

Kritisko saslimšanu apdrošināšana

Apdrošināšanas produkta informācijas dokuments

Apdrošināšanas kompānija: **Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvijas filiāle**

Produkts: **Kritisko saslimšanu apdrošināšana**

Pilnīga informācija par apdrošinātajiem riskiem ir sniegta Kritisko saslimšanu apdrošināšanas polisē, Kritisko saslimšanu apdrošināšanas noteikumos Nr. KS14, kuri pieejami Compensa Vienna Insurance Group ADB Latvijas filiāles mājaslapā www.compensa.lv. Informatīvais materiāls neatspoguļo ar klientu atrunātos riskus un papildus nosacījumus.

Kāds ir šis apdrošināšanas veids?

Kritisko saslimšanu apdrošināšana (skat. skaidrojumu 2. lpp. beigās par apdrošināšanas veidu atšķirībām).



Kas tiek apdrošināts?

Kritisko saslimšanu apdrošināšana nodrošina vienreizējas summas izmaksu, ja apdrošinātā persona slimst ar kādu no dzīvībai bīstamām slimībām. Kritisko saslimšanu apdrošināšana pasargā apdrošināto un viņa ģimenes locekļus no neparedzētiem izdevumiem, kas nepieciešami, lai varētu uzsākt ārstēšanos un pielāgoties apstākļiem, kad uzstādīta diagnoze. Apdrošinājuma summu nosaka apdrošinātā persona.

Seesam piedāvā izvēlēties sev atbilstošāko segumu no 3 veidu kombinācijām:

- ✓ Programma A - Alcheimera slimība, Parkinsona slimība, Poliomiēlīts, Runas zudums, Vēzis, Krona slimība, C hepatīts, Aplastiskā anēmija, Koma.
- ✓ Programma B - Laima slimība, HIV infekcija, Orgānu transplantācija, Vilsona slimība, Bakteriālais meningīts, Hroniska nieru mazspēja, Aknu mazspēja, Kurlums.
- ✓ Programma C - Paralīze (ekstremitāšu), Miokarda infarkts (sirdslēkme), C hepatīts, Insults, 1. tipa cukura diabēts, Primārā plaušu hipertensija, Multiplā skleroze, Aklums, Apdegumi.

Apdrošinātās personas ir apdrošinātas pret saslimšanām, kuras ir norādītas apdrošināšanas polisē.



Kas netiek apdrošināts?

Apdrošinātāja atbildība izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību par apdrošināšanas gadījumu neiestājas tajā gadījumā, ja zaudējumi radušies izņēmumu rezultātā, kas paredzēti Latvijas Republikas normatīvajos aktos vai apdrošināšanas līgumā.

Apdrošinātājs neizmaksās apdrošināšanas atlīdzību, ja:

- ✗ nav ievēroti apdrošināšanas noteikumos un programmā norādītie nosacījumi un instrukcijas;
- ✗ nav diagnosticēta apdrošināšanas programmā noteiktā kritiskā saslimšana atbilstoši noteiktajiem kritērijiem;
- ✗ Apdrošinātais maldinājis Apdrošinātāju, sniedzot nepatiesas ziņas par savu veselības stāvokli;
- ✗ netiek ievēroti ārsta dotie norādījumi;
- ✗ Apdrošinātajam bērnam kritiskās saslimšanas gadījums iestājas tīši vai netīši darbību rezultātā, ko izraisījuši vecāki, aizbildņi vai polisē norādītais Apdrošinājuma ņēmējs, labuma guvējs;
- ✗ Apdrošinātais ir saņēmis medicīnisku konsultāciju un/vai ārstēšanu, vai arī zinājis par diagnosticēto kritisko saslimšanu pirms apdrošināšanas perioda sākuma datuma.
- ✗ Saslimšanas cēlonis saslimšanai ir:
 - alkohola vai jebkuru narkotisko vai citu toksisko vielu lietošanas rezultāts;
 - Apdrošinātā tīši sev nodarīti ievainojumi, pašnāvība vai tās mēģinājums;
 - apdrošinātā prettiesiska rīcība, soda izciešana brīvības atņemšanas iestādē;
 - medikamentu un līdzīgu preparātu lietošana vai Apdrošinātā dalība zāļu izmēģinājumos;
 - cilvēka imūndeficīta vīruss (HIV), izņemot iegūtu asins pārliešanas rezultātā, vai iegūtais imūndeficīta sindroms (AIDS) un jebkuri to atvasinājumi vai citas slimības pēc inficēšanās ar HIV;
 - psihiski vai garīgi traucējumi, kuru sekas ir trieka, krampji, epilepsijas vai citas spazmatiskas lēkmes;
 - ilgstošas hroniskas slimības rezultāts.

* Detalizēts katras slimības izņēmumu uzskaitījums pieejams apdrošināšanas līguma noteikumos un programmu aprakstos. Piemēram, ļaundabīgā audzēja saslimšanas gadījumā izņēmums ir visi vēža veidi pirmsvēža, pirmā vēža stadijā, neinvazīvs vai kuram ir ļaundabīga audzēja robežlīnija vai zems ļaundabīgais potenciāls.



Vai ir kādi seguma ierobežojumi?

- ! Nogaidīšanas periods – pirmās 90 (deviņdesmit) dienas, sākot no apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās datuma. Ja šajā laika periodā Apdrošinātais saņēmis pozitīvu sākotnējo vai galīgo diagnozi saslimšanai ar kādu no kritiskām slimībām, apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta. Minētais nogaidīšanas perioda nosacījums nav spēkā, ja apdrošināšanas līgums bez pārtraukuma tiek pagarināts uz nākamo apdrošināšanas periodu, un netiek mainīti apdrošināšanas līguma nosacījumi.
- ! Izdzīvošanas periods – 30 (trīsdesmit) dienu periods, sākot no apdrošināšanas gadījuma datuma. Ja Apdrošinātais nomirst izdzīvošanas perioda laikā, tad apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta.
- ! Ja apdrošinātajai personai iepriekš ir diagnosticēta kāda no kritiskajām saslimšanām, tad šīs saslimšanas risks nav apdrošināts.



Kur es esmu apdrošināts?

- ✓ Apdrošinātie riski ir spēkā 24 stundas diennaktī visā pasaulē.



Kādas ir manas saistības?

- Pirms līguma noslēgšanas un līguma darbības laikā sniegt apdrošinātājam pilnīgu un patiesu informāciju. Nepieciešamības gadījumā, Apdrošinātājs var lūgt aizpildīt veselības deklarāciju, kā arī veikt noteiktus papildu medicīniskos izmeklējumus, kas nepieciešami apdrošināmā riska papildus izvērtēšanai, Apdrošinātāja norādītajā medicīniskajā iestādē.
- Līguma darbības laikā jāpaziņo apdrošinātājam par visiem apstākļiem, kuri var ievērojami palielināt apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību
- Apdrošinājumaņēmēja pienākums ir informēt jūs, ka tiek atceļta Apdrošināšanas līguma, par kura nosacījumiem Apdrošinājumaņēmējs ir vienojies ar Apdrošinātāju.
- Apdrošinājumaņēmēja un/vai jūsu pienākums ir iepazīties, ievērot un izpildīt visas Apdrošināšanas līguma noteikumu prasības.
- Apdrošinātājam ir jāpaziņo par savu veselības stāvokli un jāveic obligātās un ieteicamās veselības pārbaudes, atbilstoši Latvijas Republikas normatīvo aktu prasībām.
- Apdrošinātājam, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, jāievēro visus ārstējošā ārsta norādījumus.
- Atlīdzības saņēmēja pienākums ir pierādīt Nelaiemes gadījuma faktu un sekas, nodrošināt Apdrošinātāja prasību konstatēt un novērtēt Nelaiemes gadījuma apstākļus, kā arī iesniegt visu Apdrošinātāja pieprasīto informāciju un dokumentus, kas to apstiprina.
- Jūsu pienākums ir 30 dienu laikā pēc ārsta sākotnējās vai galīgās diagnozes uzstādīšanas, kritiskās saslimšanas gadījumā, paziņot Apdrošinātājam par gadījuma iestāšanos, aizpildot pieteikumu Apdrošinātāja mājaslapā www.seesam.lv.
- Ja objektīvu iemeslu dēļ jūs nevarat personīgi iesniegt rakstisku pieteikumu, tad to veic jūsu pilnvarota persona.



Kad un kā man jāveic samaksa?

Samaksa par apdrošināšanu jums ir jāveic apdrošināšanas līgumā noteiktajos termiņos, kārtībā un apmērā.



Kad sākas un beidzas segums?

- Apdrošināšanas segums sākas apdrošināšanas līgumā norādītajā termiņā, ja apdrošināšanas prēmija ir samaksāta saskaņā ar apdrošināšanas līguma nosacījumiem.
- Apdrošināšanas segums beidzas apdrošināšanas līgumā norādītajā termiņā vai brīdī, kad ir izmaksāta apdrošināšanas līgumā noteiktā apdrošinājuma summa.



Kā es varu atcelt līgumu?

Līgumu var atcelt (izbeigt) par to paziņojot apdrošinātājam rakstveidā 15 dienas iepriekš.

Ievēribai!

Veselības apdrošināšana paredz apmaksāt apdrošinātajām personām viņu neparedzētos izdevumus, saņemot ārstniecības pakalpojumus. Apdrošinātājs apdrošināšanas atlīdzību izmaksā atbilstoši apdrošināšanas polisē noteiktai apdrošināšanas programmai, nepārsniedzot apdrošināšanas polisē norādīto apdrošinājuma summu un/vai apdrošināšanas limitu.

Kritisko saslimšanu apdrošināšana ir personas apdrošināšanas veids, kas paredz vienreizēju apdrošināšanas līgumā atrunātās apdrošinājuma summas izmaksu apdrošinātajai personai, gadījumos, kad apdrošināšanas līguma periodā apdrošinātajai personai tiek diagnosticēta kāda no apdrošināšanas līgumā iekļautajām kritiskajām saslimšanām un ir pagājis apdrošināšanas līguma paredzētais gaidīšanas periods, lai apdrošinātā persona izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību varētu izmantot kritiskās slimības ārstēšanai vai ikdienas tērīņiem.

Nelaiemes gadījumu apdrošināšana paredz izmaksāt kompensāciju, ja apdrošinātā persona iepriekš neparedzētu, ārēju apstākļu iedarbības rezultātā iegūst traumu vai ķermeņa fizisku bojājumu. Atlīdzības apmērs tiek noteikts atbilstoši polisē iekļautiem riskiem un atlīdzību aprēķinu tabulām.

Dzīvības apdrošināšana ir apdrošināšanas veids – dzīvības apdrošināšana ar iespējamu uzkrājuma veidošanu, kad veicot regulārus maksājumus, iespējams veidot uzkrājumu savas nākotnes finansiālai nodrošināšanai, vienlaikus nodrošinot materiālu aizsardzību savai ģimenei personas nāves gadījumā.