

Sabiedrība:
ADB „Gjensidige” Latvijas filiāle

Produkts:
Veselības apdrošināšana

Pilnīga informācija, kas sniedzama pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas, un informācija par apdrošināšanas produktu ir sniegta citos dokumentos, t.i. Veselības apdrošināšanas noteikumos Nr.14.10 (spēkā no 01.01.2024), Vispārējos apdrošināšanas noteikumos Nr. V1.4. (spēkā no 12.09.2023) un apdrošināšanas piedāvājumā.

Kāds ir šis apdrošināšanas veids?

Veselības apdrošināšana.



Kas tiek apdrošināts?

- ✓ Pacienta līdzmaksājums (Pacienta iemaksa);
- ✓ Maksas ambulatorā aprūpe;
- ✓ Neatliekamā medicīniskā palīdzība;
- ✓ Maksas stacionārie pakalpojumi t.sk. operācijas;
- ✓ Maksas stacionārā rehabilitācija.

Ja ir izvēlēts:

- ✓ Zobārstniecības izdevumi;
- ✓ Medikamenti;
- ✓ Optikas izstrādājumi;
- ✓ Sporta pakalpojumi;
- ✓ Ambulatorā rehabilitācija;
- ✓ Kolektīvā/ Individuālā atvērtā polise.

Apdrošinājuma summa ir atkarīga no izvēlētas apdrošināšanas programmas, apdrošināmo personu skaita un individuāliem nosacījumiem. Apdrošinājuma summa dažādiem apdrošinātiem riskiem var būt atšķirīga. Pamatprogrammas apdrošinājuma summa var būt no 1 000 līdz 10 000 EUR, bet papildprogrammas apdrošinājuma summa var būt no 70 līdz 500 EUR.



Kas netiek apdrošināts?

- ✗ Ārpus Latvijas Republikas vai līgumā noteiktās darbības teritorijas saņemtie pakalpojumi;
- ✗ Anonīmi saņemti pakalpojumi;
- ✗ Pakalpojumi, kuri saņemti bez ārstējošā ārsta nosūtījuma vai nav saistīti ar slimības ārstniecību;
- ✗ Pakalpojumi, kuri nav iekļauti apdrošināšanas programmā vai līguma slēgšanas brīdī nav bijuši pieejami Latvijas Republikā;
- ✗ Ārstniecības pakalpojumi, kurus sniegusi persona, kura nav reģistrēta Ārstniecības personu reģistrā vai neatbilst Ārstniecības personas sertifikātam vai Ārstniecības iestāde nav reģistrēta ārstniecības iestāžu reģistrā un Ārstniecības personas darbība vai sniegtais pakalpojums neatbilst normatīvajos aktos noteiktajām obligātajām prasībām;
- ✗ Pakalpojumi saistībā ar alkoholisma, narkomānijas, toksikomānijas ārstniecību, tai skaitā, veselības traucējumu ārstniecība sakarā ar alkohola, narkotisko, toksisko vielu lietošanu;
- ✗ Izdevumi par medicīnas precēm un iekārtām (t.sk. tehniskās protezēšanas un ortozēšanas izstrādājumi, elastīgās un pēcoperācijas saites, stājas korektori).



Vai ir kādi seguma ierobežojumi?

- ! Apdrošinājumaņēmējs nevar būt fiziska persona;
- ! Pašrisks (papildprogrammām līdz 50% apmērā);
- ! Vienas reizes limits (pamatprogrammā limits atkarīgs no apdrošinātā riska) visās ārstniecības iestādēs vai ārstniecības iestādēs, ar kurām apdrošinātajam nav noslēgts sadarbības līgums;
- ! Reizju skaita limits (pamatprogrammā atkarīgs no apdrošinātā riska) visās ārstniecības iestādēs;



Kur es esmu apdrošināts?

- ✓ Līguma darbības teritorija ir atkarīga no savstarpējās vienošanās un var būt viens no šādiem variantiem:
 - Latvijas Republika;
 - Baltija;
 - ES un EEZ (Maksas stacionāriem pakalpojumiem).



Kādas ir manas saistības?

- Pirms Apdrošināšanas līguma noslēgšanas iesniegt Apdrošinātājam pieteikumu veselības apdrošināšanai un Apdrošināto personu sarakstu.
- Sniegt patiesu un pilnīgu informāciju, kas nepieciešama apdrošinātājam līguma noslēgšanai, izpildei un apdrošināšanas gadījuma izskatīšanai.
- Informēt par izmaiņām līgumā tā darbības laikā (t.sk. apdrošināto personu pievienošanas/ izslēgšanas gadījumā).
- Informēt apdrošināto par to, ka viņš ir apdrošināts, izsniegt veselības apdrošināšanas karti un iepazīstināt to ar apdrošināšanas noteikumiem un Apdrošināšanas programmu.

- Veikt savlaicīgu prēmijas vai tās daļas samaksu.
- Iesniegt Apdrošinātājam Apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu atbilstoši noteikumos un Apdrošināšanas programmā noteiktajai kārtībai un termiņiem, bet ne vēlāk kā 30 dienu laikā pēc apdrošināšanas līguma darbības beigām.



Kad un kā man jāveic samaksa?

Prēmija maksājama līgumā noteiktajā termiņā un apmērā:

- ar pārskaitījumu uz rēķinā vai apdrošināšanas līgumā norādīto bankas kontu;
- ar kartes maksājumu apdrošinātāja birojā.

Ja prēmija tiek maksāta ar pārskaitījumu, tad par samaksas datumu tiek uzskatīts datums, kad maksājums ir saņemts apdrošinātāja norādītajā kontā.



Kad sākas un beidzas segums?

Sākas:

- Ar līgumā norādīto datumu un laiku, ja prēmija ir samaksāta līgumā noteiktajā termiņā un apmērā;
- Ja apdrošināšanas prēmija/prēmijas pirmais maksājums netiek samaksāts, tad apdrošināšanas segums nestājas spēkā.

Beidzas:

- Ar līgumā norādīto datumu un laiku;
- Ja līgums tiek izbeigts pirms termiņa;
- Ja apdrošināšanas gadījuma iestāšanās rezultātā apdrošinātajai personai ir izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība pilnas apdrošinājuma summas apmērā.



Kā es varu atcelt līgumu?

- Apdrošināšanas līguma puses ir tiesīgas izbeigt apdrošināšanas līgumu normatīvajos aktos noteiktā kārtībā un gadījumos, kā arī pēc pušu vienošanās.
- Rakstiski paziņojot apdrošinātājam 15 dienas pirms līguma izbeigšanas.

- Apdrošināšanas līguma izbeigšanas gadījumā, apdrošinājuma ņēmējam tiek atmaksāta neizmantojotā apdrošināšanas prēmijas daļa, no kuras apdrošinātājs atskaita apdrošinātāja izdevumus 15 procentu apmērā no atlikušās apdrošināšanas prēmijas, bet ne vairāk kā no viena gada apdrošināšanas prēmijas, un izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību