

1. NOTEIKUMOS LIETOTIE TERMINI

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

Apdrošinājumaņēmējs – persona, kas noslēdz Apdrošināšanas līgumu savā vai citas personas labā.

Apdrošinājuma summa – Apdrošināšanas līgumā noteiktais Apdrošinātāja saistību apmērs naudas izteiksmē vai tā aprēķināšanas noteikumi.

Apdrošināšanas atlīdzība – par apdrošināšanas gadījumu izmaksājamā naudas summa atbilstoši Apdrošināšanas līgumā noteiktajam.

Apdrošināšanas gadījums – ar apdrošināto risku cēloniski saistīts notikums, kuram iestājoties paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši apdrošināšanas līgumam.

Apdrošināšanas līgums/Līgums – Apdrošinātāja un Apdrošinājumaņēmēja vienošanās, saskaņā ar kuru Apdrošinājumaņēmējs uzņemas saistības maksāt Apdrošināšanas prēmiju līgumā noteiktajā veidā, termiņos un apmērā, kā arī izpildīt citas līgumā noteiktās saistības un Apdrošinātājs uzņemas saistības, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, izmaksāt līgumā norādītajai personai Apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši Apdrošināšanas līgumam, kā arī izpildīt citas līgumā noteiktās saistības.

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

Apdrošināšanas objekts – Apdrošinātās personas dzīvība un veselība.

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

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

Apdrošināšanas prēmija – Apdrošināšanas līgumā noteiktais maksājums par apdrošināšanu.

Apdrošinātais – Apdrošināšanas līgumā norādītā fiziskā persona, kuras labā ir noslēgts Līgums par Nelaiemes gadījumu apdrošināšanu. un, kura Polisē norādītajā Apdrošināšanas perioda sākuma datumā nav jaunāka par 3 (trīs) gadiem un pēdējā Apdrošināšanas gada beigu datumā būs jaunāka par 70 (septiņdesmit) gadu vecumu.

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

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

Hobijs – fiziskas aktivitātes, ko Apdrošinātais veic individuāli, grupā vai piedaloties regulāros treniņos un sacensībās un kas atbilst Noteikumu pielikumā Nr. 3 norādītajām fiziskajām aktivitātēm.

Internetbanka – Apdrošinājumaņēmējam pieejamā Bankas internetbanka, ja starp Apdrošinājumaņēmēju un Banku ir noslēgts attiecīgs līgums.

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

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

Nelaiemes gadījums – pēkšņs, neparedzēts, no Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kā rezultātā Apdrošinātā fiziskajai veselībai nodarīts kaitējums vai iestājusies Apdrošinātā nāve.

Nelaiemes gadījumu apdrošināšanas plāns – atkarībā no Apdrošinātajiem riskiem un summām, Apdrošinātāja piedāvāts standartizēts nelaiemes gadījumu apdrošināšanas plāns.

Noteikumi – šie nelaiemes gadījumu apdrošināšanas noteikumi un to pielikumi, kas ir Līguma neatņemama sastāvdaļa.

Paaugstināta riska sports – paaugstinātas bīstamības fiziskas aktivitātes, hobijs vai sporta veidi, ar kuriem nodarbojoties, ir paaugstināts risks Apdrošinātā dzīvībai vai veselībai. Šo Noteikumu izpratnē par Paaugstināta riska sportu uzskatāmas tādas fiziskas aktivitātes un sporta veidi kā piemēram: alpīnisms (t.sk. industriālais), amerikāņu futbols, BMX riteņbraukšana, bobslejs, cīņas sporta veidi beznoteikumu (t.sk. MMA), dauhhils, frīraidings, frīstails, helibordings, kalnu riteņbraukšana, kalnu tūrisms augstāk par 3000 m virs jūras līmeņa, kamaniņu sports, klinšu kāpšana, lēkšana ar gumiju, izpletņi vai spārnoto kombinezonu, mauntinbordings, lidošana ar deltaplānu, gaisa balonu, paraplānu, planieri, žiroplānu, motorizētie virszemes, gaisa un ūdens sporta veidi, niršana alās, paraglaidings, parkūrs, pārvietošanās ar sniega motociklu vai motorkamanām virs ūdenstilpnēm, raftings, rollerbleidings, rūfings, sendbordings, skeletons, speleoloģija, trampīnlēkšana, veikboards, velotriāls, zemūdens peldēšana ar akvalangu dziļāk par 30 metriem.

Pieteikums – Apdrošinātāja noteikts dokuments un/vai informācija, kuru Apdrošinājumaņēmējs un/vai Apdrošinātais iesniedz Apdrošinātājam, lai informētu to par Apdrošināšanas objektu, faktiem un apstākļiem, kas nepieciešami apdrošinātā riska novērtēšanai.

Profesionālais sports - nodarbošanās ar sportu šo Noteikumu izpratnē uzskatāma par profesionālu, ja Apdrošinātais šajā sporta veidā piedalās starptautiskas nozīmes sporta sacensībās vai starptautisko līgu sporta sacensībās, vai iekļauts komandā, kas startē augstākā līmeņa valsts čempionātā, vai iekļauts valsts izlasē, kā arī, ja tā ir Apdrošinātā pamatnodarbošanās vai viens no ienākumu avotiem.

Sports - fiziskas aktivitātes, ko Apdrošinātais veic individuāli grupā vai piedaloties regulāros treniņos un sacensībās, kā arī hobijus, kuri atbilst noteikumu pielikumā Nr.3 norādītajām fiziskajām aktivitātēm un sporta veidiem.

2. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA SPĒKĀ STĀŠANĀS UN SPĒKĀ ESAMĪBA

2.1. Līgums tiek noslēgts, pamatojoties uz Pieteikumā norādīto informāciju. Pieteikuma saņemšana Apdrošinātājam neuzliek pienākumu noslēgt Līgumu.

2.2. Apdrošināšanas līgums stājas spēkā Apdrošināšanas polisē norādītajā datumā ar nosacījumu, ka Apdrošināšanas prēmijas maksājums veikts Līgumā norādītajā termiņā un apmērā. Līgums ir spēkā tikai attiecībā uz Apdrošinātajiem riskiem, kuri ir norādīti Polisē.

2.3. Līgums uzskatāms par noslēgtu tikai tad, kad Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs ir vienojušies par visiem Līguma noteikumiem. Apdrošināšanas līguma noslēgšanu apliecina Apdrošinātāja izsniegta Apdrošināšanas polise.

2.4. Nelaiemes gadījumu apdrošināšana ir spēkā visā pasaulē 24 stundas diennaktī.

3. APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA

3.1. Apdrošinājumaņēmējam Apdrošināšanas prēmijas maksājumi ir jāveic Līgumā norādītajā termiņā un apmērā.

3.2. Apdrošināšanas prēmijas maksājums tiek uzskatīts par samaksātu ar brīdi, kad tas ir saņemts Apdrošinātāja kontā. Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums nodrošināt, ka maksājuma uzdevumā tiek norādīts Polises numurs. Apdrošinātājs nav atbildīgs par Līguma neizpildi, ja tā radusies tādēļ, ka maksājuma mērķi norādīts neprecīzs Polises numurs.

4. APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMS

4.1. Par Apdrošināšanas gadījumiem Noteikumu izpratnē tiek uzskatīti šādi Apdrošinātie riski:

4.1.1. **Nāve nelaiemes gadījuma rezultātā** - Apdrošinātā fiziskās veselības traucējumi, kuri ir tiešas Nelaiemes gadījuma sekas, kuri notikuši apdrošināšanas periodā, un kuri 1 (viena) gada laikā no Nelaiemes gadījuma dienas izraisījuši Apdrošinātā nāvi;

4.1.2. **Paliekoša invaliditāte** - Noteikumu pielikumā Nr.1 esošajā tabulā "Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības" minētie Apdrošinātā paliekoši fiziskās veselības traucējumi, kuri ir tiešas Nelaiemes gadījuma sekas, kurš noticis Apdrošināšanas periodā, un kuri iestājušies 1 (viena) gada laikā no Nelaiemes gadījuma dienas. Maksimālā Apdrošināšanas atlīdzība par vienu Apdrošināšanas gadījumu un/vai vairākiem gadījumiem kopā nevar pārsniegt Apdrošināšanas līgumā riskam norādīto apdrošinājuma summu Apdrošināšanas perioda laikā.

4.1.3. **Kaulu lūzumi un traumas** - Noteikumu pielikumā Nr.2 esošajā tabulā "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības" minētie Apdrošinātā fiziskās veselības traucējumi, kuri ir tiešas Nelaiemes gadījuma sekas un radušies Apdrošināšanas periodā. Maksimālā apdrošināšanas atlīdzība par vienu Apdrošināšanas gadījumu un/vai vairākiem gadījumiem kopā nevar pārsniegt Apdrošināšanas līgumā riskam norādīto apdrošinājuma summu Apdrošināšanas perioda laikā.

4.1.4. **Laima slimība** - Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta, ja ar ārsta infektologa un specifiskiem izmeklējumiem ir apstiprināta Laimas slimība kā primārā saslimšana, kuras dēļ klients stacionārā ir pavadījis 24 vai vairāk stundas. Apdrošināšanas gadījumu un/vai vairākiem gadījumiem kopā nevar pārsniegt Apdrošināšanas līgumā riskam norādīto apdrošinājuma summu.

4.1.5. **Slimnīcas dienas nauda** ir Apdrošināšanas atlīdzība, ko saņem Apdrošinātais, ja tas Traumu un kaulu lūzumu rezultātā veselības kaitējumu dēļ, kas ir norādīti Noteikumu pielikumā nr.1 un Nr. 2. tabulā, nokļūst stacionārā un atrodas tur kā pacients vismaz 24 stundas. Apdrošinātais saņem Apdrošināšanas atlīdzību (slimnīcas dienas naudu) par katrām 24 stundām, kas pavadītas slimnīcā, Apdrošināšanas polisē noteiktajā apmērā. Apdrošināšanas

atlīdzību izmaksā pēc ārstēšanas kursa pabeigšanas, pamatojoties uz ārstniecības iestādes izsniegto izrakstu, kurā norādīts stacionārā pavadītais laiks. Kopējā slimnīcas dienas naudas Apdrošināšanas atlīdzība ir ierobežota ar 50 (piecdesmit) darbspējas dienām vienā Apdrošināšanas gadījumā un 100 (simts) darbspējas dienām Apdrošināšanas gada laikā.

4.1.6. **Psiholoģiskā palīdzība** - nelaiemes gadījumu rezultātā iestājoties Apdrošinātās personas paliekošajai invaliditātei, kas ir atbilstoša Noteikumu pielikumā Nr.1 tabulai "Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības", tiek segtas psiholoģiskās palīdzības izmaksas, pie nosacījuma, ka ārstējošā ārsta rekomendācijās ir norādīts vērsties pēc psiholoģiskas palīdzības, un minimālais psiholoģiskās palīdzības seansu skaits ir 5. Maksimālā Apdrošināšanas atlīdzība par vienu Apdrošināšanas gadījumu un/vai vairākiem gadījumiem kopā nevar pārsniegt Apdrošināšanas līgumā riskam norādīto apdrošinājuma summu. Apdrošinātajai personai nepieciešams iesniegt izdevumu pamatojošu rēķinu oriģinālu.

4.1.7. **Dzīvesvietas pielāgošanas izmaksas** (ratiņkrēsla pacelēja, kāpņu lifta uzstādīšana, uzbrauktuves vai margas uzstādīšana, sanitāro mezzglu un darba virsmu pielāgošana) tiek segtas, ja nelaiemes gadījuma rezultātā radusies Apdrošinātā paliekošā invaliditāte sakarā ar kustību traucējumiem. Maksimālā Apdrošināšanas atlīdzība par vienu Apdrošināšanas gadījumu un/vai vairākiem gadījumiem kopā nevar pārsniegt Apdrošināšanas līgumā riskam norādīto apdrošinājuma summu. Apdrošinātajai personai nepieciešams iesniegt izdevumu pamatojošu rēķinu oriģinālu.

4.1.8. **Bērnu sporta un vasaras nometņu atcelšana** - tiek atlīdzināti izdevumi par došanos uz nometni, turnīru, sacensībām, kurām bija jānotiek Apdrošināšanas periodā, ja Apdrošinātā persona nevar to apmeklēt nelaiemes gadījuma rezultātā gūtās traumas dēļ atbilstoši Noteikumu pielikumā Nr.1 tabulai "Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības" un pielikumā Nr.2 tabulai "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības". Apdrošināšanas gadījumu un/vai vairākiem gadījumiem kopā nevar pārsniegt Apdrošināšanas līgumā riskam norādīto apdrošinājuma summu. Apdrošinātajai personai nepieciešams iesniegt izdevumu pamatojošu rēķinu oriģināli.

4.1.9. Medicīniskie izdevumi:

4.1.9.1. Tiek atlīdzināti šādi ārstēšanās izdevumi, kas ir saistīti ar nelaiemes gadījumā gūto traumu, atbilstoši Noteikumu pielikumā Nr.1 tabulai "Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības" un pielikumā Nr.2 tabulai "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības":

4.1.9.1.1. maksas ambulatorie pakalpojumi:

- ārstu - speciālistu konsultācijas;
- ārstējošā ārsta nozīmēti diagnostiskie izmeklējumi (t. sk. rentgena, magnētiskās rezonanses, datortomogrāfijas izmeklējums);
- ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumi (ārstnieciskā vingrošana, fizikālās procedūras u.c.);
- Latvijas Republikas Zāļu reģistrā reģistrētu medikamentu iegāde;
- gīpša uzlikšana, brūces apdare, pārsiešana, kā arī traumas ārstēšanai nepieciešamo pārsienamo materiālu iegāde;

- zobu traumatisku bojājumu ārstēšanas un protezēšanas izdevumi (piemēram, zobārsta konsultācija, rentgena izmeklējums, vietējā anestēzija, ķirurģiska vai medikamentoza terapija);

- tehnisko palīg līdzekļu iegāde vai noma (piemēram, kruķi, ortozes);

4.1.9.1.2. maksas stacionārie pakalpojumi – maksas operācijas traumas ķirurģiskai ārstēšanai;

4.1.9.1.3. pacienta iemaksas, kas veiktas par ambulatorajiem vai stacionārajiem ārstniecības pakalpojumiem;

4.1.9.1.4. kosmētiskās operācijas (ja Nelaiemes gadījuma rezultātā viena gada laikā no negadījuma tiek veikta kosmētiskā operācija).

4.1.9.2. Netiek segti izdevumi par paaugstināta servisa pakalpojumiem, uzturēšanos stacionārā (gultas dienu nauda), transportēšanas pakalpojumiem, psihoterapeitiskās palīdzības saņemšanu, komplementārās medicīnas pakalpojumiem (netradicionālās medicīnas metodes), piemēram, adatu terapiju, ājurvēdas medicīnu, homeopātiju, u.c.

4.1.9.3. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta tikai par Latvijas Republikas teritorijā saņemtajiem ārstniecības pakalpojumiem.

4.1.9.4. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa:

4.1.9.4.1. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta, nepārsniedzot Medicīnisko izdevumu riska Apdrošināšanas atlīdzības apmēru par vienu Apdrošināšanas gadījumu, kas ir norādīts Apdrošināšanas polisē;

4.1.9.4.2. tiek atlīdzināti ārstēšanās izdevumi, kas saņemti ne vēlāk kā 3 (trīs) mēnešu laikā pēc nelaiemes gadījumā gūtās traumas;

4.1.9.4.3. Apdrošinātajai personai nepieciešams iesniegt personificētu maksājumu apliecinājošu dokumentu ar saņemtā pakalpojuma atšifrējumu un ārstējošā ārsta izrakstu ar diagnozi un informāciju par rekomendācijām turpmākai ārstēšanai, apliecinot, ka saņemtie medicīniskie izdevumi ir saistīti ar gūto traumu.

4.2. Apdrošināšanas pamatsegumā ir iekļauta Apdrošinātā nodarbošanās ar Hobiju un Sportu, ja Apdrošinātais šajā disciplīnā nepiedalās starptautiskas nozīmes sporta sacensībās vai starptautisko līgu sporta sacensībās.

4.3. Par Apdrošināšanas gadījumiem šo Noteikumu izpratnē netiek uzskatīti Nelaiemes gadījumi un/vai to sekas, kas ir uzskaitīti Noteikumu Pielikumā Nr.4.

4.4. Apdrošināšanas atlīdzība par apdrošināšanas risku izdevumiem, kas ir minēti Noteikumu punktos 4.1.4.-4.1.9., netiek maksāta, ja šos izdevumus ir segušas par zaudējumiem atbildīgās personas vai tos sedz citi apdrošināšanas veidi. Ja minētie izdevumi ir segti daļēji, Apdrošinātajai personai ir tiesības saņemt Apdrošināšanas atlīdzību par izdevumu nesegto daļu.

4.5. Apdrošināšanas atlīdzību par apdrošināšanas risku izdevumiem, kas ir minēti Noteikumu punktos 4.1.6.-4.1.7., netiek maksāta, ja Apdrošinātais šos pakalpojumus saņem 1 (vienu) gada laikā pēc nelaiemes gadījuma.

5. PERSONAS, KURAS NAV APDROŠINĀMAS

5.1. Nelaiemes gadījumu apdrošināšana neattiecas uz šādām personām un tās nav apdrošinātas pat Apdrošināšanas prēmijas samaksas gadījumā:

5.1.1. psihiski slimas, kā arī pastāvīgi kopjamas personas. Pastāvīgi kopjamas personas ir tādas, kurām ikdienā nepieciešama citas personas palīdzība ikdienas aktivitāšu veikšanā un pašaprūpē un/vai uzraudzībā;

5.1.2. personas, kuras Līguma darbības laikā ir likumīgi aizturētas, atrodas vai nokļūst apcietinājumā.

5.2. Ja Līguma darbības laikā Apdrošinātais kļūst par personu, uz kuru attiecināms šis Noteikumu punkts, tajā pašā brīdī attiecībā uz šo personu Līgums par Nelaiemes gadījumu apdrošināšanu zaudē spēku, un ar šo brīdi šī persona nav apdrošināta.

5.3. Ja pirms Līguma noslēgšanas tiek konstatēts, ka personai, kura vēlas noslēgt Līgumu ar Apdrošinātāju, ir invaliditāte, Apdrošinātais ir tiesīgs piemērot individuālu pieeju, proti, pirms Līguma noslēgšanas veikt risku izvērtēšanu.

6. APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS NOTEIKŠANA

6.1. Apdrošināti ir tikai tie Nelaiemes gadījumu Apdrošinātie riski, kuri ir atzīmēti Līgumā un par kuriem ir veikti Līgumā noteiktie Apdrošināšanas prēmiju maksājumi Apdrošinātā riska maksājumu segšanai nepieciešamajā apmērā.

6.2. Apdrošināšanas atlīdzība Apdrošinātā riska "**Nāve nelaiemes gadījuma rezultātā**" gadījumā:

6.2.1. Ja iestājusies Apdrošinātā nāve, kas ir tiešas Nelaiemes gadījuma sekas (kā norādīts Noteikumu 4.1.1. punktā), Līgumā norādītajam Labuma guvējam, kuram ir tiesības uz Apdrošināšanas atlīdzību Apdrošinātā nāves gadījumā, vai, ja tāds nav norādīts - Apdrošinātā mantiniekiem, kas uzrāda attiecīgu mantojuma apliecinību ir tiesības saņemt Apdrošināšanas atlīdzību, kas ir vienāda ar Līgumā paredzēto Apdrošinājuma summu Apdrošinātā nāves nelaiemes gadījuma rezultātā gadījumam;

6.2.2. Ja ir izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība par Apdrošinātajiem riskiem "Paliekoša invaliditāte" vai "Kaulu lūzumi un traumas", un šī paša Nelaiemes gadījuma rezultātā 1 (vienu) gada laikā no šī Nelaiemes gadījuma dienas ir iestājusies Apdrošinātā nāve, Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta Līgumā norādītās riska Apdrošinājuma summas apmērā.

6.3. Apdrošināšanas atlīdzība Apdrošinātā riska "**Paliekoša invaliditāte**" gadījumā:

6.3.1. Ja iestājas Paliekoša invaliditāte (kā norādīts Noteikumu 4.1.2. punktā), Apdrošinātajam ir tiesības pieprasīt Apdrošināšanas atlīdzību, kuras apmērs nepārsniedz Līgumā paredzēto Apdrošinājuma summu paliekošas invaliditātes riskam. Lai pretendētu uz Apdrošināšanas atlīdzību, paliekošai invaliditātei ir jāiestājas 1 (vienu) gada laikā no Nelaiemes gadījuma dienas.

6.3.2. Apdrošināšanas atlīdzības apmērs tiek izteikts procentuāli no Līgumā noteiktās Apdrošinājuma summas atbilstoši Noteikumu pielikumā Nr.1 esošajai tabulai "Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības".

6.3.3. ja Nelaiemes gadījuma rezultātā radušies paliekoši fiziskās veselības traucējumi vairākām ķermeņa daļām, orgānu, maņu orgānu funkcijām, tad Apdrošināšanas atlīdzības par vairākām pozīcijām summējas, tomēr nepārsniedzot Apdrošinājuma summu Apdrošinātajam riskam "Paliekoša invaliditāte";

6.3.4. ja ir izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība par kaulu lūzumiem un traumām un šī paša Nelaiemes gadījuma rezultātā ir iestājies Apdrošinātais risks "Paliekoša invaliditāte", paliekošas invaliditātes Apdrošināšanas atlīdzību samazina par summu, kas izmaksāta iepriekš par risku "Kaulu lūzumi un traumas".

6.4. Apdrošināšanas atlīdzība Apdrošinātā riska "**Kaulu lūzumi un traumas**" gadījumā:

6.4.1. Apdrošināšanas atlīdzības apmērs tiek izteikts procentuāli no Līgumā noteiktās Apdrošinājuma summas kaulu lūzumiem un traumām, atbilstoši Noteikumu pielikumā Nr.2 esošajai tabulai "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības".

6.4.2. ja lūzumi un/vai traumas atbilst vairākām Noteikumu pielikumā Nr.2 esošās tabulas "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības" pozīcijām vai arī, ja Apdrošināšanas gada laikā Apdrošinātais vairākkārt cieš kaulu lūzumus vai citas traumas, Apdrošināšanas atlīdzības summējas, nepārsniedzot Līgumā noteikto Apdrošinājuma summu Apdrošinātajam riskam "Kaulu lūzumi un traumas";

6.4.3. ja vienai Noteikumu pielikumā Nr.2 esošās tabulas "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības" pozīcijai atbilst vairāki lūzumi vai citas traumas, Apdrošināšanas atlīdzība tiek aprēķināta par vienu smagāko lūzumu vai traumu;

6.4.4. Ja trauma neatbilst nevienai no Noteikumu pielikumā Nr.1 "Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas principi" un pielikumā Nr.2 "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības" esošajās tabulās norādītajiem traumu veidiem, Apdrošinātāja atlīdzību speciālists ir tiesīgs vienpusēji pieņemt lēmumu pielīdzināt nelaiemes gadījuma ietvaros gūto traumu/-as pēc analogijas kādai no pielikumā Nr.1 un Nr.2 minētajiem traumu veidiem

6.4.5. Apdrošināšanas atlīdzība netiek aprēķināta par atkārtotiem lūzumiem, ja lūzumus noticis laikā, kad iepriekšējais vēl nav bijis saaudzis, ko nosaka, pamatojoties uz medicīniskiem dokumentiem;

6.4.6. Apdrošināšanas atlīdzību par kaulu lūzumiem vai citām traumām neizmaksā gadījumos, ja tā paša Nelaiemes gadījuma rezultātā iestājas Apdrošinātais risks Paliekoša invaliditāte vai nāve;

6.5. Ja Nelaiemes gadījuma rezultātā radušos veselības traucējumus ir ietekmējušas Apdrošinātā agrākās slimības, fiziski defekti vai invaliditāte, Apdrošinātājs var samazināt Apdrošināšanas atlīdzību, bet ne vairāk kā par 50% no aprēķinātās atlīdzības.

7. RĪCĪBA, KAD IR IESTĀJIES APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMS, UN APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS IZMAKSA

7.1. Apdrošinātā pienākums, iestājoties Apdrošināšanas gadījumam, ir:

7.1.1. veikt visus iespējamus pasākumus, lai iespēju robežās mazinātu Nelaiemes gadījuma sekas, tai skaitā, tiklīdz tas iespējams, bet ne vēlāk kā 24 stundu laikā vērsties pie ārsta, saņemot medicīnisko palīdzību un pildīt ārsta norādījumus;

7.1.2. ja noticis ceļu satiksmes negadījums vai trešo personu prettiesiska rīcība, paziņot par negadījumu policijai vai citām kompetentām iestādēm;

7.1.3. rakstiski informēt Apdrošinātāju par Apdrošinātā riska iestāšanos, nekavējoties, tiklīdz tas iespējams un izpildīt Apdrošinātāja norādījumus;

7.1.4. sadarbojoties ar Apdrošinātāju, noskaidrot Nelaiemes gadījuma iestāšanās apstākļus, pierādīt Nelaiemes gadījuma faktu un sekas, iesniegt dokumentus, kas apstiprina Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās faktu, vietu, laiku un kaitējuma apjomu.

7.2. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai, izņemot Apdrošinātā riska "Nāve nelaiemes gadījuma rezultātā" gadījumā ir jāiesniedz Apdrošinātajam šādi dokumenti:

7.2.1. Apdrošinātāja noteiktas formas pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai;

7.2.2. pieteicēja pases vai cita atzīta personu apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu, ja persona tiek identificēta klātienē;

7.2.3. ja pieteikumu iesniedz pārstāvis – pārstāvja notariāli apstiprinātas pilnvaras kopija;

7.2.4. ārstniecības iestādes izsniegti dokumenti (izraksts no ambulatorā un/ vai stacionārā slimnieka medicīniskās kartes, kas satur informāciju par Nelaiemes gadījumu, un kurā norādīta pilna diagnoze, anamnēze, ārstēšanas gaita, nozīmētie izmeklējumi un to rezultāti, informācija par pārejošu darbnespēju);

7.2.5. Apdrošinātā riska "Paliekoša invaliditāte" gadījumā, pēc Apdrošinātāja pieprasījuma, Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas lēmuma par invaliditātes noteikšanu kopija un ekspertīzes akta kopija;

7.2.6. ja noticis Nelaiemes gadījums darbā – "Akts par nelaiemes gadījumu darbā";

7.2.7. ja noticis ceļu satiksmes negadījums vai trešo personu prettiesiska rīcība - izziņa no policijas vai citām tiesībsargājošām iestādēm;

7.3. Ja Apdrošinātais ir miris, un personām, kuras plāno saņemt Apdrošināšanas atlīdzību (mantinieki vai Labuma guvēji) ir tapis zināms šāds fakts, ieinteresētajām personām ir pienākums nekavējoties (tiklīdz tām ir zināms šāds fakts) rakstiski paziņot Apdrošinātajam par Apdrošinātā nāves iestāšanos.

7.4. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai, Apdrošinātā riska "Nāve nelaiemes gadījuma rezultātā", Labuma guvējam, bet, ja tāds Līgumā nav norādīts vai ir miris - Apdrošinātā mantiniekiem ir jāiesniedz Apdrošinātajam šādi dokumenti:

7.4.1. Apdrošinātāja noteiktas formas pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai;

7.4.2. pieteicēja pases vai cita atzīta personu apliecinoša dokumenta kopija, uzrādot oriģinālu, ja persona tiek identificēta klātienē;

7.4.3. notāra apliecināta pilnvara, ja Labuma guvēju vai mantinieku pārstāv pilnvarotā persona;

7.4.4. Apdrošinātā miršanas apliecības kopija;

7.4.5. ārstniecības iestādes vai ārstniecības personas izdota medicīnas apliecība par nāves cēloni;

7.4.6. ja pieteikumu iesniedz mantinieks - mantojuma tiesības apliecinoša dokumenta kopija, vienlaikus uzrādot dokumenta oriģinālu.

7.5. Gadījumos, kad Apdrošinātajam tiek iesniegta dokumenta kopija, pēc Apdrošinātāja pieprasījuma dokumentu iesniedzējam jāuzrāda Apdrošinātajam attiecīgā dokumenta oriģināls.

7.6. Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanai Apdrošinātājs var papildus pieprasīt nepieciešamos dokumentus un rakstisku informāciju no:

7.6.1. ārstiem, kuri ir ārstējuši vai izmeklējuši Apdrošināto sakarā ar Nelaiemes gadījumu vai citu iemeslu dēļ;

7.6.2. valsts, pašvaldību iestādēm un citām apdrošināšanas sabiedrībām.

7.7. Apdrošinātājs var pieprasīt, lai Apdrošinātajam tiktu veikta papildu medicīniska izmeklēšana. Šīs medicīniskās izmeklēšanas izdevumus sedz Apdrošinātājs. Apdrošinātā atteikuma gadījumā Apdrošinātājs var samazināt Apdrošināšanas atlīdzību vai atteikt atlīdzības izmaksu.

7.8. Nepieciešamības gadījumā Apdrošinātāja pienākums ir ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu laikā no dienas, kad saņemts pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai, rakstveidā informēt Apdrošināto, Labuma guvēju vai mantinieku par papildu dokumentiem, kas nepieciešami, lai varētu pieņemt lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

7.9. Apdrošinātājs pēc visu dokumentu saņemšanas 30 (trīsdesmit) dienu laikā pieņem lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības apmēru un izmaksu vai arī atteikumu izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību. Ja Apdrošinātajam objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams ievērot šo termiņu, Apdrošinātājs to var pagarināt uz laiku līdz 6 (sešiem) mēnešiem no dienas, kad saņemts pieteikums Apdrošināšanas atlīdzības izmaksai, sniedzot Apdrošinātajam (Labuma guvējam) rakstisku informāciju par Apdrošināšanas gadījuma izmeklēšanas procesu.

7.10. Kamēr nav iesniegti visi nepieciešamie dokumenti, Apdrošinātajam nav pienākums izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību.

7.11. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta Atlīdzības saņēmējam (attiecīgi Apdrošinātajam, Labumu guvējam vai Apdrošinātā mantiniekam) bezskaidras naudas norēķinu veidā 15 (piecpadsmit) dienu laikā no dienas, kad Apdrošinātājs pieņēmis lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

7.12. Apdrošinātājs, pirms veikta pilnīga zaudējumu aprēķināšana, var izmaksāt daļu Apdrošināšanas atlīdzības tādā apmērā, kādu neapstrīd neviena no pusēm.

7.13. Apdrošinātājs ir tiesīgs atteikties izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību, ja kaitējums Apdrošinātajam neatbilst Apdrošinātajam riskam vai nav minēts tabulā "Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības" vai tabulā "Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības".

7.14. Apdrošinātā pienākumu nepildīšanas sekas:

7.14.1. Apdrošinātājs var atteikties izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību, ja Apdrošinātais ar ļaunu nolūku vai rupjas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no Līgumā noteiktajiem pienākumiem;

7.14.2. Apdrošinātājs var samazināt Apdrošināšanas atlīdzību, bet ne vairāk kā par 50%, ja Apdrošinātais vieglas neuzmanības dēļ nav izpildījis kādu no Līgumā noteiktajiem pienākumiem.

7.15. Ja Apdrošinātā nāve saistīta ar Labuma guvēja izdarītu tīšu noziedzīgu nodarījumu, ko apliecina līdz Apdrošināšanas atlīdzības izmaksai Apdrošinātajam iesniegti izmeklēšanas vai tiesu iestāžu dokumenti, Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa tiek atlikta līdz galīgam nolēmumam kriminālprocesā. Ja Labuma guvējs atzīts par

vainīgu, Apdrošināšanas tiek izmaksāta Apdrošinātā mantiniekiem, kas uzrāda attiecīgu mantojuma apliecību un kas nav saistīti ar šo nodarījumu.

7.16. Jebkurš viltojums, nepareizs apgalvojums vai noklusēšana, kas ietekmē Apdrošināšanas atlīdzības noteikšanu, var būt par iemeslu Apdrošinātāja atteikumam izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību.

7.17. Nepamatoti saņemtā Apdrošināšanas atlīdzība ir jāatmaksā Apdrošinātajam 30 (trīsdesmit) dienu laikā no dienas, kad šādas atlīdzības saņēmējam Apdrošinātājs ir nosūtījis attiecīgu paziņojumu.

8. INFORMĀCIJAS SNIEGŠANA

8.1. Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir informēt Apdrošināto par to, ka viņš ir apdrošināts, un iepazīstināt ar Līgumu un Noteikumiem, kā arī nodrošināt Līguma saistību izpildi no viņa puses.

8.2. Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums informēt Labuma guvēju par noslēgto Līgumu un tā noteikumiem attiecībā uz Labuma guvēju.

8.3. Slēdzot Līgumu, Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātajam ir pienākums sniegt visu Apdrošinātāja pieprasīto informāciju.

8.4. Apdrošinājumaņēmējs, Apdrošinātais, Labuma guvējs, Apdrošinātā mantinieki ir atbildīgi par patiesas un pilnīgas informācijas sniegšanu Apdrošinātajam.

8.5. Apdrošinātājs apstrādā personas datus apdrošināšanas pakalpojuma sniegšanai, līgumā noteikto pienākumu izpildei, paredzot, ka personas tiesības tiek īstenotas saskaņā ar Privātuma aizsardzības noteikumiem, kas pieejami mājaslapā.

8.6. Gadījumos, kad Apdrošinājumaņēmējs nodod Apdrošinātajam citu personu personas datus (piemēram, Labuma guvēja), Apdrošinājumaņēmējs ir atbildīgs kā personas datu pārzinis par šo datu nodošanu Apdrošinātajam.

8.7. Apdrošinājumaņēmējs rakstveida iesniegumus Apdrošinātajam var iesniegt rakstot uz e-pastu life@citadele.lv.

8.8. Apdrošinātājs var nosūtīt Apdrošinājumaņēmējam privātus vai publiskus paziņojumus.

8.9. Publiskie paziņojumi vai informācija tiek sniegti ar plašsaziņas līdzekļos vai Mājas lapā.

8.10. Apdrošinātājs ar Līgumu saistītai saziņai izmantos šādus saziņas līdzekļus:

8.10.1. Internetbanka, ja Apdrošinājumaņēmējs ir Bankas klients;

8.10.2. izmantojot šādu Apdrošinājumaņēmēja norādīto informāciju:

8.10.2.1. e-pasta adrese;

8.10.2.2. pasta adrese;

8.10.2.3. mobilā tālruņa numurs

8.11. Privātie paziņojumi, kas nosūtīti pa pastu, tiek uzskatīti par saņemtiem 5. dienā pēc to nodošanas pasta iestādē. Privātie paziņojumi, kas nosūtīti, izmantojot citu sakaru kanālu, tiek uzskatīti par saņemtiem tajā pašā dienā.

8.12. Apdrošinātājs Līguma darbības laikā, izvietojot attiecīgu informāciju Mājas lapā, nodrošina, lai Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātajam būtu pieejama aktuāla informācija par izmaiņām apdrošinātāja juridiskajā formā, nosaukumā, kontaktinformācijā un citā

informācijā, kas ir nepieciešama Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātāja un Labuma guvēja līgumisko saistību izpildei.

8.13. Pēc Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātāja, Labuma guvēja vai citas personas, kurai ir tiesības pretendēt uz Apdrošināšanas atlīdzību, pieprasījuma Apdrošinātājs savus paziņojumus, pieprasījumus un informāciju, kas sniegta, izmantojot Mājas lapu, pastāvīgu informācijas nesēju vai citus distances saziņas līdzekļus, sniedz pieprasītājam rakstveidā un bez maksas.

8.14. Apdrošinātājs var informēt Apdrošinājumaņēmēju par apdrošināšanas perioda beigām un sniegt Apdrošinājumaņēmējam jauno apdrošināšanas piedāvājumu.

8.15. Apdrošinājumaņēmējs Līguma darbības laikā nekavējoties informē Apdrošinātāju par izmaiņām Apdrošinājumaņēmēja, Apdrošinātāja vai Labuma guvēja kontaktinformācijā vai personas datus, par to iesniedzot Apdrošinātājam rakstveida iesniegumu.

8.16. Pieteikumu Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai un medicīniskos dokumentus jāiesniedz:

8.16.1. elektroniski Bankas mājas lapā atlīdzības pieteikšanas sadaļā: <https://www.citadele.lv/lv/private/life-insurance/compensation/>, vai

8.16.2. Internetbankā, vai

8.16.3. pa e-pastu.

9. LĪGUMA GROZĪJUMI

9.1. Apdrošinājumaņēmējs Līguma darbības laikā ir tiesīgs veikt izmaiņas attiecībā uz Labumu guvēju - pievienot jaunu, atsaukt esošo, vai tos mainīt.

10. LĪGUMA IZBEIGŠANA

10.1. Nelaiemes gadījumu apdrošināšana izbeidzas:

10.1.1. apdrošināšanas perioda pēdējā dienā;

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

10.2. gadījumā, kad ir iestājies Apdrošinātāja nāve. Apdrošināšana tiek pārtraukta ar nākamo dienu, kad Apdrošinātājs ir saņēmis Apdrošinātāja nāves faktu apliecināšanos pierādījumus;

10.3. Ja Apdrošinājumaņēmējs, kas ir patērētājs, ir noslēdzis Apdrošināšanas līgumu ar distances saziņas līdzekļa starpniecību, tad Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības izmantot atteikuma tiesības un 14 (četrpadsmit) dienu laikā pēc Apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas vienpusēji atkāpties no Apdrošināšanas līguma rakstiski par to paziņojot Apdrošinātājam. Apdrošināšanas līgums zaudē spēku no tā noslēgšanas brīža. Apdrošinātājs atmaksā Apdrošinājumaņēmējam samaksāto Apdrošināšanas prēmiju.

10.4. Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības vienpusēji izbeigt Līgumu rakstiski par to paziņojot Apdrošinātājam. Līgums tiks izbeigts ar nākamo dienu pēc Apdrošināšanas mēneša, kurā attiecīgais Apdrošinājumaņēmēja pieteikums ir saņemts.

10.5. Apdrošinājumaņēmējs vai Apdrošinātājs var izbeigt Apdrošināšanas līgumu pirms termiņa pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, ja ir izmaksāta Apdrošināšanas atlīdzība

10.6. Apdrošināšanas līgumu pirms termiņa var izbeigt:

10.6.1. Apdrošinājumaņēmējam un Apdrošinātājam savstarpēji vienojoties;

10.6.2. Saskaņā ar Latvijas Republikā spēkā esošajiem tiesību aktiem, tajā skaitā Apdrošinātājs var izbeigt Apdrošināšanas līgumu, ja ir mainījies informācija par apdrošinātāja riska iestāšanās iespējamību un iespējamo zaudējumu apmēru Līguma darbības laikā.

10.7. Ja apdrošināšanas pakalpojumu sniegšana Apdrošinājumaņēmējam, Apdrošinātājam vai Labuma guvējam ir neatbilstoša starptautiskajām un nacionālajām sankcijām vai ierobežojumiem (tostarp Eiropas Savienības vai ASV noteiktajām sankcijām), tad Nelaiemes gadījumu apdrošināšanas aizsardzība zaudē spēku no dienas, kurā attiecīgās sankcijas vai ierobežojumi ir piemēroti. Tas attiecas arī uz situācijām, kad šādas sankcijas vai ierobežojumi ir noteikti pret saistīto pusi. Šādā gadījumā Apdrošinātājam ir tiesības atteikt Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai jebkādu citu no Līguma izrietošu summu izmaksu.

10.8. Apdrošināšanas līguma izbeigšanas gadījumā Apdrošinātājs, saņemot attiecīgu Apdrošinājumaņēmēja rakstisku pieprasījumu, atmaksā tam saņemtais Apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmēru nosaka, atskaitot Apdrošināšanas prēmijas daļu par Apdrošināšanas periodu, kad Apdrošināšanas līgums bija spēkā. Minēto maksājumu Apdrošinātājs veic 15 (piecpadsmit) dienu laikā no attiecīgā pieprasījuma saņemšanas dienas. Apdrošinātājs neveic samaksātās Apdrošināšanas prēmijas daļas atmaksu, ja Apdrošināšanas gada laikā ir veikta Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.

11. SŪDZĪBU UN STRĪDU IZSKATĪŠANAS KĀRTĪBA

11.1. Līguma noslēgšanā un izpildē Līguma slēdzēji vadās pēc Latvijas Republikā spēkā esošiem tiesību aktiem.

11.2. Jebkurš strīds vai nesaskaņas saistībā ar šo Līgumu tiek risināts sarunu ceļā. Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības savu interešu aizsardzībai iesniegt strīdu izskatīšanai ārpusstiesas ceļā saskaņā ar spēkā esošiem tiesību aktiem. Sūdzības Apdrošinātājam persona var iesniegt sev ērtā veidā, nosūtot uz šādu adresi: AAS "CBL Life"

Reģ. Nr. 40003786859

Juridiskā adrese: Republikas laukums 2A, Rīga, LV-1010;

E-pasta adrese: life@citadele.lv

11.3. Apdrošinātājs atbildi uz sūdzībām sniedz 20 (divdesmit) dienu laikā no sūdzības saņemšanas dienas. Ja norādītajā termiņā objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams sniegt atbildi, Apdrošinātājs sniedz informāciju ar pamatojumu atbildes sniegšanas pagarinājuma nepieciešamībai un saprātīgu termiņu, kad tiks sniegta atbilde.

11.4. Iesniedzot sūdzību Apdrošinātājam, par sūdzības iesniedzēju ir jānorāda:

- vārds, uzvārds;
- telefona numurs un e-pasts;
- pretenzijas saturs;
- kad problēma ir radusies;
- sūdzības iesniedzēja vēlmes situācijas risināšanai.

11.5. Pilna lerosinājumu un sūdzību izskatīšanas kārtība pieejama pie Apdrošinātāja un Mājas lapā. Ja puses strīdu nevar atrisināt sarunu ceļā, tas tiks izšķirts Latvijas

Republikas tiesā pēc piekritības. Šādā strīdā tiek piemēroti Latvijas tiesību akti.

11.6. Ja Apdrošinātāja sniegtā atbilde uz ierosinājumu vai sūdzību neapmierina, personai ir tiesības vērsties:

11.6.1. Latvijas apdrošinātāju asociācijas Ombudā; Latvijas apdrošinātāju ombuds izskata klientu – fizisku personu – sūdzības par apdrošinātāja pieņemto lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanu vai atteikumu to izmaksāt nelaiemes gadījumu un dzīvības apdrošināšanā, ja apdrošināšanas atlīdzības summa nepārsniedz EUR 10 000.

11.6.2. Latvijas Republikas Patērētāju tiesību aizsardzības centrā;

Ja saskaņā ar Patērētāju aizsardzības likumu klients ir uzskatāms par patērētāju.

11.6.3. Latvijas Bankā.

12. CITI NOTEIKUMI

12.1. Ja tiek konstatētas pretrunas starp Noteikumiem un Polisē īpaši norādītiem noteikumiem, tad pusēm saistoši ir Polisē norādītie noteikumi.

Zemāk norādītie pielikumi ir neatņemama šo Noteikumu sastāvdaļa:

Pielikums Nr.1 Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas principi;

Pielikums Nr.2 Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas principi;

Pielikums Nr.3 Fiziskās aktivitātes un sporta veidi;

Pielikums Nr.4 Apdrošināšanas segumā neiekļautie gadījumi.

Pielikums Nr.1

Paliekošas invaliditātes apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas principi*	
Spēkā no 2024.gada 23.augusta	
Neatgriezenisks sakropļojums	Apdrošināšanas atlīdzība % no Apdrošinājuma summas
1. Pleca joslas, augšdelma, apakšdelma, plaukstas un pirkstu traumas	
1.1. Augšdelma amputācija:	
1.1.1. jebkurā augšdelma līmenī	70
1.1.2. ar lāpstiņu, atslēgas kaulu vai to daļu	75
1.2. Kustīguma ierobežojums pleca joslā. Neīsta locītava:	
1.2.1. Pleca joslas ierobežots kustīgums. Neīsta locītava.	20
1.2.2. Pleca joslas ankiloze (nekustīgums)	30
1.2.3. Pleca locītavas patoloģisks kustīgums pēc pleca kaula vai lāpstiņas rezekcijas	30
1.2.4. Pleca locītavas kontraktūra (kustīguma ierobežojums)	20
1.3. Augšdelma kaula neīsta locītava	40
1.4. Kustīguma ierobežojums elkoņa locītavā:	
1.4.1. Elkoņa kaula patoloģisks kustīgums pēc elkoņa locītavu veidojošo kaulu rezekcijas	45
1.4.2. Elkoņa locītavas ankiloze (nekustīgums)	30
1.4.3. Elkoņa locītavas kontraktūra (kustīguma ierobežojums)	20
1.5. Apakšdelma amputācija. Neīsta locītava.	
1.5.1. Apakšdelma amputācija jebkurā līmenī	60
1.5.2. Amputācija elkoņa locītavas līmenī	65
1.5.3. Apakšdelma abu kaulu neīsta locītava	25
1.6. Kustīguma ierobežojums elkoņa un plaukstas locītavās	20
1.7. Plaukstas amputācija	55
1.8. Kustīguma ierobežojums plaukstas locītavā. Neīsta locītava:	
1.8.1. Plaukstas locītavas ankiloze (nekustīgums)	30
1.8.2. Plaukstas locītavas kontraktūra (kustīguma ierobežojums)	15
1.8.3. Karpālo vai metakarpālo kaulu neīsta locītava	10
1.9. Plaukstas I pirksta amputācija:	
1.9.1. naga falangas līmenī	8
1.9.2. starpfalangu locītavas līmenī (naga falangas zudums)	10
1.9.3. pamata falangas, metakarpālā kaula – pamata falangas locītavas līmenī	15
1.9.4. ar metakarpālo kaulu vai tā daļu	20
1.10. Plaukstas viena pirksta (II, III, IV, V) amputācija:	ne vairāk kā 30
1.10.1. naga falangas līmenī (falangas zudums)	5
1.10.2. vidus falangas līmenī (2 falangu zudums)	7
1.10.3. pamata falangas līmenī (pirksta zudums)	12
1.10.4. ar metakarpālā kaula daļu	15
2. Iegurņa, augšstilba, apakšstilba, pēdas un pirkstu traumas	
2.1. Amputācija gūžas locītavā	75
2.2. Kustīguma ierobežojums gūžas locītavā:	
2.2.1. Iegurņa funkciju traucējumi pēc kaulu lūzuma vai kaulu savienojuma plīsuma	40
2.2.2. Gūžas locītavas ankiloze (nekustīgums)	40
2.2.3. Gūžas locītavas kontraktūra (kustīguma ierobežojums)	40
2.3. Augšstilba amputācija	70
2.4. Augšstilba kaula neīsta locītava	50
2.5. Kustīguma ierobežojums ceļa locītavā:	
2.5.1. Ceļa locītavas ankiloze (nekustīgums)	35
2.5.2. Ceļa locītavas kontraktūra (kustīguma ierobežojums)	25
2.6. Apakšstilba amputācija:	
2.6.1. ceļa locītavā	50
2.6.2. amputācijas stubrs	55
2.7. Apakšstilba kaulu neīsta locītava	25

2.8. Pēdas kaulu amputācija:	
2.8.1. metatarsofalangeālo locītavu līmenī (visu pirkstu zudums)	20
2.8.2. plezns kaulu vai pēdas pamata kaulu līmenī	30
2.8.3. veltņa kaula, papēža kaula līmenī (pēdas zudums)	40
2.9. Kustīguma ierobežojums pēdas locītavā:	
2.9.1. Patoloģisks kustīgums pēdas locītavā	15
2.9.2. Pēdas locītavas ankiloze (nekustīgums)	20
2.9.3. Pēdas locītavas kontraktūra (kustīguma ierobežojums)	15
2.10. Pēdas deformācija ar mēreniem balsta un kustību funkciju traucējumiem	15
2.11. Pēdas I pirksta amputācija:	
2.11.1. naga falangas līmenī (naga falangas zudums)	5
2.11.2. pamata falangas līmenī (pirksta zudums)	8
2.12. Pēdas viena pirksta (II, III, IV, V) amputācija	ne vairāk kā 10
2.12.1. naga falangas vai vidusfalangu līmenī	3
2.12.2. pamata falangas līmenī (pirkstu zudums)	5
3. Nervu sistēmas bojājums (traumatisks, toksisks), kas izraisījis vienas vai vairāku ekstremitāšu (rokas, kājas) parēzes, paralīzes, kustību koordinācijas vai iegurņa orgānu darbības traucējumus	
3.1. augšējās vai apakšējās ekstremitātes monoparēzi	20
3.2. paraparēzi vai hemiparēzi (abu augšējo vai abu apakšējo, vai labās vai kreisās puses abu ekstremitāšu parēzi)	35
3.3. monoplēģiju (vienas ekstremitātes paralīzi)	50
3.4. tetraparēzi (abu augšējo un abu apakšējo ekstremitāšu parēzi), kustību koordinācijas traucējumus, plānprātību (demenci)	60
3.5. hemiplēģiju, paraplēģiju vai tetraplēģiju, iegurņa orgānu darbības traucējumus	80
4. Acu traumas	
4.1. Pilnīgs aklums ar vienu aci	50
4.2. Redzes asuma samazinājums traumas dēļ vienā acī <i>Piezīme: Koriģētais redzes asums līdz traumai – redzes asums, kas ir pēdējais dokumentētais redzes asums pirms traumas. Ja redzes asumu pirms traumas nav iespējams dokumentāli pierādīt, tiek pieņemts, ka koriģētais redzes asums pirms traumas ir bijis 1,0. (Izmaksājamā summa atkarībā no asuma samazinājuma pakāpes.)</i>	10-40 (par katru nākamo redzes samazinājuma pakāpi 10)
4.3. Vienas acs akomodācijas paralīze	15
5. Pilnīgs kurlums ar vienu ausi	
	25
6. Vienīgās ekstremitātes, pilnīgs redzes, dzirdes vai runas spēju zudums	
	100
7. Elpošanas sistēmas traumas (deguns, rīkle, balsene, plaušas)	
7.1. Pilns deguna trūkums (kaula, skrimšļa un mīksto audu)	60
7.2. Rīkles vai balsenes funkciju traucējumi to bojājumu dēļ: pastāvīga traheostoma un afonija (balss zudums)	50
7.3. Atlieku izmaiņas pēc plaušu bojājumiem ar elpošanas nepietiekamību. Pulmektomija.	50
7.4. Krūškurvja deformācija ar elpošanas mazspēju pēc traumas	70
8. Gremošanas sistēmas traumas (žokļa kauli, barības vads, kuņģis, zarnas, aknas)	
8.1. Augšžokļa vai apakšžokļa pilnīgs zudums ar košļāšanas funkcijas traucējumiem	60
8.2. Mēles zudums	60
8.3. Rīkles vai barības vada sašaurinājums pēc apdeguma vai ievainojuma	60
8.4. Kuņģa – zarnu trakta funkciju traucējumi: saauguma slimība; zarnu fistulas, stomas	60
8.5. Aknu traumatiskais bojājums ar aknu funkciju traucējumiem	60
8.6. Kuņģa bojājums ar sekojošu kuņģa rezekciju (gastrektomija)	60
8.7. Tievo vai resno zarnu rezekcija traumas rezultātā	60
9. Uroģenitālās sistēmas traumas (urīnizvadsistēma, nieres, dzimumorgāni)	
9.1. Nieres izņemšana ar nepieciešamu nieres funkciju aizstājējterapiju (dialīze)	90
9.2. Urīnvada vai urīnizvadkanāla necaurīdība (regulāra kateterizācija) vai uroģenitālā fistula (urīna nesaturēšana), pastāvīgais kateters	65
9.3. Abu olnīcu, vienīgās olnīcas, abu olvadu, vienīgā olvada, abu sēklinieku vai vienīgā sēklinieka, vai daļēju/pilnīgu dzimumlocekļa zudumu	100
9.4. Dzemdies amputācija traumas dēļ	80

Nelaiemes gadījumu apdrošināšana

Līguma noteikumi AIKL-01



10. Rētas sejas vai kakla priekšējā, sānu virsmā, sejas izkropļojums	
Rētas sejas vai kakla priekšējā, sānu virsmā (sejas izkropļojums) <i>Piezīme: Sejas izkropļojums ir izteiktas cilvēka sejas izskata izmaiņas mehāniskas, ķīmiskas, termiskas vai citas iedarbības rezultātā</i>	20

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

Pielikums Nr.2

Kaulu lūzumu un traumu apdrošināšanas atlīdzības noteikšanas principi*	
Spēkā no 2024.gada 23.augusta	
Kaulu lūzumi un traumas	Apdrošināšanas atlīdzība % no Apdrošinājuma summas
1. Mugurkaula un krūšu kurvja traumas	
1.1. Skriemeļu lūzumi:	
1.1.1. Skriemeļa šķērsizauguma vai smailā izauguma lūzums	5
1.1.2. Skriemeļu ķermeņa, loka, locītavu izaugumu lūzums (līdz 2 skriemeļiem)	10
1.1.3. Katra nākamā skriemeļa ķermeņa, loka, locītavu izauguma lūzums	5, bet ne vairāk kā 40
1.1.4. Astes kaula skriemeļu lūzums	5
1.2. Krustu kaula lūzums	10
1.3. Krūšu kaula lūzums	5
1.4. Ribas (-u) lūzums (atkarībā no laužto ribu skaita. Par katru laužtu ribi + 1%)	5-10
1.5. Caururbjošs traumatiskais krūšu kurvja ievainojums	
1.5.1. Bez krūšu kurvja orgānu bojājuma	5
1.5.2. Ar krūšu kurvja viena orgāna bojājumu	5
1.5.3. Ar krūšu kurvja 2 vai vairāku orgānu bojājumu	10
2. Pleca joslas, augšdelma, apakšdelma, plaukstas un pirkstu traumas	
2.1. Pleca joslu, pleca locītavu veidojošo kaulu lūzums, mežģījums	
2.1.1. Lāpstiņas lūzums, atslēgas kaula lūzums	5
2.1.2. Augšdelma lielā paugura lūzums, lāpstiņas lūzums ar pleca locītavas mežģījumu	10
2.1.3. Lāpstiņas locītavas dobuma, augšdelma galvas, anatomiskā un ķirurģiskā kakliņa lūzums, lūzums – mežģījums	12
2.2. Augšdelma kaula lūzums	
2.2.1. Augšdelma kaula lūzums jebkurā līmenī (izņemot locītavu rajonu)	10
2.2.2. Augšdelma kaula dubultlūzums jebkurā līmenī	15
2.3. Elkoņa locītavu veidojošo kaulu lūzums, mežģījums	
2.3.1. Augšdelma kaula virspaugura lūzums, spieķa vai elkoņa kaula lūzums	5
2.3.2. Spieķa un elkoņa kaula lūzums, apakšdelma mežģījums	10
2.3.3. Elkoņa locītavu veidojošo triju kaulu lūzums	15
2.4. Apakšdelma kaulu lūzums, mežģījums	
2.4.1. Apakšdelma viena kaula lūzums (izņemot locītavu rajonu)	5
2.4.2. Apakšdelma viena kaula lūzums locītavu rajonā	7
2.4.3. Apakšdelma abu kaulu lūzums (izņemot locītavu rajonu)	10
2.4.4. Apakšdelma kaula dubultlūzums jebkurā līmenī	10
2.4.5. Apakšdelma abu kaulu lūzums, plaukstas periulnārs mežģījums	10
2.5. Plaukstas kaulu lūzums, mežģījums	
2.5.1. Plaukstas viena kaula (izņemot laivveida kaulu) mežģījums	3
2.5.2. Plaukstas viena kaula (izņemot laivveida kaulu) lūzums	5
2.5.3. Plaukstas divu kaulu un vairāk, laivveida kaula mežģījums, lūzums	7

Nelaiemes gadījumu apdrošināšana

Līguma noteikumi AIKL-01



2.6. Plaukstas pirkstu lūzums, mežģījums (par katru pirkstu)	
2.6.1. I pirksta mežģījums	3
2.6.2. I pirksta lūzums	5
2.6.3. II, III, IV, V pirksta mežģījums	2
2.6.4. II, III, IV, V pirksta lūzums	3
2.6.5. Metakarpālo kaulu mežģījums	2
2.6.6. Metakarpālo kaulu lūzums	4
3. Iegurņa, augšstilba, apakšstilba, pēdas un pirkstu traumas	
3.1. Iegurņa kaulu lūzums	
3.1.1. Zarnu kaula spārna lūzums	5
3.1.2. Iegurņa viena kaula lūzums	10
3.1.3. Iegurņa divu kaulu lūzums, viena kaula dubultiņzums, viena savienojuma plīsums	15
3.1.4. Iegurņa vairāku kaulu lūzums, savienojumu plīsums	25
3.2. Gūžas locītavas traumas	
3.2.1. Gūžas locītavas kaula fragmentu atrāvums	5
3.2.2. Gūžas locītavas izolēts viena vai abu grozītāju atrāvums	8
3.2.3. Gūžas locītavas mežģījums, locītavas iedobuma lūzums	10
3.3. Augšstilba kaula lūzums	
3.3.1. Gūžas kaula galviņas, kakliņa lūzums	25
3.3.2. Augšstilba kaula lūzums jebkurā līmenī (izņemot locītavu rajonu)	25
3.3.3. Augšstilba kaula dubultiņzums	30
3.4. Ceļa locītavas mežģījums, saišu bojājums, menisku bojājums, kaulu lūzums	
3.4.1. Locītavas kaula fragmentu bojājums, menisku bojājums, sānu saišu bojājums, mežģījums	3
3.4.2. Locītavas kaula fragmentu atrāvums	5
3.4.3. Virslocītavas pauguru (<i>Epicondylus</i>) vai starpkondīļu izauguma lūzums, krustenisko saišu bojājums	6
3.4.4. Krustenisko saišu bojājums kopā ar menisku bojājumu	8
3.4.5. Ceļa kauliņa (<i>Patellas</i>) lūzums	8
3.4.6. Augšstilba pauguru (<i>Condilus</i>) lūzums	10
3.4.7. Augšstilba distālās metafīzes, kondīļu lūzums kopā ar apakšstilba jebkura kaula proksimālu lūzumu	15
3.5. Apakšstilba kaulu lūzums	
3.5.1. Mazā lielakaula lūzums, kaulu fragmentu atrāvumi (izņemot locītavu rajonu)	5
3.5.2. Lielā lielakaula lūzums (izņemot locītavu rajonu), mazā lielakaula dubultiņzums jebkurā līmenī	8
3.5.3. Abu kaulu lūzums (izņemot locītavu rajonu) vai lielā lielakaula dubultiņzums jebkurā līmenī	12
3.6. Potītes mežģījums, saišu bojājums, cīpslu bojājums, kaulu lūzums	
3.6.1. Potītes saišu bojājums, locītavas mežģījums	3
3.6.2. Vienas potītes lūzums	5
3.6.3. Ahileja cīpslas bojājums	5
3.6.4. Ahileja cīpslas pārrāvums	7
3.6.5. Divu potīšu lūzums, abu potīšu vai vienas potītes un lielā lielakaula malas lūzums, izolēts starpkaulu sindesmozes plīsums	10

Nelaiemes gadījumu apdrošināšana

Līguma noteikumi AIKL-01



3.6.6. Abu potīšu lūzums ar lielā lielakaula malas lūzumu (triju potīšu lūzums), lielā lielakaula intraartikulārs lūzums	15
3.7. Pēdas kaulu mežģījums, saišu bojājums, kaulu lūzums	
3.7.1. Pēdas saišu bojājums, mežģījums	3
3.7.2. Viena pēdas kaula lūzums (izņemot papēža kaulu un veltņkaulu)	5
3.7.3. Veltņkaula, divu kaulu lūzums, mežģījums	7
3.7.4. Pēdas subtalars mežģījums, mežģījums pēdas kaulu locītavu līmenī	10
3.7.5. Pēdas triju un vairāk kaulu lūzums, papēža kaula lūzums	12
3.7.6. Pēdas metatarsālo kaulu lūzums, mežģījums	6
3.7.7. Pēdas metatarsālo kaulu mežģījums	8
3.8. Pēdas pirkstu traumas	
3.8.1. Pēdas I - V pirkstu mežģījums	2
3.8.2. Pēdas pirkstu cīpslu bojājums	3
3.8.3. Pēdas I pirksta lūzums	5
3.8.4. Pēdas II - V pirkstu lūzums ⁴	
4. Galvaskausa, centrālās un perifērās nervu sistēmas traumas	
4.1. Galvaskausa kaulu lūzumi, mežģījumi	
4.1.1. Galvaskausa smadzeņu daļas kaulu lūzums	20
4.1.2. Augšžokļa, vaiga kaula, orbītas, pieres dobuma priekšējās sienas lūzums	8
4.1.3. Deguna kaula, deguna kaula skrimšļa lūzums	3
4.1.4. Apakšžokļa mežģījums	3
4.1.5. Apakšžokļa lūzums	5
4.2. Zoba trauma (par katru zobu)	1
<i>Piezīme:</i> <i>1. Zoba zaudējums ir uzskatāms gadījumā, ja zaudēts vairāk kā ½ no zoba kronīša vai lūzusi zoba sakne. 2. Piena zobu traumas gadījumā atlīdzību izmaksā tikai bērniem līdz 5 gadu vecumam.</i>	
4.3. Intrakraniāli traumatiski asins izplūdumi	
4.3.1. Epidurāls vai subdurāls	15
4.3.2. Epidurāls un subdurāls	20
4.3.3. Epidurāls, subdurāls un subarahnoidāls	25
4.4. Galvas smadzeņu traumas	
4.4.1. Galvas smadzeņu satricinājums ar ārstēšanos ambulatori	2
4.4.2. Galvas smadzeņu satricinājums ar ārstēšanos diennakts stacionārā līdz 7 dienām	5
4.4.3. Galvas smadzeņu satricinājums ar ārstēšanos diennakts stacionārā ilgāk kā 7 dienas	7
4.4.4. Galvas smadzeņu kontūzija, subarahnoidāls asinsizplūdums	15
4.4.5. Svešķermeņi galvaskausa dobumā (izņemot operācijas materiālus)	20
4.5. Traumatiski centrālās nervu sistēmas bojājumi	
4.5.1. Traumatisks CNS bojājums, kas izraisījis posttraumatisku encefalītu, arahnoidītu, epilepsiju, vienas ekstremitātes parēzi	15
4.5.2. Traumatisks CNS bojājums, kas izraisījis paraparēzi vai hemiparēzi, vienas ekstremitātes paralīzi, tetraparēzi	45
4.5.3. Traumatisks CNS bojājums, kas izraisījis hemiplēģiju, paraplēģiju vai tetraplēģiju, afāziju (runas zudumu), dekortikāciju, iegurnā orgānu darbības traucējumus	80
4.6. Traumatiski muguras smadzeņu bojājumi (satricinājums, sasitums, saspiedums, pārrāvums)	
4.6.1. Muguras smadzeņu satricinājums, sasitums	4

Nelaiemes gadījumu apdrošināšana

Līguma noteikumi AIKL-01



4.6.2. Muguras smadzeņu saspiedums, hematomielijs	15
4.6.3. Daļējs muguras smadzeņu pārrāvums	35
4.6.4. Pilnīgs muguras smadzeņu pārrāvums	80
4.7. Traumatiski nervu bojājumi (pārrāvumi)	
4.7.1. Viena vai vairāku galvas smadzeņu nervu perifērs bojājums	5
4.7.2. Nervu pinuma (kakla, plecu, jostas, krustu) traumatiskais pleksīts	8
4.7.3. Nervu pinuma (kakla, plecu, jostas, krustu) daļējs pārrāvums	30
4.7.4. Nervu pinuma (kakla, plecu, jostas, krustu) pilnīgs pārrāvums	50
4.7.5. Viena nerva pārrāvums pirkstu locītavas līmenī	3
4.7.6. Nervu zaru pārrāvums plaukstas, pēdas līmenī	5
4.7.7. Nerva vai nervu pārrāvums pēdas vai plaukstas locītavas līmenī	10
4.7.8. Nerva vai nervu pārrāvums apakšdelma, apakšstilba līmenī	15
4.7.9. Nerva vai nervu pārrāvums augšdelma, elkoņa locītavas, augšstilba līmenī	25
5. Redzes orgānu traumas	
5.1. Acs ievainojums, kas nav izraisījis redzes asuma pazeminājumu – svešķermeņa izraisīts acs daļu bojājums, durta, griezta, sista trauma, acs daļu apdegums	3
5.2. Vienas acs asaru kanāla traumatiskais bojājums ar funkcijas traucējumu	5
5.3. Vienas acs pulsējošais ekzoftalms (acs ābola izspiešanās uz āru)	15
5.4. Traumatiska acs hematoma	2
6. Dzirdes orgānu traumas	
6.1. Auss gliemežnīcas bojājums (ievainojums, apdegums, apsaldējums)	2
6.2. Auss gliemežnīcas skrimšļa lūzums	3
6.3. Vienas vai abu ausu bungplevītes plīsums traumas rezultātā	5
7. Elpošanas sistēmas (balsenes, trahejas, plaušu) traumatiski bojājumi	
7.1. Balsenes, trahejas bojājums bez elpošanas un runas traucējumiem, zemēles kaula lūzums, traheostomija (veikta traumas dēļ)	5
7.2. Svešķermenis krūšu kurvja dobumā, traumatiskais plaušu bojājums, zemādas emfizēma, hemotorakss, pneimotorakss, traumatiskais pleirīts	8
7.3. Balsenes vai trahejas bojājums, kas rada elpošanas un runas traucējumus	15
7.4. Balsenes bojājums kopā ar trahejas bojājumu, kas rada elpošanas un runas traucējumus	20
8. Sirds – asinsvadu sistēmas (sirds, lielo asinsvadu) traumatiski bojājumi	
8.1. Sirds, tās apvalka un lielo maģistrālo asinsvadu bojājums (bez funkciju traucējumiem)	25
8.2. Sirds, tās apvalka un lielo maģistrālo asinsvadu bojājums (ar sirds un asinsrites funkciju traucējumiem)	35
8.3. Lielo perifēro asinsvadu bojājums (bez asinsrites traucējumiem)	7
8.4. Lielo perifēro asinsvadu bojājums, kas radījis sirds un asinsrites mazspēju	20
9. Gremošanas sistēmas (mutes dobuma, rīkles, barības vada, kuņģa, zarnu trakta, aizkuņģa dziedzera, aknu, žultspūšļa, liesas) traumatiski bojājumi	
9.1. Mutes dobuma glotādas, mēles traumatiskais bojājums (ievainojums, apdegums, apsaldējums)	3
9.2. Rīkles, barības vada, zarnu trakta ievainojums, traumatiskais plīsums	5
9.3. Kuņģa, aizkuņģa dziedzera, zarnu trakta, vēderplēves traumatiskais bojājums ar operatīvu terapiju	30
9.4. Aknu traumatiskais bojājums bez ķirurģiskas iejaukšanās	10
9.5. Aknu, žultspūšļa traumatiskais bojājums ar ķirurģisku ārstēšanu	25

Nelaiemes gadījumu apdrošināšana

Līguma noteikumi AIKL-01



9.6. Zemkapsulas liesas plīsums bez ķirurģiskas iejaukšanās	5
10. Uroģenitālās sistēmas (nieru, urīnpūšļa, urīnvada, dzimumorgānu) traumatiski bojājumi	
10.1. Nieres sasitums, zemkapsulas plīsums bez ķirurģiskas iejaukšanās	5
10.2. Urīnvadu, urīnpūšļa, urīnizvadkanāla traumatisks bojājums:	
10.2.1. bez funkcijas traucējuma	5
10.2.2. ar funkciju traucējumu	20
10.3. Dzimumorgānu traumatisks bojājums (ievainojums, plīsums, apdegums) bez funkcijas traucējuma	5
10.4. Dzimumorgānu traumatisks bojājums (ievainojums, plīsums, apdegums) ar funkciju traucējumu	25
11. Mīksto audu un citas traumas	
11.1. Sistas, plēstas, grieztas, durtas brūces (2cm un vairāk), svešķermeņa izņemšana ar griezumu un brūces sašūšanu	
11.1.1. Galvas matainajā daļā	2
11.1.2. Ķermeņa un ekstremitāšu rajonā	1
11.1.3. Sejas, kakla priekšējā, sānu virsmās, pazodes rajonā	3
11.2. Sistas, plēstas, grieztas, durtas brūces (5 cm un vairāk), svešķermeņa izņemšana ar griezumu un brūces sašūšanu	
11.2.1. Galvas matainajā daļā	4
11.2.2. Ķermeņa un ekstremitāšu rajonā	2
11.2.3. Sejas, kakla priekšējā, sānu virsmās, pazodes rajonā	5
11.3. Plaši ādas nobrāzumi (virs 1% no ķermeņa virsmas), pirksta naga plātnītes atrāvums	1
11.4. Saišu, cīpslu bojājumi, locītavu kapsulas plīsums, kaulu fragmentu atrāvums, locītavas mežģījums, hemartroze	
11.4.1. Saišu sastiepumi, kas radījuši funkcionālus traucējumus un tiek ārstēti imobilizējot	2
11.4.2. Locītavu kapsulas plīsums, kaulu fragmentu atrāvums, hemartroze (apstiprināta ar punkciju)	5
11.4.3. Locītavas mežģījums, saišu, cīpslu bojājums (pilnīgs vai daļējs plīsums)	3
11.4.4. Muskuļu vai cīpslu sastiepumi ar imobilizāciju	1
11.5. Muskuļu trūces, muskuļu plīsumi, neizņemti svešķermeņi, ķirurģiski ārstēta hematoma, posttraumatiskais periostīts	4
11.6.1. Nejauša akūta saindēšanās, asfiksija (smakšana), ar nosacījumu, ja ārstēšanās ilgums diennakts stacionārā ir ilgāks par 24 stundām	4
11.6.2. Atmosfēras elektrības iedarbība, stinguma krampji (bez orgānu bojājuma) ar nosacījumu, ja ārstēšanās ilgums diennakts stacionārā ir ilgāks par 24 stundām	9
11.7. Traumatisks šoks vai traumas izraisīts hemoraģisks šoks	5
11.8. Ērču encefalīts- (ar nosacījumu, ka ir veikts pilns vakcinācijas kurss), poliomiēlīts	5
11.9. Dzīvnieku kostas brūces:	
11.9.1. Veikta brūces apdare	3
11.9.2. Šūta brūce	5
11.9.3. Ar trakumsērgu inficēta dzīvnieka kodiens	20
11.10. Personas izvarošana	30
12. Apdegumi, apsaldējumi, apdeguma slimība	
12.1. Viegls bojājums: II pak. (1-15%), III pak. (<2%) bez funkcionāla vai kosmētiska defekta	2
12.2. Vidējs bojājums: II pak. (15-25%), III pak. (<10%) bez funkcionāla vai kosmētiska defekta.	3

Nelaiemes gadījumu apdrošināšana

Līguma noteikumi AIKL-01



12.3. Smags bojājums: III, IV pak. (<25%) ar funkcionāliem vai kosmētiskiem defektiem. Augstsprieguma elektrības radīti apdegumi vai visa veida apdegumu bojājumi reizē ar inhalācijas bojājumiem	5
12.4. Apdeguma slimība	10

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

Pielikums Nr.3

Fiziskās aktivitātes un sporta veidi (t.sk. amatieru sports)

<ul style="list-style-type: none"> - aerobika (t.sk. tās paveidi), - aktīvā atpūta oficiālos, publiskos atpūtas un izklaides parkos, - biljards, - bodibildings, - boulings, - braukšana ar riteni atpūtas nolūkos (izņemot piedalīšanos ceļu satiksmē), - cīņas sporta veidi (tādi kā aikido, džiu-džitsu, kapoeira, kendo, u-šu un tml.), - dejas (t.sk. balets, sporta dejas, tautas dejas), - fitness, - frisbijs, - galda teniss, - golfs, - minigolfs, - izjādes ar zirgiem atpūtas nolūkos un sports - iejāde, - joga, - kērlings, - krokets, - kuģošana ar bezmotora laivu atpūtas nolūkos, - makšķerēšana (iekšzemes vai piekrastes ūdeņos), - novuss, - nūjošana, - orientēšanās (t.sk. rogainings), - pārgājieni (t.sk. kalnos līdz 3000m virs jūras līmeņa bez speciāla ekipējuma), - peintbols, - peldēšana (t.sk. ziemas), - petanka, - skriešana (t.sk. maratons, pusmaratons, kalnu takas), - slidošana atpūtas nolūkos publiskajās slidotavās, - snorkelēšana, - snūkers, - sporta disciplīnas uzņēmuma organizētajās sporta spēlēs, - sporta nodarbības vispārējās izglītības iestādēs (izņemot sporta skolas), - supošana, - šaušana (t.sk. ar loku, publiskā šautuvē), - šautriņu mešana, - vingrošanas nodarbības (t.sk. crossfit, ielu vingrošana). 	<ul style="list-style-type: none"> - airēšana (t.sk. kanoe, smaiļošana), - badmintons, - biatlons, - boulderings, - burāšana (iekšzemes vai piekrastes ūdeņos), - cīņas sporta veidi (tādi kā džudo, grieķu-romiešu cīņa, karatē sumo un tml.), - daiļlēcšana, - distanču slēpošana, - duatlons, - florbols, - handbols, - kalnu slēpošana atpūtas nolūkos, - snovošana (atpūtas nolūkos), - mākslas vingrošana, - medības, - paukošana, - roku cīņa (armwrestling), - rollerslēpošana, - sinhronā peldēšana, - skrituļslidošana, - skvošs, - teniss, - ūdenspolo, - veloorientēšanās, - vieglatlētika, - volejbols (t.sk. pludmales volejbols), - zemledus makšķerēšana. <ul style="list-style-type: none"> • Piedalīšanās ceļu satiksmē ar velosipēdu; • pārvietošanās ar elektrisko skrejriteni, mopēdu, motorrolleri, triciklu, kvadraciklu; • kuģošana iekšzemes vai piekrastes ūdeņos ar mazizmēra kuģošanas līdzekli: motorlaivu, ūdensmotociklu, kuteri, jahtu (izņemot laivas, kuru jauda nepārsniedz 3,68 kW); • braukšana ar sniega motociklu vai motorkamanām (izņemot pārvietošanos virs ūdenstilpnēm); • piedalīšanās ceļu satiksmē ar motociklu; 	<ul style="list-style-type: none"> - airēšanas slaloms, - akrobātika, - ātrslidošana, - basketbols (t.sk. strītbols), - beisbols, - cīņas sporta veidi (tādi kā bokss, kikkokss, sambo, teikvando), - daiļslidošana, - daivings instruktora pavadībā (vai līdz 30m dziļumam ar atbilstošu PADI vai CMAS sistēmas sertifikātu), - futbols (t.sk. pludmales, telpu), - hokejs (t.sk. ar bumbiņu), - jāšanas sports (t.sk. polo), - kaitbords, kalnu slēpošana, - snovbords (ar piedalīšanos sacensībās), - kanjonings un braukšana pa krācēm (I-III krāču kategorija), - kaitbords, - lakross, - modernā pieccīņa, - pauerliftings, - regbijs, - riteņbraukšana, - sērfinģis (t.sk. vindsērfinģis), - skeitbordings, - softbols, - spēkavīru sacensības, - sporta vingrošana, - svarcelšana, - šorttreks, - triatlons.
---	---	--

Pielikums Nr.4

Apdrošināšanas segumā neiekļautie gadījumi

1. Par Apdrošināšanas gadījumu Noteikumu izpratnē netiek uzskatīti šādi šī punkta apakšpunktos uzskaitīti Nelaiemes gadījumi un/vai to sekas:

1.1. kas notikuši ar Apdrošināto, tā apzinātas tīšas darbības rezultātā: pašnāvība, pašnāvības mēģinājums un tā sekas, Apdrošinātā nepiemērota rīcība paaugstinātas bīstamības apstākļos, sevis pakļaušana ārkārtējām briesmām, izņemot cilvēka dzīvības glābšanu;

1.2. kuru cēlonis ir Apdrošinātā garīgi, psihiski vai apziņas traucējumi, infarkts, insults, epilepsija vai citas krampju lēkmes;

1.3. kuru tiešs vai netiešs cēlonis ir karš (neatkarīgi no tā, vai ir pasludināts kara stāvoklis vai nē), pilsoņu karš, terorisms;

1.4. kuru tiešs vai netiešs cēlonis ir masu nemieri, revolūcija, tajā skaitā Nelaiemes gadījumi, kas notikuši valstu iekšējo nekārtību rezultātā, ja Apdrošinātais tajās piedalījies nekārtību izraisītāju pusē;

1.5. kas notikuši ar ļaunu nolūku vai rupju neuzmanību, sakarā ar noziedzīgu darbību veikšanu no Apdrošinātā puses, kā arī Apdrošinātajam izciešot sodu brīvības atņemšanas iestādē;

1.6. kas notikuši, ja Apdrošinātais uzsāk dienestu vai atrodas aktīvajā dienestā militārā vai cita veida militārā formējumā, starptautiskā miera uzturēšanas vai drošības operācijā, humānās vai medicīniskās palīdzības organizācijas sastāvā vai uzdevumā;

1.7. kas notikuši dabas vai tehnoloģisku katastrofu, kodolenerģijas tiešas vai netiešas iedarbības rezultātā, vai kurus izraisījis starojums (radioaktīvais, elektromagnētiskais, gaismas vai karstuma);

1.8. kas notikuši, Apdrošinātajam strādājot darbu, kas saistīts ar pazemes vai zemūdens darbu veikšanu, sprāgstvielu ražošanu, uzglabāšanu, pārvadāšanu, darbu raktuvēs, uz platformām jūrās un okeānos;

1.9. kas notikuši saistībā ar Apdrošinātā intoksikāciju, ko izraisījusi brīvprātīgi izmantota cietviela vai šķidrums (piemēram, alkohols vai narkotiskās vielas) vai Apdrošinātajam esot alkohola, narkotisko vielu vai toksiska reibuma stāvoklī, izņemot gadījumu, ja Apdrošinātajam ir veikta medicīniskā pārbaude un organismā konstatētā alkohola koncentrācija nepārsniedz 0,5 promiles vai gadījumus, kuri notikuši neatkarīgi no apdrošinātās personas stāvokļa, vai

1.10. kas notikuši ar Apdrošināto, viņam:

1.10.1. nodarbojoties ar Paaugstināta riska sportu;

1.10.2. piedaloties Profesionālā sporta sacensībās un treniņos;

1.10.3. piedaloties sacensībās kā motorizēta zemes, gaisa vai ūdens transportlīdzekļa vadītājam, stūrmanim vai pasažierim;

1.10.4. lidojot ar jebkādu lidaparātu vai lidošanas ierīci (ar motoru vai bez motora) citādi kā pasažierim licencētai aviosabiedrībai piederošā lidmašīnā, kura reģistrēta kā pasažieru pārvadāšanas līdzeklis pa noteiktu maršrutu;

1.10.5. kuģojot ārpus iekšzemes vai piekrastes ūdeņiem citādi kā pasažierim ar kuģi, kurš reģistrēts kā pasažieru pārvadāšanas līdzeklis pa noteiktu maršrutu;

1.10.6. vadot transportlīdzekli bez tiesībām vadīt attiecīgās kategorijas transportlīdzekli;

1.10.7. pārvietojoties ar transporta līdzekli, kura vadītājs lietojis alkoholu, narkotiskās, psihotropās vai citas apreibinošās vielas, izņemot, ja Apdrošinātais ir sabiedriskā transporta (t.sk. taksometra) pasažieris.

2. Par Nelaiemes gadījumu netiek uzskatīts:

2.1. kaitējums veselībai, kura cēlonis ir ārstēšanās vai iejaukšanās, kuru sev veic vai liek veikt Apdrošinātais, izņemot gadījumus, kad iejaukšanās vai ārstniecības pasākumi bijuši nepieciešami sakarā ar Nelaiemes gadījumu, uz kuru attiecas Līguma darbība un kurus ir nozīmējis ārsts;

2.2. kaitējums veselībai infekcijas rezultātā, izņemot gadījumus, kad slimības ierosinātājs iekļuvis ķermenī caur ievainojumu Nelaiemes gadījumā, uz kuru attiecas Līguma darbība, rezultātā. Par Nelaiemes gadījumā iegūtiem miesas bojājumiem nav uzskatāmi ādas vai gļotādas bojājumi, kas paši par sevi ir nenozīmīgi, bet caur kuriem slimības ierosinātājs tūlī vai vēlāk iekļuvis ķermenī. Šis ierobežojums nav spēkā stinguma krampju un trakumsērgas gadījumā. Uz infekcijām, kas iekļuvušas Apdrošinātā ķermenī, viņam saņemot medicīnisko palīdzību, attiecināms šī Noteikumu pielikuma 2.1. punkts;

2.3. saindēšanās ar alkoholu un/vai citām apreibinošām vielām, pārtiku;

2.4. insektu kodieni, ērcu encefalīts, izņemot gadījumus, kad Apdrošinātais ir saņēmis pilnu encefalīta vakcinācijas kursu noteiktajos termiņos un kārtībā;

2.5. AIDS un HIV, neatkarīgi no inficēšanās iemesla un veida;

2.6. vēdera trūces (ieskaitot nabas, baltās līnijas un cirkšņa trūces), kas radušās smaguma celšanas rezultātā vai pārmērīga ķermeņa muskulatūras sasprindzinājuma rezultātā;

2.7. mugurkaula starpskriemeļu disku bojājumi, spondiloze, diskogēns radikulīts, asins izplūdami smadzenēs, izņemot gadījumus, kad to izraisītājs (iemesls) ir Nelaiemes gadījums, uz kuru attiecas Līguma darbība;

2.8. patoloģiski lūzumi – kaula lūzumi tādas slimības rezultātā, kas izraisījusi kaula stipruma samazināšanos;

2.9. atkārtoti lūzumi – kaula lūzumi, kas radušies iepriekšēja kaula lūzuma vietā tā nepilnīgas sadzīšanas dēļ;

2.10. ieraduma mežģījumi;

-
- 2.11. ja Traumas un kaulu lūzumi ir iestājušies infarkta, insulta, epilepsijas vai citas krampju lēkmes, samaņas zuduma, afekta stāvokļa rezultātā. Apdrošināšanas atlīdzība tomēr tiek izmaksāta, ja šos veselības traucējumus vai lēkmes izraisījis Nelaiemes gadījums, kurš saskaņā ar šiem noteikumiem un noslēgto Apdrošināšanas līgumu ir uzskatāms par Apdrošināšanas gadījumu;
- 2.12. ja cēlonis ir medicīniskās manipulācijas, ārstniecības personu profesionālās kļūdas vai nolaidības rezultāts, komplementārās un alternatīvās medicīnas metodes, kosmetoloģiskās procedūras;
- 2.13. ja ir iestājies svešķermeņu (locītavu protēžu, osteosintēzes konstrukciju) lūzums, dislokācija;
- 2.14. ja tiešs cēlonis ir jau esoša slimība, invaliditāte, vai jebkādi funkcionāli traucējumi.
- 3.** Nelaiemes gadījums nav uzskatāms par Apdrošināšanas gadījumu, ja tas noticis Līguma darbības apturēšanas laikā vai pēc Līguma izbeigšanas.
- 4.** Šo Noteikumu izpratnē par Apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatīta nāve, paliekoša invaliditāte vai kaulu lūzumi un traumas, ja kāds no tiem ir Nelaiemes gadījuma sekas saistībā ar profesiju, nodarbošanos, hobiju, sportu, veselības stāvokli, kas nav atklāts Apdrošinātājam, bet kas bija jāatklāj pirms Līguma noslēgšanas.