



**SAUSZEMES TRANSPORTLĪDZEKĻU
VADĪTĀJU UN PASAŽIERU
NELAIMES GADĪJUMU
APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI**

NR. 43.5 II līmenis

Spēkā no 2017. gada 14. marta

SATURS

1.	NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI.....	3
2.	NOTEIKUMU PIEMĒROŠANA.....	3
3.	APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS.....	3
4.	APDROŠINĀJUMA SUMMA.....	3
5.	APDROŠINĀTIE RISKI UN APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSAS NOSACĪJUMI.....	4
6.	APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSAS KĀRTĪBA.....	5
7.	IZŅĒMUMI.....	5

1. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI

1.1. APDROŠINĀJUMA SUMMA – pretēji Vispārīgo apdrošināšanas noteikumos (I līmenis) un Sauszemes transportlīdzekļu apdrošināšanas noteikumos (II līmenis) noteiktajam, Apdrošinājuma summa šo noteikumu izpratnē ir Apdrošināšanas polisē katram Apdrošinātajam riskam atsevišķi norādīta naudas summa, par kuru ir apdrošināta Apdrošinātā dzīvība vai fiziskais stāvoklis.

1.2. ATLĪDZĪBAS SAŅĒMĒJS - pretēji Vispārīgo apdrošināšanas noteikumos (I līmenis) noteiktajam, Atlīdzības saņēmējs šo noteikumu izpratnē ir Apdrošinātais vai Labuma guvējs.

1.3. LABUMA GUVĒJS – persona, kurai Apdrošinātā nāves gadījumā izmaksājama Apdrošināšanas atlīdzība. Ja vien Apdrošināšanas polisē nav norādīts citādi, Labuma guvējs ir Apdrošinātā mantinieks, kas nosakāms normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

1.4. TRANSPORTLĪDZEKLIS – Transportlīdzeklis, kas apdrošināts saskaņā ar KASKO līgumu.

1.5. KASKO LĪGUMS – starp Apdrošināšanas sabiedrību un Apdrošinājumaņēmēju noslēgts līgums par Transportlīdzekļa apdrošināšanu saskaņā ar Apdrošināšanas polisē norādītajiem Sauszemes transportlīdzekļu apdrošināšanas noteikumiem.

1.6. AVĀRIJA – ceļu satiksmes negadījums, kas saskaņā ar KASKO līgumu tiek kvalificēts kā apdrošināšanas gadījums un nepastāv neviens no KASKO līgumā noteiktajiem izņēmumiem, kad Apdrošināšanas sabiedrībai zaudējumi vai bojājumi nav jāatlīdzina. Attiecībā uz pasažieriem Avārijas risks ir ceļu satiksmes negadījums, kur neatkarīgi no transportlīdzekļa vadītāja vainas, pasažieriem ir radušies miesas bojājumi vai cits pasažiera veselībai nodarītais kaitējums.

1.7. APDROŠINĀTAIS - pretēji Vispārīgo apdrošināšanas noteikumos (I līmenis) noteiktajam, Apdrošinātais, atkarībā no Apdrošināšanas polisē norādītā, var būt:

1.7.1. tikai Transportlīdzekļa vadītājs, kas Transportlīdzeklī atradās Avārijas brīdī;

1.7.2. gan Transportlīdzekļa vadītājs, gan pasažieri, kas Transportlīdzeklī atradās Avārijas brīdī.

2. NOTEIKUMU PIEMĒROŠANA

2.1. Sauszemes transportlīdzekļu vadītāja un pasažieru nelaiemes gadījumu apdrošināšana ir spēkā tikai tādā gadījumā, ja ir spēkā esošs starp Apdrošinājumaņēmēju un Apdrošināšanas sabiedrību noslēgts KASKO līgums. Ja KASKO līgums zaudē spēku vai tiek izbeigts, bez papildus paziņojumiem spēku zaudē vai tiek izbeigta arī sauszemes transportlīdzekļu pasažieru nelaiemes gadījumu apdrošināšana.

2.2. Ja rodas pretrunas starp šiem noteikumiem, KASKO noteikumiem vai Vispārīgajos apdrošināšanas noteikumos noteikto, tad prioritāte ir šiem noteikumiem, pēc tam KASKO noteikumiem un pēc tam Vispārīgiem apdrošināšanas noteikumiem.

3. APDROŠINĀŠANAS OBJEKTS

3.1. Apdrošināšanas objekts ir Apdrošinātā dzīvība un fiziskais stāvoklis.

4. APDROŠINĀJUMA SUMMA

4.1. Ja apdrošināts ir tikai Transportlīdzekļa vadītājs, Apdrošināšanas polisē katram Apdrošinātajam riskam norādītā Apdrošinājuma summa ir maksimālā naudas summa, kāda par visiem cēloņsakarīgi ar šo risku saistītiem Apdrošināšanas gadījumiem, kas iestājušies Apdrošināšanas perioda laikā, var tikt izmaksāta Apdrošinātajam vai viņa mantiniekiem.

4.2. Ja apdrošināts ir gan Transportlīdzekļa vadītājs, gan pasažieri, Apdrošināšanas polisē katram Apdrošinātajam riskam norādītā Apdrošinājuma summa, atbilstoši apdrošināšanas līgumā norādītajam:

4.2.1. sadalās proporcionāli cietušo skaitam, kas nozīmē, ka katra atsevišķi norādītā Apdrošinājuma summa katram Apdrošinātajam riskam tiek sadalīta proporcionāli Apdrošināšanas gadījumā cietušo personu skaitam, nepārsniedzot attiecīgā riska norādīto maksimālo naudas summu.

4.2.2. netiek sadalīta uz pasažieru skaitu, bet gan ir paredzēta vienam Apdrošinātajam, kas nozīmē, ka Apdrošinātajam riskam norādītā Apdrošinājuma summa ir maksimālā naudas summa, kāda par visiem cēloņsakarīgi ar šo risku saistītiem Apdrošināšanas gadījumiem, kas iestājušies Apdrošināšanas perioda laikā, var tikt izmaksāta katram Apdrošinātajam vai Labuma guvējam.

4.3. Kopējā izmaksājamā Apdrošināšanas atlīdzība katram Apdrošinātajam riskam nevar pārsniegt naudas summu, ko veido Apdrošināšanas polisē attiecīgajam Apdrošinātajam riskam norādītās Apdrošinājuma summas reizinājums ar Transportlīdzeklī ražotāja paredzēto kopējo (tas ir, vadītāja un pasažieru) sēdvietu skaitu.

4.4. Apdrošinājuma summas Apdrošinātajiem riskiem kopā nesummējas un Apdrošināšanas līgumā kopējā izmaksājamā apdrošinājuma summa apdrošināšanas periodā ir apdrošinājuma summa, kura ir līdzvērtīga apdrošinājuma summai apdrošinātajam riskam "Paliekoša invaliditāte". Pēc Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas Apdrošinājuma summa attiecīgajam Apdrošinātajam riskam samazinās par izmaksātās Apdrošināšanas atlīdzības apmēru.

5. APDROŠINĀTIE RISKI UN APDROŠINĀŠANAS

ATLĪDZĪBAS IZMAKSAS NOSACĪJUMI

5.1. ĀRSTĒŠANĀS IZDEVUMI

5.1.1. Apdrošināšanas sabiedrība atlīdzina pēkšņus un neparedzētus šī punkta apakšpunktos noteikto veidu izdevumus par ārstēšanu Latvijā Republikā reģistrētās ārstniecības iestādēs, kas Apdrošinātajam radušies Apdrošināšanas perioda laikā un Teritoriālā seguma robežās notikušas Avārijas rezultātā gūtā veselības kaitējuma dēļ, tai skaitā par:

5.1.1.1. ārsta nozīmētu izmeklēšanu un ārstēšanu, piemērojot atbilstošas un medicīnā vispāratzītas metodes, kā arī pamatotas un nepieciešamus sanitārā transporta izdevumus;

5.1.1.2. ārstēšanā pielietotiem valsts institūciju atzītiem medikamentiem, kurus ir izrakstījis ārsts;

5.1.1.3. ārsta nozīmētas ārstēšanai un kopšanai nepieciešamas medicīniskās palīgiekārtas pirmiegādi vai īri (kruķi, ratiņkrēsls, funkcionālā gulta u.c.);

5.1.1.4. nepieciešamo fizikālo terapiju, kur viena veida ārstēšanās kurss ietver ne vairāk kā 10 (desmit) procedūras;

5.1.1.5. kosmētiskajām operācijām, kuras veiktas, lai likvidētu Nelaiemes gadījuma rezultātā iegūtus kropļojošos bojājumus;

5.1.1.6. psihoterapeita, psihologa pakalpojumiem ne vairāk kā 5 (piecas) konsultācijas.

5.1.2. Apdrošināšanas sabiedrība atlīdzina tikai tos ārstēšanās izdevumus, kas ir atbilstoši un nepieciešami Avārijas rezultātā gūtā veselības kaitējuma ārstēšanai un kas ir pamatoti ar finanšu un medicīniskajiem dokumentiem.

5.1.3. Ja ir iestājies civiltiesiskās atbildības apdrošināšanas gadījums, Apdrošināšanas sabiedrība atlīdzina tikai to izdevumu daļu, kura pārsniedz atbilstoši sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas atlīdzības limitiem atlīdzināmos izdevumus saistībā ar Avāriju.

5.2. PALIEKOŠA INVALIDITĀTE

5.2.1. Apdrošināšanas sabiedrība izmaksā Atlīdzības saņēmējam Apdrošināšanas atlīdzību apmērā, kas aprēķināts šo noteikumu 5.2.2.punktā noteiktajā kārtībā, ja Apdrošināšanas perioda laikā un Teritoriālā seguma robežās notikušas Avārijas rezultātā Apdrošinātajam iestājusies invaliditāte, ar nosacījumu, ka invaliditāte Apdrošinātajam iestājusies ne vēlāk kā viena gada laikā no Avārijas brīža. Invaliditātei jābūt medicīniski atzītai un noteiktai ar Veselības un darbības ekspertīzes ārstu valsts komisijas lēmumu.

5.2.2. Apdrošināšanas atlīdzības apmērs attiecīgās invaliditātes gadījumā ir atkarīgs no invaliditātes grupas un to aprēķina, Apdrošināšanas polisē norādīto Apdrošinājuma summu invaliditātei (atskaitot riska "Mājokļa pielāgošana pēc invaliditātes piešķiršanas" noteikto apdrošinājuma summu) reizinot ar šādiem procentiem:

5.2.2.1. I grupas invaliditāte – 100 %;

5.2.2.2. II grupas invaliditāte – 50 %;

5.2.2.3. III grupas invaliditāte – 25 %.

5.2.3. Invaliditātes novērtēšanā netiek ņemta vērā cietušās personas nespēja veikt izvēlēto nodarbošanos vai nodarboties ar vaļasprieku.

MĀJOKĻA PIELĀGOŠANA PĒC INVALIDITĀTES PIEŠĶIRŠANAS

5.2.4. Apdrošināšanas sabiedrība atlīdzina Apdrošinātajam patstāvīgās dzīvesvietas nekustamā īpašuma pielāgošanas izdevumus, ja tas zaudējis spēju patstāvīgi staigāt vai pārvietojas ratiņkrēslā, un, ja Apdrošinātais pēc Avārijas ir atzīts par cietušo un Latvijas Republikas Veselības un darbības ekspertīzes ārstu valsts komisija ir konstatējusi tā invaliditāti.

5.2.5. Nekustamā īpašuma pielāgošanas izdevumi tiek atlīdzināti par šādiem veiktiem pakalpojumiem:

5.2.5.1. lifta, kāpņu lifta vai ratiņkrēslu pacelēja uzstādīšana;

5.2.5.2. uzbrauktuves vai margas uzstādīšana;

5.2.5.3. vannas istabas pielāgošana;

5.2.5.4. darba virsmu un virtuves iekārtas pielāgošana;

5.2.5.5. speciāli izstrādātas vai pielāgotas gultas, krēslu vai citu mēbeļu iegāde un uzstādīšana.

5.2.6. Apdrošināšanas atlīdzības apmērs tiek noteikts atbilstoši nekustamā īpašuma pielāgošanas izdevumiem, nepārsniedzot Apdrošināšanas polisē noteikto Apdrošinājuma summu Mājokļa pielāgošanai pēc invaliditātes piešķiršanas.

5.3. NĀVE

Apdrošināšanas sabiedrība izmaksā Labuma guvējam Apdrošināšanas atlīdzību nāves gadījumam paredzētās Apdrošinājuma summas apmērā, ja Apdrošināšanas perioda laikā un Teritoriālā seguma robežās notikušas Avārijas rezultātā iestājusies Apdrošinātā nāve, ar nosacījumu, ka Apdrošinātā nāve iestājusies ne vēlāk kā viena gada laikā no Avārijas brīža.

5.4. ĪPAŠIE NOSACĪJUMI

5.4.1. Attiecībā uz Apdrošinātiem riskiem Nāve vai Paliekoša invaliditāte, Vispārīgo apdrošināšanas noteikumu (I līmenis) 14.1.7.punkts tiek piemērots šādā redakcijā: „14.1.7. iesniegt Apdrošināšanas sabiedrībai visu informāciju un pierādījumus, kas nepieciešami, lai noskaidrotu, vai ir iestājies Apdrošinātais risks, un kas apliecina Apdrošināšanas atlīdzības prasītāja tiesības saņemt Apdrošināšanas atlīdzību”.

5.4.2. Iestājoties Apdrošinātajam riskam Nāve vai Paliekoša invaliditāte, netiek piemēroti šādi Vispārīgos apdrošināšanas noteikumu (I līmenis) punkti: 15.5., 15.6., 15.10., 16.1., 18.1., 18.2., 18.3., 18.4.

6. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSAS KĀRTĪBA

6.1. Lai saņemtu Apdrošināšanas atlīdzību, Apdrošinātajam vai Labuma guvējam jāiesniedz šādi dokumenti:

6.1.1. Apdrošināšanas atlīdzības pieteikums;

6.1.2. ārstniecības, izmeklēšanas, policijas, tiesas vai citu kompetentu iestāžu izsniegti dokumenti, kas Latvijas Republikas normatīvajos aktos paredzētajā kārtībā apliecina nelaimes gadījuma faktu, ārstniecības izdevumus, invaliditātes iestāšanos un tās pakāpi, nāves iestāšanos un citus faktus;

6.1.3. Labuma guvēja tiesību saņemt Apdrošināšanas atlīdzību apliecinoši dokumenti;

6.1.4. citi Apdrošināšanas sabiedrības pieprasītie Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās pierādīšanai un Apdrošināšanas atlīdzības apmēra noteikšanai nepieciešamie dokumenti.

6.2. Ja Avārijas izraisītās sekas – kaitējumu veselībai vai atveseļošanās no tā, invaliditāti vai nāvi, būtiski iespaido cita trauma vai slimība, kas nav saistīta ar Avāriju, Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta tādā apmērā, kādu izraisītu Apdrošināšanas gadījums, ja cita trauma vai slimība nebūtu.

7. IZŅĒMUMI

7.1. Apdrošināšanas sabiedrībai nav jāizmaksā Apdrošināšanas atlīdzība, ja kaitējums radies:

7.1.1. reģionāla mēroga ārkārtas dabas katastrofas rezultātā, ja valsts vai pašvaldības iestādes ir izsludinājušas ārkārtējo situāciju, kas saistītas ar iedzīvotāju masveida upuriem (cietušajiem) vai zaudējumiem tautsaimniecībai, vai kaitējumu videi, vai saimnieciskās darbības piespiedu apstāšanos, vai kad nepieciešami avārijas un glābšanas darbi un ārkārtējo situāciju izraisīto seku likvidēšanas pasākumi;

7.1.2. transportlīdzekļa vadītājam saistībā ar pašnāvību vai pašnāvības mēģinājumu vai citu apzinātu kaitējuma nodarīšanu savai veselībai (pielietojot šo izņēmumu, netiek ņemts vērā apdrošinātās personas vecums vai psihiskais stāvoklis);

7.1.3. transportlīdzekļa vadītājam saistībā ar alkohola (alkohola reibums ir vienāds vai pārsniedz noteikto normu ar kādu ir atļauts vadīt transporta līdzekli), toksisku vai narkotisku vielu ietekmi organismā;

7.1.4. psihiskas reakcijas vai apziņas traucējumu rezultātā, neatkarīgi no iemesla, kas šīs reakcijas vai traucējumus izraisījuši;

7.1.5. operācijas, ārstēšanas, vai citu medicīnisko procedūru laikā vai to rezultātā;

7.1.6. iepriekš gūta miesas bojājuma, traumas vai slimības, piemēram, epilepsija, cukura diabēts, asinsrites traucējumi, mugurkaula deformācija, u.c., rezultātā;

7.1.7. Apdrošinātajam veicot vai mēģinot veikt noziedzīgu nodarījumu;

7.1.8. Apdrošinātā apzinātas tīšas darbības rezultātā;

7.1.9. ja pasažieru skaits Transportlīdzeklī Avārijas brīdī pārsniedza Transportlīdzeklī pasažieriem paredzēto vietu skaitu.

7.2. Apdrošinot risku Ārstēšanās izdevumi, papildus iepriekš minētajiem izņēmumiem netiek atlīdzināti šādi ārstēšanās izdevumi:

7.2.1. par rehabilitāciju, uzturēšanos rehabilitācijas centrā, dziednīcā vai sanatorijā;

7.2.2. par plastiskās ķirurģijas operāciju, izņemot, ja operācija tiek veikta, lai likvidētu kroplīgošos bojājumus;

7.2.3. par protēzēm, zobu protezēšanu;

7.2.4. par paaugstinātu servisu, tai skaitā radnieku vai citu tuvu personu uzturēšanos, stacionārā;

7.2.5. par ārstēšanos maksas stacionārā, ja tas nav iepriekš saskaņots ar Apdrošināšanas sabiedrību;

7.2.6. par pastāvīgajiem medicīniskajiem līdzekļiem (protēzēm, zobu protezēšanu, invalidu ratiņiem, utt.);

7.2.7. par aprūpi un palīdzību mājās vai citi izdevumi, kas pielīdzināmi iepriekš minētajiem.