



CEĻOJUMU APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMIEM Nr.53.5.4

ĀRSTĒŠANĀS IZDEVUMI LATVIJĀ NELAIMES GADĪJUMA
REZULTĀTĀ

Šos noteikumus piemēro kopā ar Ceļojumu apdrošināšanas noteikumiem Nr.53.5.4 un tie ir apdrošināšanas līguma neatņemama sastāvdaļa. Noteikumos lietotajiem terminiem ir tāda pati nozīme, kāda tā ir Ceļojumu apdrošināšanas noteikumos Nr.53.5.4.

1. Apdrošināšanas sabiedrība izmaksā Apdrošinātam Apdrošināšanas atlīdzību, nepārsniedzot Apdrošināšanas polisē riskam „Ārstēšanās izdevumi Latvijā nelaimes gadījuma rezultātā” norādīto Apdrošināšanas summu, lai kompensētu Apdrošinātā izdevumus, ja Apdrošināšanas perioda laikā notikuša Nelaimes gadījuma rezultātā Apdrošinātajam Latvijas Republikā ir radušies izdevumi par:
 - 1.1. ambulatorajiem un stacionārajiem ārstnieciskajiem pakalpojumiem;
 - 1.2. ārsta nozīmētām medicīniskajām manipulācijām un izmeklējumiem;
 - 1.3. kosmētiskajām operācijām, kuras veiktas, lai likvidētu Nelaimes gadījuma rezultātā iegūtus kropļojošos bojājumus;
 - 1.4. ārsta nozīmētām fizikālās terapijas procedūrām;
 - 1.5. ārsta nozīmēto medikamentu un pārsiešanas materiālu iegādi;
 - 1.6. ārsta nozīmēto pagaidu tehnisko medicīnisko palīgīdzekļu īri vai iegādi, un pastāvīgo tehnisko medicīnisko palīgīdzekļu īri;
 - 1.7. zobu traumatisko bojājumu ārstēšanu;
 - 1.8. ārstniecībai nepieciešamu un medicīniski pamatotu transportēšanu.
2. **Izņēmumi.**

Papildus Ceļojumu apdrošināšanas noteikumu Nr.53.5.4 12. punktā norādītajiem izņēmumiem, Apdrošināšanas sabiedrība ārstēšanās gadījumā neatlīdzina šādus zaudējumus vai izdevumus par:

 - 2.1. rehabilitāciju un uzturēšanos rehabilitācijas centrā;
 - 2.2. paaugstinātu servisu ārstniecības iestādēs;
 - 2.3. diagnostiku un ārstēšanu ar netradicionālām ārstēšanās metodēm;
 - 2.4. protēzēm, zobu protezēšanu;
 - 2.5. psihoterapeitisko palīdzību.
3. Apdrošināšanas sabiedrība atlīdzina tikai tādus ārstēšanās izdevumus, kas radušies darbnespējas lapā norādītajā darba nespējas periodā, vai gadījumā, ja Apdrošinātajam nav izsniegta darbnespējas lapa, - pirmo 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā pēc Nelaimes gadījuma iestāšanās brīža, neierobežojot šos termiņus ar Apdrošināšanas periodu.
4. **Apdrošināšanas sabiedrībai iesniedzamie dokumenti.** Lai Apdrošināšanas sabiedrība varētu pieņemt lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību, papildus Ceļojumu apdrošināšanas noteikumu Nr.53.5.4 10.punktā noteiktajiem dokumentiem jāiesniedz:
 - dokumentu, kas apstiprina pakalpojumu saņemšanu vai preču iegādi, kopijas: kases aparāta čeku, stingrās uzskaites kvīti vai rēķinu, kurā minēti pakalpojuma sniedzēja vai preču pārdēvēja rekvizīti (nosaukums, reģistrācijas numurs, adrese), saņēmēja personas dati (vārds, uzvārds, personas kods), pakalpojuma nosaukums, daudzums un cena. Gadījumā, ja samaksa par precī vai pakalpojumu veikta, pamatojoties uz rēķinu - apliecinājumu par rēķina apmaksu;
 - recepšu kopijas.