

BITES RĒĶINA APDROŠINĀŠANAS NOTEIKUMI

QLPPI/2023.11.27

Apdrošināšanas līgumu slēdz un tā izpildi nodrošina:

Quantum Leben AG (Apdrošinātājs, mēs, mūs, mūsu), juridiskā adrese: Städtle 18, 9490 Vaduca, Lihtenšteina, uzņēmuma reģistrācijas Nr.: FL-0002.124.995-9. Tā ir apdrošināšanas sabiedrība, ko pārrauga Finanzmarktaufsicht Liechtenstein FL-9490 Vaduca (www.fma-li.li). Apdrošināšanas sabiedrība rīkojas, pamatojoties uz ES pakalpojumu sniegšanas brīvību Latvijas Republikā (<https://uzraudziba.bank.lv/tirgus-dalibnieki/apdrosinasanas-sabiedribas/pakalpojumu-sniegzeji-no-eez/pakalpojumu-sniegšanas-briviba/dalibvalsts-nedzivibas-apdrosinataji/quantum-leben-ag/>);

SIA "BITE Latvija" (Mazumtirgotājs), reģistrācijas Nr. 40003742426, juridiskā adrese: Uriekstes iela 2A-24, LV-1005, Rīga, Latvija;

UAB "One Underwriting" (Administrators), juridiskā adrese: Goštauto 40B, Viļņa, Lietuva, uzņēmuma reģistrācijas Nr.: 125961851, PVN Nr.: LT259618515. Administrators ir licencēta apdrošināšanas brokeru sabiedrība Lietuvā (par to var pārliecināties vietnē www.lb.lt), kas rīkojas kā apdrošināšanas starpnieks, administrējot maksājumu aizsardzības apdrošināšanu sadarbībā ar **Apdrošinātāju**. Tas ietver arī apdrošināšanas prasību administrēšanu un sūdzību izskatīšanu, kas Administratoram ir uzticēta Apdrošinātāja vārdā un saskaņā ar **Apdrošinātāja** norādījumiem;

UADBB "Aon Baltic" Latvijas filiāle (Prasību administrators), reģistrācijas Nr. 40103284559, juridiskā adrese: Maskavas iela 257, Rīga.

Administrators / Prasību administrators, Mazumtirgotājs un mēs nesniedzam konsultācijas vai personīgus ieteikumus par šīs **Apdrošināšanas polises** piemērotību. **Jūsu** pienākums ir pārliecināties, vai **Apdrošināšanas polise** atbilst **Jūsu** vajadzībām.

Mums nav tiesas vai netiesas dalības **Administrators/Mazumtirgotāja** uzņēmumā, un **Administratoram/Mazumtirgotājam** nav tiesas vai netiesas dalības **mūsu** uzņēmumā.

Lūdzam rūpīgi izlasīt šo dokumentu, jo tajā ir nosacījumi un izņēmumi, kas ierobežo **Jūsu** segumu, un **mēs** nevēlamies, lai pēc negadījuma **Jūs** atklātu, ka neesat apdrošināts. Ja **Jums** ir kādi jautājumi par:

- **Noteikumiem, Apdrošināšanas polisi** vai ja ir mainījusies **Jūsu** kontaktinformācija, rakstiet e-pasta ziņojumu **Mazumtirgotājam** uz adresi info@bite.lv vai zvaniet **Mazumtirgotājam** pa tālruni 1601 (zvana maksa: <https://www.bite.lv/lv/kontakti>).
- **Prasības** gadījumā, lūdzu, sūtiet e-pasta ziņojumu **Administratoram** uz e-pasta adresi bite.claims@aon.lv.
- **Sūdzības** gadījumā, lūdzu, sūtiet e-pasta ziņojumu **Administratoram** uz e-pasta adresi bite.complaints@aon.lv.

1. Informācijas izpaušana

- 1.1. **Apdrošināšanas polise** un šie **Noteikumi** ir pierādījums tam, ka starp **Jums** un **mums, Apdrošinātāju**, ir noslēgts **Apdrošināšanas līgums**. **Apdrošināšanas polise** tiek piedāvāta ar norunu, ka **Jūs** piekrītat izpildīt visus šajos **Noteikumos** izklāstītos noteikumus un nosacījumus. Pretējā gadījumā **mums** ir tiesības samazināt vai noraidīt **Jūsu** prasības vai izbeigt **Jūsu Apdrošināšanas polisi** saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktiem apdrošināšanas jomā.
- 1.2. Katrai atlīdzībai, ko paredz šis **Apdrošināšanas līgums**, ir maksimālā summa, ko **mēs** apmaksāsim. Lūdzu, izlasiet savu personīgo **Apdrošināšanas polisi**, lai pārliecinātos, ka tā atbilst **Jūsu** vajadzībām. Atvēliet laiku, lai izlasītu sadaļu "Kas tiek apdrošināts", kurā ir aprakstīti gadījumi, kuros **mums** nebūs juridiska pienākuma apmaksāt prasību.
- 1.3. Saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktiem apdrošināšanas jomā **Jums** ir pienākums patiesi un godīgi darīt **mums** zināmu visu, ko **Jūs** zināt vai ko no **Jums** varētu pamatoti gaidīt, lai **Jūs** zinātu, un kas ir būtiski, lai **mēs** varētu pieņemt lēmumu **Jūs** apdrošināt. Pretējā gadījumā **mums** ir tiesības atteikt vai samazināt **Jūsu** prasību vai anulēt šo **Apdrošināšanas līgumu** no tā noslēgšanas dienas. **Mēs** varam arī anulēt šo **Polisi**, ja kāda no iesniegtajām prasībām ir krāpnieciska vai ja **mums** tas būtu jādara saskaņā ar Latvijas Republikas tiesību aktiem.

2. Definīcijas

- 2.1. Vārdiem un frāzēm, kas šajos **Noteikumos** rakstītas **treknrakstā** un/vai ar lielo burtu, ir turpmāk norādītā nozīme.
- 2.2. "**Mēs**" jeb "**Apdrošinātājs**" ir Quantum Leben AG, juridiskā adrese: Städtle 18, 9490 Vaduca, Lihtenšteina, uzņēmuma kods: FL-0002.124.995-9. To ir licencējusi un regulē Finanšu tirgus uzraudzības iestāde Finanzmarktaufsicht Liechtenstein FL-9490 Vaduz (www.fma-li.li), kas darbojas kā citas ES dalībvalsts Apdrošināšanas uzņēmums, kurš sniedz pakalpojumus Latvijas Republikā bez filiāles (<https://uzraudziba.bank.lv/tirgus-dalibnieki/apdrosinasanas-sabiedribas/pakalpojumu-sniegzeji-no-eez/pakalpojumu-sniegšanas-briviba/dalibvalsts-nedzivibas-apdrosinataji/quantum-leben-ag/>).

- 2.3. “Jūs” jeb “Apdrošinātais” ir persona, kas norādīta **Apdrošināšanas polisē** un kas ir **Apdrošinātā** persona.
- 2.4. “Administrators” / “Prasību administrators” ir UAB “One Underwriting” / UADBB “Aon Baltic” Latvijas filiāle, kas iecelts, lai administrētu prasības un sūdzības saistībā ar **Jūsu apdrošināšanu** sadarbībā ar **Apdrošinātāju**.
- 2.5. “Mazumtirgotājs” ir SIA “BITE Latvija”, juridiskā adrese: Uriekstes iela 2A-24, LV-1005, Rīga, Latvija, reģistrācijas numurs: 40003742426.
- 2.6. “Abonēšanas līgums” ir līgums starp **Apdrošināto** un **Mazumtirgotāju**, uz kura pamata **Mazumtirgotājs** nodrošina **Apdrošinātajam** mobilo sakarus (balss sakaru pakalpojums, īsziņas pakalpojums un datu pārraides pakalpojums mobilajā ierīcē) fiziskai personai.
- 2.7. “Abonēšanas maksājums” ir naudas summa, ko **Apdrošinātajam** ir pienākums katru mēnesi maksāt **Mazumtirgotājam** rēķinā norādītajā datumā par pakalpojumiem un/vai ierīci, un/vai papildu pakalpojumiem.
- 2.8. “Darbdiena” ir visas nedēļas dienas no pirmdienas līdz piektdienai, izņemot valsts brīvdienas.
- 2.9. “Apdrošinājuma summa” ir **Atlīdzības** maksimālā summa, ko **mēs** kompensēsim par visiem **Apdrošināšanas gadījumiem** 12 mēnešu periodā no **Apdrošināšanas polises** sākuma datuma. Maksimālais visu **Apdrošināšanas gadījumu** izmaksu limits ir 6 mēnešu **Abonēšanas līguma** izmaksas, nepārsniedzot 100,00 EUR mēnesī, t. i., ne vairāk kā 600,00 EUR 12 mēnešu periodā. 12 mēnešu periodu sāk skaitīt no **Apdrošināšanas polises** sākuma datuma.
- 2.10. “**Atlīdzība**” ir naudas summa (kas nepārsniedz **Apdrošinājuma summu**), ko **mēs** maksājam **Apdrošinātajam**, iestājoties **Apdrošināšanas gadījumam**. **Atlīdzības** tiek izmaksātas **Apdrošinātajam** katru mēnesi (maksimāli 6 mēneši 12 mēnešu periodā), un tās sedz šādas **Abonēšanas līguma** maksas: ierīces izmaksas, zvani, SMS un interneta datu lietošanas maksa (ieskaitot viesabonēšanas maksu), ja piemērojams — Go3 abonēšanas izmaksas, interneta izmaksas, lietu interneta izmaksas, telefona apdrošināšanas izmaksas, “Antivīruss” un “Antivīruss+” izmaksas, autostāvvietas izmaksas, ceļojumu apdrošināšanas prēmiju izmaksas). Citas **Abonēšanas līgumā** paredzētas izmaksas, kas nav saistītas ar telekomunikāciju pakalpojumu rēķiniem, netiek segtas (piemēram, par ziedojumiem, izlozēm, komunālajiem un izklaides pakalpojumiem (tostarp *Google Play* saturu), Bites rēķina apdrošināšanas prēmiju izmaksas u. c.). **Atlīdzības** summa nevar pārsniegt 100 EUR mēnesī, un tā ir balstīta uz faktisko rēķina summu apdrošināšanas prasības periodā. Iestājoties **Apdrošināšanas gadījumam**, **mēs** paturam tiesības pieprasīt **Mazumtirgotājam** un pārbaudīt **Jūsu** rēķinus par pēdējiem 3 mēnešiem, lai noteiktu, vai **Jūs** savus pakalpojumus abonējāt godīgi. Ja **Jūs** pirms negadījuma krāpnieciski palielinājāt savu rēķinu, **mēs** izmaksāsim **atlīdzību**, pamatojoties uz pēdējo 3 mēnešu vidējo rēķina apmēru.
- 2.11. “**Apdrošināšanas gadījums**” ir **Apdrošināšanas līgumā** noteikts gadījums, kura iestāšanās rezultātā **Apdrošinātajam** ir pienākums izmaksāt **Atlīdzību**.
Apdrošināšanas gadījumi ir šādi: **pagaidu darbnespēja: traumas, slimības, bērna aprūpe bērna slimības dēļ vai darba laika samazinājums par vairāk nekā 50 %, vai darba zaudēšana**.
- 2.12. “**Apdrošināšanas līgums**” ir līgums, ko veido **Jūsu Apdrošināšanas polise** un šie **Noteikumi**.
- 2.13. “**Apdrošināšanas polise**” ir dokuments, kurā detalizēti izklāstīti apdrošināšanas līguma **Noteikumi**.
- 2.14. “**Apdrošināšanas prēmija**” ir maksājums par apdrošināšanu, kā noteikts **Apdrošināšanas polisē**.
- 2.15. “**Seguma periods**” — apdrošināšanas periods ir viens (1) mēnesis ar automātisku atjaunošanu katru mēnesi. **Jums** tiks nodrošināts segums uz vienu mēnesi, sākot no **Nogaidīšanas perioda** beigām, no polises darbības sākuma datuma un tad par katru nākamo secīgo mēneša periodu, par kuru **mēs** pieņemam prēmiju no **Jums**, bet ne ilgāk kā 60 mēnešus no apdrošināšanas sākuma datuma. Segumu var anulēt jebkurā brīdī atbilstoši šeit izklāstītajiem anulēšanas nosacījumiem.
- 2.16. “**Pašriska periods**” — 30 dienu nepārtraukts laika posms, kas sākas no pirmās **Apdrošināšanas gadījuma** dienas. Tas tiek skaitīts tikai pēc **Nogaidīšanas perioda** beigām. **Pašriska periods** beidzas, kad **Apdrošinātais** sāk strādāt vai atgūst darbspēju. **Pašriska periods** ir nosacīts. Ja **Apdrošināšanas gadījums** ilgst ilgāk par **Pašriska periodu**, **Atlīdzību** izmaksā, nepiemērojot **Pašriska periodu**.

Piezīme.

- Lai varētu izmaksāt **Atlīdzību**, **pagaidu darbnespējai** jāilgst vairāk nekā 30 dienas:
 - ja **pagaidu darbnespēja** ilgst mazāk nekā 30 dienas, **Atlīdzība** netiek izmaksāta;
 - ja **pagaidu darbnespēja** ilgst vairāk nekā 30 dienas, **Atlīdzība** tiek izmaksāta par visu periodu, sākot no darbnespējas pirmās dienas.
- Lai varētu izmaksāt **Atlīdzību**, **darba zaudējumam** jāilgst vairāk nekā 30 dienas:
 - ja bezdarba periods ilgst mazāk nekā 30 dienas, **Atlīdzība** netiek izmaksāta;
 - ja bezdarba periods ilgst vairāk nekā 30 dienas, **Atlīdzība** tiek izmaksāta par visu periodu, sākot no pirmās bezdarba dienas.
- 2.17. **Nogaidīšanas periods** ir nepārtraukts laika periods, sākot no **Apdrošināšanas līguma** noslēgšanas dienas.
Piemērojamais **Nogaidīšanas periods**:
 - 30 dienas **pagaidu darbnespējas gadījumā** traumas, slimības (ieskaitot Covid), **bērna aprūpes** dēļ vai darba laika samazinājuma par vairāk nekā 50 % gadījumā;
 - 30 dienas **darba zaudēšanas** gadījumā.**Pagaidu darbnespēju traumas, slimības vai bērna aprūpes dēļ, darba laika samazinājumu par vairāk nekā 50 % vai darba zaudēšanu**, kas notiek **Nogaidīšanas periodā**, neuzskata par **Apdrošināšanas gadījumu**.

- 2.18. “**Darbs**” ir darba tiesiskās attiecības, kuru pamatā ir darba līgums, kas noslēgts uz nenoteiktu laiku, vai pakalpojumu līgums (ieskaitot valdes locekļa līgumu), kas paredz vismaz 20 stundu darba nedēļu un par ko **Apdrošinātajam** maksā.
- 2.19. “**Pagaidu darbs**” ir attiecības, ko regulē sezonāls vai neregulārs darba vai pakalpojumu līgums un par ko Apdrošinātajam maksā.
- 2.20. “**Noteikumi**” ir šie noteikumi un nosacījumi.
- 2.21. “**Iepriekš pastāvošs medicīniskais stāvoklis**” ir trauma, hroniska slimība vai slimība, kas bijusi zināma vai par kuru vajadzēja zināt **Apdrošinātajam** pirms **Apdrošināšanas līguma** noslēgšanas, vai saistībā ar kuru ir bijis iecerēts apmeklēt ārstu vai ārsts jau ir apmeklēts 6 (sešu) mēnešu laikā pirms **Apdrošināšanas līguma** noslēgšanas.
- 2.22. “**Trauma**” ir bojājums vai kaitējums, ko ķermenim izraisījis ārējs spēks Apdrošināšanas perioda laikā un ko izraisījis vienīgi nelaimes gadījums.
- 2.23. “**Slimība**” ir stāvoklis, ko raksturo patoloģiska novirze no normālā veselības stāvokļa.
- 2.24. “**Bērna aprūpe**” ir stāvoklis, kas izriet no **Apdrošinātās personas** bērna (vecumā līdz 18 gadiem) slimības (ieskaitot Covid) vai miesas bojājumiem un ko apstiprinājis licencēts ārsts, izsniedzot darbnespējas lapu vai citu rakstisku apliecinājumu, un kura dēļ **Apdrošinātais** nespēj veikt ierastos darba pienākumus.

3. Uz kurām personām attiecas segums?

- 3.1. Segums pieejams šādām personām:
 - 3.1.1. **Jums** ir jābūt noslēgtam aktīvam Abonēšanas līgumam ar SIA “BITE Latvija”.
 - 3.1.2. **Jūsu** vecums ir no 18 līdz 64 gadiem. Apdrošināšanas segums ir spēkā personām, kas nav vecākas par 66 gadiem. **Jūs** esat atbildīgs izbeigt šo **Apdrošināšanas līgumu** ne vēlāk kā dienā, kad kļūstat 66 gadus vecs.
 - 3.1.3. **Apdrošināšanas līguma** un **Abonēšanas līguma** spēkā esamība ir priekšnosacījums, lai varētu tiktu izmaksāta **Atlīdzība**.

4. Kas tiek apdrošināts?

4.1. Pagaidu darbnespēja

- 4.1.1. **Pagaidu darbnespēja** ir stāvoklis, kas izriet no slimības (ieskaitot Covid) vai miesas bojājumiem un ko apstiprinājis licencēts ārsts, izsniedzot slimības lapu vai citu rakstisku apliecinājumu, un kura dēļ Apdrošinātais nespēj veikt ierastos darba pienākumus. Ierastie darba pienākumi ir uzdevumi, ko Apdrošinātais veicis pirms Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās. Segums attiecas arī uz Pagaidu darbnespēju bērna aprūpes dēļ slimības vai traumas rezultātā un uz darba laika samazinājumu par vairāk nekā 50 %. Par laiku, kad iestāties Apdrošināšanas gadījums, uzskata dienu, no kuras Apdrošinātā persona nevarēja ierasties darbā vai bija nepieciešams darba laika samazinājums par vairāk nekā 50 % slimības vai traumas dēļ.
- 4.1.2. Par **Apdrošināšanas gadījumu** neuzskata darbnespēju, ko izraisījis kāds no šiem iemesliem:
 - **iepriekš pastāvošs medicīniskais stāvoklis** (tāpat arī neparedzēta iepriekš pastāvoša medicīniska stāvokļa pasliktināšanās);
 - grūtniecība vai dzemdības (izņemot darbnespēju, ko izraisījušas medicīniskas komplikācijas);
 - sev nodarīts kaitējums, tīši miesas bojājumi vai apzinātas darbības;
 - darbnespēja plastiskās vai kosmētiskās ķirurģijas dēļ;
 - preparātu lietošana vai ķirurģiskas procedūras, kas nav vajadzīgas veselības uzlabošanai vai netiek veiktas ārstēšanas nolūkos;
 - narkotisku vai toksisku vielu vai alkohola lietošana;
 - HIV vai AIDS;
 - apstarošana, izņemot, ja tā ir tieši saistīta ar **Jūsu** ārstēšanu vai Jūsu darba pienākumu veikšanu;
 - terorakti, militāras darbības un bruņots konflikts;
 - ja **Jūs** esat pašnodarbināta persona, kas no savām darbībām guvusi stabilus ienākumus mazāk nekā pēdējos 12 mēnešus;
 - ja **Jūsu** darba laiks ir samazināts vairāk nekā par 50 % pēc Jūsu pieprasījuma.

4.2. Darba zaudēšana

4.2.1. **Darba zaudēšana (bezdarbs) nozīmē** reģistrēšanos kā bezdarbniekam Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūrā, ja bezdarba iemesli ir šādi:

- **Jūsu** darba līguma neparedzēta izbeigšana:
 - pēc **Jūsu** darba devēja iniciatīvas saskaņā ar Darba likuma 47. panta pirmo daļu, 101. panta pirmās daļas 7., 8., 9., 10. vai 11. punktu un 115. panta piekto daļu;
 - **Jūsu** darba devēja bankrota, likvidēšanas, reorganizācijas vai maksātnespējas dēļ;
 - pēc abpusējas vienošanās, ko ierosinājis darba devējs saskaņā ar Darba likuma 114. pantu.

4.2.2. Ja esat bezdarbnieks laikā, kad stājas spēkā **Apdrošināšanas līgums**, segums stāties spēkā 90 dienas pēc darba uzsākšanas, ja **Jūsu** darba līgums ir bijis spēkā bez pārtraukuma.

4.2.3. Nodarbinātības pēdējo dienu uzskata par **Apdrošināšanas gadījuma** iestāšanās brīdi.

4.2.4. Darba zaudēšanas segums nav piemērojams:

- ja esat zaudējis darbu vai uzzinājis par **darba zaudēšanu**, kad **Darba zaudēšanas** segums vēl nav stājies spēkā;
- ja **Jūsu** pastāvīgā dzīvesvieta nav Latvijā.

4.2.5. Bezdarbs nav **Apdrošināšanas gadījums**, ja **Jūsu** nodarbinātība vai darba attiecības izbeidzas:

- pamatojoties uz vienošanos starp darba devēju un **Apdrošināto**, un, ja **Jūs** ierosinājat darba attiecību izbeigšanu;
- pēc **Jūsu** pieprasījuma (neatkarīgi no iemesla) saskaņā ar Darba likuma 47. panta pirmo daļu, 100. panta pirmo un ceturto daļu;
- ja **Jūs** pensionējaties;
- ja **Jūs** esat nepārtraukti strādājis pilnu vai nepilnu darba laiku ar beztermiņa darba līgumu mazāk nekā pēdējos 6 mēnešus;
- darba līguma izbeigšana darbinieka vainas dēļ saskaņā ar Darba likuma 101. panta pirmās daļas 1., 2., 3., 4., 5. vai 6. punktu;
- pagaidu darba līguma (t. sk. uz noteiktu laiku noslēgta darba līguma) izbeigšanās dēļ;
- tāda darba vai pakalpojumu līguma darbības beigšanās dēļ, kas bija noslēgts uz noteiktu laiku un nav ticis pagarināts;
- kriminālprocesa vai tiesas nolēmuma dēļ;
- terorakta, militāru darbību vai bruņota konflikta dēļ.

5. Seguma periods

5.1. **Jūsu** apdrošināšanas segums sāksies pēc noteikta **Nogaidīšanas perioda** no **Jūsu** Apdrošināšanas polises sākuma datuma. **Nogaidīšanas periods** ir norādīts **Jūsu** Apdrošināšanas polisē.

5.2. **Jūsu** Apdrošināšanas polise beigsies, tiklīdz iestāsies kāds no šiem notikumiem:

- 5.2.1. **Jūsu** Apdrošināšanas polise beidzas tās darbības beigu datumā, proti, "*Apdrošināšanas beigu datumā*", kas norādīts **Jūsu** Apdrošināšanas polisē;
- 5.2.2. **Jūs** vai **Apdrošinātājs** izbeidz **Apdrošināšanas polisi** saskaņā ar 8. sadaļu "*Līguma izbeigšana un atmaksa*".

6. Prasību apstrāde

6.1. Apdrošināšanas atlīdzību izmaksā tikai par **Apdrošināšanas gadījumu**.

6.2. Tikai **Apdrošinātais** var pieteikt **Apdrošināšanas gadījumu**.

6.3. **Apdrošināšanas gadījumu** skaits nav ierobežots, bet maksimālais visu **Apdrošināšanas gadījumu** limits gadā, t. i. 365 dienu laikā no **Apdrošināšanas līguma** sākuma datuma ir 6 mēnešu Abonēšanas līguma izmaksas, nepārsniedzot 100,00 EUR mēnesī, t. i., ne vairāk kā 600,00 EUR 12 mēnešu periodā.

6.4. **Jūs** varat reģistrēt savu prasību tiešsaistē <https://bite-lv-ppi.ou.lt>

6.5. pēc iespējas drīzāk, bet ne vēlāk kā 14 dienu laikā no dienas, kad **Jūsu** darbnespēja vai bezdarbs ir ildzis 30 dienas vai vairāk.

6.6. Pēc tam, kad iesniegsiet prasības paziņojuma veidlapu un pavaddokumentus, **Administrators / Prasību administrators** informēs **Jūs** par to, kā rīkoties tālāk, un sniegs **Jums** pārskatu par veicamajām darbībām.

6.7. **Jūs** varat iesniegt savu prasību, norādot **Apdrošināšanas gadījuma** datumu **Seguma periodā**. Ja iesniegsiet prasību ārpus **Seguma perioda**, mēs to izskatīsim kā individuālu gadījumu. **Apdrošināšanas gadījums tiek segts** tikai tad, ja tas iestājas **Seguma periodā**.

6.8. **Mums** ir pienākums vākt noteiktus datus un precizēt **Apdrošināšanas gadījuma** apstākļus, lai izlemtu, vai varam izmaksāt **Atlīdzību**. Tāpēc tad, kad reģistrēsiet savu prasību tiešsaistē, **mēs** pieprasīsim šādu dokumentu kopumu:

- 6.8.1. aizpildīta prasības veidlapa, kurā sniegta paskaidrojoša informācija par **Apdrošināšanas gadījumu**;
- 6.8.2. datu privātuma piekrišanas veidlapa.

Trauma/slimība (ieskaitot Bērna aprūpi)	Dokumentu kopums, kā arī: • medicīniska izziņa ar ārsta apliecinājumu, diagnozi un apliecinājumiem pierādījumiem (piem., rentgenuzņēmuma kopija); • darbnespējas lapas kopija vai cits apliecinājums, kuru izsniedzis ārsts, vai darba devēja izsniegts dokuments, kas apliecina, ka tas piešķir Jums bezalgas atvaļinājumu saistībā ar Bērna aprūpi.
Darba laika samazinājums par vairāk nekā 50 %	• Darba laika uzskaites lapas kopija par pēdējiem 3 mēnešiem, ja darba laika samazinājums pārsniedz 50 %.
Darba zaudēšana (bezdarbs)	Dokumentu kopums, kā arī: • bezdarbnieka statusa apliecinājums — izziņa no valsts iestādes par to, ka Jūs esat reģistrējies kā bezdarbnieks, vai cits dokuments, kas apliecina, ka joprojām esat bezdarbnieks; • pierādījums par nodarbinātības izbeigšanu ar norādītu darba līguma izbeigšanas iemeslu.

Dokumentu uzskaitījums nav pilnīgs, un Apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt uzrādīt citu informāciju/dokumentus, kas nepieciešami, lai lemtu par Apdrošināšanas gadījuma apstiprināšanu.

- 6.9. Saņemot visus dokumentus, kas nepieciešami, lai noskaidrotu **Apdrošināšanas gadījuma** faktu, cēloņus, apstākļus un sekas, un aprēķinātu **Atlīdzību**, **Apdrošinātājs** izskatīs **Jūsu** gadījumu tik drīz, cik vien iespējams, bet lēmumu pieņems ne vēlāk kā 30 dienu laikā no dienas, kad saņemta pēdējā informācija un dokumenti, kas nepieciešami, lai noskaidrotu Apdrošināšanas gadījuma faktu, cēloņus, apstākļus un sekas, un aprēķinātu **Atlīdzību**. **Atlīdzība Jums** tiks izmaksāta ne vēlāk kā 15 dienu laikā no lēmuma pieņemšanas brīža. **Apdrošinātais** ir atbildīgs par **Mazumtirgotāja** abonēšanas maksas samaksu, to nesedz Apdrošinātājs tieši.

1. piemērs. **Apdrošinātais** bijis bez darba 3 mēnešus. Abonēšanas maksa par telekomunikāciju pakalpojumiem katru mēnesi bija 32,00 EUR. **Mēs** segsim **Apdrošinātā** abonēšanas maksu 96,00 EUR apmērā par 3 mēnešiem. Abonēšana tiks segta Apdrošinātājam.
2. piemērs. **Apdrošinātājam** slimības dēļ bija pagaidu darbnespēja 2 mēnešus. Abonēšanas maksa par telekomunikāciju pakalpojumiem katru mēnesi bija 27,00 EUR. **Mēs** segsim **Apdrošinātā** abonēšanas maksu 54,00 EUR apmērā par 2 mēnešiem. Abonēšana tiks segta Apdrošinātājam.
3. piemērs. **Apdrošinātājam** slimības dēļ bija pagaidu darbnespēja 20 dienas. **Apdrošinātājs** nemaksās atlīdzību, jo **Pašriska periods** nav beidzies (**Pašriska periods** pagaidu darbnespējas gadījumā ir 30 dienas).

- 6.10. **Atlīdzības** izmaksa tiek izbeigta, kad:

- 6.9.1. **Jūs** atgriežaties darbā;
- 6.9.2. **Jūs** atgūstat spēju strādāt;
- 6.9.3. esam izmaksājuši **Jums** mēneša **Atlīdzību** 6 mēnešus;
- 6.9.4. ja Jūs nolemjat pārtraukt Apdrošināšanas līgumu vai Jūsu Abonēšanas līgums tiek izbeigts/beidzas un netiek atjaunots pēc Apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, **Atlīdzība** par reģistrētu Apdrošināšanas gadījumu tiks izmaksāta līdz šādai izbeigšanas dienai.

- 6.11. **Apdrošinātājam** ir tiesības aizturēt **Atlīdzības** izmaksu, līdz:

- 6.11.1. tiek saņemta visa informācija un dokumenti, kas nepieciešami, lai noskaidrotu **Apdrošināšanas gadījuma** faktu, cēloņus, apstākļus un sekas un aprēķinātu **Atlīdzību**;
- 6.11.2. ja ir sāka pirmstiesas izmeklēšana vai ierosināta tiesvedība saistībā ar **Apdrošināšanas gadījumu** — līdz tiesvedības pabeigšanai vai attiecīgo apstākļu noskaidrošanai, bet tikai tad, ja pirmstiesas izmeklēšana vai tiesvedība tiek veikta, lai noskaidrotu apstākļus, kas varētu būt par pamatu gadījuma atzīšanai par neapdrošinātu gadījumu (izņēmumu), vai kuru dēļ **Apdrošinātājam** būtu tiesības atteikt **Atlīdzības** izmaksu.

- 6.12. Ja iesniegtie dokumenti nav pietiekami, lai pienācīgi identificētu ārējas ietekmes izraisītas traumas, **Apdrošinātājam** ir tiesības veikt medicīnisku izmeklēšanu uz **Apdrošinātāja** rēķina.

- 6.13. **Apdrošinātājam** ir jāsniedz iespēja **Apdrošinātājam** vai tā pilnvarotam pārstāvim izmeklēt gadījuma cēloņus, sekas un apstākļus.

- 6.14. **Mēs** nepieņemsim prasību, ja tā **mums** tiks paziņota vēlāk nekā 3 mēnešus pēc **Apdrošināšanas gadījuma**.

6.12. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas ierobežojumi

- 6.12.1. **Apdrošinātājs** ir tiesīgs samazināt **Atlīdzību** vai atteikties to izmaksāt šādos gadījumos:

- 6.12.1.1. **Apdrošinātais** nav laikus informējis **Apdrošinātāju** par **Apdrošināšanas gadījumu**, izņemot, ja tiek pierādīts, ka **Apdrošinātais** ir uzzinājis par **Apdrošināšanas gadījumu** laikus, vai ja **Apdrošināšanas gadījuma** nepaziņošana nav ietekmējusi **Apdrošinātāja** pienākumu izmaksāt **Atlīdzību**;
- 6.12.1.2. **Apdrošinātā** vai citas fiziskas vai juridiskas personas iesniegtie dokumenti nav pietiekami, lai noskaidrotu **Apdrošināšanas gadījuma** datumu un apstākļus, kas ir svarīgi, lai gadījumu atzītu par **Apdrošināšanas gadījumu**;
- 6.12.1.3. **Apdrošinātājam** sniegtā informācija par gadījumu ir maldinoša, un tas ietekmē **Atlīdzības** summas aprēķinu;
- 6.12.1.4. **Apdrošinātais** traucē vai liedz **Apdrošinātājam** pārbaudīt medicīnisku un citu dokumentāciju, kas saistīta ar gadījumu (ieskaitot dokumentus par **Apdrošinātā** veselību) vai **Apdrošinātās** personas veselības stāvokli;
- 6.12.1.5. **Apdrošinātais** nav izpildījis vai ir nepienācīgi izpildījis **Apdrošinātāja** norādījumus **Apdrošinātājam**;
- 6.12.1.6. **Apdrošinātais** ir pārkāpis citus **Apdrošināšanas līguma** nosacījumus;
- 6.12.1.7. Citos **Apdrošināšanas līguma** likumā noteiktajos gadījumos.

7. Krāpnieciskas prasības

- 7.1. **Mēs** apstrādāsim **Jūsu** prasību saskaņā ar šiem apdrošināšanas **Noteikumiem**, pamatojoties uz pirmo **mums** sniegto paziņojumu par prasību. Ja **Jūsu** prasība netiek segta un **Jūs** pēc tam iesniedzat prasību ar izmainītiem datiem, **mēs** to varam uzskatīt par krāpšanu. Informācija par šādiem gadījumiem tiks nosūtīta attiecīgajām iestādēm izskatīšanai.

- 7.2. **Jūs** nedrīkstat rīkoties krāpnieciski. Ja **Jūs** vai kāds, kurš rīkojas **Jūsu** vārdā:

- 7.2.1. iesniegs prasību saskaņā ar **Apdrošināšanas polisi**, apzinoties, ka prasība ir nepatiesa vai jebkādā veidā pārspīlēta, vai
- 7.2.2. sniegs paziņojumu, lai pamatotu prasību, apzinoties, ka šāds paziņojums ir jebkādā veidā nepatiesa, vai
- 7.2.3. iesniegs **Administratoram / Prasību administratoram** jebkādu prasību pamatojošu dokumentāciju, apzinoties, ka dokumentācija ir jebkādā veidā viltota vai nepatiesa, vai
- 7.2.4. iesniegs prasību par zaudējumiem, ko izraisījusi **Jūsu** apzināta rīcība vai kas radīti ar **Jūsu** piekrišanu,
- 7.3. tad **Mēs** vai **Administrators / Prasību administrators**:
 - 7.3.1. neapstiprinās prasību;
 - 7.3.2. var neapstiprināt jebkuru citu prasību, kas iesniegta vai var tikt iesniegta saskaņā ar **Apdrošināšanas polisi**;
 - 7.3.3. var atzīt Polisi par spēkā neesošu;
 - 7.3.4. būs tiesīgs atgūt no **Jums** jebkādas prasības summu, kas jau izmaksāta **Apdrošināšanas polises** satvarā;
 - 7.3.5. neatmaksās nevienu no **Jūsu** iemaksātajām prēmijām;
 - 7.3.6. var informēt policiju par apstākļiem.

8. Līguma izbeigšana un atmaksa

- 8.1. Ja jebkāda iemesla dēļ neesat apmierināts ar savu **Apdrošināšanas polisi**, varat to jebkurā laikā izbeigt. Ja Jūs pārtrauksiet Abonēšanas līgumu, Apdrošināšanas līgums tiks izbeigts vienlaicīgi ar Abonēšanas līgumu.
- 8.2. Apdrošināšanas polisi iespējams izbeigt 14 dienu laikā, ja tā iegādāta izmantojot distances saziņas līdzekļus. Tādā gadījumā **Apdrošinātajam** ir pienākums apmaksāt polisi proporcionāli izmantotajam laikam. Ja polise tiek izbeigta citādi, tā beidz savu darbību kalendārā mēneša beigās vai reizē ar pamata pakalpojumu, kas noslēgts starp **Apdrošināto** un **Mazumtirgotāju**.
- 8.3. **Jums** ir tiesības izbeigt savu **Apdrošināšanas polisi** jebkurā laikā, informējot mūs rakstveidā, taču atmaksa netiks veikta..
- 8.4. Minētais 14 dienu periods sākas dienā, kad **Jūs** noslēdzat **Apdrošināšanas polisi**.
- 8.5. Lai izbeigtu savu **Apdrošināšanas polisi**, sazinieties ar **Mazumtirgotāju**, sūtot elektroniski parakstītu iesniegumu uz e-pasta adresi info@bite.lv vai zvanot pa tālruni 1601, iesniedzot iesniegumu jebkurā Mazumtirgotāja klientu apkalpošanas vietā, vai, sūtot pa pastu uz Mazumtirgotāja biroja adresi Urikstes iela 2A-24, Rīga, LV-1005, un norādot savas **Apdrošināšanas polises** numuru.
- 8.6. **Apdrošinātājs** var izbeigt **Apdrošināšanas polisi**, par to rakstiski paziņojot 14 dienas iepriekš, tikai tad, ja esat izdarījis **Apdrošināšanas polises** būtisku pārkāpumu. Anulēšanas vēstule tiks **Jums** nosūtīta uz pēdējo zināmo **Jūsu** e-pasta adresi. Par **Apdrošināšanas polises** būtisku pārkāpumu var uzskatīt (bet ne tikai):
 - 8.6.1. krāpšanu;
 - 8.6.2. draudošu un ļaunprātīgu rīcību, un/vai būtisku neatbilstību šiem **Noteikumiem**, kas **mums** neļauj pienācīgi īstenot **mūsu** tiesības un pienākumus saskaņā ar šo **Apdrošināšanas polisi**;
 - 8.6.3. ja **Jūs** esat apzināti sniedzis maldinošas, nepilnīgas un/vai neprecīzas atbildes uz jautājumiem, ko **Mēs** uzdevām.
 - 8.6.4. Ja **Jūsu Apdrošināšanas polise** tiek izbeigta no krāpnieciskās darbības brīža, **Mēs** neizmaksāsim **Atlīdzību** par gadījumiem, kas notiek pēc šā laika, un **Apdrošināšanas prēmija**, kas jau samaksāta, netiks atmaksāta.

9. Sūdzību procedūra

- 9.1. Ja **Jums** ir sūdzība par to, kā ir izskatīta **Jūsu** prasība, saistībā ar **Jūsu Apdrošināšanas polises** pārdošanu vai to, kā ir tikusi administrēta **Jūsu Apdrošināšanas polise**, lūdzu, sazinieties ar **Administratoru / Prasību administratoru**.
- 9.2. **Administrators / Prasību administrators Mūsu** vārdā izskata ar šo **Apdrošināšanas polisi** saistītās sūdzības. Ja vēlaties iesniegt sūdzību, lūdzu, dariet to:
 - rakstot e-pasta ziņojumu uz adresi bite.complaints@aon.lv;
 - rakstiski, adresējot to UADBB "Aon Baltic" Latvijas filiāle, Maskavas iela 257, Rīga.
- 9.3. **Administrators / Prasību administrators** centīsies atrisināt **Jūsu** sūdzību piecpadsmit (15) **darba dienu** laikā no **Jūsu** sūdzības pirmā paziņojuma.
- 9.4. Ja **Administrators / Prasību administrators** nevarēs atrisināt **Jūsu** sūdzību minētajā termiņā, **Administrators / Prasību administrators Jūs** rakstiski informēs par iemesliem un centīsies atrisināt **Jūsu** sūdzību papildu divdesmit (20) darba dienu laikā no konkrētā brīža.
- 9.5. Ja esat fiziska persona un **Jūs** joprojām neapmierina atbilde uz **Jūsu** sūdzību vai ja tā nav atrisināta iepriekš minēto termiņu laikā, **Jums** ir tiesības savu sūdzību sūtīt Latvijas Bankai, adrese: K. Valdemāra 2A, Rīga, LV-1050, e-pasta adrese: info@bank.lv.

SVARĪGI! Latvijas Banka pieprasīs, lai **Jūs** būtu īstenojis iepriekš aprakstīto procedūru, pirms pieņems **Jūsu** lietu.

Plašāka informācija: <https://www.bank.lv/darbibas-jomas/klientu-aizsardziba/uzmanies-no-krapniekiem/kur-versties>.

Šīs sūdzību procedūras ievērošana neietekmē **Jūsu** likumīgās tiesības.

Kā alternatīvu varat izmantot Eiropas Komisijas Strīdu izšķiršanu tiešsaistē mājaslapā: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

10. Vispārīgi administrēšanas noteikumi

- 10.1. **Mazumtirgotājs** administrē **Jūsu** Polisi, un **Administrators / Prasību administrators** izskata un nokārto **Jūsu** prasības un sūdzības saskaņā ar **Mūsu** norādījumiem un šiem **Noteikumiem**.
- 10.2. **Jūs** nevarat šo **Apdrošināšanas polisi** nodot citai personai.
- 10.3. Kad beidzas **Jūsu** segums šīs **Apdrošināšanas polises** satvarā, tam nav naudas vai atpirkšanas vērtības.
- 10.4. **Mēs** varam grozīt šos **Noteikumus** tikai būtisku juridisku vai regulatīvu iemeslu dēļ. Ja šīs izmaiņas sniedz **Jums** ieguvumus, **mēs** tās ieviešim nekavējoties un paziņosim **Jums** par izmaiņām 7 dienu laikā. Visos pārējos gadījumos **Mēs** rakstīsim **Jums**, lai informētu par izmaiņām, vismaz 30 dienas pirms izmaiņu stāšanās spēkā. Ja neesat ar tām mierā un vēlaties izbeigt savu

- Apdrošināšanas polisi**, lūdzu, skatiet 14. sadaļu "*Līguma izbeigšana un atmaksa*". Pēc izmaiņu ieviešanas **Noteikumos Mēs** neveiksīm nekādas izmaiņas vismaz nākamo 2 mēnešu laikā.
- 10.5. Šo **Apdrošināšanas polisi** reglamentē Latvijas tiesību akti. Strīda gadījumā to nodod izskatīšanai Latvijas tiesās.
- 10.6. **Mēs** varam nodot savas tiesības un pienākumus, kas izriet no **Apdrošināšanas polises**, citam **apdrošinātājam** saskaņā ar procedūru, kas paredzēta šādai nodošanai piemērojamajos tiesību aktos. **Jums** ir tiesības saskaņā ar tiesību aktos noteikto procedūru iesniegt rakstisku iebildumu pret šajā **Apdrošināšanas polisē** noteikto tiesību un pienākumu nodošanu. Šāds **Jūsu** iebildums nav **Mums** saistošs. Ja iebilstat pret šajā **Jūsu Apdrošināšanas polisē** noteikto tiesību un pienākumu nodošanu, **Jums** ir tiesības izbeigt **Apdrošināšanas polisi**.

11. Darījumi, ar kuriem tiek pārkāpti piemērojamie sankciju noteikumi

- 11.1. **Apdrošinātājs** nekad nenodrošinās nekādus ieguvumus saskaņā ar šo **Apdrošināšanas polisi** tādā mērā, ka šāda seguma nodrošināšana, jebkuras prasības apmaksāšana vai jebkāda ieguvuma nodrošināšana būtu pretrunā jebkādiem piemērojamiem sankciju noteikumiem vai jebkādam embargo, ko apstiprinājis Eiropas Savienība vai Latvija. Tas attiecas arī uz visiem sankciju noteikumiem un embargo, ko apstiprinājušas Amerikas Savienotās Valstis, ciktāl šādi noteikumi nepārkāpj ES vai valsts tiesību aktus.
- 11.2. Ja **Apdrošinātājs** ir veicis maksājumu **Apdrošinātājam**, bet maksājums ir apturēts sankciju noteikumu dēļ, vienalga tiek uzskatīts, ka **Apdrošinātājs** ir izpildījis savus pienākumus saskaņā ar **Apdrošināšanas polisi**. Ja **Apdrošinātājs** atklāj, ka **Apdrošinātais** pēc **Apdrošināšanas polises** noslēgšanas ir iekļauts sankciju vai tamlīdzīgā sarakstā, **Apdrošinātājam** ir tiesības nekavējoties izbeigt **Apdrošināšanas polisi**.

12. Datu aizsardzība

12.1. Datu aizsardzība

Apdrošinātājs (Datu pārzinis) ir apņēmis aizsargāt un ievērot **Jūsu** privātumu saskaņā ar spēkā esošajiem datu aizsardzības tiesību aktiem ("Tiesību akti"). Turpmāk ir sniegts kopsavilkums par galvenajiem veidiem, kā **Mēs** apstrādājam **Jūsu** personas datus.

12.2. Kā mēs izmantojam Jūsu personas datus

Mēs varam izmantotūsu rīcībā esošos personas datus par **Jums**, Apdrošināto vai Labuma guvēju, lai izpildītu **Jūsu** apdrošināšanas līgumu; tas ietver tādas apdrošināšanas nodrošināšanu, ko **Jūs** pieprasāt no mums, un tās administrēšanu, tostarp prasību un jebkādu citu saistītu nolūku izskatīšanu, risku parakstīšanu (kas var ietvert ar automatizētu līdzekļu starpniecību pieņemtu lēmumu parakstīšanu), atjaunošanas noteikumu piedāvāšanu, cenu noteikšanu vai statistikas datu apkopošanu. **Mēs** varam izmantot **Jūsu** datus arī tādēļ, lai novērstu krāpšanu un nelikumīgi iegūtu naudas līdzekļu legalizāciju un lai izpildītuūsu vispārīgos juridiskos un regulatīvos pienākumus.

12.3. Jūsu personas datu izpaušana

Mēs varam izpaust **Jūsu** personas datus trešām personām, kas iesaistītas produktu vai pakalpojumu sniegšanā **Jums**, vai pakalpojumu sniedzējiem, kuri sniedz pakalpojumus Mums vaiūsu vārdā. Tās ietverūsu grupas uzņēmumus, saistītus partnerus, brokerus, aģentus, administratorus-trešās personas, citus apdrošinātājus, pārāpdrošinātājus, citus apdrošināšanas starpniekus, apdrošināšanas references birojus, kredītaģentūras, krāpšanas atklāšanas aģentūras, zaudējumu regulētājus, ārējas juridiskās firmas, ārējos grāmatvežus un revidentus, regulatīvas iestādes un citas struktūras, kā paredz tiesību akti.

12.4. Datu starptautiska pārsūtīšana

Jūs personu dati netiks pārsūtīti ārpus Eiropas Ekonomikas zonas (EEZ).

12.5. Jūsu tiesības

Jums, **Apdrošinātājam** vai Labuma guvējam ir tiesības pieprasīt mums neapstrādāt **Jūsu** datus mārketinga nolūkos, aplūkot to savu personas datu kopiju, ko **Mēs** glabājam par **Jums**, pieprasīt savu datu dzēšanu (uz to attiecas konkrēti izņēmumi), pieprasīt neprecīzu vai maldinošu datu labošanu vai dzēšanu, ierobežot personas datu apstrādi, pieprasīt Mums iesniegt personas datu kopiju jebkuram pārzinim un iesniegt sūdzību vietējai datu aizsardzības iestādei, kas Latvijā ir Datu valsts inspekcija, adrese: Elijas iela 17, Rīga, LV-1050, e-pasts: pasts@dvi.gov.lv.

12.6. Glabāšana

Jūsu dati netiks glabāti ilgāk, nekā vajadzīgs, un tiks pārvaldīti saskaņā arūsu datu uzglabāšanas politiku. Vairumā gadījumu datu glabāšanas periods būs desmit (10) gadi pēc **Apdrošināšanas polises** vaiūsu komercattiecību ar **Jums** beigām, ja vien **Mums** nav jāglabā dati ilgāku laiku komerciālu, juridisku vai regulatīvu prasību dēļ.

Plašāka informācija par to, kā **Mēs** izmantojam **Jūsu** personas datus, ir atrodamaūsu Privātuma politikas pilnajā versijā, kas pieejama tīmekļa lapā <https://www.quantumleben.com/de/datenschutz.html>. **Jūs** varat sazināties ar datu aizsardzības speciālistu *Quantum Leben* vai rakstot uz e-pasta adresi info@quantumleben.com.