatošību un apmēru, un uzņemsies vest tiesvedību. Zaudējumus vai kaitējumu, ko nodarījuši bērni, atlīdzina pat tad, ja viņus nevar saukt pie atbildības vecuma dēļ. Apdrošināšana sedz arī zaudējumus un kaitējumu, ko tieši nodarījis bērns vecumā līdz 12 gadiem.

8.2. Izņēmumi

Atlīdzību neizmaksā:

- par zaudējumiem vai kaitējumu, ko apdrošinātais nodarījis sev, savam ģimenes loceklim vai ceļabiedram;



- par zaudējumiem vai kaitējumu, kas radies uzbrukuma vai cīņas rezultātā vai saistībā ar citu noziedzīgu nodarījumu vai tā mēģinājumu;
- par zaudējumiem vai tādās mantas bojājumiem, kas konkrētās rīcības vai nolaidības brīdī bija vai joprojām atrodas apdrošinātā turējumā, kas ir aizņemta vai patapināta un apdrošinātais to izmanto, lai gūtu labumu, piemēram, iznomā;
- par zaudējumiem vai kaitējumu, ko izraisījis valdījumā esošs reģistrējams mehānisks transportlīdzeklis, ar motoru darbināma iekārta vai kuģis, laiva vai lidaparāts vai tā lietošana;
- par jebkādiem zaudējumiem vai atbildību, kas izriet no tā, ka apdrošinātais vadījis automobili, motociklu vai citu motorizētu transportlīdzekli, vai saistībā ar satiksmes negadījumu;
- par infekcijas slimības izplatīšanu;
- par sodiem vai tamlīdzīgām sankcijām;
- par zaudējumiem vai kaitējumu, ko apdrošinātais izraisījis, praktizējot savu profesiju, veicot tirdzniecību vai nodarbojoties ar citu algotu darbu;
- par zaudējumiem vai kaitējumu, par kuru atbildība pamatojas uz līgumu, apņemšanos, solījumu vai garantiju;
- par zaudējumiem vai kaitējumu, par kuriem apdrošinātais ir atbildīgs kā ēkas īpašnieks vai iemītnieks;
- par zaudējumiem vai kaitējumu, ko sedz apdrošinātā cita spēkā esoša civiltiesiskās atbildības apdrošināšana.

Atlīdzību var samazināt vai atteikties izmaksāt, ja apdrošinātais tīši vai rupjas neuzmanības vai alkohola vai citu reibinošu dzērienu lietošanas ietekmē ir veicinājis glābšanas pienākuma un/vai cita šajos noteikumos paredzēta pienākuma neizpildi, kā minēts Vispārīgo noteikumu 2. un 3. punktā.

8.3. Atlīdzība zaudējumu vai bojājumu gadījumā

Polise sedz zaudējumus vai bojājumus līdz apdrošinājuma summas apmēram. Zaudējumus vai bojājumus, kas izriet no viena notikuma vai radušies tajos pašos apstākļos, uzskata par vienu zaudējumu rašanās gadījumu. Ja ir paredzēta vairāku personu solidāra atbildība par zaudējumu vai bojājumu kompensēšanu, apdrošinātais saskaņā ar polisi atlīdzina to zaudējumu vai bojājumu daļu, kas atbilst apdrošinātā vainas pakāpei un jebkādam labumam, ko apdrošinātais varētu būt guvis no zaudējumu gadījuma. Citos gadījumos polise sedz tikai atbilstīgu daļu zaudējumu, kas noteikta, sadalot zaudējumu summu ar cilvēku skaitu.

8.4. Izlīgums un tiesvedība

AIG izmeklēs apdrošinātā atbildību, apspriedīs ar prasītāju izlīguma iespējas un samaksās atlīdzību par zaudējumiem vai bojājumiem. Apdrošinātajam jādod iespēja AIG novērtēt zaudējumu vai bojājumu apmēru un tiesībām slēgt izlīgumu.

Ja zaudējumu gadījuma dēļ tiek sākta tiesvedība, apdrošinātajam nekavējoties par to jāpaziņo AIG. AIG ir tiesības lemt par jebkādiem pasākumiem saistībā ar tiesvedību. AIG var nolemt neatlīdzināt jebkādas ar tiesvedību saistītās izmaksas, ja apdrošinātais AIG nav paziņojis par konkrēto tiesvedību. Ja apdrošinātais pats kompensē, piekrīt kompensēt vai pieņem pieprasījumu kompensēt zaudējumus vai novērst bojājumus bez AIG akcepta, šāda rīcība nesaista AIG, ja vien kompensācijas pamatojums vai summa nav acīmredzami saprātīga.

Ja AIG ir gatava noslēgt izlīgumu ar personu, kurai nodarīti zaudējumi vai kaitējums, bet apdrošinātais nav gatavs to darīt, AIG nav atbildīga par jebkādu izmaksu atlīdzināšanu, kas radušās pēc tam, un tai nav pienākums veikt turpmāku izmeklēšanu.

9. Izbraukšanas aizkavēšanās – lidojums vai/un cits sabiedriskais transports

Apdrošināšanas segums ir paredzēts situācijām, kad apdrošinātajam sakarā ar lidojuma vai cita sabiedriskā transportlīdzekļa kavēšanos vai dēļ virsrezervējuma jāgaida izlidošana vai cita transportlīdzekļa, kas ir sākotnējo ceļojuma plānu sastāvdaļa, atiešana ilgāk par četrām (4) stundām.

Apdrošināšana sedz vajadzīgos un saprātīgos uzturēšanās izdevumus un iespējamus izdevumus par naktsmītni ārzemēs vai apdrošinātā dzīvesvietas valstī saistībā ar ārzemju ceļojumu līdz apdrošinājuma



summas apmēram. Ja klients nevar uzrādīt pirkuma čekus, kas pierāda vajadzīgo pirkumu veikšanu, apdrošinātajam izmaksā fiksētu atlīdzību 30,00 EUR apmērā.

Atlīdzina arī vajadzīgā apģērba un higiēnas preču izmaksas, ja apdrošinātajam bagāža bija jāreģistrē un jānodod lidojuma organizētāja valdījumā.

Atlīdzina tikai izdevumus par pirkumiem un naktsmītnēm, kas ir apmaksātas vietā, kur ir notikusi aizkavēšanās, un kas ir veikti aizkavēšanās laikā.

Apdrošinātajam no aviosabiedrības, satiksmes izpildītāja vai ceļojuma operatora jāsaņem rakstveida apstiprinājums par kavēšanos un tās iemesliem. Ziņojumam par zaudējumiem jāpievieno čeku un paziņojumu par ceļojumu rezervācijām un saņemto apstiprinājumu oriģināli. Primārā atbildība par aizkavēšanos ir pārvadātājam, un apdrošinātajam vienmēr vispirms jāvēršas ar atlīdzības pieprasījumu pie attiecīgā pārvadātāja.

Sabiedriskais transports ir licencēti pasažieru pārvadājumi regulāros maršrutos. Čartera lidojumus uzskata par sabiedrisko transportu, ja izmantoto lidaparātu pasūtījusi ceļojumu aģentūra vai ceļojumu operators.

9.1. Atlīdzību neizmaksā:

- attiecībā uz lidojumiem, kas nav parastā veidā reģistrēti čartera vai regulārie lidojumi;
- ja aizkavēšanās notikusi tāpēc, ka apdrošinātais nav reģistrējies lidojumam saskaņā ar aviosabiedrības norādījumiem;
- ja aizkavēšanās notikusi streika vai protesta akcijas dēļ, par kuru apdrošinātajam bija zināms pirms ceļojuma uzsākšanas;
- ja aizkavēšanās notikusi lidojuma aizlieguma vai citu pasākumu dēļ, ko noteikušas aviācijas vai citas iestādes un par kuriem apdrošinātajam bija zināms pirms ceļojuma uzsākšanas.

10. Ceļojuma atcelšana

Polise nodrošina segumu līdz apdrošinājuma summas apmēram ceļojuma atcelšanas gadījumā, proti, ja apdrošinātais nevar uzsākt ceļojumu no savas dzīvesvietas valsts akūtas un nopietnas slimības dēļ, apdrošinātā vai viņa/viņas tuva radnieka nelaimes gadījuma vai nāves dēļ. Nepieciešamību atcelt ceļojumu vērtē, pamatojoties uz medicīniskiem iemesliem.

Atlīdzību izmaksā arī par ceļojuma atcelšanas izmaksām gadījumos, kad ceļojums bija jāatceļ negaidīta un ievērojama finansiālā zaudējuma dēļ saistībā ar apdrošinātā īpašumu valstī, kur ir apdrošinātā dzīvesvieta. Citas personas, kas dzīvo tajā pašā mājāsaimniecībā arī ir apdrošinātas pret ceļojuma atcelšanu, ja viena no apdrošinātajām personām nevar doties ceļojumā iepriekš minēto iemeslu dēļ.

Atcelšanas gadījumā apdrošināšana sedz ceļojuma un naktsmītnu izmaksas līdz apdrošinājuma summas apmēram. Ceļojuma un uzturēšanās izmaksās ir ietvertas ceļa izmaksas līdz galamērķim un atpakaļ un naktsmītnes izmaksas galamērķī. Apdrošināšana nesedz citas izmaksas, kas radušās pirms ceļojuma.

No izmaksājamās atlīdzības atskaita visas atlīdzības un kompensācijas, kuras apdrošinātajam ir vai būs tiesības saņemt no ceļojumu operatora vai transporta uzņēmuma, kad atklāsies atcelšanas iemesls.

Iepriekš minētais tuvais radnieks ir laulātais, civillaulības partneris, bērns, adoptēts vai audžubērns, laulātā vai civillaulības partnera bērns, mazbērns, vecāki, laulātā vecāki, adoptētāji vai audžuvecāki, civillaulības partnera vecāki, brāļi/māsas, pusbrāļi/pusmāsas, audžubrāļi/audžumāsas, vedekla vai znots, ja apdrošinātais ir rezervējis ceļojumu tikai diviem cilvēkiem, vienam ceļojuma biedram.

10.1. Izņēmumi

Apdrošināšana nesedz gadījumus, kad ceļojuma atcelšanas iemesls ir radies pirms apdrošināšanas polises darbības sākuma vai pirms ceļojuma rezervēšanas. Apdrošināšana ir spēkā vienīgi tad, ja saslimšana vai trauma ir akūta un par to nebija zināms, rezervējot ceļojumu.



Apdrošināšana nesedz ceļojuma atcelšanu, ja pēkšņo saslimšanu izraisījusi alkohola vai medikamentu pārmērīga lietošana vai toksisku vielu lietošana.

Attiecībā uz personām, kas cieš no iepriekšējām saslimšanām, hroniskām slimībām, infekcijas slimībām un nespēka apdrošināšana ir spēkā vienīgi tad, ja personai nav bijis simptomu pēdējos sešus mēnešus pirms ceļojuma iegādes.

Tiklīdz ir kļuvis zināms, ka apdrošinātais nevarēs doties ceļojumā, tam ir pienākums pēc iespējas drīz veikt pasākumus ceļojuma atcelšanai.

11. Nokavēta izbraukšana

Polise sedz izmaksas, kas saistītas ar nokavētu izbraukšanu vai savienojošā transporta nokavēšanu ārzemēs vai apdrošinātā dzīvesvietas valstī saistībā ar lidojumu uz ārzemēm, ja apdrošinātais neierodas izbraukšanas vietā saskaņā ar sākotnējo ceļojuma plānu iepriekš rezervētam lidojumam, ceļojumam ar kuģi vai vilcienu tāpēc, ka kavējas sabiedriskais transports vai transports, ko organizējis ceļojuma operators, vai kavējas privāts motorizētais transportlīdzeklis satiksmes negadījuma dēļ, kurā tieši iesaistīts transportlīdzeklis, ar kuru pārvietojas apdrošinātais. Polise sedz saprātīgus un nepieciešamus izdevumus par papildu transportu, naktsmītni vai ēdināšanu. Izdevumus atlīdzina līdz apdrošinājuma summas apmēram, kas paredzēts 5. sadaļā, bet nepārsniedzot sākotnējā ceļojuma cenu.

Polise nesedz izmaksas, kas saistītas ar nokavētu izbraukšanu vai savienojošā transporta nokavēšanu, ja apdrošinātais nav ieradies izbraukšanas vietā, kā paredzēts pārvadātāja rakstveida norādījumos.

12. Ceļojuma pārtraukšana

Polise sedz ceļojuma pārtraukšanu līdz apdrošinājuma summas maksimālajam apmēram, bet nepārsniedzot sākotnējā ceļojuma cenu. Ceļojumu uzskata par pārtrauktu šādos gadījumos:

- ja apdrošinātajai personai ir priekšlaikus jāatgriežas savā dzīvesvietas valstī no ceļojuma, kas jau sācies, ja viņa/viņas tuvākais radnieks dzīvesvietas valstī vai pati apdrošinātā persona saslimst ar akūtu, nopietnu, neparedzētu slimību, cieš nelaimes gadījumā vai nomirst;
- ja tuvākajam radniekam, kas ceļo kopā ar apdrošināto personu, priekšlaikus jāatgriežas savā dzīvesvietas valstī no ceļojuma, kas jau ir sācies, akūtas, nopietnas slimības, nelaimes gadījuma vai nāves dēļ, un apdrošinātā persona atgriežas savā dzīvesvietas valstī kopā ar šo radnieku.

Nepieciešamību atcelt ceļojumu vērtē, pamatojoties uz medicīniskiem apsvērumiem.

Ceļojumu neuzskata par pārtrauktu un kompensāciju neizmaksā, ja apdrošinātā atgriešanās savā dzīvesvietas valstī aizkavējas pretēji sākotnēji plānotajai, pat tad, ja rezervētās biļetes paliek neizmantotas.

Par iepriekš minētajiem tuvākajiem radniekiem uzskatāmi laulātais, civillaulības partneris, bērns, adoptēts vai audžubērns, laulātā vai civillaulības partnera bērns, mazbērns, vecāki, laulātā vecāki, adoptētāji vai audžuvecāki, vecvecāki, civillaulības partnera vecāki, brāļi/māsas, pusbrāļi/pusmāsas, audžubrāļi/audžumāsas, vedekla vai znots, ja apdrošinātais ir iegādājies ceļojumu tikai divām personām, vienam ceļabiedram.

Ja ceļojumu pārtrauc, polise sedz neizbēgamus ceļa papildu izdevumus un apdrošinātā izdevumus par naktsmītni, ja braucienā ir pārtraukums.

Kompensāciju nemaksā par citiem pakalpojumiem, ekskursijām vai ceļojumiem galamērķī, pārtiku vai maltītēm, pat ja apdrošinātais par to ir samaksājis iepriekš.

No izmaksājamās atlīdzības atskaita visas atlīdzības un kompensācijas, kuras apdrošinātajam ir tiesības saņemt no pārvadātāja vai ceļojumu operatora. Ceļojuma pārtraukšanas gadījumā nesedz izmaksas, kas radušās saistībā ar transportlīdzekļa repatriāciju.



13. Apdrošināšanas polises vispārīgie izņēmumi

Vispārīgos izņēmumus piemēro visiem šajā polisē paredzētajiem atlīdzības veidiem.

13.1. Karš

AIG neatbild par zaudējumiem vai bojājumiem, ko izraisījis karš, bruņots konflikts, revolūcija, nemieri vai militāra spēka izmantošana.

13.2. Terorisms

Apdrošināšana nesedz zaudējumus, ko izraisījis terora akts.

Terora akts ir spēka, vardarbības vai to draudu izmantošana nolūkā radīt vai kas izraisījusi mantisku kaitējumu, miesas bojājumus vai traucējumus, vai rīcība, kas apdraud cilvēku dzīvību vai mantu, ja šī rīcība vērsta pret individu, īpašumu vai iestādi un tās paziņots vai citādi acīmredzams mērķis ir sasniegt finansiālus, etniskus, nacionālistiskus, politiskus, rasu, reliģiskus vai citus mērķus.

Atlīdzību neizmaksā ievainojuma vai nāves gadījumā, ko izraisījis karš vai terora akts. Par terora aktiem uzskata arī darbības, ko par tādām pasludinājusi attiecīgās valsts valdība. Par terora aktiem neuzskata laupīšanas vai citas krimināli sodāmas darbības, kuru mērķis ir to izdarītāja personiskā labuma gūšana, un darbības, ko izraisījušas personiskas attiecības starp vainīgo(-ajiem) un cietušo(-ajiem).

13.3. Radioaktīvas, bioloģiskas un ķīmiskas vielas

Atlīdzību neizmaksā par zaudējumu vai bojājumiem, kas izraisīti:

- radioaktīvu vielu vai izmantošanas vai emisijas dēļ, kuras tiešas vai netiešas sekas ir kodolreakcija, radioaktīvais starojums vai piesārņojums;
- indīgu bioloģisku vai ķīmisku vielu lietošanas, noplūdes vai izdalīšanās dēļ, tās apzināti izmantojot terora aktā;
- Likumā par radiācijas drošību un kodoldrošību definēta kodolnegadījuma dēļ neatkarīgi no tā, kur negadījums noticis;
- jebkādu ar militārām operācijām saistītu kodolnegadījuma izraisītu zaudējumu vai bojājumu rezultātā.

13.4. Vispārīgi izņēmumi

Zaudējumu vai bojājumu gadījumā atlīdzību neizmaksā,

- ja apdrošinātais vai kāda cita persona, kurai ir tiesības uz atlīdzību, neatkarīgi no psihiskā stāvokļa vai bezatbildības ar nodomu vai rupjas neuzmanības dēļ ir izraisījusi apdrošināšanas gadījumu, vai zaudējumi radušies tādas farmaceitisko līdzekļu lietošanas, operācijas, ārstēšanas vai medicīniskas izmeklēšanas rezultātā, kas nav saistīta ar negadījumu, ko sedz šī polise, vai, ja trauma radusies, apdrošinātajam atrodies alkohola reibumā, citu toksisku vielu, barbiturātu vai narkotiku ietekmē;
- ja zaudējumi radušies piedalīšanās noziedzīgās darbībās dēļ;
- ja apdrošinātais piedalījies vardarbīgā protesta akcijā, sacelšanās vai citos vardarbīgos pilsoniskos nemieros sabiedriskā vietā;
- ja nelaimes gadījumu izraisījusi apdrošinātā piedalīšanās aktīvās militārās, policijas, milicijas vai miera uzturēšanas operācijās vai minēto operāciju mācībās;
- ja notikusi aviācijas katastrofa un apdrošinātais ir gaisa kuģa komandas loceklis vai veic pienākumus, kas saistīti ar lidojumu;
- zemes nogruvuma vai lavīnas gadījumā;
- ja apdrošinātais vada motociklu, kura motora darba tilpums pārsniedz 125 cm³, vai ir tā pasažieris;
- ja prasījumi izriet no jauniem tiesību aktiem un vadlīnijām, ko izdevušas muitas vai citas iestādes;
- dalības dēļ augsta riska ekspedīcijās vai pētnieciskos ceļojumos;
- ja varas iestādes konfiscējušas vai aizturējušas bagāžu;
- ja izdevumus sedz saskaņā ar Ārstniecības likumu vai citiem piemērojamajiem normatīvajiem aktiem.



14. Pieteikuma par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu iesniegšanas kārtība

14.1. Darbības, kas jāveic, ja noticis nelaimes gadījums

14.1.1. Pieteikuma par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu iesniegšana

Apdrošināšanas atlīdzības pieteikums jāiesniedz AIG, cik drīz vien iespējams pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās un bez vilcināšanās, bet ne vēlāk kā trīs (3) gadus kopš pieteikumā minētā apdrošināšanas gadījuma.

Ja apdrošinātais iesniedz apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu AIG un AIG rakstveidā paziņo apdrošinātājam par atteikumu izmaksāt atlīdzību, bet apdrošinātais desmit (10) gadu laikā kopš atbildes saņemšanas par atteikumu neceļ prasību par saistību piespiedi izpildi, AIG ir atbrīvota no saistību izpildes un no desmit (10) gadu noilguma termiņa juridiskajām sekām.

Personai, kas lūdz izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, jāiesniedz AIG dokumenti un informācija, kas AIG vajadzīga, lai novērtētu savu pienākumu izmaksāt atlīdzību. Pieteikums par ceļojuma laikā iestājušos apdrošināšanas gadījumu jā sagatavo, izmantojot apdrošinātāja formu, ja tas ir iespējams, un tas jāparaksta.

Gadījumos, kad apdrošinātājam radušās nelielas izmaksas, tam vispirms ir jāsedz šīs izmaksas pašam, un vēlāk, atgriežoties no ceļojuma, tas var lūgt to kompensēšanu, uzrādot čeku oriģinālus.

Nopietnu zaudējumu vai bojājumu gadījumā apdrošinātājam vai kādai citai personai pa tālruni jā sazinās ar Ceļojumu ārkārtas palīdzības dienestu (skatīt 14.4. punktu).

14.1.2. Ārstēšanās izdevumu atlīdzināšanas kārtība

Personai, kas lūdz izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, pašai jāsedz ārstēšanās izmaksas un jāpieprasa kompensācija, kas paredzēta Ārstniecības likumā, ja viņam/viņai saskaņā ar normatīvajiem aktiem ir tiesības uz šādu kompensāciju. Pieteicējam jāiesniedz AIG visi čeku vai citu dokumentu oriģināli, kas apliecina jebkādu Nacionālā veselības dienesta vai citu iestāžu veikto kompensāciju izmaksu, un visu to čeku kopijas, kurus pieteicējs iesniedzis atbilstīgajai iestādei. Visiem čekiem, par kuriem pieteicējs nav saņēmis kompensāciju saskaņā ar Ārstniecības likumu vai citiem normatīvajiem aktiem un kurus pēc tam iesniedz AIG, ir jābūt oriģināliem. Ja tiesības uz kompensāciju saskaņā ar Ārstniecības likumu ir zaudētas, AIG var atskaitīt no atlīdzības to maksājuma daļu, kas personai būtu pienākusies saskaņā ar Ārstniecības likumu.

14.2. Nepatiesa informācija

Kā likums kompensāciju neizmaksā, ja apdrošinātais izdara krāpnieciskus paziņojumus, neizpauž vai slēpj jebko, kas varētu būt svarīgs, izskatot atlīdzības pieteikumu.

14.3. Nepārvarama vara

Apdrošināšanas polise nesedz zaudējumus vai bojājumus, kas radušies kara, karam pielīdzināmu apstākļu, revolūcijas, nemieru, streiku, lokautu vai līdzīgu notikumu dēļ.

14.4. Pieteikšanās kompensācijai un paziņošana apdrošināšanas sabiedrībai

Gadījumā, ja ir iestājies apdrošināšanas gadījums un ir nodarīti zaudējumi, sazinieties ar apdrošināšanas sabiedrību, bet ārkārtas gadījumā – ar Ceļojumu ārkārtas palīdzības dienestu.

Ceļojumu neatliekamās palīdzības dienests

SOS International AS
Kopenhāgena, Dānija
Tālr.: +45 3848 8085
Fakss: +45 70105056
E-pasts: sos@sos.dk
(24 stundu dienests)

Vietējais atlīdzības pieteikumu izskatīšanas un apdrošināšanas palīdzības dienests

SIA Transcom Worldwide Latvia
Vienības gatve 109, Rīga, LV-1058
Tālr.: +371 67060545



E-pasts: aiglv@transcom.com
Fakss: +371 67060546

Apdrošināšanas sabiedrība

AIG Europe Limited (Somijas filiāle)
Kasarmikatu 44
FI-00130 Helsinki, Finland (Somija)
Tālr.: +358 207 010 100
Fakss: +358 207 010 170
(darbdienās no 9 līdz 17)

14.4.1. Paziņojumā par apdrošināšanas gadījumu jāiekļauj vismaz šādas ziņas:

- polises numurs 102-2826;
- īss tā notikuma apraksts, kura dēļ iestājies apdrošināšanas gadījums un radušies zaudējumi;
- ceļojuma biļete vai cits pierādījums, ka persona ir devusies ceļojumā.

Ārstēšanās izdevumi:

- pienācīgi datēta un parakstīta medicīniskā izziņa (ja iespējams, bezmaksas), kurā precīzi aprakstīta saslimšana vai trauma;
- čeku oriģināli par precēm, pakalpojumiem, ārstēšanu un medikamentiem.

Bagāžas nozaudēšana:

- pārvadātājam iesniegtā pieprasījuma veidlapas kopija un/vai policijai iesniegtā ziņojuma par zādzību kopija.

Bagāžas/izbraukšanas aizkavēšanās:

- bagāžas vai izbraukšanas aizkavēšanās gadījumā – transporta uzņēmuma izsniegta izziņa un izziņa par bagāžas izsniegšanu apdrošinātajam;
- čeki par izdevumiem.

Nelaimes gadījuma izraisīta nāve/paliekkoša invaliditāte:

- nāves gadījumā – miršanas apliecība, autopsijas izraksts, ja tāda veikta, un dokumenti, kuros norādīti labuma guvēji (piemēram, mantojuma inventarizācijas akts, izraksts no iedzīvotāju reģistra ar ziņām par radniekiem);
- ja noticis nelaimes gadījums – tā gadījuma apraksts, kura dēļ radušies zaudējumi, un, ja ir liecinieki, viņu vārdi un uzvārdi un kontaktinformācija;
- policijas izmeklēšanas ziņojums, ja ir;
- ārsta veiktās izmeklēšanas datums un ārsta kontaktinformācija;
- gadījumā, ja apdrošināšanas sabiedrība ir pieprasījusi apdrošinātajam iesniegt medicīniskās izmeklēšanas rezultātus, tā atlīdzina apdrošinātajam izdevumus, kas radušies sakarā ar izmeklēšanu. Ja tiek pieprasīta atlīdzība saistībā ar apdrošinātā nāves gadījumu, AIG ir tiesības pieprasīt autopsiju, kuras izmaksas sedz AIG.

Ceļojuma atcelšana:

- pienācīgi datēta un parakstīta medicīniskā izziņa (ja iespējams, bezmaksas), kurā precīzi aprakstīta saslimšana vai trauma, vai cits dokuments;
- nāves gadījumā – miršanas apliecība.

Nokavēta izbraukšana:

- transporta uzņēmuma izziņa par aizkavēšanos;
- čeku oriģināli un paziņojums par izmaksām.



Ceļojuma pārtraukšana:

- pienācīgi datēta un parakstīta medicīniskā izziņa (ja iespējams, bezmaksas), kurā precīzi aprakstīta saslimšana vai trauma, vai cits dokuments;
- apliecinājums un čeki par papildu izmaksām;
- nāves gadījumā – miršanas apliecība.

Ieteicamā kārtība, ja apdrošinātais nav apmierināts ar prasības pieteikuma izskatīšanu

Ja apdrošinātais nav apmierināts ar lēmumu par atlīdzību, viņam/viņai pirmkārt jāsazinās ar pieteikumu izskatīšanas dienestu

AIG ceļojumu apdrošināšanas vispārīgie noteikumi

Ir uzskatāms, ka Apdrošinātājs nenodrošina segumu, un Apdrošinātājam nav pienākuma maksāt jebkādu apdrošināšanas atlīdzību vai sniegt jebkādus labumus saskaņā ar šo līgumu tādā apjomā, ka šāda seguma nodrošināšana, apdrošināšanas atlīdzības izmaksa vai šāda labuma sniegšana Apdrošinātāju, tā mātesuzņēmumu vai patieso labuma guvēju pakļautu jebkādām sankcijām, aizliegumiem vai ierobežojumiem saskaņā ar Apvienoto Nāciju Organizācijas rezolūcijām vai tirdzniecības vai ekonomiskajām sankcijām, Eiropas Savienības vai Amerikas Savienoto Valstu likumiem vai noteikumiem.

1. CEĻOJUMU APDROŠINĀŠANAS PAMATJĒDZIENI

Apdrošināšanas sabiedrība: AIG Europe Limited (Somijas filiāle), Kasarmikatu 44, 00130, Helsinki. Filiāles reģistrācijas numurs: 2488582-7

AIG Europe Limited, reģistrēta Anglijā un Velsā, reģistrācijas numurs 01486260, juridiskā adrese: The AIG Building, 58 Fenchurch street, London, EC3M 4AB, United Kingdom.

Apdrošinājuma summa ir atlīdzības maksimālā summa, kas norādīta atlīdzības tabulā.

Pašrisks ir izmaksu vai zaudējumu summa, ko atskaita no apdrošinātajam izmaksājamās kompensācijas. Pašrisks var būt arī gaidīšanas minimālais laiks aizkavēšanās gadījumā. Pašriskā summa ir norādīta apdrošināšanas polišu atlīdzības tabulā. Pašrisku piemēro katram zaudējumu gadījumam un katrai apdrošinātajai personai.

Apdrošināšanas gadījums ir gadījums, kuram iestājoties, saskaņā ar apdrošināšanas polisi tiek maksāta atlīdzība.

Drošības noteikumi ir apdrošināšanas noteikumos vai citur rakstveidā paredzēts pienākums ievērot noteikumus, kuru mērķis ir novērst vai ierobežot zaudējumu rašanos.

2. PIENĀKUMS NOVĒRST UN IEROBEŽOT ZAUDĒJUMUS VAI BOJĀJUMUS

2.1. Pienākums ievērot drošības noteikumus

Apdrošinātajam ir pienākums ievērot drošības noteikumus, kas paredzēti apdrošināšanas noteikumos vai citādi noteikti rakstveidā. Ja apdrošinātais ar nolūku vai neuzmanības dēļ nav ievērojis drošības noteikumus, apdrošinātājs var samazināt vai liegt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu. Iestājoties apdrošināšanas gadījumam, drošības noteikumu neievērošanas sekas tiek ņemtas vērā, pieņemot lēmumu par izmaksājamās atlīdzības samazināšanu vai atteikumu to izmaksāt. Turklāt tiek ņemtas vērā arī apdrošinātā nodoms vai neuzmanības veids un jebkuri citi apstākļi.



2.2. Pienākums novērst un ierobežot zaudējumus vai bojājumus (glābšanas pienākums)

Iestājoties apdrošināšanas gadījumam vai tā tūlītējiem draudiem, apdrošinātajam savu iespēju robežās jāveic vajadzīgās darbības, lai novērstu vai ierobežotu zaudējumus vai bojājumus. Ja zaudējumus vai bojājumus radījusi cita persona, apdrošinātais veic vajadzīgās darbības, lai aizstāvētu AIG intereses pret pārkāpēju. Piemēram, apdrošinātajam jāmēģina noskaidrot pārkāpēja identitāti. Ja zaudējumus vai bojājumus izraisījusi sodāma rīcība, apdrošinātajam ir nekavējoties jāziņo par to policijai un jālūdz pret vainīgo piemērot paredzētos pasākumus, ja tas ir nepieciešams AIG interešu aizstāvībai. Arī citos aspektos apdrošinātajam ir pienākums ievērot tādus AIG norādījumus, kuru mērķis ir novērst vai ierobežot zaudējumus vai bojājumus. AIG atlīdzina izdevumus, ko radījusi iepriekšminētā glābšanas pienākuma izpilde, pat ja tādējādi tiktu pārsniegta apdrošinājuma summa.

2.3. Drošības noteikumu vai zaudējumu vai bojājumu novēršanas un samazināšanas pienākuma neievērošana civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas gadījumā

Civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas gadījumā atlīdzību nesamazina un neatsaka tās izmaksu apdrošinātā neuzmanības dēļ. Tomēr atlīdzību var samazināt vai atteikt tās izmaksu, ja apdrošinātais ar nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ nav izpildījis glābšanas pienākumu vai viņa/viņas neuzmanību ir veicinājusi alkohola vai citu apreibinošu vielu lietošana. Ja apdrošinātais ar nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ nav izpildījis glābšanas pienākumu vai viņa/viņas neuzmanību ir veicinājusi alkohola vai citu apreibinošu vielu lietošana, AIG tomēr izmaksās to civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas daļu, ko fiziskā persona, kurai nodarīti zaudējumi vai kaitējums, nav varējusi piedzīt apdrošinātā maksātspējas dēļ, par ko liecina apdrošinātā mantas apķīlāšana vai bankrots.

3. APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMA IZRAISĪŠANA

3.1. Personu apdrošināšana

3.1.1. Apdrošināšanas gadījums, ko izraisījis apdrošinātais

AIG ir atbrīvota no atbildības pret jebkuru apdrošināto, kurš tīši izraisījis apdrošināšanas gadījumu. Ja apdrošinātais ir izraisījis apdrošināšanas gadījumu rupjas neuzmanības dēļ, AIG atlīdzību var samazināt atkarībā no tā, kāda būtu saprātīga rīcība konkrētajos apstākļos.

3.1.2. Apdrošināšanas gadījums, ko izraisījusi persona, kurai ir tiesības saņemt atlīdzību

AIG ir atbrīvota no atbildības pret personu, kura nav apdrošinātais, bet kurai ir tiesības uz atlīdzību un kura ir tīši izraisījusi apdrošināšanas gadījumu. Ja minētā persona ir izraisījusi apdrošināšanas gadījumu rupjas neuzmanības dēļ vai ir bijusi tādā vecumā vai psihiskā stāvoklī, kā dēļ nav sodāma par noziedzīgu nodarījumu, šādai personai var izmaksāt atlīdzību vai tās daļu, tomēr vienīgi tad, ja tas ir saprātīgi, ņemot vērā apdrošināšanas gadījuma izraisīšanas apstākļus. Ja apdrošinātais ir miris, citām personām, kurām ir tiesības uz atlīdzību, izmaksā to atlīdzības daļu, kas nav izmaksāta personai vai personām, kuras izraisījušas apdrošināšanas gadījumu.

3.2. Nedzīvības apdrošināšana

AIG ir atbrīvota no atbildības pret jebkuru apdrošināto, kurš tīši izraisījis apdrošināšanas gadījumu. Ja apdrošinātais ir izraisījis apdrošināšanas gadījumu rupjas neuzmanības dēļ vai apdrošinātā izraisīto apdrošināšanas gadījumu ir veicinājusi alkohola vai citu apreibinošu vielu lietošana, viņam/viņai izmaksājamo atlīdzību var samazināt vai atteikties izmaksāt pavisam.

Apsverot, vai samazināt vai atteikt atlīdzības izmaksu iepriekšminētajos gadījumos, ņem vērā arī to, kādā mērā apdrošinātā rīcība ir veicinājusi zaudējumu vai bojājumu rašanos. Turklāt tiek ņemts vērā arī apdrošinātā nodoms vai neuzmanības veids un jebkuri citi apstākļi.

3.3. Tāda apdrošināšanas gadījuma izraisīšana, ko sedz civiltiesiskās atbildības apdrošināšana

Civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas gadījumā AIG ir atbrīvota no atbildības pret tādu apdrošināto, kas ar nodomu un prettiesiski izraisījis apdrošināšanas gadījumu. Ja apdrošinātais apdrošināšanas gadījumu



izraisījis rupjas neuzmanības dēļ vai to ir veicinājis alkohola vai citu apreibinošu vielu lietošana, AIG tomēr kompensēs to daļu atlīdzības, ko fiziskā persona, kurai nodarīti zaudējumi vai kaitējums, nav varējusi piedzīt apdrošinātā maksātspējas dēļ, par ko liecina apdrošinātā mantas apķīlāšana vai bankrots.

4. CITAS PERSONAS

Iepriekš minētie noteikumi attiecībā uz apdrošināto personu saistībā ar apdrošināšanas gadījuma izraisīšanu, drošības noteikumu neievērošanu vai glābšanas pienākumu, attiecas arī uz personu,

1. kurai kopīgi ar apdrošināto pieder apdrošinātais īpašums un kura to kopīgi ar viņu lieto, vai
2. kura dzīvo kopā ar apdrošināto un kopīgi ar viņu lieto apdrošināto īpašumu.

Iepriekš minētie noteikumi attiecībā uz apdrošināto personu saistībā ar drošības noteikumu neievērošanu attiecas arī uz personu, kura saistībā ar nodarbinātību vai ieņemamo amatu pie apdrošinājuma ņēmēja ir atbildīga par minēto noteikumu ievērošanas uzraudzību.

5. LABUMA GUVĒJS

Apdrošinātajam ir tiesības noteikt personu (labuma guvēju), kurai ir tiesības saņemt atlīdzību apdrošinātā vietā. Gadījumā, ja apdrošinātais gadījums, kuram paredzēts klauzulu piemērot, neiestājas, apdrošinātais var mainīt vai atcelt labuma guvēja klauzulu. Par labuma guvēja klauzulas maiņu vai atcelšanu apdrošinātajam ir rakstveidā jāpaziņo AIG.

6. ATLĪDZĪBAS IZMAKSAS KĀRTĪBA

6.1. Apdrošinātā pienākumi

Apdrošinātajam ir pienākums ievērot ceļojumu apdrošināšanas noteikumos dotos norādījumus par atlīdzības pieprasīšanu un iesniegt AIG tajos minētos dokumentus.

Apdrošinātajam ir pienākums iesniegt AIG dokumentus un informāciju, kas ir vajadzīga, lai novērtētu AIG atbildību. Apdrošinātajam ir pienākums sagādāt tos dokumentus, kuru iegūšana viņam/viņai ir vienkāršāka, paturot prātā, ka AIG arī pats var iegūt konkrētos dokumentus. AIG nav pienākuma izmaksāt atlīdzību, pirms saņemti minētie dokumenti.

Ja pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās apdrošinātais krāpšanas nolūkā ir sniedzis AIG kļūdainu vai nepietiekamu informāciju, kas ir svarīga apdrošināšanas gadījuma izmeklēšanai un AIG atbildības noteikšanai, atlīdzību var samazināt vai atteikt tās izmaksu atkarībā no tā, kāda būtu saprātīga rīcība konkrētajos apstākļos.

6.2. Tiesību saņemt atlīdzību ierobežošana

Atlīdzības izmaksas pieteikumi jāiesniedz AIG bez vilcināšanās un cik drīz vien iespējams pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, tomēr ne vēlāk kā trīs (3) gadus kopš pieteikumā minētā gadījuma.

Ja apdrošinātais iesniedz atlīdzības izmaksas pieteikumu AIG un AIG rakstveidā paziņo apdrošinātajam par atteikumu izmaksāt atlīdzību un desmit (10) gadu noilguma juridiskajām sekām, bet apdrošinātais desmit (10) gadu laikā kopš atteikuma saņemšanas neceļ prasību par saistību izpildi, AIG ir atbrīvota no saistību izpildes.

6.3. AIG pienākumi

Pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās AIG ir pienākums atlīdzības izmaksas pieteikuma iesniedzējam, piemēram, apdrošinātajam vai labuma guvējam, sniegt informāciju par apdrošināšanas saturu un atlīdzības izmaksas pieteikuma iesniegšanas kārtību. Apdrošināšanas līgumā noteikto atlīdzības izmaksas pienākumu neietekmē atlīdzības izmaksas pieteikuma iesniedzējam iepriekš sniegta informācija par atlīdzību, tās apmēru vai izmaksas veidu. AIG ir pienākums pieņemt lēmumu izmaksāt vai atteikt izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību par konkrēto apdrošināšanas gadījumu saskaņā ar apdrošināšanas līgumu



nekavējoties, bet ne vēlāk kā viena mēneša laikā, kopš saņemti dokumenti un informācija, kas ir vajadzīga, lai novērtētu tās atbildību, ja nepieciešams, paturot tiesības pagarināt minēto termiņu līdz sešiem mēnešiem, ja vien normatīvajos aktos nav paredzēts savādāk. Ja tiek apstrīdēts atlīdzības apmērs, AIG minētajā termiņā tomēr izmaksā atlīdzības neapstrīdēto daļu. AIG ir pienākums maksāt nokavējuma procentus par laikā neizmaksāto atlīdzības daļu saskaņā ar Civillikuma Saistību tiesību daļu.

7. APDROŠINĀTĀJA PIENĒMTO LĒMUMU APSTRĪDĒŠANA

Visus strīdus saistībā ar šiem noteikumiem, tostarp AIG lēmumu par kompensāciju, risina savstarpēju sarunu ceļā. Apdrošinātais tiek aicināts vērsties pie AIG un lūgt atkārtotu izvērtēšanu. Ja strīda risinājums nav rasts pēc tam, kad apdrošinātājs vērsies pie AIG, viņš/viņa var tiesā celt prasību pret AIG.

7.1. Tiesības izdarīt labojumus

Ja atlīdzības izmaksas pieteikuma iesniedzējam ir aizdomas, ka, pieņemot lēmumu par atlīdzību vai kādu citu lēmumu, AIG ir pieļāvusi kļūdu, viņam/viņai ir tiesības iegūt papildu informāciju par apstākļiem, kas ir konkrētā lēmuma pamatā. Ja jaunatklātie apstākļi dos tam pamatu, AIG pārskatīs savu lēmumu.

7.2. Vispārējās jurisdikcijas tiesas

Visus strīdus saistībā ar šiem noteikumiem, tostarp AIG lēmumu par kompensāciju, risina savstarpēju sarunu ceļā. Apdrošinātais tiek aicināts vērsties pie AIG un lūgt atkārtotu izvērtēšanu.

Ja strīdu neizdodas atrisināt sarunu ceļā, visus strīdus, kas izriet no šiem noteikumiem vai ir ar tiem saistīti, tostarp domstarpības sakarā ar lēmumu par kompensāciju, risina Latvijas vispārējās jurisdikcijas tiesās.

Pieteikuma iesniedzējs var iesniegt prasību pēc savas dzīvesvietas adreses, AIG juridiskās adreses, vai Latvijas tiesā pēc zaudējumu rašanās vietas, ja saskaņā ar piemērojamajiem tiesību aktiem nav noteikts citādi. Prasība par AIG atlīdzības izmaksas lēmumu ceļama desmit (10) gadu laikā, kopš pieteikuma iesniedzējs ticis rakstveidā informēts par AIG lēmumu un šo termiņu. Pēc minētā termiņa beigām tiesības celt prasību noilst.

8. AIG TIESĪBAS UZ ZAUDĒJUMU PIEDZIŅU (REGRESA PRASĪBA)

8.1. AIG tiesības uz zaudējumu piedziņu no trešām personām

Ja trešā persona ar nodomu vai rupjas neuzmanības dēļ izraisījusi apdrošināšanas gadījumu, vai arī tās pienākums segt zaudējumus izriet no normatīvajiem aktiem neatkarīgi no neuzmanības pakāpes, AIG pāriet apdrošinātā prasības tiesības pret trešām personām apdrošinātajam izmaksātās atlīdzības summas apmērā vai personu apdrošināšanas gadījumā – tās atlīdzības summas apmērā, ko apdrošinātajam izmaksājusi AIG, kompensējot izmaksas un zaudējumus slimības vai nelaimes gadījuma dēļ.

8.2. AIG tiesības uz zaudējumu piedziņu no apdrošinātā vai citām personām

AIG var pieprasīt citai apdrošinātai personai pilnībā vai daļēji atmaksāt atlīdzību, ko tā izmaksājusi šai citai apdrošinātajai personai, vai personai, kura pielīdzināta apdrošinātajam, un kas ir izraisījusi apdrošināšanas gadījumu vai nav izpildījusi pienākumus, kas paredzēti 2.1. punktā (pienākums ievērot drošības noteikumus) un 2.2. punktā (pienākums novērst un ierobežot zaudējumus). Ievērojot tiesības uz zaudējumu atlīdzību, AIG var pieprasīt atmaksāt visu izmaksāto atlīdzības summu, ja saskaņā ar 2.1., 2.2., vai 3.2. punktu AIG bija atbrīvota no pienākuma izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību vai bija tiesīga atteikt tās izmaksu. Ja atlīdzība tika samazināta saskaņā ar 2.1., 2.2., vai 3.2. punktu, AIG var atprasīt to atlīdzības daļu, kas atbilst samazinājumam.

9. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA IZBEIGŠANA

9.1. AIG līguma izbeigšanas kārtība



AIG rakstveidā paziņo apdrošinājuma ņēmējam par apdrošināšanas līguma izbeigšanu. Pēc tam apdrošinājuma ņēmējs par līguma izbeigšanu rakstveidā informē apdrošināto personu. Saņemot informāciju par iemesliem, kas pieļauj līguma izbeigšanu, AIG bez liekas kavēšanās rakstveidā brīdina par tā izbeigšanu. Apdrošināšanas līgums tiek uzskatīts par izbeigtu divus (2) mēnešus, skaitot no paziņojuma nosūtīšanas dienas.

9.2. Paziņojums par ceļojumu apdrošināšanas izbeigšanu

Ja apdrošināšana tiek izbeigta apdrošinātāja vai apdrošinājuma ņēmēja veikto pasākumu dēļ, apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums paziņot apdrošinātajam par apdrošināšanas izbeigšanu. Apdrošinātā apdrošināšanas segums tiek izbeigts divus (2) mēnešus pēc paziņojuma nosūtīšanas dienas vai pēc dienas, kad apdrošinātajam paziņots par apdrošināšanas izbeigšanu.

10. PIEMĒROJAMĀS TIESĪBAS

Apdrošināšanas līgumam piemēro Latvijas Republikas tiesību aktus.