

# VESELĪBAS APDROŠINĀŠANA



Apdrošināšanas produkta informācijas dokuments

**Sabiedrība: "BALTĪJAS APDROŠINĀŠANAS NAMS" AAS**

**Produkts: Veselības apdrošināšana**

Šis dokuments ir informatīvs, un tas nav apdrošināšanas līguma sastāvdaļa. Pilnīga pirmslīguma un līguma informācija ir sniegta apdrošināšanas piedāvājumā, apdrošināšanas polisē un veselības apdrošināšanas noteikumos Nr. 08.02 un, ja ir izvēlēti papildu risks "Veselības apdrošināšana pret kritiskām saslimšanām", noteikumos veselības apdrošināšanai pret kritiskām saslimšanām Nr. 07.01.

## Kāds ir šis apdrošināšanas veids?

Šī ir veselības apdrošināšana. Veselības apdrošināšana ir apdrošināšanas produkts, kuru iegādājas juridiska persona (apdrošinājuma ņēmējs), lai aizsargātu savus darbiniekus (apdrošinātās personas) pret neparedzētiem izdevumiem par medicīnisko palīdzību saslimšanas gadījumā. Veselības apdrošināšana darbojas pēc kompensācijas principa - tas ir - tiek apmaksāti tikai faktiskie un pierādītie izdevumi par medicīnas pakalpojumiem, kuri ir norādīti kā apmaksājami konkrētās personas apdrošināšanas polises ietvaros.



### Kas tiek apdrošināts?

- ✓ Apdrošināšanas objekts ir apdrošinātās personas veselība
- ✓ Apdrošināšanas programmu veido tajā iekļautie pakalpojumi, kurus, atbilstoši apdrošināšanas līgumā minētajiem nosacījumiem, ir iespējams saņemt ārstniecības iestādēs, aptiekās, optikas iestādēs vai sporta iestādēs, kuras ir reģistrētas sporta bāžu reģistrā. Pakalpojumi, kuri var būt iekļauti apdrošināšanas programmā:
  - Likumā noteiktie pacientu līdzmaksājumi par ambulatoro un stacionāro palīdzību
  - Ārstu konsultācijas un manipulācijas
  - Ārsta nozīmēti instrumentālie un cita vaida diagnostiskie vai laboratoriskie izmeklējumi.
  - Obligātās veselības pārbaudes.
  - Maksa par medicīnisko izziņu noformēšanu.
  - Vakcinācijas.
  - Ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumi un fizioprocedūras.
  - Neatliekamā medicīniskā palīdzība.
  - Maksas grūtniecības aprūpe un dzemdību palīdzība.
  - Maksas pakalpojumi dienas un diennakts stacionārā.
  - Maksas stacionārā rehabilitācija (sanatorija).
  - Zobārstniecība un zobu higiēnas pakalpojumi.
  - Medikamentu iegāde.
  - Sporta nodarbības.
  - Optikas preču (brīļu un kontaktlēcu) iegāde.
  - Kritisko saslimšanu apdrošināšana - vienreizēja atlīdzības izmaksa kritiskās slimības gadījumā.



### Kas netiek apdrošināts?

- ✗ Apdrošinātājs neizmaksā apdrošināšanas atlīdzību par:
  - Pateicībām un/vai citiem maksājumiem ārstniecības personām par pakalpojumiem, kuri jau ir apmaksāti.
  - Pakalpojumiem, kurus saņemot, apdrošinātā persona nav ievērojusi apdrošināšanas noteikumus vai apdrošināšanas līgumā norādītos nosacījumus vai norādījumus.
  - Gadījumiem, par kuriem apdrošinājumaņēmējs vai apdrošinātā persona ir maldinājusi apdrošinātāju un/vai sniegusi nepatiesas ziņas par savu veselības stāvokli.
  - Pakalpojumiem, kuri saņemti bez pamatotām medicīniskām indikācijām, t.sk., profilaktiskām veselības pārbaudēm (check up).
  - Medicīnas precēm un palīgierīcēm (t.sk., ortozēm, protēzēm, implantiem, kruķiem, ratiņkrēsliem, zolītēm, rentgena bildēm, kompresijas zeķēm).
  - Psihisku slimību ārstēšanu, psihoterapeita, psihologa konsultācijām un ar tām saistītajiem izdevumiem.
  - Netradicionālās medicīnas ārstniecības metodēm un/vai diagnostiku (t.sk., osteoreflaksoterapiju, osteopātiju, reitterapiju, iridodignostiku), ja to neparedz apdrošināšanas programma.
  - Maksas medicīnas pakalpojumiem, kas saistīti ar onkoloģisko slimību (izņemot par pakalpojumiem, kas saņemti līdz diagnozes noteikšanai), kaulu un saistaudu deformāciju, iedzimtu pataloģiju ārstēšanu.
  - Kosmetoloģijas, estētiskās dermatoloģijas, plastiskās ķirurģijas, dietoloģijas pakalpojumiem, t.sk., arī par ar visiem šiem pakalpojumiem saistītajiem izdevumiem.
  - Seksopatoloģisko, seksuāli – transmisīvo slimību (t.sk., HIV un AIDS) diagnostiku un ārstēšanu, imūndiagnostiku un imūnterapiju, t.sk., arī par ar visiem šiem pakalpojumiem saistītajiem izdevumiem.
  - Neauglības diagnostiku un ārstēšanu, ģimenes plānošanu, mākslīgo apaugļošanu, kontracepciju.
- ✗ Pilnīga informācija par izņēmumiem ir ietverta apdrošināšanas noteikumos, apdrošināšanas piedāvājumā un apdrošināšanas polisē.



### Vai ir kādi seguma ierobežojumi?

- ! Apdrošināšanas atlīdzību aprēķina atbilstoši Apdrošināšanas polisē norādītajai Apdrošināšanas programmai un Apdrošinājuma summu ierobežojumiem.
- ! Uz noteiktiem Pakalpojumiem ir jābūt ārsta norīkojumam. Informācija par to ir norādīta programmas aprakstā.



### Kur es esmu apdrošināts?

- ✓ Apdrošināšanas līgums ir spēkā Latvijas Republikas teritorijā, ja apdrošināšanas polisē nav noteikts citādi.



### Kādas ir manas saistības?

- Sniegt patiesu un pilnīgu informāciju apdrošinātājam riska izvērtēšanai.
- Izpildīt visus apdrošināšanas līguma nosacījumus
- Informēt apdrošinātās personas par to, ka tās tiek apdrošinātas, iepazīstināt tās ar apdrošināšanas programmām, apdrošināšanas noteikumiem, pakalpojumu saņemšanas nosacījumiem, kā arī citiem apdrošināšanas līgumā minētajiem nosacījumiem, kuri ir saistoši apdrošinātājam personām. Apdrošinājumaņēmējs izskaidro apdrošinātājam personām to tiesības, pienākumus un saistības pret apdrošinātāju.
- Iepazīties ar Apdrošināšanas polisē norādītajiem apdrošināšanas noteikumiem un Apdrošināšanas programmu.
- Nodot apdrošinātājai personai lietošanā apdrošināšanas karti, kā arī citus dokumentus un informāciju, kuru apdrošinātājs ir sagatavojis priekš apdrošinātājam personām.
- Apdrošinājumaņēmējam ir pienākums informēt apdrošinātāju, ja apdrošināšanas prēmijas apmaksā par apdrošināšanas polisi pilnībā vai daļēji netiek veikta no apdrošinājumaņēmēja līdzekļiem un/ vai apdrošināšanas prēmija pilnībā vai daļēji tiek segta no apdrošināto personu līdzekļiem (t.sk., ieturot noteiktas summas no darba algas).



### **Kad un kā man jāveic samaksa?**

Samaksa par apdrošināšanu ir jāveic apdrošināšanas polisē noteiktajos termiņos un apmērā. Prēmijas maksājumi ir jāveic regulāri un saskaņā ar apdrošināšanas polisē noteikto grafiku neatkarīgi no tā, ir vai nav saņemts rēķins.



### **Kad sākas un beidzas segums?**

Apdrošināšanas līgums stājas spēkā apdrošināšanas polisē norādītajā sākuma datumā, ja apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa (gadījumos, kad maksājums par apdrošināšanu ir sadalīts daļās) ir samaksāta līdz polisē norādītajam datumam.

Apdrošināšanas līgums beidzas apdrošināšanas polisē norādītajā datumā vai agrāk:

- ja apdrošinājuma ņēmējs rakstiski iesniedz pieteikumu personu izslēgšanai no apdrošināto saraksta;
- ja apdrošināšanas prēmijas maksājums nav samaksāts norādītajā termiņā un apjomā;
- citos apdrošināšanas līgumā, apdrošināšanas noteikumos un Apdrošināšanas līguma likumā paredzētajos gadījumos.



### **Kā es varu atcelt līgumu?**

Izslēgt apdrošinātās personas no apdrošināto personu saraksta var atbilstoši kārtībai, kāda apdrošināšanas polisē ir noteikta izmaiņu veikšanai.

Apdrošinātājs vai apdrošinājuma ņēmējs var izbeigt apdrošināšanas līgumu Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos un kārtībā vai par to savstarpēji vienojoties.

Apdrošinātājs 45 (četrdesmit piecu) dienu laikā pēc apdrošināšanas līguma darbības izbeigšanas dienas aprēķina apdrošināšanas prēmijas daļu par neizmanto to apdrošināšanas līguma darbības laiku par katru apdrošināto personu atsevišķi, atbilstoši apdrošināšanas līgumā minētajiem nosacījumiem.