

Luminor

Celojumu apdrošināšanas noteikumi Luminor Visa Infinite kredītkaršu lietotāju
apdrošināšanai Nr. CA/LUM-I 12/2020
Spēkā no 01.10.2021

Saturs

Termiņi

I nodaļa. Apdrošināšanas aizsardzības spēkā esamība.

1. pants. Apdrošināšanas aizsardzība.

II nodaļa. Medicīnisko izdevumu apdrošināšana.

1. pants. Medicīnisko izdevumu apdrošināšana.

2. pants. Atlīdzība medicīniskās palīdzības gadījumā.

3. pants. Atlīdzība zobārstniecības izdevumu gadījumā.

4. pants. Atlīdzība medicīniskā transporta un glābšanas izdevumu gadījumā.

5. pants. Atlīdzība par Repatriācijas izdevumiem saslimšanas/nāves gadījumā.

6. pants. Atlīdzība par ceļa un uzturēšanās izdevumiem ģimenes loceklim vai personai, ar ko Klients celojis kopā.

7. pants. Covid-19 saslimšanas apdrošināšana

8. pants. Klienta pienākumi, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

9. pants. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai iesniedzamie dokumenti.

10. pants. Izņēmumi.

III nodaļa. Nelaimes gadījumu apdrošināšana.

1. pants. Nelaimes gadījumu apdrošināšana.

2. pants. Atlīdzība Nelaimes gadījumā.

3. pants. Klienta pienākumi, iestājoties apdrošināšanas gadījumumam.

4. pants. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai iesniedzamie dokumenti.

5. pants. Izņēmumi.

IV nodaļa. Privātās civiltiesiskās atbildības apdrošināšana.

1. pants. Privātās civiltiesiskās atbildības apdrošināšana.

2. pants. Atlīdzība privātās civiltiesiskās atbildības gadījumā.

3. pants. Klienta tiesības un pienākumi.

4. pants. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai iesniedzamie dokumenti.

5. pants. Izņēmumi.

V nodaļa. Juridiskās palīdzības apdrošināšana.

1. pants. Juridiskās palīdzības apdrošināšana.

2. pants. Atlīdzība Juridiskās palīdzības gadījumā.

3. pants. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai iesniedzamie dokumenti.

4. pants. Izņēmumi.

VI nodaļa. Bagāžas apdrošināšana.

1. pants. Bagāžas apdrošināšana.

2. pants. Atlīdzība Bagāžas aizkavēšanās gadījumā.

3. pants. Atlīdzība Bagāžas nozaudēšanas gadījumā.

4. pants. Atlīdzība Bagāžas sabojāšanas gadījumā.

5. pants. Atlīdzība Bagāžas zādzības gadījumā.

6. pants. Klienta pienākumi, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

7. pants. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai iesniedzamie dokumenti.

8. pants. Izņēmumi.

VII nodaļa. Lidojuma aizkavēšanās vai atcelšanas apdrošināšana.

1. pants. Lidojuma aizkavēšanās vai atcelšanas apdrošināšana.

2. pants. Atlīdzība lidojuma aizkavēšanās vai atcelšanas gadījumā.

3. pants. Klienta pienākumi, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

4. pants. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai iesniedzamie dokumenti.

5. pants. Izņēmumi.

VIII nodaļa. Celojuma atcelšanas, pārtraukšanas, nokavēšanas un nokavēta tranzīta apdrošināšana.

1. pants. Celojuma atcelšanas, pārtraukšanas, nokavēšanas un nokavēta tranzīta apdrošināšana.

2. pants. Atlīdzība Celojuma atcelšanas, pārtraukšanas vai nokavēšanas gadījumā.

3. pants. Atlīdzība nokavēta tranzīta gadījumā.

4. pants. Atcelšana/pārtraukšana Dabas stihiju dēļ

5. pants. Klienta pienākumi, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

6. pants. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai iesniedzamie dokumenti.

7. pants. Izņēmumi.

IX Nodaļa. Nomas auto pašriska apdrošināšana.

1. pants. Apdrošināšanas gadījums.

2. pants. Apdrošināšanas atlīdzība.

3. pants. Klienta pienākumi, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

4. pants. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai iesniedzamie dokumenti.

5. pants. Izņēmumi.

X Nodaļa. Vispārīgie noteikumi.

1. pants. Apdrošināšanas saistības.

2. pants. Vispārīgie izņēmumi.

3. pants. Apdrošināšanas atlīdzība un lēmuma pieņemšana.

Pielikums Nr. 1.

Apdrošinātie riski un Apdrošinājuma summas.

Pielikums Nr. 2.

Apdrošināšanas aizsardzībā iekļautās Paaugstināta riska fiziskas aktivitātes.

Termini

Apdrošinātājs - Compensa Vienna Insurance Group, akcinē draudimo bendrovē (Apdrošināšanas akciju sabiedrība), reģistrēta Lietuvā ar reģistrācijas numuru 304080146, juridiskā adrese: Ukmurgės g. 280, LT-06115 Vilni, Lietuva, kas darbojas Latvijas republikā ar tās Latvijas filiāles starpniecību, reģ. Nr. 4010394287, adrese Vienības gatve 87h, Rīga, Latvija un Igaunijas Republikā caur tās Igaunijas filiāli, reģ. Nr. 12970620, adrese: Maakri 19-1, 10145 Tallinn, Eesti. Apdrošinātāja komercdarbības veids ir apdrošināšanas pakalpojumu sniegšana. Apdrošinātāja darbības uzraudzību Latvijā veic Finanšu un kapitāla tirgus komisija, adrese Kungu iela 1, Rīga, LV-1050.

Banka – Luminor Bank AS, kas uzskatāma par Apdrošinājuma ņemēju Apdrošināšanas līguma likuma izpratnē.

Polise – dokuments, kas apliecinā Apdrošināšanas līguma noslēgšanu un ietver Apdrošināšanas līguma noteikumus, grozījumus un papildinājumus, par ko Apdrošinātājs un Banka ir vienojušies Apdrošināšanas līguma darbības laikā.

Apdrošinājuma ņemējs - Luminor Bank AS, Igaunijā reģistrēta sabiedrība ar reģistrācijas numuru 11315936, juridiskā adrese: Liivalaia 45, 10145, Tallinas Republika, kas darbojas Latvijas Republikā ar savas filiāles starpniecību, reģ. Nr. 40203154352, adrese: Skanstes iela 12, LV-1013, Rīga, Latvija.

Apdrošināšanas līgums – Apdrošinātāja un Bankas vienošanās par apdrošināšanas noteikumiem, kuras neatņemamas sastāvdaļas ir Polise un šie noteikumi.

Karte – Bankas izdota kredītkarte Luminor Visa Infinite.

Kartes lietotājs – fiziķa persona, kurai Banka ir izsniegusi Karti un kuras vārds un uzvārds ir norādīts uz Kartes.

Tuvinieki – Kartes lietotāja laulātais vai kopdzīves partneris, kuram ar Kartes lietotāju ir kopīga mājsaimniecība vismaz vienu gadu, un Kartes lietotāja bērni (bioloģiskie un adoptētie) līdz 18 gadu (ieskaitot) vecumam un Kartes lietotāja bērni (bioloģiskie un adoptētie) no 19 gadu vecuma līdz 24 gadu (ieskaitot) vecumam, ja tie ir pilna laika studenti.

Klients – Kartes lietotājs un Tuvinieki, ja tie ceļo kopā ar Kartes lietotāju (Kartes lietotājam un Tuviniekim ir kopīga atrašanās vieta). Visas šīs personas kopā ir "Apdrošinātais" Apdrošināšanas līguma likuma izpratnē.

Apdrošinājuma summa – Apdrošināšanas līgumā norādīta naudas summa, par kādu ir apdrošināta Klienta interese neciest zaudējumus, iestājoties apdrošināšanas gadījumam. Kopējā apdrošinājuma summa vienam Klientam vienā Ceļojumā ir norādīta šo Noteikumu pielikumā Nr. 1. Pēc Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas konkrētā riska Apdrošinājuma summa samazinās atbilstoši izmaksātās Apdrošināšanas atlīdzības summas apmēram. Ja iestājas vairāki apdrošināšanas gadījumi viena Apdrošinātā riska rezultātā, kopējā Apdrošināšanas atlīdzības summa nepārsniedz Noteikumu pielikumā Nr. 1 norādīto Apdrošinājuma summu konkrētajam Apdrošinātajam riskam. Civiltiesiskās atbildības apdrošināšanā Apdrošinājuma summa ir Apdrošinātāja atbildības limits.

Apdrošinātais risks – pielikumā Nr.1 paredzētais no Klienta gribas neatkarīgs notikums, kura iestāšanās iespējama nākotnē.

Apdrošināšanas atlīdzība – Apdrošināšanas gadījumā izmaksājamā naudas summa vai sniedzamie pakalpojumi saskaņā ar Apdrošināšanas līgumu.

Ceļojums – Klienta brauciens ārpus Mītnes zemes. Ceļojums sākas Klientam dodoties ārpus Mītnes zemes, šķērsojot tās robežu un beidzas, Klientam atgriežoties Mītnes zemē.

Mītnes zeme – Klienta pilsonības valsts un/vai valsts, kas izsniegusi Klientam pastāvīgās vai termiņuzturēšanās atlauju.

Ārzemes – valsts, kas nav Latvijas Republika un Mītnes zeme.

Pēkšņa vai akūta saslimšana – Klienta veselības stāvokļa iepriekš neparedzama, negaidīta pasliktināšanās, kas nav turpinājums vai sekas tam veselības stāvoklim, kādā Klients uzsācis Ceļojumu un/vai bijis pirms Ceļojuma.

Nelaimes gadījums – gadījums, kad, ārējam spēkam negaidīti iedarbojoties uz Klienta ķermenī, tā veselībai pretēji viņa gribai tiek nodarīts paliekošs kaitejums vai iestājas Klienta nāve.

Repatriācija – Klienta vai tā mirstīgo atlieku transportēšana uz Mītnes zemi.

Neatliekamā medicīniskā palīdzība – medicīnas pakalpojumi, kurus nepieciešams steidzami sniegt Klientam viņa veselības stāvokļa akūtas pasliktināšanas dēļ sakarā ar pēkšņu saslimšanu vai Nelaimes gadījumu, lai novērstu Klienta veselības stāvokļa tālāku pasliktināšanos un/vai draudus Klienta dzīvībai.

Hroniska slimība – Pēkšņai saslimšanai pretējs veselības stāvoklis – iekšķīgi un ilgākā laika periodā veidojošos fizioloģisko procesu un organisma funkciju darbības pakāpeniska pasliktināšanās, ko raksturo biežākas vai retākas veselības stāvokļa krasas izmaiņas (slimības uzziesmojumi), neatkarīgi no tā, vai šāds veselības stāvoklis ir, vai nav bijis diagnosticēts.

Hroniskas slimības saasinājums – Hroniskas slimības raksturīgo simptomu parādīšanās, kā rezultātā Klientam ir nepieciešama Neatliekamā medicīniskā palīdzība.

Slimīcas dienas nauda – naudas summa par katru stacionārā pavadīto dienu, ko Apdrošinātājs izmaksā Klientam, ja apdrošināšanas gadījuma rezultātā Klients tiek stacionēts.

Minimālais pārsēšanās laiks – līdostas prasība attiecībā uz minimālo avio reisu pienākšanas un atiešanas laika starpību, kas nepieciešama, lai pārēstos, un kas ir jāievēro pie aviobilešu rezervācijas un iegādes, ja līdojums notiek ar pārsēšanos šajā līdostā.

Dabas stihijas – ar dabas spēku iedarbības sekām saistīts notikums, kas rada būtiskas izmaiņas vidē plašās teritorijās un ko izraisa dabas spēki, tādi kā seismiski grūdieni, vulkāna izvirdumi, ugunsgrēki, sausums, plūdi, viesulvētras, ledus parādības upēs, jūrās, ezeros un ūdens baseinos, ilgstoša ekstrēmas temperatūras pastāvēšana, grunts slīdēšana, kaitēkļu masveida klātbūtne, augu un dzīvnieku slimības.

Pārvadātājs – avioskompānija, kuģniecības kompānija vai dzelzceļa kompānija. kura uz likumīga pamata veic pasažieru komercpārvadājumus.

Bagāža - ceļojuma somas un to saturs (apģērbs un citas personiskās mantas, kas pieder vai atrodas Klienta faktiskā valdījumā Ceļojuma laikā).

Paaugstināta riska fiziska aktivitāte – sports vai aktivitāte, kas tieši vai netieši saistīta ar paaugstinātu bīstamības pakāpi.

Profesionāls sports – nodarbošanās ar sportu, ja tā ir Klienta pamatnodarbošanās vai viens no ienākuma avotiem.

EVAK (Eiropas veselības apdrošināšanas karte) – visām Eiropas Savienības dalībvalstīm, kā arī Norvēģijai, Ilandei, Lihtenšteinai un Šveicēi kopīgs dokuments, kas apliecinā šo valstu pilsoņu tiesības saņemt valsts garantētu neatliekamo un nepieciešamo veselības aprūpi tādā pašā apjomā, kādā tā ir nodrošināta attiecīgās valsts pilsoņiem.

Palīdzības dienests – Apdrošinātāja pilnvarots partneris, kurš palīdz organizēt palīdzību, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

Pašrisks – naudas izteiksmē vai procentos izteikts zaudējuma apmērs, kuru Klients pats apmaksā iestājoties Apdrošināšanas gadījumam vai arī tiek atskaitīts no Apdrošināšanas atlīdzības. Procentos izteikts pašrisks tiek rēķināts no zaudējuma summas.

Celojums mītnes zemē – Klienta celojums viņa mītnes zemē ar uzturēšanos iepriekš rezervētā un / vai apmaksātā viesnīcā ne mazāk kā 1 nakti un ar nosacījumu, ka celojuma galamērķis ir tālāk par 50 km no Klienta pastāvīgās un / vai deklarētās dzīvesvietas. Viesnīca ir jārezervē un / vai jāapmaksā 2 dienas pirms celojuma uzsākšanas. Apdrošināšanas aizsardzības darbības periods ir identisks ar periodu, kuram Klients ir rezervējis un/vai apmaksājis viesnīcu. Apdrošināšanas segums ietver Nelaimes gadījumu apdrošināšanu, medicīniskos izdevumus un automašīnas ūdens pašriska apdrošināšanu.

I nodaļa. Apdrošināšanas aizsardzības spēkā esamība.

1. pants. Apdrošināšanas aizsardzība.

- 1.1. Apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā Apdrošināšanas līguma darbības laikā un Kartes lietotājam izsniegtās Kartes, kura ietver Klienta apdrošināšanu, derīguma termiņā, ja Kartes darbība nav izbeigta vai apturēta. Bankas izsniegtajām Luminor Visa Infinite kredītkartēm, apdrošināšanas segums spēkā no 01.12.2020.
- 1.2. Apdrošināšanas aizsardzība Klientam ir spēkā Celojuma laikā.
- 1.3. Apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā ne ilgāk kā 90 (deviņdesmit) dienas viena Celojuma laikā.
- 1.4. Apdrošināšanas aizsardzība Celojuma laikā ir spēkā 24 (divdesmit četras) stundas diennakts.
- 1.5. Apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā, Klientam nodarbojoties ar šo Noteikumu pielikumā Nr. 2 minētajām Paaugstināta riska fiziskām aktivitātēm (izņemot Profesionālu sportu un piedalīšanos sacensībās).

II nodaļa. Medicīnisko izdevumu apdrošināšana.

1. pants. Medicīnisko izdevumu apdrošināšana.

- 1.1. Apdrošinātājs atlīdzina Klientam Ārzemēs radušos Neatliekamās medicīniskas palīdzības sniegšanas izdevumus, kas radušies saistībā ar:
 - 1.1.1. Pēkšņu vai akūtu saslimšanu;
 - 1.1.2. Nelaimes gadījuma seku novēršanu;
 - 1.1.3. veselības pēkšņu pasliktināšanos saules apdegumu, apsaldēšanās, saindēšanās u.c. gadījumos;
 - 1.1.4. Hroniskas slimības saasinājumu.
- 1.2. Ja Klients atrodas Celojumā mītnes zemē, tad Apdrošināšanas segums , kas minēts II nodaļas 1.1. punktā ir spēkā Latvijas republikā.

2. pants. Atlīdzība medicīniskās palīdzības gadījumā.

- 2.1. Apdrošinātājs atlīdzina Neatliekamās medicīniskās palīdzības izdevumus par:
 - 2.1.1. ambulatori un stacionāri sniegtiem medicīniskiem pakalpojumiem, ieskaitot akūtas operācijas, kā arī terapiju līdz brīdim, kad Klientu var transportēt uz Mītnes zemi, bet ne ilgāk kā 90 (deviņdesmit) dienas no pirmās stacionēšanas dienas. Hroniskas slimības saasinājuma gadījumā tiek atlīdzināti medicīniskie izdevumi ne vairāk kā par piecām dienām, skaitot no pirmā ārsta apmeklējuma. Par vienas un tās pašas Hroniskas slimības saasinājumu medicīniskie izdevumi Klientam tiek atlīdzināti tikai vienu reizi Apdrošināšanas līguma darbības laikā;
 - 2.1.2 diagnostiku (funkcionālo, laboratorisko, instrumentālo);
 - 2.1.3. ārsta izrakstītiem medikamentiem un pārsienamiem līdzekļiem;
 - 2.1.4. ārsta nozīmētām procedūrām, ārstējoties stacionārā;
 - 2.1.5. uzturēšanu, ēdināšanu un aprūpi stacionārā;
 - 2.1.6. grūtniecības sarežģījumiem, ja grūtniecības ilgums nepārsniedz 32 nedēļas;
 - 2.1.7. telefonsarunām, lai piezvanītu Apdrošinātājam un/vai Palīdzības dienestam;
 - 2.1.8. ārsta nozīmētiem tehniskajiem medicīniskajiem palīglīdzekļiem - krukiem, ortozēm, ratiņkrēsliem, fiksatoriem.
- 2.2. Ja Klients ārstējas stacionārā Ārzemēs ne mazāk kā 48 stundas, Apdrošinātājs izmaksā Klientam Apdrošināšanas atlīdzību 20 (divdesmit) EUR dienā par katru Ārzemju stacionārā pavadīto dienu.
- 2.3. Apdrošinātājs atlīdzina Klienta transporta izdevumus, ja saistībā ar kādu no II nodaļas 1. pantā minētajiem iemesliem Klients ir saņēmis medicīnisko palīdzību un turpina ārstēties Ārzemēs, kā rezultātā nevar izmantot iepriekš iegādātās biletēs, lai atgrieztos Mītnes zemē. Apdrošinātājs atlīdzina izdevumus par ekonomiskās klases biletēm līdzvērtīgam transporta veidam, kuru Klients nevarēja izmantot. Ja biletēs, var apmainīt vai atgriezt, tad Apdrošinātājs atlīdzina naudas summu, kas Klientam jāpiemaksā par biletēs maiņu.
- 2.4. Ja Klients atrodas Celojumā mītnes zemē, tad Apdrošināšanas segums , kas minēts II nodaļas 2. panta 2.1. punktā ir spēkā Latvijas republikā.
- 2.5. Ja Klients atrodas Celojumā mītnes zemē, tad Apdrošinātājs atlīdzina Klientam medicīniskā transporta izdevumus uz slimīnu klienta pastāvīgās mītnes pilsētā, ja saskaņā ar II nodaļas 1. pantā minētajiem iemesliem Klients ir saņēmis medicīnisko palīdzību un tīcīs hospitalizēts ilgāk par 3 dienām. Medicīnisko transporta izdevumu apdrošinājuma summa ir norādīta pielikumā Nr.1.

3. pants. Atlīdzība zobārstniecības izdevumu gadījumā.

- 3.1. Apdrošinātājs atlīdzina zobārstniecības izdevumus akūtos saslimšanas vai traumas gadījumos par:
 - 3.1.1. ārsta konsultāciju;
 - 3.1.2. rentgenogrammu diagnozes precizēšanai;
 - 3.1.3. zobi kanālu atvēršanu un tīrīšanu;
 - 3.1.4. pagaidu plombes ielikšanu;
 - 3.1.5. zoba ekstrakciju.

4. pants. Atlīdzība medicīniskā transporta un glābšanas izdevumu gadījumā.

- 4.1. Apdrošinātājs atlīdzina Klientam izdevumus par Neatliekamās medicīniskās palīdzības transportu vai taksometru Ārzemēs, kas radušies saistībā ar Pēkšņu vai akūtu saslimšanu vai Nelaimes gadījuma seku novēršanu un nepieciešami Klienta transportēšanai

līdz ārstam vai ārstniecības iestādei, kur saņemta medicīniskā palīdzība.

4.2. Apdrošinātājs atlīdzina iepriekš saskanotus izdevumus par Klienta transportēšanu uz stacionāru viņa Mītnes zemē, ja tā seko Klienta Repatriācijai un ir nepieciešama stacionēšana Mītnes zemē.

4.3. Apdrošinātājs atlīdzina glābšanas dienesta pakalpojumus, ja tiem seko Neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšana Klientam atbilstoši šo noteikumu II nodaļas 2.1. punktā noteiktajam.

5. pants. Atlīdzība par Repatriācijas izdevumiem saslimšanas/nāves gadījumā.

5.1. Apdrošinātājs atlīdzina izdevumus, kas saistīti ar Klienta Repatriāciju, kas seko medicīniskās palīdzības saņemšanai vai Klienta nāvei atbilstoši šo noteikumu II nodaļas 2.1. pantā noteiktajam, ja saistībā ar to ir radušies papildus izdevumi.

5.2. Par Repatriācijas nepieciešamību vienojas Apdrošinātājs vai tā pilnvarotā persona ar attiecīgās ārstniecības iestādes speciālistu, un izmaksas tiek kompensētas, ja Repatriācija ir medicīniski pamatota un to rakstiski rekomendējis ārstējošais ārsts.

5.3. Ja, saskaņā ar ārstējošā ārsta norādījumu, Klients ir jāpavada medicīniskam personālam, tad Apdrošinātājs atlīdzina pavadošā medicīniskā personāla pakalpojumus.

5.4. Ja Klienta mirstīgās atliekas atbilstoši radinieku norādījumiem tiek nogādātas Mītnes zemē, tad Apdrošinātājs atlīdzina:

5.4.1. izdevumus par zārku, kremēšanas urnu un transportēšanu;

5.4.2. izdevumus, saistītus ar dokumentiem un atlaujām un to kārtosanu, sakarā ar mirstīgo atlieku Repatriāciju.

5.5. Ja pirms Repatriācijas uzsākšanas Klients vai tā pārstāvis nav saskaņojis ar Apdrošinātāju Repatriācijas kārtību un izmaksas, Apdrošinātājs atlīdzina izdevumus minimāli iespējamās summas robežās, par kādu Repatriāciju varēja nodrošināt Apdrošinātājs.

5.6. Ja Klienta nāve iestājas Ceļojuma Mītnes zemē laikā, Apdrošinātājs atlīdzina mirstīgo atlieku transportēšanu uz krematoriju Klienta pastāvīgās mītnes pilsētā Mītnes zemē. Repatriācijas izdevumu Apdrošinājuma summa ir norādīta ir norādīta pielikumā Nr.1.

6. pants. Atlīdzība par ceļa un uzturēšanās izdevumiem ģimenes loceklim vai personai, ar ko Klients ceļojis kopā.

6.1. Ja Ceļojuma laikā Klienta veselības stāvoklis saslimšanas vai Nelaimes gadījuma rezultātā, atbilstoši ārsta slēdzienam, ir smags, un tas neļauj viņu repatriēt, un Klientam nepieciešams atrasties stacionārā ilgāk kā 10 (desmit) dienas, tad:

6.1.1. Apdrošinātājs atlīdzina vienam Klienta ģimenes loceklim (vīram/ sievai, vienam no vecākiem, pilngadīgam bērnam) nepieciešamos cela un uzturēšanās izdevumus, lai ģimenes loceklis varētu ierasties pie stacionārā ievietotā Klienta - viesnīcas izdevumus ne vairāk kā par 5 (piecām) dienām, kā arī biljetes cenu abos virzienos ekonomiskajā klasē;

6.1.2. ja Klients ceļojis kopā ar kādu personu, Apdrošinātājs atlīdzina vienai personai, ar kuru Klients ceļojis kopā, viesnīcas izdevumus ne vairāk kā par 5 (piecām) dienām, un biljetes cenu ekonomiskajā klasē, lai tā kopā ar Klientu varētu atgriezties Mītnes zemē.

7. pants. Covid-19 saslimšanas apdrošināšana

7.1. Ja Klientam Ceļojuma laikā tiek diagnosticēta COVID-19 saslimšana (slimība, ko izraisa koronavīrus SARS-CoV-2), Apdrošinātājs atlīdzina Klientam tādus izdevumus, kā Neatliekamā medicīniskā palīdzība ārpus Mītnes zemes, Medicīniskais transports un glābšanas izdevumi, repatriācijas izdevumi, atbilstoši Noteikumu II nodaļas 2. pantam, 4. pantam un 5. pantam, kad to nenodrošina attiecīgā valsts saskaņā ar Pasaules Veselības Organizācijas rekomendācijām par palīdzības sniegšanas nosacījumiem COVID-19 infekcijas gadījumos vai arī šos izdevumus nesedz EVAK karte.

7.2. Risks Covid-19 saslimšanas apdrošināšana ir spēkā:

7.2.1. ja saslimšana ar COVID-19 tiek diagnosticēta ceļojuma pirmajās 14 dienās;

7.2.2. valstīs, kuras nav Latvija un Apdrošinātā mītnes zeme;

7.3. Risks Covid-19 saslimšanas apdrošināšana nav spēkā:

7.3.1. ja saslimšana ar COVID-19 tiek diagnosticēta sākot no ceļojuma 15 (piecpadsmitās) dienas;

7.3.2. ja nav ievēroti attiecīgajā valstī noteiktie iecelošanas ierobežojumi, kas publicēti Latvijas Republikas Ārlietu ministrijas mājas lapā;

7.3.3. ja ceļojuma sākuma datumā Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra mājaslapā - <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement> Eiropas valsts uz kuru tiek ceļots kombinētajā 14 dienu indikatorā atzīmēta kā sarkana, tumši sarkana vai pelēka.

7.3.4. ja, ceļojot uz valsti, kura atrodas ārpus Eiropas, COVID-19 infekcijas saslimstības rādītājs konkrētajā valstī uz ceļojum sākuma datumu ir 100 un lielāks uz 100 000 iedzīvotāju;

7.3.5. ja ceļojuma sākuma datumā Apdrošinātāis atrodas karantīnā/Izolācijā vai arī Apdrošinātājam ir diagnosticēta COVID-19 infekcija, kā arī, ja tests uz COVID-19 infekciju ir veikts pirms ceļojuma uzsākšanas un pozitīvs testa rezultāts ir saņemts ceļojuma laikā;

7.3.6. Ceļojuma Mītnes zemē laikā.

8. pants. Klienta pienākumi, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

8.1. Klienta pienākums ir:

8.1.1. Pēkšņas vai akūtas saslimšanas gadījumā Ārzemēs nekavējoties darīt visu iespējamo, lai saņemtu Neatliekamo medicīnisko palīdzību;

8.1.2. Griezoties pēc medicīniskās palīdzības kādā ES dalībvalstu, kā arī Norvēģijas, Islandes, Lihtensteinas vai Šveices stacionārā, pēc Apdrošinātāja pieprasījuma uzrādīt Eiropas veselības apdrošināšanas karti (EVAK). Gadījumā, ja Klientam nav Eiropas veselības apdrošināšanas kartes, Klientam vai tās pilnvarotai personai pēc Apdrošinātāja norādījuma jāveic darbības, kas nepieciešamas EVAK vai tās aizstājēj dokumenta saņemšanai, un tā jāiesniedz attiecīgajai ārstniecības iestādei;

8.1.3. Saskaņot ar Apdrošinātāju vai Palīdzības dienestu ārstēšanos paaugstināta servisa apstākļos, ārstniecības iestādes maiņu, operācijas un to neatliekamību, Repatriāciju;

8.1.4. Informēt attiecīgo valsts iestādi par miesas bojājumu nodarišanu un rīkoties tālāk pēc amatpersonu norādījumiem.

9. pants. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai iesniedzamie dokumenti.

9.1. Medicīniskās palīdzības izdevumu gadījumā Klientam jāiesniedz:

9.1.1. medicīniskā izziņa ar precīzu diagnozi, saņemto pakalpojumu atšifrējumu un saņemšanas vietu un datumu;

9.1.2. recepte vai tās kopija iegādātajiem medikamentiem vai medicīnas precēm;

9.1.3. telefonsarunu izdrukas, kas apliecinā zvanus Apdrošinātājam un/vai Palīdzības dienestam.

- 9.2. Repatriācijas izdevumu saslimšanas gadījumā - ārsta izziņa par šādas transportēšanas nepieciešamību.
- 9.3. Repatriācijas izdevumu nāves gadījumā – ārsta apstiprināta izziņa par nāves cēloni.
- 9.4. Ja radušies ceļa vai uzturēšanās izdevumi Klienta ģimenes loceklīm vai personai, ar kuru Klients ceļojis kopā:
- 9.4.1. ārsta slēdzienu par Klienta veselības stāvokli, ietverot apliecinājumu par Repatriācijas iespējām un prognozējamo stacionēšanās laiku;
- 9.4.2. transporta biletēs vai to kopijas;
- 9.4.3. transporta un viesnīcas izdevumus apliecinoši dokumenti;
- 9.4.4. dokuments, kas apliecina radniecību ar Klientu.

10. pants. Izņēmumi.

- Papildus šo Noteikumu IX nodalas 2. pantā noteiktajiem izņēmumiem, Apdrošinātājs neatlīdzina Klientam radušos zaudējumus:
- 10.1. par medicīniskajiem pakalpojumiem slimību ārstēšanai, kuru cēlonis ir Klienta Hroniska un/vai iedzimta slimība, izņemot gadījumus, kad šie pakalpojumi ir saistīti ar Neatliekamas medicīniskās palīdzības sniegšanu;
- 10.2. par medicīniskajiem pakalpojumiem slimību ārstēšanai, kuras Klientam bija diagnosticētas jau pirms Ceļojuma uzsākšanas;
- 10.3. par ārstēšanos, ja pirms Ceļojuma sākuma ārsti rekomendēja Klientam tajā nedoties;
- 10.4. par ārsta nozīmētu rehabilitāciju;
- 10.5. par ārstēšanos stacionārā pēc 90. (deviņdesmitās) dienas;
- 10.6. par sirds un asinsvadu operācijām sakār ar Hronisku vai iedzimtu slimību, par audu un orgānu transplantāciju, protezēšanu;
- 10.7. par ērču encefalītu ārstēšanu, izņemot gadījumus, kad saņemts pilns vakcinācijas kurss, kā arī par Laima slimības ārstēšanu;
- 10.8. par infekcijas slimību ārstēšanu, piemēram, dzeltenais drudzis, malārija, ja nav ņemtas vērā Pasaules Veselības organizācijas noteiktās rekomendācijas ceļotājiem attiecībā uz vakcināciju un profilaksi, kā arī, ja nav ņemtas vērā Latvijas Republikas Ārlietu Ministrijas rekomendācijas, apmeklējot bīstamu infekciju skartos reģionus;
- 10.9. par operācijām, kuras pēc ārstējošā ārsta un/vai Apdrošinātāja pilnvarotā ārsta slēdziena ir atliekamas, tai skaitā, ceļa locītavu operācijas;
- 10.10. par izmeklēšanu un ārstēšanu saistībā ar grūtniecību, grūtniecības pārtraukšanu pēc 32. nedēļas, abortu, priekšlaicīgām dzemdībām, dzemdībām un pēcdzemdībā komplikācijām, izņemot gadījumus, ja medicīniskā palīdzība sniegta pēc Nelaimes gadījuma Ceļojuma laikā;
- 10.11. par psihiatrisko, psichoanalītisko un psihoterapeitisko ārstēšanu;
- 10.12. par jebkādu psihisku un garīgu slimību ārstēšanu, psihisko reakciju un apziņas traucējumu ārstēšanu, neatkarīgi no tā, kas tos izraisījis;
- 10.13. par epilepsijas ārstēšanu;
- 10.14. par onkoloģisku slimību diagnostiku un ārstēšanu;
- 10.15. par ārstēšanu slimībām, veselības stāvokliem, kurus izsaucis STS, pozitīvs HIV tests vai imūndeficīta vīrus (AIDS);
- 10.16. par skaistumkopšanu, plastisko kirurgiju, medicīniskajiem slēdzieniem un izziņām, dezinfekciju, potēšanu, profilaktiskām pārbaudēm, barojošiem un vispārspēcinošiem līdzekļiem, diētas līdzekļiem;
- 10.17. par medikamentiem, kas saistībā ar esošu slimību bija regulāri jālieto jau pirms Ceļojuma uzsākšanas;
- 10.18. par turpmāko ārstēšanos, sākot ar dienu, kad Repatriācija ir saskaņota ar ārstējošo ārstu un ir iespējama, bet Klients no tās atteicies;
- 10.19. par neizmantotiem, bet apmaksātiem pakalpojumiem (piem., auto ūri, teātra, koncerta biletēm u.c.), kurus Klients nevar izmantot II nodalas 1. pantā noteiktajos gadījumos;
- 10.20. par zobu konservatīvu ārstēšanu, protezēšanu, zobu higiēnu, zobu kanālu pildīšanu, ortodontiju un paradonta slimību ārstēšanu, ortopantomogrammas;
- 10.21. par ceļa un uzturēšanās izdevumiem ģimenes loceklīm vai personai, kas ceļojusi kopā ar Klientu - ja Klients uzturējies stacionārā mazāk kā 10 (desmit) dienas;
- 10.22. par izdevumiem bērnu nogādāšanai Mītnes zemē, ja Klients uzturējies stacionārā mazāk kā 10 (desmit) dienas;
- 10.23.. ja Klients vai tā radinieki vienpusēji, bez rakstiska saskaņojuma ar Apdrošinātāju vai Palīdzības dienestu, izlej veikt izmeklēšanu, diagnosticēšanu, ārstēšanu, ārstēties paaugstināta servisa apstākļos, mainīt ārstniecības iestādi; vienojas par operācijām un to neatliekamību, par Klienta transportēšanu un Repatriāciju;
- 10.24. ja, ārstējoties Eiropas Savienības valstu medicīnas iestādēs, neskato ties uz Apdrošinātāja pieprasījumu, Klients neiesniedz ārstniecības iestādei EVAK;
- 10.25. par ārstēšanu, ko veikuši Klienta ģimenes locekļi;
- 10.26. par ārstēšanos no alkoholisma, narkomānijas, toksikomānijas un citām atkarību slimībām;
- 10.27. ja zaudējums radies:
- 10.27.1. kā pilotam vai pasažierim, izmantojot bezmotora līdmašīnu, planieri, deltplānu, lecot ar izpletni;
- 10.27.2. kujojot citādi kā pasažierim ar ūdens transporta līdzekli, kurš reģistrēts kā pasažieru pārvadāšanas līdzeklis pa noteiktu maršrutu;
- 10.27.3. piedaloties ekspedīcijās;
- 10.27.4. nodarbojoties ar Paaugstināta riska fiziskām aktivitātēm, kas nav minētas šo Noteikumu pielikumā Nr. 2;
- 10.27.5. veicot fizisku algotu darbu.

III nodaļa. Nelaimes gadījumu apdrošināšana.

1. pants. Nelaimes gadījumu apdrošināšana.
- 1.1. Ja Ceļojuma laikā notikuša Nelaimes gadījuma rezultātā, viena kalendārā gada laikā pēc Nelaimes gadījuma iestājas Klienta paliekoša invaliditāte vai nāve, tad Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību, kas paredzēta nāves vai invaliditātes gadījumā, nepārsniedzot šo noteikumu pielikumā Nr 1. konkrētajam Apdrošinātajam riskam paredzēto Apdrošinājuma summu.
- 1.2. Ja Klients atrodas Ceļojumā mītnes zemē, tad Apdrošināšanas segums , kas minēts III nodaļas 1. panta 1.1. punktā ir spēkā Latvijas republikā ar Apdrošinājuma summu, kas ir norādīta ir norādīta pielikumā Nr.1.

2. pants. Atlīdzība Nelaimes gadījumā.

2.1. Atlīdzības apmērs paliekošas invaliditātes gadījumā tiek izteikts kā % no Apdrošinājuma summas. Par invaliditāti uzskatāms funkcionālo spēju zudums vai gadījums, kad persona zaudējusi:

Ekstremitāte/ orgāns/ funkcionālā spēja	Izmaksas % no Apdrošinājuma summas
roku pleca locītavas līmenī	70%
roku virs elkonā locītavas	65%
roku zem elkonā locītavas	60%
roku plaukstas locītavas līmenī	45%
rokas īkšķi	15%
rokas īkšķa naga falangu	8%
jebkuru citu rokas pirkstu	5%
kāju virs ceļa locītavas	70%
kāju zem ceļa locītavas	60%
kājas pēdu locītavas līmenī	40%
jebkuru kājas pirkstu	5%
redzi ar vienu aci	50%
dzirdi ar vienu ausi	25%
ožas sajūtu	5%
garšas sajūtu	5%

2.2. Ja Ārzemēs notikuša Nelaimes gadījuma rezultātā gada laikā iestājas Klienta invaliditāte vai nāve, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību, kas nepārsniedz Apdrošināšanas polisē attiecīgajam Apdrošinātajam riskam paredzēto Apdrošinājuma summu.

2.3. Ja Ārzemēs notikuša Nelaimes gadījuma rezultātā gada laikā iestājas nāve, un šis fakts ir tiešā cēloņsakarībā ar Ceļojuma laikā notikušo Nelaimes gadījumu, tiek zaudētas tiesības uz atlīdzību invaliditātes gadījumā.

2.4. Izmaksājot Apdrošināšanas atlīdzību nāves gadījumā, no tās tiek atskaitītas iepriekš izmaksātās Apdrošināšanas atlīdzības par konkrētajā apdrošināšanas gadījumā iestājušos invaliditāti.

3. pants. Klienta pienākumi, iestājoties apdrošināšanas gadījumumam.

3.1. Klienta pienākums ir nekavējoties saņemt medicīnisko pašīdzību.

3.2. Klienta pienākums ir informēt attiecīgo valsts iestādi, ja miesas bojājumi iegūti ceļu satiksmes negadījumā vai kriminālnoziegumā, kura upuris ir Klients.

4. pants. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai iesniedzamie dokumenti.

4.1. Ja Nelaimes gadījuma rezultātā iestājusies Klienta paliekoša invaliditāte vai nāve, tā jāapliecina ar medicīniskiem dokumentiem, iesniedzot tos Apdrošinātajam ne vēlāk kā 3 mēnešu laikā pēc fakta konstatācijas.

4.2. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai jāiesniedz šādi papildus dokumenti:

4.2.2. negadījuma sīks apraksts;

4.2.3. policijas vai citas atbildīgās iestādes izziņa par negadījumu, ja negadījums bija tajās reģistrēts;

4.2.4. medicīniskā izziņa, norādot ievainojuma veidu un raksturu un precīzu diagnozi.

4.2.5. Klienta miršanas apliečības kopija, uzrādot oriģinālu;

4.2.6. izziņa par nāves cēloni;

4.2.7. mantojuma apliečības kopija, uzrādot oriģinālu.

5. pants. Izņēmumi.

5.1. Papildus šo Noteikumu IX nodalas 2. pantā noteiktajiem izņēmumiem, Apdrošinātājs neatlīdzina Klientam radušos zaudējumus par:

5.1.1 Nelaimes gadījumiem, kuru cēlonis ir psihiiski vai apziņas traucējumi, kā arī insulti, epilepsijas lēkmes vai citas krampju lēkmes;

5.1.2. veselības traucējumiem, kuru cēlonis ir ārstēšana vai iejaukšanās, ko Klients veicis sev vai licis veikt, izņemot gadījumus, kad ārstniecības pasākumi vai iejaukšanās, ieskaitot staru diagnostiku un terapiju, bija nepieciešami sakarā ar Nelaimes gadījumiem, uz kuriem attiecas apdrošināšanas aizsardzība un kurus ir nozīmējis ārsts;

5.1.3. jebkāda veida infekcijām, izņemot gadījumus, kad slimības izraisītājs nonācis organismā Nelaimes gadījumā iegūta ievainojuma rezultātā, ja Nelaimes gadījums pēc Apdrošināšanas līguma noteikumiem uzskatāms par apdrošināšanas gadījumu. Par Nelaimes gadījumā iegūtiem miesas bojājumiem nav uzskatāmi ādas vai glotādas bojājumi, kas paši par sevi ir nenozīmīgi, bet caur kuriem uzreiz vai vēlāk slimības ierosinātājs iekļuvis ķermenī. Šis ierobežojums nav spēkā stinguma krampju vai trakumsērgas gadījumā;

5.1.4. saindēšanos, uzņemot šķidras vai cietas vielas caur barības vadu;

5.1.5. vēdera un vēdera lejasdaļas trūcēm, izņemot gadījumus, ja tās radušas Nelaimes gadījuma rezultātā pret apdrošinātā gribu, kas pēc šī apdrošināšanas līguma noteikumiem uzskatāms par apdrošināšanas gadījumu;

5.1.6. starpskiemeļu disku bojājumiem, asinošanām no iekšējiem orgāniem un asins izplūdumiem galvas smadzenēs, izņemot gadījumus, kad iemesls tam ir Nelaimes gadījums, kas pēc Apdrošināšanas līguma noteikumiem uzskatāms par apdrošināšanas gadījumu;

5.1.7. ceļu satiksmes negadījumiem, ja Klients vadījis transportlīdzekli bez tiesībām vadīt attiecīgās kategorijas transportlīdzekli;

5.1.8. patoloģiskiem kaulu lūzumiem, atkārtotiem kaulu lūzumiem, kad iepriekšējais lūzums vēl nav pilnīgi sadzījis

5.2. Apdrošinātājs neizmaksā Apdrošināšanas atlīdzību, ja zaudējums radies:

5.2.1. kā pilotam vai pasažierim, izmantojot bezmotora lidmašīnu, planieri, deltaplānu, lecot ar izplettni;

5.2.2. kuñojot citādi kā pasažierim ar ūdens transporta līdzekli, kurš reģistrēts kā pasažieru pārvadāšanas līdzeklis pa noteiktu maršrutu;

5.2.3. piedaloties ekspedīcijās;

5.2.4. nodarbojoties ar Paaugstināta riska fiziskām aktivitātēm, kas nav minētas šo Noteikumu pielikumā Nr. 2;

5.2.5. veicot fizisku algotu darbu;

IV nodaļa. Privātās civiltiesiskās atbildības apdrošināšana.

1. pants. Privātās civiltiesiskās atbildības apdrošināšana.

- 1.1. Apdrošinātājs atlīdzina trešajai personai nodarīto zaudējumu, kas radies Ceļojuma laikā, ja Klienta darbības vai bezdarbības rezultātā nodarīts kaitējums trešās personas veselībai vai mantai, un trešā persona izvirza prasību par zaudējumu atlīdzināšanu;
- 1.2. Zaudējumu atlīdzības prasības par šo noteikumu IV nodaļas 1.1. punktā minētajiem gadījumiem var tikt izvirzītas, tikai pamatojoties uz attiecīgajā valstī spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem par civiltiesisko atbildību.

2. pants. Atlīdzība privātās civiltiesiskās atbildības gadījumā.

- 2.1. Apdrošināšanas aizsardzība, Apdrošinātāja atbildības limita ietvaros, paredz:
 - 2.1.1. zaudējumu atlīdzības prasību pamatošības pārbaudi;
 - 2.1.2. pamatozoaudējumu atlīdzības prasību apmierināšanu;
 - 2.1.3. nepamatoto zaudējumu atlīdzības prasību noraidīšanu.
- 2.2. Apdrošināšanas aizsardzība attiecas arī uz apstākļiem atbilstošām tiesas un ārpustiesas izmaksām, kas ir saistītas ar trešo personu zaudējumu atlīdzības prasību konstatāciju vai to noraidīšanu.
- 2.3. Apdrošināšanas aizsardzība attiecas arī uz papildus izmaksām, kas ir saistītas ar Apdrošinātāja uzdevumā veiktu aizstāvību.

3. pants. Klienta tiesības un pienākumi.

- 3.1. Klientam bez Apdrošinātāja iepriekšējas piekrišanas nav tiesību atzīt vai apmierināt zaudējuma atlīdzināšanas prasību.
- 3.2. Ja pēc apdrošinātāja iniciatīvas Klienta interešu aizsardzībai tiek nozīmēts advokāts, Klienta pienākums ir iesniegt advokātam nepieciešamās pilnvaras un informāciju.

4. pants. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai iesniedzamie dokumenti.

- 4.1. Civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas riska iestāšanās gadījumā Klientam jāiesniedz:
 - 4.1.1. detalizēts negadījuma apraksts, liecinieku personas dati;
 - 4.1.2. dokumenti, kas pierāda prasības pamatošību;
 - 4.1.3. citi dokumenti, kas saistīti ar gadījumu un tā apstākļiem.

5. pants. Izņēmumi.

- 5.1. Papildus šo Noteikumu IX nodaļas 2. pantā noteiktajiem izņēmumiem, Apdrošinātājs neatlīdzina zaudējumus:
 - 5.1.1. kas izriet no Klienta līgumiskās atbildības;
 - 5.1.2. kas radušies, Klientam veicot amata, profesionālo vai komercdarbību, kā arī amata pienākumus prakses laikā, vai izpildot jebkuru darbu par atlīdzību;
 - 5.1.3. kas radušies saistībā ar motorizētu transporta līdzekļu (ieskaitot gaisa un ūdens transporta līdzekļus) valdījumu vai lietošanu;
 - 5.1.4. kas saistīti ar dzīvniekiem;
 - 5.1.5. kas radušies, nodarbojoties ar tāda veida Paaugstināta riska fiziskām aktivitātēm, kas nav minētas šo Noteikumu pielikumā Nr. 2.
 - 5.1.6. kas radušies mantai, ko Klients nomā, īrē, lieto, vai kā citādi ir pārņemis savā valdījumā;
 - 5.1.7. kas radušies mantai, ko Klients lieto prettiesiski;
 - 5.1.8. kas radušies trešajai personali inficējoties ar Klientam diagnosticētu slimību;
 - 5.1.9. kas saistīti ar prasību par negūto peļņu vai par dīkstāves izmaksām;
 - 5.1.10. kas ir nemantiski, saistīti ar apmelošanu, neslavas celšanu, nepatiessiņu izplatīšanu vai publicēšanu, kā arī morālo kaitējumu, goda un cieņas aizskaršanu;
 - 5.1.11. kas saistīti ar prasību par finansiālu zaudējumu. Finansiāls zaudējums ir tāds, kas nav saistīts (tieši neizriet) no trešās personas dzīvībai, veselībai vai fiziskajam stāvoklim nodarīta kaitējuma vai mantai nodarīta zaudējuma.
 - 5.1.12. kas radušies, sabojājot vai iznīcinot: skaidru naudu, vērtspapīrus, juvelierizstrādājumus, dārgmetālus, kolekcijas, gleznas, unikālus vai antīkus priekšmetus, mobilos telefonus, datorus, planšetdatorus. Apdrošināšanas segums attiecībā uz mobilajiem telefoniem, datoriem, planšetdatoriem ir spēkā tikai tad, ja persona, kurai radies zaudējums nav ceļojusi kopā ar Klientu;
 - 5.1.13. kas radušies ar cietušā vai Klienta launu nolūku, rupjas neuzmanības vai krimināli sodāmas darbības rezultātā;
 - 5.1.14. kas radušies saistībā ar internetu (interneta, intraneta, extraneta, e-pasta lietošanu), ar kiberuzbrukumiem, ar datoru programmu, datu, un datu bāžu sabojāšanu vai iznīcināšanu;
 - 5.1.15. kas radušies saistībā ar ieroču, munīcijas un citu sprāgstvielu, sašķidrināto gāzu un toksisku vielu ražošanu, pārstrādi, uzglabāšanu, transportēšanu, izmantošanu vai tirdzniecību;
 - 5.1.16. kas saistīti ar prasību par soda naudas, nodokļu vai jebkādu citu salīdzināmu maksājumu samaksu;
 - 5.1.17. kas nodarīti Klienta piederīgajiem. Par piederīgajiem uzskatāmi vecāki, laulātās un bērni, adoptētie bērni un adoptētāji, patēvs, pamāte un pabērni, vecvecāki un mazbērni, brāļi, māsas, audžuvecāki un audžubērni, kā arī cita persona, ar kuru Klientam ir kopīga saimniecība.
 - 5.1.18. kas saistīti ar kaitējumu veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim vai materiālie zaudējumi, kuri cēlušies no elektromagnētiskā lauka (EML) un/vai elektromagnētiskās radiācijas (EMR) ietekmes, tai skaitā no jebkura veida EML/EMR starojuma saistībā ar jebkāda veida elektriskās enerģijas līnijām vai iekārtām, kas tiek darbinātas, izmantojot elektrisko energiju;
 - 5.1.19. kas radušies ilglaicīgas vai pakāpeniskas iedarbības rezultātā (piemēram temperatūra, gāzes, tvaiki, dūmi, kvēpi, putekļi); zaudējums radies saistībā ar tekošu vai stāvošu ūdeņu izraisītiem plūdiem;
 - 5.1.20. kas radušies, piedaloties ekspedīcijās, nodarbojoties ar velosportu, jāšanas sportu vai nodarbojoties ar cīņas sporta veidiem;
 - 5.1.21. kas saistīti ar jebkādām prasībām, kas tieši vai netieši cēlušās, saistītas vai attiecas uz kaitējumu veselībai, dzīvībai, fiziskajam stāvoklim (ieskaitot emocionālu kaitējumu, garīgu traumu, fobiju), kas radies, attīstījies vai jebkādā citā veidā saistīts ar Akūtā Imūndeficīta Sindromu (AIDS) vai Hepatītvīrusu A,B,C vai to patogēnu ierosinātājiem. Šis izņēmums ietver arī aizstāvēšanās aizmaksas vai medicīnisko pārbaužu izmaksas saistībā ar aizdomām par inficēšanos ar kādu augstāk uzskaitītajiem;

V nodaļa. Juridiskās palīdzības apdrošināšana.

1. pants. Juridiskās palīdzības apdrošināšana.

1.1. Apdrošinātājs atlīdzina Klienta izdevumus, kas radušies Ceļojuma laikā sakarā ar juridiskās palīdzības saņemšanu Ārzemēs.

2. pants. Atlīdzība Juridiskās palīdzības gadījumā.

2.1. Apdrošinātājs apmaksā Klientam radušos zaudējumus, nepārsniedzot Apdrošinājuma summu, sakarā ar juridiskās palīdzības (advokāta honorāru) apmaksu, ja Klients netīši neievēro attiecīgās valsts noteiktās tradīcijas un attiecīgajā valstī pieņemtās uzvedības normas un/vai Klients, netīši pārkāpis attiecīgās valsts, normatīvos aktus, kā rezultātā nodarīti zaudējumi trešajai personai.

2.2. Apdrošināšana atlīdzina tikai gadījumos, ja Klients tiesvedībā iesaistīts kā fiziskā persona, un lietās, kuras uzsāktas ceļojuma laikā un saistītas ar ceļojuma norisi. Civillietā tiks atlīdzināti Klienta izdevumi kā atbildētajam pirmās instances tiesā.

3. Pants. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai iesniedzamie dokumenti.

3.1. Juridisko izdevumu gadījumā Klientam jāiesniedz:

3.1.1. pret Klientu celtās prasības kopija;

3.1.2. līgums ar juridiskās palīdzības sniedzēju, kurā norādīts iemesls, saistībā ar ko tika sniegtā juridiskā palīdzība;

3.1.3. maksājumu apliecinotā dokumenta par juridiskās palīdzības pakalpojumu.

4. pants. Izņēmumi.

4.1. Papildus šo Noteikumu IX nodalas 2. pantā noteiktajiem izņēmumiem, apdrošināšanas aizsardzība neattiecas uz gadījumiem:

4.1.1. kad juridiskā palīdzība tiek sniegtā sakarā ar pretenziiju, kas celta pret Klientu transportlīdzekla uzglabāšanas, nomas, lietošanas dēļ, t.sk. celu satiksmes noteikumu pārkāpumu dēļ, vai iestājoties auto vadītāja civiltiesiskajai atbildībai;

4.1.2. kad juridiskā palīdzība tiek sniegtā sakarā ar pretenziiju, kas celta, ja kaitējumu nodara dzīvnieki, kas ir Klienta īpašums vai atrodas tā uzraudzībā vai šie dzīvnieki pieder personām, par kurām Klients ir juridiski atbildīgs;

4.1.4. kad Klients ir izteicis kādus tiesiska rakstura piedāvājumus vai izdarījis maksājumus pirms Apdrošinātājs devis rakstiku apstiprinājumu;

4.1.5. kad Klients nav griezies pēc bezmaksas juridiskās palīdzības un šāda iespēja saskaņā ar vietējo likumdošanu pastāv;

4.1.6. kad juridiskos pakalpojumus sniedzis pārstāvis, kam nav atbilstošā kvalifikācija juridiskā jautājuma izskatīšanai vai ja Klientu tiesā pārstāvējis pārstāvis, kam nav atbilstoša kvalifikācija un Klients par to zinājis;

4.1.7. kad juridiskā palīdzība tiek sniegtā sakarā ar administratīvā akta pārsūdzēšanu;

4.1.8. kad juridiskā palīdzība tiek sniegtā sakarā ar Klienta aizstāvību krimināllietā, ja apsūdzība izvirzīta par apzinātu rīcību, tiešu vai netiešu nodomu, tādu kā braukšanu dzērumā, krāpšanu, viltošanu u.c., ja Klients atzīts par vainīgu;

4.1.9. kad juridiskā palīdzība tiek sniegtā sakarā ar tiesas sprieduma piespiedu izpildi;

4.1.10. kad juridiskā palīdzība tiek sniegtā sakarā ar maksātnespēju vai bankrotu;

4.2. Apdrošinātājs neatlīdzina sekojošus Klienta izdevumus:

4.2.1. Šķirējtiesas izdevumus;

4.2.2. tiesas procesa izdevumus, kas saskaņā ar spriedumu jāmaksā vai panākta vienošanās, ka tos maksās Klients;

4.4. izdevumus par tiesas ekspertu atzinuma iegūšanu;

4.5. izdevumus par paziņošanu par pārkāpumu, noziedzīgu nodarījumu un tā pirmstiesas izmeklēšanu;

4.6. izdevumus par Klienta vai viņa pārstāvja neierašanos tiesā, tiesas lēmumu neievērošanu vai izdevumus, kas radušies tīši paildzinot tiesas procesu, vai izdevumus rupjas neuzmanības dēļ vai kā savādāk palielinot izdevumus;

VI nodaļa. Bagāžas apdrošināšana.

1. pants. Bagāžas apdrošināšana.

1.1. Apdrošinātājs atlīdzina zaudējumus Klientam, kas radušies Ceļojuma laikā par:

1.1.1. Bagāžas aizkavēšanos;

1.1.2. Bagāžas nozaudēšanu, sabojāšanu transportēšanas laikā;

1.1.3. Bagāžas zādzību Ceļojuma laikā.

2. pants. Atlīdzība Bagāžas aizkavēšanās gadījumā.

2.1. Ja Bagāža vai sporta inventārs, kas reģistrēti un atrodas Pārvadātāja pārziņā, aizkavējas uz laiku no 4 (četrām) stundām līdz 21 (divdesmit vienai) dienai, Apdrošinātājs:

2.1.2. atlīdzina Klientam Ārzemēs radušos izdevumus par pirmās nepieciešamības higiēnas preču, piemērota apģērba iegādi, kas veikta, lai aizstātu aizkavējušās personīgās mantas;

2.1.3. atlīdzina izdevumus par sporta inventāra nomu vai cita sporta inventāra iegādi Ārzemēs laikā, kamēr sporta inventārs nav piegādāts.

3. pants. Atlīdzība Bagāžas nozaudēšanas gadījumā.

3.1. Ja Ceļojuma laikā nozaudēta Klienta Bagāža, kas reģistrēta un nodota Pārvadātāja pārziņā kā Bagāžas vienība, Apdrošinātājs izmaksā atlīdzību par nozaudēto Bagāžu faktisko zaudējumu apmērā, nepārsniedzot Bagāžas nozaudēšanas Apdrošinājuma summu. Bagāža tiek uzskatīta par nozaudētu, ja tā netiek piegādāta 21 (divdesmit vienas) dienas laikā no sākotnēji paredzētā piegādāšanas laika un to apstiprina Pārvadātājs.

3.2. Gadījumā, ja Pārvadātājs ir izmaksājis kompensāciju, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību, nēmot vērā kompensācijas principu, t.i., Apdrošinātājs izmaksā starpību starp zaudējumu un Pārvadātāja izmaksāto kompensāciju.

4. pants. Atlīdzība Bagāžas sabojāšanas gadījumā.

4.1. Apdrošinātājs atlīdzina Klienta faktiskos zaudējumus, pamatojoties uz zaudējumu apmēru apliecinotiem dokumentiem par bojātās Bagāžas tirīšanu, labošanu vai remontdarbnīcas atzinumu par Bagāžas bojāju.

4.2. Gadījumā, ja Pārvadātājs ir izmaksājis kompensāciju, Apdrošinātājs izmaksā Apdrošināšanas atlīdzību, nēmot vērā kompensācijas principu, t.i., Apdrošinātājs izmaksā starpību starp zaudējumu un Pārvadātāja izmaksāto kompensāciju.

5. pants. Atlīdzība Bagāžas zādzības gadījumā.

5.1. Ja Klientam Ceļojuma laikā tiek nozagta Bagāža, izņemot laiku, kad tā atrodas Pārvadātāja pārziņā, Apdrošinātājs atlīdzina izdevumus par pirkumiem, kas aizvieto nozagtās mantas.

6. pants. Klienta pienākumi, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

6.1. Klienta pienākums ir 24 (divdesmit četru) stundu laikā informēt Pārvadātāju par zaudējuma gadījuma iestāšanos.

6.2. Klienta pienākums ir pieprasīt un saņemt Pārvadātāja izsniegtu apstiprinājumu par zaudējuma gadījumu.

6.3. Klienta pienākums ir 24 (divdesmit četru) stundu laikā informēt Ārzemju valsts policiju par Bagāžas zādzību Ceļojuma laikā, saņemt apstiprinājumu par Bagāžas zādzības faktu.

7. pants. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai iesniedzamie dokumenti.

7.1. Bagāžas aizkavēšanās gadījumā Klientam jāiesniedz:

7.1.1. Pārvadātāja izziņa, kas apliecina Bagāžas aizkavēšanos galamērķī;

7.1.2. bileskopija un Bagāžas talons vai tā kopija;

7.1.3. maksājuma dokumenti par iegādātajām mantām;

7.1.4. akīvās atpūtas, sporta inventāra aizkavēšanās gadījumā – inventāra nomu vai iegādes apliecinoši dokumenti, ietverot priekšmeta nosaukumu, cenu, nomas laiku un vietu, iznomātāja vai pārdevēja rekvizītus.

7.2. Bagāžas sabojāšanas gadījumā Klientam jāiesniedz:

7.2.1. Pārvadātāja izziņa, kas apliecina Bagāžas sabojāšanas faktu;

7.2.2. Pārvadātāja izziņa par izmaksātās kompensācijas apmēru, ja tāda izmaksāta;

7.2.3. sabojātā manta vai tās fotoattēls, tās vērtību apliecinoši dokumenti;

7.2.4. bileskopija un Bagāžas talons vai tā kopija;

7.2.5. Bagāžas remontu apliecinošs maksājuma dokuments vai izziņa par remonta izmaksām, ja remonts nav ekonomiski pamatots.

7.3. Bagāžas nozaudēšanas gadījumā Klientam jāiesniedz:

7.3.1. Pārvadātāja izziņa, kas apliecina Bagāžas nozaudēšanas faktu;

7.3.2. Pārvadātāja izziņa par izmaksātās kompensācijas apmēru, ja tāda izmaksāta;

7.3.3. detalizēts mantu apraksts, norādot vērtību un, ja iespējams, dokumentus, kas to apliecina (piemēram pirkuma čekus);

7.3.4. bileskopija un Bagāžas talons vai tā kopija.

7.4. Klientam Bagāžas zādzības gadījumā jāiesniedz:

7.4.1. policijas izziņa par zādzības faktu, vietu un apstākļiem;

7.4.2. Bagāžas apraksts, norādot vērtību;

7.4.3. maksājuma dokumenti par iegādātajām mantām, kas aizvieto nozagtās.

8. pants. Izņēmumi.

8.1. Papildus šo Noteikumu IX nodaļas 2. pantā noteiktajiem izņēmumiem, Apdrošinātājs neatlīdzina Klientam radušos zaudējumus:

8.1.1. kurus Bagāžai ir nodarījis pats Klients, neatkarīgi no iemesla;

8.1.2. par Bagāžu, kura tiek pārvadāta kā krava transporta līdzeklī, ar kuru nepārvietojas Apdrošinātā persona, vai ar transporta līdmašīnu;

8.1.3. par saskrāpētiem priekšmetiem;

8.1.4. par saplēstiemiem stikla vai ciemē plīstošiem priekšmetiem;

8.1.5. par naudas, valūtas un vērtspapīru, čeku, bilešu, visa veida (bankas, telefona, braukšanas, degvielas u.tml.) karšu, kuponu, visa veida dokumentu aizkavēšanos, sabojāšanu, nozaudēšanu vai zādzību;

8.1.6. par juvelierizstrādājumiem, dārgmetāliem, mākslas un antikvāriem priekšmetiem;

8.1.7. par dekoratīvo kosmētiku, parfimēriju;

8.1.8. par augiem un mājdzīvniekiem;

8.1.9. par programmatūrām, audio video ierakstiem; datortehniku, video, audio, foto, komunikāciju u.c. tehniku, kabeļiem un vadīem;
Šis izņēmums nav spēkā Bagāžas zādzības riskam;

8.1.10. par atsevišķu priekšmetu zudumu un sabojāšanu, Bagāžai atrodoties Pārvadātāja pārziņā, izņemot gadījumus, kad Klients var dokumentāli pierādīt to atrašanos Bagāžā;

8.1.11. par pārtiku un alkoholiskiem dzērieniem, tabakas izstrādājumiem;

8.1.12. ja Bagāžas aizkavēšanās notikusi atgriežoties Mītnes zemē.

VII nodaļa. Lidojuma aizkavēšanās vai atcelšanas apdrošināšana.

1. pants. Lidojuma aizkavēšanās vai atcelšanas apdrošināšana.

1.1. Apdrošinātājs atlīdzina zaudējumus, kas radušies, ja aizkavējas lidojuma izlidošana vai lidojums tiek atcelts.

2. pants. Atlīdzība lidojuma aizkavēšanās vai atcelšanas gadījumā.

2.1. Apdrošinātājs atlīdzina Klienta izdevumus par pārtiku, viesītību un transportu no/uz lidostu, kas radušies Ārzemēs lidojuma izlidošanas aizkavēšanās dēļ uz laiku, kas ir ilgāks par 4 (četrām) stundām, ja šādus pakalpojumus nesniedz aviokompānija vai lidoosta.

2.2. Apdrošināšanas aizsardzība attiecas uz regulāro lidojumu izlidošanas aizkavēšanos vai atcelšanu sakarā ar laika apstākļiem vai līdmašīnas tehnisko stāvokli.

2.3. Apdrošināšanas aizsardzība attiecas uz regulāriem lidojumiem, ko veic licencētās aviokompānijas, kuru lidojumu saraksti ir publicēti.

2.4. Strīdu gadījumā, lai noskaidrotu lidojuma datumu un laiku, tiks izmantota Pārvadātāja publicētā informācija.

3. pants. Klienta pienākumi, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

3.1. Klienta pienākums ir pieprasīt un saņemt aviokompānijas izsniegtu apstiprinājumu, ka Klients ir pievienotās savu biletu uz konkrēto reisu.

3.2. Klienta pienākums ir pieprasīt un saņemt aviokompānijas izsniegtu apliecinājumu kurā norādīts aizkavēšanās iemesls, ilgums un/ vai faktiskais izlidošanas laiks.

4. pants. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai iesniedzamie dokumenti.

4.1. Lidojuma aizkavēšanās vai atcelšanas gadījumā Klientam jāiesniedz:

4.1.1. Apliecinājums par Klienta reģistrēšanos uz konkrētu reisu vai iekāpšanas talona kopija;

4.1.2. Apliecinājums par reisa aizkavēšanos un kavēšanās ilgumu, ar norādītu aizkavēšanās iemeslu.

5. pants. Izņēmumi.

5.1. Papildus šo Noteikumu IX nodaļas 2. pantā noteiktajiem izņēmumiem, Apdrošinātājs neatlīdzina Klientam radušos zaudējumus:

5.1.1. ja Klients iepriekš nav reģistrējies lidojumam;

5.1.2. ja lidojumu nodrošina nelicencēts aviopārvadātājs;

5.1.3. ja aizkavējies vai tiek atcelts čarterreiss;

5.1.4. par jaunas lidojuma vai cita veida ceļojuma biletēs iegādi, lai turpinātu Ceļojumu ar citu avioreisu vai transporta līdzekli;

5.1.5. ja lidojuma aizkavēšanās vai atcelšana notiek Mītnes zemē.

VIII nodaļa. Ceļojuma atcelšanas, pārtraukšanas, nokavēšanas un nokavēta tranzīta apdrošināšana.

1. pants. Ceļojuma atcelšanas, pārtraukšanas, nokavēšanas un nokavēta tranzīta apdrošināšana.

1.1. Apdrošinātājs atlīdzina pierādāmos zaudējumus, kas radušies Klientam saistībā ar:

- Ceļojuma atcelšanu;
- Ceļojuma pārtraukšanu;
- nokavētu ierašanos Ceļojuma sākuma vietā;
- nokavētu tranzītu.

2. pants. Atlīdzība Ceļojuma atcelšanas, pārtraukšanas vai nokavēšanas gadījumā.

2.1. Apdrošinātājs sedz Klienta pierādāmos izdevumus, kas tam radušies saistībā ar plānotā Ceļojuma atcelšanu, pārtraukšanu vai nokavēšanu sekojošu iemeslu dēļ:

2.1.1. Klienta Pēkšņa vai akūta saslimšana, Hroniskas slimības pēkšņa saasināšanās vai Nelaimes gadījums, kura dēļ saskaņā ar ārsta atzinumu Klientam nepieciešama Neatliekama medicīniska palīdzība vai stacionēšana, un tas nevar doties Ceļojumā vai nevar turpināt iesākto Ceļojumu;

2.1.2. Klienta nāve;

2.1.3. Klienta tuvāko ģimenes locekļu un radinieku (vecāki, audžuvečāki, sieva/ vīrs, bērni, audžubērni, brāļi, māsas) vai vienīgā ceļabiedra (ja Ceļojuma biletēs un rezervācijas iegādātas divām personām) Pēkšņa vai akūta saslimšana vai Nelaimes gadījums, kā rezultātā, pamatojoties uz ārsta atzinumu, radinieks vai vienīgais ceļabiedrs tiek ievietots stacionārā vai iestājas tā nāve, un šī iemesla dēļ Klients nevar doties Ceļojumā vai turpināt iesākto Ceļojumu;

2.1.5. Klienta mantai nodarīts zaudējums ugunsgrēka, dabas katastrofas vai trešo personu prettiesiskas darbības rezultātā, ja šis zaudējums salīdzinājumā ar cietušā mantas stāvokli ir būtisks vai arī zaudējuma novērtējumam nepieciešama viņa klātbūtne Mītnes zemē;

2.1.6. Klients iekļūst satiksmes negadījumā vai ir noziedzīga nodarījuma upuris, un tas ir iemesls Ceļojuma atcelšanai, pārtraukšanai vai nokavēšanai;

2.1.7. sabiedriskais transports (t.sk., taksometrs), ar kuru brauc Klients, nokavē izbraukšanas laiku no izbraukšanas vietas vai ierašanos Ceļojuma sākuma vietā, satiksmes negadījuma, tehnisku bojājumu/defektu vai arī sliktu laika apstākļu dēļ, un tas ir par iemeslu Ceļojuma nokavēšanai.

2.1.8. Klients vai Klienta Ģimenes loceklis, kas arī ir apdrošinātais saskaņā ar to pašu apdrošināšanas līgumu, pirms ceļojuma uzsākšanas COVID-19 saslimšanas dēļ atrodas karantīnā, kas turpinās pēc plānotā ceļojuma uzsākšanas datuma;

2.1.9. Klients vai Klienta Ģimenes loceklis, kas arī ir apdrošinātais saskaņā ar to pašu apdrošināšanas līgumu netiek ielaists lidmašīnā COVID-19 saslimšanas simptomu dēļ;

2.1.10. Ja Klientam vai Klienta Ģimenes loceklim, kas arī ir apdrošinātais saskaņā ar to pašu apdrošināšanas līgumu, atrodoties ārpus mītnes zemes, attiecīgās valsts varas iestādes liez atgriešanos mītnes zemē COVID-19 simptomu dēļ, Apdrošinātājs apmaksā uzturēšanās izdevumus ārvalstīs (ar kopēju apdrošināšanas limitu līdz 100 EUR dienā) līdz brīdim, kad Apdrošinātājam tiek ļauts atgriezties mītnes zemē, kā arī biļeti uz Mītnes zemi ekonomiskajā klasē. Apdrošināšana atlīdzība par vienu apdrošināšanas gadījumu nevar pārsniegt riska " Ceļojuma atcelšana, pārtraukšana " kopējo Apdrošinājuma summu.

2.2 Ceļojuma atcelšanas, pārtraukšanas vai nokavētās ierašanās Ceļojuma sākuma vietā gadījumā Apdrošinātājs, nepārsniedzot Apdrošinājuma summu, atlīdzina:

2.2.2. pierādāmos Klienta izdevumus par biļetēm un citiem pakalpojumiem, kas iekļauti Ceļojuma paketē, un par kuriem ir samaksāts, bet kuri nav izmantoti, vai papildu izdevumus par biletēs maiņu vai jaunas biletēs iegādi;

2.2.3. pierādāmos Klienta papildu transporta un uzturēšanās izdevumus, lai nokļūtu Ceļojuma galamērķī, vai nepieciešamos saprātīgos transporta izdevumus, lai Klients varētu atgriezties Mītnes zemē.

2.3. Iestājoties apdrošināšanas gadījumam, Apdrošinātājs atlīdzina to izdevumu daļu no Ceļojuma kopējās apmaksātās summas, kuru saskaņā ar pasūtītā Ceļojuma noteikumiem neatmaksā pakalpojuma sniedzējs, piemēram, bet ne tikai, Ceļojuma organizators, aviokompānija, tūrisma firma.

2.4. Izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību par ceļojuma atcelšanu, pārtraukšanu, no tās tiek atskaitīts Pašrisks 15% apmērā.

3. pants. Atlīdzība nokavēta tranzīta gadījumā.

3.1. Gadījumā, ja lidojuma aizkavēšanās tehnisku iemeslu vai sliktu laika apstākļu dēļ Klients nokavē nākamo transporta līdzekli, Apdrošinātājs Klientam atlīdzina:

3.1.1. radušos papildu transporta izdevumus, lai varētu turpināt paredzēto Ceļojumu ekonomiskajā klasē ar tuvāko tādu pašu vai ar alternatīvu transporta līdzekli;

3.1.2. papildu izdevumus par viesnīcu tranzīta punktā, ja tajā nepieciešams uzturēties vismaz 4 stundas nakts laikā vai vismaz 8 stundas jebkurā citā diennakts laikā.

4.pants. Atcelšana/pārtraukšana Dabas stihiju dēļ

4.1 Apdrošinātājs sedz Klientam pierādītos izdevumus, kas radušies saistībā ar plānotā Ceļojuma atcelšanu vai pārtraukšanu Dabas stihiju dēļ.

4.2 Ceļojuma atcelšanas vai pārtraukšanas gadījumā Apdrošinātājs, nepārsniedzot Apdrošinājuma summu, atlīdzina pierādītos transporta un uzturēšanās izdevumus, par kuriem ir samaksāts, bet nav izmantoti, vai papildu izdevumus par rezervācijas maiņu vai jaunu rezervāciju.

4.3 Atlīdzināmo papildu izdevumu summa par rezervācijas maiņu vai jaunu rezervāciju nevar pārsniegt sākotnēji iegādāto transporta un uzturēšanas izdevumu summu.

4.4 Iestājoties apdrošināšanas gadījumam, Apdrošinātājs atlīdzina to izdevumu daļu no Ceļojuma kopējās apmaksātās summas, kuru saskaņā ar pasūtītā Ceļojuma noteikumiem neatmaksā Ceļojuma organizators.

4.5 Ja atgriešanās Mītnes zemē aizkavējusies saistībā ar ceļojuma pārtraukšanu Dabas stihiju dēļ, Apdrošināšanas līguma periods tiek pagarināts par 48 stundām bez papildu samaksas.

5. pants. Klienta pienākumi, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

5.1. Klienta pienākums ir informēt pakalpojuma sniedzēju, piemēram, bet ne tikai, Ceļojuma organizatoru, tūrisma firmu, transporta sabiedrību, aviokompāniju vai viesnīcu par pakalpojumu pilnīgu vai daļēju atcelšanu.

5.2. Klienta pienākums ir risināt jautājumu par biletēs apmaiņu vai jaunas biletēs iegādi.

6. pants. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai iesniedzamie dokumenti.

6.1. Ceļojuma atcelšanas vai pārtraukšanas gadījumā Klientam jāiesniedz sekojoši dokumenti:

6.1.1. iestājoties saslimšanas vai Nelaimes gadījumam - ārstniecības iestādes izziņa, darba nespējas lapa, ja ārstēšanās notiek ambulatori, obligāti norādot diagnozi;

6.1.2. iestājoties nāvei – miršanas apliecības kopija;

6.1.3. iestājoties zaudējumam Klienta mantai – attiecīgās kompetentās valsts iestādes (policija, ugunsdzēsības un glābšanas dienests, utt.) izziņa, kas apliecina notikušo faktu, kā arī zaudējumu apmēru apliecinoši dokumenti;

6.1.4. maksājumu apliecinoši dokumenti, kas apstiprina Ceļojuma organizētājam (pakalpojuma sniedzējam) samaksāto summu;

6.1.5. noslēgtā Ceļojuma līguma kopija, biletē, kurā ir redzami anulēšanas nosacījumi un summa, kuru Ceļojuma organizētājs (pakalpojuma sniedzējs) neatmaksā Ceļojuma anulēšanas gadījumā;

6.1.6. ceļu policijas izziņa par CSN faktu;

6.1.7. policijas izziņa par noziegumu;

6.1.8. dokumenti, kas apliecina ceļu satiksmes sastrēgumu laika apstākļu dēļ.

6.2. Nokavēta tranzīta gadījumā Klientam jāiesniedz sekojoši dokumenti:

6.2.1. visu savienojošo braucienu transporta biletēs vai to kopijas;

6.2.2. aviokompānijas vai lidostas izziņa, kas apliecina tā lidojuma aizkavēšanos, kas ir par iemeslu nākamā, savienojošā brauciena nokavēšanai, norādot aizkavēšanās iemeslu;

6.2.3. transporta un viesnīcas izdevumus apliecinoši dokumenti.

7. pants. Izņēmumi.

7.1. Papildus šo Noteikumu IX nodaļas 2. pantā noteiktajiem izņēmumiem, Apdrošinātājs neatlīdzina Klientam radušos zaudējumus, ja:

7.1.1. Ceļojuma atcelšanas iespēja bija paredzama jau pirms Ceļojuma (aviobilešu, viesnīcas rezervāciju, auto nomu un citu Ceļojumu pakalpojumu) iegādāšanās;

7.1.2. tranzīta periods ir īsāks par 2 stundām vai īsāks par attiecīgās lidostas Minimālo pārsēšanās laiku;

7.1.3. tranzīts nokavēts saistībā ar to, ka ierašanos tranzīta punktā ir kavējušas oficiālas varas iestādes;

7.1.4 ja Ceļojums atceļts vai pārtraukts Dabas stihiju dēļ, par kuru ir bijusi publicēta informācija masu sazinās līdzekļos pirms Kartes darbība stājās spēkā.

IX Nodaļa. Nomas auto pašriska apdrošināšana.

1.pants. Apdrošināšanas gadījums.

1.1. Apdrošināšanas gadījums ir Klienta iznomātās vieglās automašīnas (turpmāk – nomas auto) zādzība, laupīšana, iznīcināšana vai bojāšana, kuras dēļ Klientam ir jāsamaksā iznomātājam pašrisks, kas noteikts nomas auto KASKO apdrošināšanas līgumā.

1.2. Ja Klients atrodas Ceļojumā mītnes zemē, tad Apdrošināšanas segums , kas minēts IX nodaļas 1. panta 1.1. punktā ir spēkā Latvijas republikā ar Apdrošinājuma summu, kas ir norādīta ir norādīta pielikumā Nr.1.

2.pants. Apdrošināšanas atlīdzība.

2.1. Apdrošinātājs atlīdzina automobiļa nomas uzņēmuma iesniegtajā prasībā norādīto pašriska daļu līdz apdrošinājuma summai, kas norādīta konkrētam apdrošināšanas riskam 1. pielikuma 1. tabulā atbilstoši šiem Apdrošināšanas noteikumiem.

2.2. Apdrošināšanas segums darbojas tikai:

2.2.1. attiecībā uz vieglajiem automobiljiem (pilnā masa līdz 3500 kg);

2.2.2. ja apdrošināšanas gadījums noticis Ceļojuma laikā Ārvastī;

2.2.3. ja nomas auto iznomātājs ir juridiska persona Ārvastī, kuras oficiālā darbības joma ir transportlīdzekļu īstermiņa noma;

2.2.4. ja nomas automašīnai bija derīgs KASKO apdrošināšanas līgums;

2.2.5. arī tad, ja Klients nav nomnieks, bet ir norādīts kā transportlīdzekļa vadītājs transportlīdzekļa nomas līgumā.

2.3. Apdrošināšanas atlīdzība tiek samazināta par pašrisku 250 euro.

3.pants. Klienta pienākumi, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

3.1. Pēc bojājuma nomas automašīnai, nekavējoties jāsazinās ar automašīnu nomas uzņēmumu un jāpaziņo par notikumu, un ir jāpieprasīta turpmākas rīcības instrukcijas.

3.2. Ja nomas automašīna tiek nozagta vai aplauptīta, par notikumu jāinformē auto nomas uzņēmums un vietējā policija.

3.3. Ja nomas automašīna ir bojāta situācijā, kad nomnieks nav automašīnas tiešā tuvumā, par notikumu jāinformē vietējā policija.

3.4. Ja notiek satiksmes negadījums, kas saistīts ar cilvēku ievainojumiem vai situācijā, kad puses nespēj vienoties par to, kurš ir vainīgs, par notikumu jāpaziņo vietējai policijai.

3.5. Nomniekam ir pienākums nofotografēt notikuma vietu un nomas automašīnai nodarītos zaudējumus.

3.6. Pēc Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos nomniekam ir jāveic pasākumi, lai samazinātu zaudējumus vai ierobežotu zaudējumu turpmāku palielināšanu.

4.pants. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai iesniedzamie dokumenti.

- 4.1. Lai saņemtu Apdrošināšanas atlīdzību, Klientam ir jāiesniedz:
 - 4.1.1. nomas līguma kopija;
 - 4.1.2. nomas automobiļa KASKO apdrošināšanas līguma kopija;
 - 4.1.3. auto nomnieka sagatavots paskaidrojums par zaudējumu notikuma iestāšanos un, ja nepieciešams, citi dokumenti, kas apliecina zaudējuma notikuma rašanos;
 - 4.1.4. policijas ziņojuma kopija (ja tā tika iesaistīta);
 - 4.1.5. fotogrāfijas no notikuma vietas un bojājumiem, kas radušies nomas automašīnai;
 - 4.1.6. prasība, ko auto nomas uzņēmums ir iesniedzis nomniekam, lai samaksātu pašriska daļu un nomnieka veiktā maksājuma apliecinājumu.

5.pants. Izņēmumi.

- 5.1. Papildus šo Noteikumu X nodaļas 2. pantā noteiktajiem izņēmumiem, Apdrošinātājs neatlīdzina Klientam:
 - 5.1.1. izdevumus vai zaudējumus, kas radušies sakarā ar to, ka transportlīdzekļa vadītājs neaizvēra logus vai jumta lūku, neaizslēdza automašīnas durvis, atstājis visas atslēgas, tālvadības pultu un dokumentus automašīnā vai nelietoja pretaizdzīšanas aprīkojumu, atstājot nomas automašīnu;
 - 5.1.2. visus izdevumus, kas jāmaksā, pamatojoties uz apdrošināšanas līgumu, kas noslēgts attiecībā uz nomas automašīnu;
 - 5.1.3. jebkurus izdevumus, kas pārsniedz apdrošinājuma summu, kas norādīta šim apdrošināšanas riskam šo Noteikumu 1. pielikuma 1. tabulā;
 - 5.1.4. prasības par nokavējuma procentiem, soda naudu vai līgumsodu, kas iesniegtas nomniekam;
 - 5.1.5. jebkuru prasību, ja Klients nav izpildījis sava auto nomas līguma noteikumus;
 - 5.1.6. jebkuru prasību, kas nav apdrošināšanas gadījums saskaņā ar noslēgto automašīnas apdrošināšanas līgumu;
 - 5.1.7. jebkuru prasību, kuras rašanos ietekmēja alkohola, narkotiku vai citu toksisku vai psihotropu vielu un spēcīgu medikamentu lietošana. Apdrošinātājs nemaksā apdrošināšanas atlīdzību arī tad, ja Klients pēc notikuma pirms ārsta pārbaudes lietojis alkoholu vai citas psihotropās vielas vai izvairījies no reibuma un intoksikācijas līmeņa pārbaudes. Reibums un intoksikācija saskaņā ar šiem individuālajiem noteikumiem ir jāsaprot attiecīgās valsts tiesību aktos noteiktajā kārtībā.

X Nodaļa. Vispārīgie noteikumi.

1. pants. Apdrošināšanas saistības.

- 1.1. Visi strīdi šo apdrošināšanas saistību sakarā tiek risināti sarunu ceļā. Apdrošinātajam ir tiesības vērsties ar sūdzību Latvijas Apdrošinātāju asociācijas ombudā, ja šāda strīda izskatīšanu paredz tā reglaments. Ja vienošanās netiek panākta vai puses neapmierina ombuda lēmums, strīdus izskata tiesā Latvijas Republikas normatīvajos aktos paredzētajā kārtībā.
- 1.2. Visiem iesniegumiem un paskaidrojumiem jābūt iesniegtiem rakstiskā veidā un tie jāaadresē Apdrošinātajam. Iesniegumi un paskaidrojumi, kas nav iesniegti rakstiski, Apdrošinātajam nav saistoši.
- 1.3. Ar Apdrošināšanas līguma noslēšanu Līgumslēdzējas puses ir vienojušās, ka no Apdrošināšanas līguma izrietošo attiecību regulēšanai tās piemēros šos noteikumus, Latvijas Republikas normatīvos aktus, kas regulē apdrošināšanu, Latvijas Republikas Civillikumu - iepriekš minētajā kārtībā. Gadījumā, ja apdrošināšanas līguma darbības laikā tiek grozīti Latvijas Republikas normatīvie akti, pamatojoties uz kuriem Apdrošinātājs veic grozījumus šajos noteikumos, tad šie noteikumi paliek spēkā ciktāl tos neskar jaunie grozījumi. Ja kāds no šo noteikumu punktiem saistībā ar Latvijas Republikas normatīvo aktu grozījumiem zaudē spēku, tad Apdrošinātājs to pielāgo un interpretē atbilstoši spēkā esošo Latvijas Republikas normatīvo aktu prasībām.
- 1.4. Apdrošinātājs publicē Privātuma politiku personas datu apstrādei savā tīmekļa vietnē www.compensa.lv, kā arī nodrošina tās pieejamību savās pārdošanas vietās vai pēc pieprasījuma nosūta to Bankai. Bankas pienākums pirms Apdrošināšanas līguma noslēgšanas ir informēt Klientus, kuri ir apdrošināti atbilstoši šiem Apdrošināšanas noteikumiem un nosacījumiem, par Apdrošinātāja Privātuma politikas pieejamību.

2. pants. Vispārīgie izņēmumi.

- Ar Apdrošināšanas līguma noslēšanu puses ir vienojušās, ka, konstatējot sekojošus apstākļus Apdrošinātājs ir atbrīvots no pienākuma izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību:
- 2.1. Riska iestāšanās saistīta ar tiešu vai netiešu kodolenerģijas iedarbību, sacelšanos, valsts iekšējiem nemieriem, valsts varas institūciju rīkojumiem, masu nekārtībām, karadarbību, globālu dabas katastrofu, Dabas stihiju (tomēr dabas stihiju izņēmums neattiecas uz šo noteikumu VIII nodaļas 4.pantā iekļauto risku Atcelšana/ pārtraukšana Dabas stihiju dēļ), epidēmiju, pandēmiju, streiku, lokautu;
 - 2.2. Riska iestāšanās saistīta ar Terorismu. Tomēr šis izņēmums neattiecas uz šo noteikumu II nodaļā (Medicīnisko izdevumu apdrošināšana), III nodaļā (Nelaimes gadījumu apdrošināšana) un VI nodaļā (Bagāžas apdrošināšana) iekļautajiem riskiem teritorijā, par kuru pirms Celojuma uzsākšanas Latvijas Republikas Ārlietu ministrijas interneta mājas lapā nav bijis publicēts brīdinājums ar ieteikumu šo teritoriju neapmeklēt. Ja šāds brīdinājums tiek publicēts pēc tam, kad Apdrošinātājs jau atrodas brīdinājumā minētajā teritorijā, tad apdrošināšanas segums attiecībā uz Terorismu beidzas 7 dienā pēc brīdinājuma publicēšanas;
 - 2.3. Klients sniedzis nepatiesus vai arī nesniedz informāciju par Apdrošinātā riska iestāšanās apstākļiem, vai zaudējuma apmēru.
 - 2.4. Riska iestāšanos vai zaudējumu rašanos izraisījis Klients ar jaunu nolūku vai vainas pakāpi, kas zaudējumu atlīdzināšanas sekū ziņā ir pielīdzināma jaunam nolūkam, vai saistīta ar apdrošināšanas krāpšanu;
 - 2.5. Zaudējums radies pašnāvības vai tās mēģinājuma rezultātā;
 - 2.6. Zaudējums radies, Klientam esot alkoholisko, toksisko vai narkotisko vielu ietekmē, ja ir konstatēta cēloņsakarība starp šo vielu lietošanu un zaudējumu kā arī gadījumā, ja Klients atteicies veikt analīzes, lai noteiktu šo vielu esamību organismā;
 - 2.7. Zaudējums radies, piedaloties medikamentu klīniskajā izpētē;
 - 2.8. Apdrošinātājs neatlīdzina zaudējumus un/vai samazina atlīdzību, ja netiek pildīti noteikumos minētie Klienta pienākumi.

3. pants. Apdrošināšanas atlīdzība un lēmuma pieņemšana.

- 3.1. Klientam ir pienākums nekavējoties, tiklīdz tas ir iespējams, bet ne vēlāk kā 15 (piecpadsmit) dienu laikā, informēt Apdrošinātāju vai tā pilnvaroto pārstāvi par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos.
- 3.2. Apdrošināšanas atlīdzības aprēķins tiek veikts pēc dokumentu, kas apliecina Apdrošinātā riska iestāšanos, saņemšanas, un Apdrošināšanas atlīdzības izmaka tiek veikta:
- 3.2.1. Klientam vai tā pilnvarotajai personai, ja tiek iesniegti atbilstoši maksājumus apliecināšanai dokumenti vai skanētas dokumentu kopijas;

3.2.2. pakalpojumu sniedzējam vai citai personai, kura ir tiesīga saņemt Apdrošināšanas atlīdzību, pamatojoties uz iesniegto rēķinu vai citiem dokumentiem.

3.3. Apdrošinātājs atlīdzina Klientam zaudējumus, kas radušies ar Apdrošināto risku cēloņsakarīgi saistīta notikuma rezultātā. Apdrošināšanas atlīdzībai tiek izmantots kompensācijas princips, izņemot atlīdzību par Nelaimes gadījumiem.

3.4. Neatkarīgi no Apdrošinātā riska, visos Apdrošināšanas atlīdzības prasību gadījumos Klientam jāiesniedz Apdrošinātājam šāda informācija un dokumenti:

3.4.1. rakstisks zaudējuma pieteikums, kurā norādīts Kartes lietotāja vārds, uzvārds, dzimšanas datums un Kartes numura pirmie 6 (seši) un pēdējie 4 (četri) cipari;

3.4.2. visi čeku, rēķinu oriģināli vai to kopijas. Tajos jābūt ietvertām ziņām par pakalpojumu saņēmēju - (vārds, uzvārds, dzimšanas datums) un pakalpojuma sniedzēju (nosaukums, adrese, reģistrācijas numurs, bankas rekvizīti), pakalpojumu apmēru un precīzu nosaukumu, pakalpojumu sniegšanas vietu, sākuma un beigu datumu.

3.5. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta 14 (četrpadsmit) dienu laikā pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas, kas nepieciešami zaudējuma iestāšanās fakta un zaudējumu apjoma noteikšanai.

Apdrošinātie riski un Apdrošinājuma summas.**Luminor Visa Infinite kredītkartes programma**

Apdrošinātie riski	Apdrošinājuma summa (EUR)
Medicīniskie izdevumi t.sk.	500 000.-
Medicīniskais transports	500 000.-
Medicīniskais transports Ceļojuma Mītnes zemē laikā	5 000
Medicīniskais transports Mītnes zemē	500 000.-
Repatriācija saslimšanas/ nāves gadījumā	500 000.-
Repatriācija nāves gadījumā Ceļojuma Mītnes zemē laikā	5 000
Zobārstniecības izdevumi	500.-
Covid -19 saslimšanas apdrošināšana	10 000
Medicīniskie palīglīdzekļi	500.-
Telefonsarunu izdevumi	50.-
Slimnīcas dienas nauda (par katru dienu)	20.-
Nelaimes gadījums ar invaliditātes vai nāves iestāšanos	60 000.-
Nelaimes gadījums Ceļojuma mītnes zemē laikā ar invaliditātes vai nāves iestāšanos	15 000
Privātā civiltiesiskā atbildība	100 000.-
Juridiskā palīdzība	1 000.-
Bagāzas aizkavēšanās	750.-
Bagāzas nozaudēšana vai sabojāšana	2 000.-
Bagāzas zādzība	2 000.-
Lidojuma aizkavēšanās vai atcelšana	750.-
Ceļojuma atcelšana, pārtraukšana	2 000.- (Pašrisks 15%)
Atcelšana/pārtraukšana Dabas stihiju dēļ	2 000.- (Pašrisks 15%)
Nokavēta ierašanās Ceļojuma sākuma vietā un nokavēts tranzīts	2 000.-
Nomas auto pašriska apdrošināšana	2 000.- (Pašrisks 250.- EUR)
Nomas auto pašriska apdrošināšana Ceļojuma mītnes zemē laikā	1 000 (Pašrisks 250.- EUR)

Apdrošināšanas aizsardzībā iekļautās Paaugstināta riska fiziskas aktivitātes.

Apdrošināšanas aizsardzība neattiecas uz profesionālu sportu un piedalīšanos visa veida sacensībās.

Aerobika, fitness, nodarbības trenažieru zālē, joga, dejošana, peldēšana, skriešana, riteņbraukšana, skeitbords, skrituļslidošana, slidošana, distanču slēpošana, biatlons, hokejs, futbols, basketbols, volejbols, pludmales volejbols, handbols, teniss, florbols, frībijs, regbijs, beisbols, badmintons, boulings, galda teniss, golfs, kērlings, krikets, polo, braukšana ar kuteri vai ūdens motociklu (iekšzemes un piekrastes ūdeņos), lidošana ar gaisa balonu (kā pasažierim), makšķerēšana, nūjošana, orientēšanās, pārgājieni kalnos līdz 3000 m un bez alpīnisma ekipējuma, peintbols, šaušana, peldēšana ar masku (snurkelēšana), niršana ar akvalangu līdz 10 metru dziļumam, raftings, braukšana ar kvadraciklu, motorollerī, burāšana iekšzemes vai piekrastes ūdeņos, paukošana, smailošana, triatlons, vieglatlētika, vindsērfings, veikbords, ūdens slēpošana, sērfings, autosports, medības, safari.
Nodarbošanās ar kalnu slēpošanu, snovbordu un braukšana ar sniega motociklu apdrošināta tikai speciāli šim nolūkam aprīkotās trasēs.