

## VESELĪBAS APDROŠINĀŠANAS POLIŠU PAMATINFORMĀCIJA

Konkursa kārtībā izvēlēta apdrošināšanas sabiedrība: „Compensa Life Vienna Insurance Group SE Latvijas filiāle”

Minimālais apdrošināmo skaits: 1 darbinieks

Maksājumu skaits: 1 vai 2 maksājumi bez piemaksas. Ja darbinieku skaits vismaz 10 personas, tiek piedāvāti arī 4 maksājumi bez papildus maksas

### 1. variants

<b>V1 PLUS ar cenrādi C30/1</b>	
Apdrošinājuma summa Ambulatoriem un Stacionāriem pakalpojumiem: <b>4 000 EUR</b>	
<b>Pacienta iemaksa 100% apmērā:</b>	
Pacienta līdzmaksājums 100% apmērā atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem <ul style="list-style-type: none"> <li>Pacienta līdzmaksājums par ģimenes ārsta ambulatoru apmeklējumu un mājas vizīti</li> <li>Pacienta līdzmaksājums par ārsta ambulatoru apmeklējumu</li> <li>Pacienta līdzmaksājums par ārstēšanas dienas un diennakts stacionārā</li> <li>Pacienta līdzmaksājums par ambulatori un stacionāri veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem</li> <li>Pacienta līdzmaksājums par ambulatori un dienas stacionārā veikto operāciju</li> <li>Pacienta līdzmaksājums par medicīniskās apaugļošanas procedūrām</li> <li>Pacienta līdzmaksājums par medicīnisko rehabilitāciju</li> <li>Līdzmaksājums par operāciju zālē veiktajām ķirurģiskajām operācijām</li> </ul>	
<b>Maksas ambulatorie pakalpojumi:</b>	
<b>Ambulatorie pakalpojumi bez ārstējošā ārsta nosūtījuma:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ģimenes ārstu, ārstu speciālistu, profesoru, docentu, augstākās kvalifikācijas speciālistu konsultācijas, t.sk. dermatologa, ginekologa, ķirurga, neiroķirurga, neirologa, traumatologa, rehabilitologa, onkologa, endokrinologa, proktologa, urologa, kardiologa, reimatologa, nefrologa, gastroenterologa, otorinolaringologa, oftalmologa, pulmonologa, alergologa, internista u.c. un citu ārstniecības personu (ārsta palīga, fizioterapeita, ergoterapeita, optometrista, audiologopēda) konsultācijas</li> <li>Manuālā terapeita un osteopāta konsultācija, katra vienu reizi apdrošināšanas periodā</li> <li>Homeopāta, imunologa, uztura speciālista un psihologa / psihoterapeita / psihiatra konsultācija, katra divas reizes apdrošināšanas periodā (t.sk. attālinātās konsultācijas, izmantojot video vai audio tehnoloģijas)</li> <li>Ģimenes ārsta, internista mājas vizīte</li> </ul>	
<b>Diagnostiski (instrumentālie) izmeklējumi ar ārsta norīkojumu, t.sk.:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elektrokardiogrāfiskie izmeklējumi, funkcionālie kuņģa-zarnu trakta izmeklējumi, rentgenoloģiskie izmeklējumi (t.sk. mammogrāfija), osteodensitometrija, podometrija, karpālā kanāla diagnostika, spirometrija, audiometrija, redzes lauka noteikšana, kolposkopija, optiskās koherences tomogrāfija u.c.</li> <li>Ultrasonogrāfiskie izmeklējumi (t.sk. 3D un 4D izmeklējumi), neiroelektrofizioloģiskie izmeklējumi (piemēram, neirogrāfija, elektroencefalogrāfija), sirds neinvazīvie funkcionālie izmeklējumi (piemēram, Holtera monitorēšana, velloergometrija, ehokardiogrāfija), galvas un ekstremitāšu magiāstrālo asinsvadu funkcionālie izmeklējumi</li> </ul>	
<b>Plaša spektra augstu tehnoloģiju diagnostiskie (instrumentālie) izmeklējumi ar ārsta norīkojumu, apdrošinājuma summa (limits) 100 EUR, t.sk.:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Radionuklīdās diagnostikas izmeklējumi (scintigrāfija)</li> <li>Endoskopiskie izmeklējumi (t.sk. bronhoskopija, fibrogastroduodenoskopija, cistoskopija, kolonoskopija, rektoskopija, sigmoidoskopija) ar un bez anestēzijas</li> <li>Skaitļotājtomogrāfijas (CT) izmeklējumi ar un bez kontrastvielas</li> <li>Magnētiskās rezonanses (MR) izmeklējumi ar un bez kontrastvielas</li> <li>Elpsts gastroenteroloģijā (limits 100 EUR apdrošināšanas periodā)</li> </ul>	
<b>Laboratoriskie izmeklējumi ar ārsta norīkojumu, t.sk.:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pilna asins aina, dzelzs, ferritīns, troponīns, iekaisuma marķieri (CRO, RF, ASO), biokīmiskie izmeklējumi (cukura līmenis, bilirubīns, amilāze, sārmainā fosfatāze, kreatinīns, urea, urīnskābe, ASAT, ALAT), elektrolīti, lipidogramma (ABLH, ZBLH, kopējais holesterīns, triglicerīdi), kopējais olbaltums, albumīni, protrombīna komplekss, APTL, INR, urīna analīze, augsti jutīgi CRO, kardioloģiskie marķieri (troponīns I, troponīns T, kreatinīnkināzes MB frakcija), koprogramma, slēptās asinis fēcēs, krēpu analīze, ginekoloģijā - iztriepju izmeklēšana uz mikrofloru, onkocitoloģijas analīze, D vitamīns (25-OH-Vit.D, kopējais (D3+D2))</li> <li>Mikrobioloģiskie izmeklējumi (uztriepes, uzsējumi, antibiotiķu jutības noteikšana), histoloģijas analīzes, hormoni (vairogdziedzera hormoni (T3, T4, FT3, TSH), hematoloģija, infekciju (Imūnglobulīns A, G, M) un antivielu noteikšana (antivielas pret A, B un C hepatītu), HPV analīzes, dzimumhormoni (vienu reizi apdrošināšanas periodā), Covid-19 antivielu noteikšana (Anti-SARS-Cov-2, divas reizes apdrošināšanas periodā), onkomarķieri</li> </ul>	
<b>Ārsta nozīmētās ārstnieciskās manipulācijas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ginekoloģijā, uroloģijā, kardioloģijā, terapijā, oftalmoloģijā, dermatoloģijā, LOR, t.sk. medikamentu injekcijas un infūzijas, blokādes, punkcijas, pārsiešanas, brūču apstrāde, deguna blakus dobuma skalošana, incīzija, u.c. Ādas slimību ārstniecība (limits 80 EUR periodā), iekļaujot podologa konsultācijas, pēdu aprūpi (apakšlimits 60 EUR periodā), dermatoskopiju</li> </ul>	
<b>Neatliekamā palīdzība:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Neatliekamā medicīniskā palīdzība, t.sk. privātā neatliekamā medicīniskā palīdzība</li> </ul>	
<b>Medicīniskās izziņas (MI), 100% apmērā</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Autovadītājiem;</li> <li>Ieroču iegādes atļaujas saņemšanai</li> </ul>	
<b>Medicīniskās apskates (OVP), 100% apmērā</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Obligātās veselības pārbaudes <b>ar darba devēja norīkojumu</b> normatīvos aktos noteiktā kārtībā un apjomā</li> </ul>	
<b>Ambulatorā rehabilitācija ar ārsta norīkojumu (FT), 100% apmērā</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fizikālās terapijas procedūras (limits 10 reizes)</li> </ul>	
<b>Profilaktiskā vakcinācija (PV1+PV2), 100% apmērā</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pret gripu un ērcu encefalītu</li> <li>Pret B hepatītu; A un B hepatīta kombinētā vakcīna; Pnemo vakcīna, apskate pirms vakcinācijas</li> </ul>	
<b>Maksas stacionārie pakalpojumi (MS) ar ārsta nosūtījumu, limits 500 EUR par gadījumu</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Maksas operācijas un ar tām saistītās izmaksas: vairogdziedzera, vēdera dobuma orgānu, traumatoloģiskās, ginekoloģiskās, uroloģiskās, proktoloģiskās, acu (t.sk. intravitreālās injekcijas), otolaringoloģiskās, miksto audu, karpālā un kubitālā kanāla, plaukstu saistaudu, varikozu vēnu (sākot no CEAP C4b stadijas) operācijas</li> <li>Terapeitiskā ārstniecība dienas stacionārā - ārstu konsultācijas, diagnostiskie izmeklējumi, ārstnieciskās manipulācijas un uzturēšanās dienas stacionārā</li> <li>Maksas mugurkaulāja, rekonstruktīvās, endoprotezēšanas, iedzimtu patoloģiju, skeleta kaulu deformāciju, saaugumu atdalīšanas un hormonālu traucējumu izraisītu ginekoloģisko saslimšanu operācijas</li> <li>Lāzertehnikā, termoablācijas tehnikā vai ar Ehoterapijas metodi veiktās operācijas un ar tām saistītās izmaksas (kāju vēnām sākot no C4b stadijas pēc CEAP klasifikatora)</li> <li>Tiek atļūdinātas operācijas pielietotās medicīnas ierīces (protēzes, sietīni, implantīti u.c.), ja operācija veikta pacienta līdzmaksājuma apmērā</li> </ul>	
<b>Kritisko slimību apdrošināšana, limits 1 200 EUR (nav iekļauta pamatprogrammas apdrošinājuma summā)</b>	
Pie pirmreizējas diagnozes – ļaundabīgie audzēji, miokarda infarkts, galvas smadzeņu insults, u.c. (kopā 16 slimības). Nogaidīšanas periods 90 dienas no polises sākuma datuma. Izdzīvošanas periods 30 dienas. Segums spēkā līdz 65 g.v.	
<b>Apdrošināšanas prēmija vienai personai</b>	<b>350.00 EUR</b>

Piedāvājums ir sagatavots Jums personīgi un nav izpaužams trešajām personām bez brokera rakstiskas piekrišanas!

## 2. variants

<b>V1 PLUSS ar cenrādi C40/1</b>	
Apdrošinājuma summa Ambulatoriem un Stacionāriem pakalpojumiem: <b>5 000 EUR</b>	
Pacienta iemaksa 100% apmērā:	
<p>Pacienta līdzmaksājums 100% apmērā atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ģimenes ārsta ambulatoru apmeklējumu un mājas vizīti</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ārsta ambulatoru apmeklējumu</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ārstēšanas dienas un diennakts stacionārā</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ambulatori un stacionāri veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ambulatori un dienas stacionārā veikto operāciju</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par medicīniskās apaugļošanas procedūrām</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par medicīnisko rehabilitāciju</li> <li>• Līdzmaksājums par operāciju zālē veiktajām kirurģiskajām operācijām</li> </ul>	
<b>Maksas ambulatorie pakalpojumi:</b>	
<b>Ambulatorie pakalpojumi bez ārstējošā ārsta nosūtījuma:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ģimenes ārstu, ārstu speciālistu, profesoru, docentu, augstākās kvalifikācijas speciālistu konsultācijas, t.sk. dermatologa, ginekologa, kirurga, neiroķirurga, neirologa, traumatologa, rehabilitologa, onkologa, endokrinologa, proktologa, urologa, kardiologa, reimatologa, nefrologa, gastroenterologa, otorinolaringologa, oftalmologa, pulmonologa, alergologa, internista u.c. un citu ārstniecības personu (ārsta palīga, fizioterapeita, ergoterapeita, optometrista, audiologopēda) konsultācijas</li> <li>• Manuālā terapeita un osteopāta konsultācija, katra vienu reizi apdrošināšanas periodā</li> <li>• Homeopāta, imunologa, uztura speciālista un psihologa / psihoterapeita / psihiatra konsultācija, katra divas reizes apdrošināšanas periodā (t.sk. attālinātās konsultācijas, izmantojot video vai audio tehnoloģijas)</li> <li>• Ģimenes ārsta, internista mājas vizīte</li> </ul>	
<b>Diagnostiski (instrumentālie) izmeklējumi ar ārsta norīkojumu, t.sk.:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elektrokardiogrāfiskie izmeklējumi, funkcionālie kuņģa-zarnu trakta izmeklējumi, rentgenoloģiskie izmeklējumi (t.sk. mammogrāfija), osteodensitometrija, podometrija, karpālā kanāla diagnostika, spirometrija, audiometrija, redzes lauka noteikšana, kolposkopija, optiskās koherences tomogrāfija u.c.</li> <li>• Ultrasonogrāfiskie izmeklējumi (t.sk. 3D un 4D izmeklējumi), neiroelektrofizioloģiskie izmeklējumi (piemēram, neirogrāfija, elektroencefalogrāfija), sirds neinvazīvie funkcionālie izmeklējumi (piemēram, Holtera monitorēšana, veloergometrija, ehokardiogrāfija), galvas un ekstremitāšu magiātrālo asinsvadu funkcionālie izmeklējumi</li> </ul>	
<b>Plaša spektra augstu tehnoloģiskie diagnostiskie (instrumentālie) izmeklējumi ar ārsta norīkojumu, apdrošinājuma summa (limits) 250 EUR, t.sk.:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Radionuklīdās diagnostikas izmeklējumi (scintigrāfija)</li> <li>• Endoskopiskie izmeklējumi (t.sk. bronhoskopija, fibrogastroduodenoskopija, cistoskopija, kolonoskopija, rektoskopija, sigmoidoskopija) ar un bez anestēzijas</li> <li>• Skaitļotājtomogrāfijas (CT) izmeklējumi ar un bez kontrastvielas</li> <li>• Magnētiskās rezonanses (MR) izmeklējumi ar un bez kontrastvielas</li> <li>• Elptests gastroenteroloģijā (limits 100 EUR apdrošināšanas periodā)</li> </ul>	
<b>Laboratoriskie izmeklējumi ar ārsta norīkojumu, t.sk.:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilna asins aina, dzelzs, ferritīns, troponīns, iekaisuma marķieri (CRO, RF, ASO), biokīmiskie izmeklējumi (cukura līmenis, bilirubīns, amilāze, sārmainā fosfatāze, kreatinīns, urea, urīnskābe, ASAT, ALAT), elektrolīti, lipidogramma (ABLH, ZBLH, kopējais holesterīns, triglicerīdi), kopējais olbaltums, albumīni, protrombīna komplekss, APTL, INR, urīna analīze, augsti jutīgi CRO, kardioloģiskie marķieri (troponīns I, troponīns T, kreatinīnkināzes MB frakcija), koprogramma, slēptās asinis fecēs, krēpu analīze, ginekoloģijā - iztriepju izmeklēšana uz mikrofloru, onkocitoloģijas analīze, D vitamīns (25-OH-Vit.D, kopējais (D3+D2))</li> <li>• Mikrobioloģiskie izmeklējumi (uztriepes, uzsējumi, antibiotiķu jutības noteikšana), histoloģijas analīzes, hormoni (vairogdziedzera hormoni (T3, T4, FT3, TSH), hematoloģija, infekciju (Imūnglobulīns A, G, M) un antivielu noteikšana (antivielas pret A, B un C hepatītu), HPV analīzes, dzimumhormoni (vienu reizi apdrošināšanas periodā), Covid-19 antivielu noteikšana (Anti-SARS-Cov-2, divas reizes apdrošināšanas periodā), onkomarķieri</li> </ul>	
<b>Ārsta nozīmētās ārstnieciskās manipulācijas:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ginekoloģijā, uroloģijā, kardioloģijā, terapijā, oftalmoloģijā, dermatoloģijā, LOR, t.sk. medikamentu injekcijas un infūzijas, blokādes, punkcijas, pārsiešanas, brūču apstrāde, skalošana, u.c. Ādas slimību ārstniecība (limits 80 EUR periodā), iekļaujot podologa konsultācijas, pēdu aprūpi (apakšlimits 60 EUR periodā), dermatoskopiju</li> </ul>	
<b>Neatliekamā palīdzība:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neatliekamā medicīniskā palīdzība, t.sk. privātā neatliekamā medicīniskā palīdzība</li> </ul>	
<b>Medicīniskās izziņas (MI), 100% apmērā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• autovadītājiem;</li> <li>• ieroču iegādes atļaujas saņemšanai.</li> </ul>	
<b>Medicīniskās apskates (OVP), 100% apmērā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obligātās veselības pārbaudes <b>ar darba devēja norīkojumu</b> normatīvos aktos noteiktā kārtībā un apjomā</li> </ul>	
<b>Ambulatorā rehabilitācija ar ārsta norīkojumu (FT), 100% apmērā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fizikālās terapijas procedūras (limits 10 reizes)</li> </ul>	
<b>Profilaktiskā vakcinācija (PV1+PV2), 100% apmērā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pret gripu un ērcu encefalītu</li> <li>• Pret B hepatītu; A un B hepatīta kombinētā vakcīna; Pnemo vakcīna, apskate pirms vakcinācijas</li> </ul>	
<b>Ambulatorā rehabilitācija ar ārsta norīkojumu (AR), 100% apmērā, limits 150 EUR</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ārstnieciskā masāža</li> <li>• Ārstnieciskā vingrošana individuāli un grupās</li> <li>• Ūdens procedūras (dušas, vannas, dūņas, zemūdens masāža)</li> <li>• Manuālā terapija, slinga terapija, teipošana, fizikālās terapijas procedūras</li> <li>• Ambulatorās rehabilitācijas abonementi</li> <li>• Triecienvilņu terapija</li> </ul>	
<b>Grūtnieču aprūpe (GA), 100% apmaksā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicīniskie pakalpojumi, kas saistīti ar ambulatoro grūtniecības aprūpi, ieskaitot pirmsdzemdību aprūpes perioda individuālos līgumus, 3D un 4D auģļa USG izmeklējumus</li> </ul>	
<b>Maksas stacionārie pakalpojumi (MS) ar ārsta nosūtījumu, limits 600 EUR par gadījumu</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maksas operācijas un ar tām saistītās izmaksas: vairogdziedzera, vēdera dobuma orgānu, traumatoloģiskās, ginekoloģiskās, uroloģiskās, proktoloģiskās, acu (t.sk. intravitreālās injekcijas), otolaringoloģiskās, miksto audu, karpālā un kubitālā kanāla, plaukstu saistaudu, varikozu vēnu (sākot no CEAP C4b stadijas) operācijas</li> <li>• Terapeitiskā ārstniecība dienas stacionārā - ārstu konsultācijas, diagnostiskie izmeklējumi, ārstnieciskās manipulācijas un uzturēšanās dienas stacionārā</li> <li>• Maksas mugurkaulāja, rekonstruktīvās, endoprotezēšanas, iedzimtu patoloģiju, skeleta kaulu deformāciju, saaugumu atdalīšanas un hormonālu traucējumu izraisītu ginekoloģisko saslimšanu operācijas</li> <li>• Lāzertehnikā, termoablācijas tehnikā vai ar Ehoterapijas metodi veiktās operācijas un ar tām saistītās izmaksas (kāju vēnām sākot no C4B stadijas pēc CEAP klasifikatora)</li> <li>• Tiek atļaidinātas operācijas pielietotās medicīnas ierīces (protēzes, sietini, implanti u.c.), ja operācija veikta pacienta līdzmaksājuma apmērā</li> </ul>	
<b>Zobārstniecība – terapija ar 50% apmaksu, apmaksas limits 150 EUR (nav iekļauta pamatprogrammas apdrošinājuma summa)</b>	
<p>Mutes dobuma higiēna 2 reizes apdrošināšanas periodā, t.sk. zobakmens noņemšana ar sodas strūklu, neatliekamā palīdzība akūtu zobu sāpju gadījumā, terapeitiskā (zobu plombēšana un kanālu ārstēšana) un kirurģiskā ārstēšana (zobu izraušana), vietējā anestēzija, zobārsta konsultācijas un RTG (zobu rentgens)</p>	
<b>Kritisko slimību apdrošināšana, limits 1 200 EUR (nav iekļauta pamatprogrammas apdrošinājuma summa)</b>	
<p>Pie pirmreizējas diagnozes – ļaundabīgie audzēji, miokarda infarkts, galvas smadzeņu insults, u.c. (kopā 16 slimības). Nogaidīšanas periods 90 dienas no polises sākuma datuma. Izdzīvošanas periods 30 dienas. Segums spēkā līdz 65 g.v.</p>	
<b>Apdrošināšanas prēmija vienai personai</b>	<b>435.00 EUR</b>

**Piedāvājums ir sagatavots Jums personīgi un nav izpaužams trešajām personām bez brokera rakstiskas piekrišanas.**

### 3. variants

<b>V1 PLUSS ar cenrādi C50/1</b>	
Apdrošinājuma summa Ambulatoriem un Stacionāriem pakalpojumiem: <b>7 000 EUR</b>	
Pacienta iemaksa 100% apmērā:	
<p>Pacienta līdzmaksājums 100% apmērā atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ģimenes ārsta ambulatoru apmeklējumu un mājas vizīti</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ārsta ambulatoru apmeklējumu</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ārstēšanas dienas un diennakts stacionārā</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ambulatori un stacionāri veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ambulatori un dienas stacionārā veikto operāciju</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par medicīniskās apaugļošanas procedūrām</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par medicīnisko rehabilitāciju</li> <li>• Līdzmaksājums par operāciju zālē veiktajām ķirurģiskajām operācijām</li> </ul>	
<b>Maksas ambulatorie pakalpojumi:</b>	
<p><b>Ambulatorie pakalpojumi bez ārstējošā ārsta nosūtījuma:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ģimenes ārstu, ārstu speciālistu, profesoru, docentu, augstākās kvalifikācijas speciālistu konsultācijas, t.sk. dermatologa, ginekologa, ķirurga, neiroķirurga, neirologa, traumatologa, rehabilitologa, onkologa, endokrinologa, proktologa, urologa, kardiologa, reimatologa, nefrologa, gastroenterologa, otorinolaringologa, oftalmologa, pulmonologa, alergologa, internista u.c. un citu ārstniecības personu (ārsta palīga, fizioterapeita, ergoterapeita, optometrista, audiologopēda) konsultācijas</li> <li>• Manuālā terapija un osteopāta konsultācija, katra vienu reizi apdrošināšanas periodā</li> <li>• Homeopāta, imunologa, uztura speciālista un psihologa / psihoterapeita / psihiatra konsultācija, katra divas reizes apdrošināšanas periodā (t.sk. attālinātās konsultācijas, izmantojot video vai audio tehnoloģijas)</li> <li>• Ģimenes ārsta, internista mājas vizīte</li> </ul> <p><b>Diagnostiski (instrumentālie) izmeklējumi ar ārsta norikojumu, t.sk.:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elektrokardiogrāfiskie izmeklējumi, funkcionālie kungā-zarnu trakta izmeklējumi, rentgenoloģiskie izmeklējumi (t.sk. mammogrāfija), osteodensitometrija, podometrija, karpālā kanāla diagnostika, spirometrija, audiometrija, redzes lauka noteikšana, kolposkopija, optiskās koherences tomogrāfija u.c.</li> <li>• Ultrasonogrāfiskie izmeklējumi (t.sk. 3D un 4D izmeklējumi), neiroelektrofizioloģiskie izmeklējumi (piemēram, neirogrāfija, elektroencefalogrāfija), sirds neinvazīvie funkcionālie izmeklējumi (piemēram, Holtera monitorēšana, veloergometrija, ehokardiogrāfija), galvas un ekstremitāšu magiāstrālo asinsvadu funkcionālie izmeklējumi</li> </ul> <p><b>Plaša spektra augstu tehnoloģiju diagnostiskie (instrumentālie) izmeklējumi ar ārsta norikojumu, apdrošinājuma summa (limits) 250 EUR, t.sk.:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Radionuklīdās diagnostikas izmeklējumi (scintigrāfija)</li> <li>• Endoskopiskie izmeklējumi (t.sk. bronhoskopija, fibrogastroduodenoskopija, cistoskopija, kolonoskopija, rektoskopija, sigmoidoskopija) ar un bez anestēzijas</li> <li>• Skaitļotājtomogrāfijas (CT) izmeklējumi ar un bez kontrastvielas</li> <li>• Magnētiskās rezonanses (MR) izmeklējumi ar un bez kontrastvielas</li> <li>• Elptests gastroenteroloģijā (limits 100 EUR apdrošināšanas periodā)</li> </ul> <p><b>Laboratoriskie izmeklējumi ar ārsta norikojumu, t.sk.:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilna asins aina, dzelzs, ferritīns, troponīns, iekaisuma marķieri (CRO, RF, ASO), biokīmiskie izmeklējumi (cukura līmenis, bilirubīns, amilāze, sārmainā fosfatāze, kreatinīns, urea, urīnskābe, ASAT, ALAT), elektrolīti, lipidogramma (ABLH, ZBLH, kopējais holesterīns, triglicerīdi), kopējais olbaltums, albumīni, protrombīna komplekss, APTL, INR, urīna analīze, augsti jutīgi CRO, kardioloģiskie marķieri (troponīns I, troponīns T, kreatinīnkināzes MB frakcija), kopogramma, slēptās asinis fēcēs, krēpu analīze, ginekoloģijā - iztriepju izmeklēšana uz mikrofloru, onkocitoloģijas analīze, D vitamīns (25-OH-Vit.D, kopējais (D3+D2))</li> <li>• Mikrobioloģiskie izmeklējumi (uztriepes, uzņēmumi, antibiotiķu jutības noteikšana), histoloģijas analīzes, hormoni (vairogdziedzera hormoni (T3, T4, FT3, TSH), hematoloģija, infekciju (Imūnglobulīns A, G, M) un antivielu noteikšana (antivielas pret A, B un C hepatītu, HPV analīze, dzimumhormoni (vienu reizi apdrošināšanas periodā), Covid-19 antivielu noteikšana (Anti-SARS-Cov-2, divas reizes apdrošināšanas periodā), onkomarķieri</li> </ul> <p><b>Ārsta nozīmētās ārstnieciskās manipulācijas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ginekoloģijā, uroloģijā, kardioloģijā, terapijā, oftalmoloģijā, dermatoloģijā, LOR, t.sk. medikamentu injekcijas un infūzijas, blokādes, punkcijas, pārsiešanas, brūču apstrāde, skalošana, u.c. Ādas slimību ārstniecība (limits 80 EUR periodā), iekļaujot podologa konsultācijas, pēdu aprūpi (apakšlimits 60 EUR periodā), dermatoskopiju</li> </ul> <p><b>Neatliekamā palīdzība:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neatliekamā medicīniskā palīdzība, t.sk. privātā neatliekamā medicīniskā palīdzība</li> </ul>	
<b>Medicīniskās izziņas (MI), 100% apmērā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• autovadītājiem;</li> <li>• ieroču iegādes atļaujas saņemšanai</li> </ul>	
<b>Medicīniskās apskates (OVP), 100% apmērā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obligātās veselības pārbaudes <b>ar darba devēja norikojumu</b> normatīvos aktos noteiktā kārtībā un apjomā</li> </ul>	
<b>Profilaktiskā vakcinācija (PV1+PV2), 100% apmērā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pret gripu un ērcu encefalītu</li> <li>• Pret B hepatītu; A un B hepatīta kombinētā vakcīna; Pnemo vakcīna, apskate pirms vakcinācijas</li> </ul>	
<b>Ambulatorā rehabilitācija ar ārsta norikojumu (FT), 5 EUR par reizi</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fizikālās terapijas procedūras (limits 10 reizes)</li> </ul>	
<b>Ambulatorā rehabilitācija ar ārsta norikojumu (AR), 100% apmērā, limits 150 EUR</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ārstnieciskā masāža</li> <li>• Ārstnieciskā vingrošana individuāli un grupās (ārstniecības iestādēs)</li> <li>• Ūdens procedūras (dušas, vannas, dūņas, zemūdens masāža)</li> <li>• Manuālā terapija, slinga terapija, teipošana, fizikālās terapijas procedūras</li> <li>• Ambulatorās rehabilitācijas abonementi</li> <li>• Triecienvilņu terapija</li> </ul>	
<b>Grūtnieču aprūpe (GA), 100% apmērā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicīniskie pakalpojumi, kas saistīti ar ambulatoro grūtniecības aprūpi, ieskaitot pirmsdzemdību aprūpes perioda individuālos līgumus, 3D un 4D augļa <b>USG</b> izmeklējumus</li> </ul>	
<b>Maksas stacionārie pakalpojumi (MS) ar ārsta nosūtījumu, limits 800 EUR par gadījumu</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maksas operācijas un ar tām saistītās izmaksas: vairogdziedzera, vēdera dobuma orgānu, traumatoloģiskās, ginekoloģiskās, uroloģiskās, proktoloģiskās, acu (t.sk. intravitreālās injekcijas), otolaringoloģiskās, miksto audu, karpālā un kubitālā kanāla, plaukstu saistaudu, varikozu vēnu (sākot no CEAP C4b stadijas) operācijas</li> <li>• Terapeitiskā ārstniecība dienas stacionārā - ārstu konsultācijas, diagnostiskie izmeklējumi, ārstnieciskās manipulācijas un uzturēšanās dienas stacionārā</li> <li>• Maksas mugurkaulāja, rekonstruktīvās, endoprotezēšanas, iedzimtu patoloģiju, skeleta kaulu deformāciju, saaugumu atdalīšanas un hormonālu traucējumu izraisītu ginekoloģisko saslimšanu operācijas</li> <li>• Lāzertehnikā, termoablācijas tehnikā vai ar Ehoterapijas metodi veiktās operācijas un ar tām saistītās izmaksas (kāju vēnām sākot no C4b stadijas pēc CEAP klasifikatora)</li> <li>• Tiek atļūdinātas operācijas pielietotās medicīnas ierīces (protēzes, sietīni, implantīti u.c.), ja operācija veikta pacienta līdzmaksājuma apmērā</li> </ul>	
<b>Zobārstniecība – terapija ar 50% apmaksu, apmaksas limits 150 EUR (nav iekļauta pamatprogrammas apdrošinājuma summā)</b>	
<p>Mutes dobuma higiēna 2 reizes apdrošināšanas periodā, t.sk. zobakmens noņemšana ar sodas strūklu, neatliekamā palīdzība akūtu zobu sāpju gadījumā, terapeitiskā (zobu plombēšana un kanālu ārstēšana) un ķirurģiskā ārstēšana (zobu izraušana), vietējā anestēzija, zobārsta konsultācijas un RTG (zobu rentgens)</p>	
<b>Kritisko slimību apdrošināšana, limits 1 200 EUR (nav iekļauta pamatprogrammas apdrošinājuma summā)</b>	
<p>Pie pirmreizējas diagnozes – ļaundabīgie audzēji, miokarda infarkts, galvas smadzeņu insults, u.c. (kopā 16 slimības). Nogaidīšanas periods 90 dienas no polises sākuma datuma. Izdzīvošanas periods 30 dienas. Segums spēkā līdz 65 g.v.</p>	
<b>Apdrošināšanas prēmija vienai personai</b>	<b>570.00 EUR</b>

Piedāvājums ir sagatavots Jums personīgi un nav izpaužams trešajām personām bez brokera rakstiskas piekrišanas!

## 4. variants

<b>V1 PLUSS procentuālā programma C75/25</b>	
Apdrošinājuma summa Ambulatoriem un Stacionāriem pakalpojumiem: <b>5 500 EUR</b>	
Pacienta iemaksa 100% apmērā:	
<p>Pacienta līdzmaksājums 100% apmērā atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ģimenes ārsta ambulatoru apmeklējumu un mājas vizīti</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ārsta ambulatoru apmeklējumu</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ārstēšanas dienas un diennakts stacionārā</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ambulatori un stacionāri veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ambulatori un dienas stacionārā veikto operāciju</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par medicīniskās apaugļošanas procedūrām</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par medicīnisko rehabilitāciju</li> <li>• Līdzmaksājums par operāciju zālē veiktajām ķirurģiskajām operācijām</li> </ul>	
<b>Maksas ambulatorie pakalpojumi ar 75% apmaksu:</b>	
<p><b>Ambulatorie pakalpojumi bez ārstējošā ārsta nosūtījuma (75% apmaksā):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ģimenes ārsta, ārsta speciālistu, profesoru, docentu, augstākās kvalifikācijas speciālistu konsultācijas, t.sk. dermatologa, ginekologa, ķirurga, neiroķirurga, neirologa, traumatologa, rehabilitologa, onkologa, endokrinologa, proktologa, urologa, kardiologa, reimatologa, nefrologa, gastroenterologa, otorinolaringologa, oftalmologa, pulmonologa, alergologa, internista u.c. un citu ārstniecības personu (ārsta palīga, fizioterapeita, ergoterapeita, optometrista, audiologopēda) konsultācijas</li> <li>• Manuālā terapija un osteopāta konsultācija, katra vienu reizi apdrošināšanas periodā</li> <li>• Homeopāta, imunologa, uztura speciālista un psihologa / psihoterapeita / psihiatra konsultācija, katra divas reizes apdrošināšanas periodā (t.sk. attālinātās konsultācijas, izmantojot video vai audio tehnoloģijas)</li> <li>• Ģimenes ārsta, internista mājas vizīte</li> </ul> <p><b>Diagnostiski (instrumentālie) izmeklējumi ar ārsta norikojumu (75% apmaksā) t.sk.:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elektrokardiogrāfiskie izmeklējumi, funkcionālie kuņģa-zarnu trakta izmeklējumi, rentģenoloģiskie izmeklējumi (t.sk. mammogrāfija), osteodensitometrija, podometrija, karpālā kanāla diagnostika, spirogrāfija, audiometrija, redzes lauka noteikšana, kolposkopija, optiskās koherences tomogrāfija u.c.</li> <li>• Ultrasonogrāfiskie izmeklējumi (t.sk. 3D un 4D izmeklējumi), neiroelektrofizioloģiskie izmeklējumi (piemēram, neirogrāfija, elektroencefalogrāfija), sirds neinvazīvie funkcionālie izmeklējumi (piemēram, Holtera monitorēšana, velloerometrija, ehokardiogrāfija), galvas un ekstremitāšu magistralo asinsvadu funkcionālie izmeklējumi</li> </ul> <p><b>Plaša spektra augstu tehnoloģiju diagnostiskie (instrumentālie) izmeklējumi ar ārsta norikojumu (75% apmaksā), apdrošinājuma summa (limīts) 250 EUR, t.sk.:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Radionuklidās diagnostikas izmeklējumi (scintigrāfija)</li> <li>• Endoskopiskie izmeklējumi (t.sk. bronhoskopija, fibrogastroduodenoskopija, cistoskopija, kolonoskopija, rektoskopija, sigmoidoskopija) ar un bez anestēzijas</li> <li>• Skaitļotājtomogrāfijas (CT) izmeklējumi ar un bez kontrastvielas</li> <li>• Magnētiskās rezonanses (MR) izmeklējumi ar un bez kontrastvielas</li> <li>• Elpsts gastroenteroloģijā (limīts 100 EUR apdrošināšanas periodā)</li> </ul> <p><b>Laboratoriskie izmeklējumi ar ārsta norikojumu (75% apmaksā), t.sk.:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilna asins aina, dzelzs, ferritīns, troponīns, iekaisuma marķieri (CRO, RF, ASO), biokīmiskie izmeklējumi (cukura līmenis, bilirubīns, amilāze, sārmainā fosfatāze, kreatinīns, urea, urīnskābe, ASAT, ALAT), elektrolīti, lipidogramma (ABLH, ZBLH, kopējais holesterīns, triglicerīdi), kopējais olbaltums, albumīni, protrombīna komplekss, APTL, INR, urīna analīze, augsti jutīgi CRO, kardioloģiskie marķieri (troponīns I, troponīns T, kreatinīnkināzes MB frakcija), kopprogramma, slēptās asinis fēcēs, krēpu analīze, ginekoloģijā - iztriepju izmeklēšana uz mikrofloru, onkocitoloģijas analīze, D vitamīns (25-OH-Vit.D, kopējais (D3+D2))</li> <li>• Mikrobioloģiskie izmeklējumi (uztriepes, uzsējumi, antibiotiķu jutības noteikšana), histoloģijas analīzes, hormoni (vairogdziedzera hormoni (T3, T4, FT3, TSH), hematoloģija, infekciju (Imūnglobulīns A, G, M) un antivielu noteikšana (antivielas pret A, B un C hepatītu), HPV analīzes, dzimumhormoni (vienu reizi apdrošināšanas periodā), Covid-19 antivielu noteikšana (Anti-SARS-Cov-2, divas reizes apdrošināšanas periodā), onkomarķieri</li> </ul> <p><b>Ārsta nozīmētās ārstnieciskās manipulācijas (75% apmaksā):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ginekoloģijā, uroloģijā, kardioloģijā, terapijā, oftalmoloģijā, LOR, t.sk. medikamentu injekcijas un infūzijas, blokādes, punkcijas, pārsiešanas, brūču apstrāde, skalošana, u.c., Ādas slimību ārstniecība (limīts 80 EUR periodā), iekļaujot podologa konsultācijas, pēdu aprūpi (apakšlimīts 60 EUR periodā), dermatoskopiju</li> </ul> <p><b>Neatliekamā palīdzība (75% apmaksā):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neatliekamā medicīniskā palīdzība, t.sk. privātā neatliekamā medicīniskā palīdzība</li> </ul>	
<b>Medicīniskās izziņas (MI), 100% apmērā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• autovadītājiem;</li> <li>• ieroču iegādes atļaujas saņemšanai</li> </ul>	
<b>Medicīniskās apskates (OVP), 100% apmērā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obligātās veselības pārbaudes <b>ar darba devēja norikojumu</b> normatīvos aktos noteiktā kārtībā un apjomā</li> </ul>	
<b>Profilaktiskā vakcinācija (PV1+PV2), 100% apmērā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pret gripu un ērcu encefalītu</li> <li>• Pret B hepatītu; A un B hepatīta kombinētā vakcīna; Pņeimo vakcīna, apskate pirms vakcinācijas</li> </ul>	
<b>Ambulatorā rehabilitācija ar ārsta norikojumu (FT), 75% apmērā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fizikālās terapijas procedūras (limīts 10 reizes)</li> </ul>	
<b>Ambulatorā rehabilitācija ar ārsta norikojumu (AR), 100% apmērā, limīts 150 EUR</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ārstnieciskā masāža</li> <li>• Ārstnieciskā vingrošana individuāli un grupās (ārstniecības iestādēs)</li> <li>• Ūdens procedūras (dušas, vannas, dūņas, zemūdens masāža)</li> <li>• Manuālā terapija, slinga terapija, teipošana, fizikālās terapijas procedūras</li> <li>• Ambulatorās rehabilitācijas abonementi</li> <li>• Triecienvilņu terapija</li> </ul>	
<b>Grūtnieču aprūpe (GA), 100% apmērā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicīniskie pakalpojumi, kas saistīti ar ambulatoro grūtniecības aprūpi, ieskaitot pirmsdzemdību aprūpes perioda individuālos līgumus, 3D un 4D augļa <b>USG</b> izmeklējumus</li> </ul>	
<b>Maksas stacionārie pakalpojumi (MS) ar ārsta nosūtījumu, limīts 800 EUR par gadījumu</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maksas operācijas un ar tām saistītās izmaksas: vairogdziedzera, vēdera dobuma orgānu, traumatoloģiskās, ginekoloģiskās, uroloģiskās, proktoloģiskās, acu (t.sk. intravitreālās injekcijas), otolaringoloģiskās, miksto audu, karpālā un kubitālā kanāla, plaukstu saistaudu, varikozu vēnu (sākot no CEAP C4b stadijas) operācijas</li> <li>• Terapeitiskā ārstniecība dienas stacionārā - ārstu konsultācijas, diagnostiskie izmeklējumi, ārstnieciskās manipulācijas un uzturēšanās dienas stacionārā</li> <li>• Maksas mugurkaulāja, rekonstruktīvās, endoprotezēšanas, iedzimtu patoloģiju, skeleta kaulu deformāciju, svaugumu atdalīšanas un hormonālu traucējumu izraisītu ginekoloģisko saslimšanu operācijas</li> <li>• Lāzertehnikā, termoablācijas tehnikā vai ar Ehoterapijas metodi veiktās operācijas un ar tām saistītās izmaksas (kāju vēnām sākot no C4b stadijas pēc CEAP klasifikatora)</li> <li>• Tiek atļūdinātas operācijas pielietotās medicīnas ierīces (protēzes, sietīni, implantīti u.c.), ja operācija veikta pacienta līdzmaksājuma apmērā</li> </ul>	
<b>Zobārstniecība – terapija ar 50% apmaksu, apmaksas limīts 150 EUR (nav iekļauta pamatprogrammas apdrošinājuma summa)</b>	
<p>Mutes dobuma higiēna 2 reizes apdrošināšanas periodā, t.sk. zobakmens noņemšana ar sodas strūklu, neatliekamā palīdzība akūtu zobu sāpju gadījumā, terapeitiskā (zobu plombēšana un kanālu ārstēšana) un ķirurģiskā ārstēšana (zobu izraušana), vietējā anestēzija, zobārsta konsultācijas un RTG (zobu rentģens)</p>	
<b>Kritisko slimību apdrošināšana, limīts 1 200 EUR (nav iekļauta pamatprogrammas apdrošinājuma summa)</b>	
<p>Pie pirmreizējās diagnozes – ļaundabīgie audzēji, miokarda infarkts, galvas smadzeņu insults, u.c. (kopā 16 slimības). Nogaidīšanas periods 90 dienas no polises sākuma datuma. Izdzīvošanas periods 30 dienas. Segums spēkā līdz 65 g.v.</p>	
<b>Apdrošināšanas prēmija vienai personai</b>	<b>540.00 EUR</b>

**Piedāvājums ir sagatavots Jums personīgi un nav izpaužams trešajām personām bez brokera rakstiskas piekrišanas.**

## 5. variants

<b>V1 PLUSS procentuālā programma C75/25</b>	
Apdrošinājuma summa Ambulatoriem un Stacionāriem pakalpojumiem: <b>5 500 EUR</b>	
Pacienta iemaksa 100% apmērā:	
<p>Pacienta līdzmaksājums 100% apmērā atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ģimenes ārsta ambulatoru apmeklējumu un mājas vizīti</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ārsta ambulatoru apmeklējumu</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ārstēšanas dienas un diennakts stacionārā</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ambulatori un stacionāri veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par ambulatori un dienas stacionārā veikto operāciju</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par medicīniskās apaugļošanas procedūrām</li> <li>• Pacienta līdzmaksājums par medicīnisko rehabilitāciju</li> <li>• Līdzmaksājums par operāciju zālē veiktajām ķirurģiskajām operācijām</li> </ul>	
<b>Maksas ambulatorie pakalpojumi ar 75% apmaksu:</b>	
<p><b>Ambulatorie pakalpojumi bez ārstējošā ārsta nosūtījuma (75% apmaksā):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ģimenes ārsta, ārsta speciālistu, profesoru, docentu, augstākās kvalifikācijas speciālistu konsultācijas, t.sk. dermatologa, ginekologa, ķirurga, neiroķirurga, neirologa, traumatologa, rehabilitologa, onkologa, endokrinologa, proktologa, urologa, kardiologa, reimatologa, nefrologa, gastroenterologa, otorinolaringologa, oftalmologa, pulmonologa, alergologa, internista u.c. un citu ārstniecības personu (ārsta palīga, fizioterapeita, ergoterapeita, optometrista, audiologopēda) konsultācijas</li> <li>• Manuālā terapija un osteopāta konsultācija, katra vienu reizi apdrošināšanas periodā</li> <li>• Homeopāta, imunologa, uztura speciālista un psihologa / psihoterapeita / psihiatra konsultācija, katra divas reizes apdrošināšanas periodā (t.sk. attālinātās konsultācijas, izmantojot video vai audio tehnoloģijas)</li> <li>• Ģimenes ārsta, internista mājas vizīte</li> </ul> <p><b>Diagnostiski (instrumentālie) izmeklējumi ar ārsta norikojumu (75% apmaksā) t.sk.:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elektrokardiogrāfiskie izmeklējumi, funkcionālie kuņģa-zarnu trakta izmeklējumi, rentģenoloģiskie izmeklējumi (t.sk. mammogrāfija), osteodensitometrija, podometrija, karpālā kanāla diagnostika, spirogrāfija, audiometrija, redzes lauka noteikšana, kolposkopija, optiskās koherences tomogrāfija u.c.</li> <li>• Ultrasonogrāfiskie izmeklējumi (t.sk. 3D un 4D izmeklējumi), neiroelektrofizioloģiskie izmeklējumi (piemēram, neirogrāfija, elektroencefalogrāfija), sirds neinvazīvie funkcionālie izmeklējumi (piemēram, Holtera monitorēšana, velloerometrija, ehokardiogrāfija), galvas un ekstremitāšu magistralo asinsvadu funkcionālie izmeklējumi</li> </ul> <p><b>Plaša spektra augstu tehnoloģiju diagnostiskie (instrumentālie) izmeklējumi ar ārsta norikojumu (75% apmaksā), apdrošinājuma summa (limits) 250 EUR, t.sk.:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Radionuklīdās diagnostikas izmeklējumi (scintigrāfija)</li> <li>• Endoskopiskie izmeklējumi (t.sk. bronhoskopija, fibrogastroduodenoskopija, cistoskopija, kolonoskopija, rektoskopija, sigmoidoskopija) ar un bez anestēzijas</li> <li>• Skaitļotājtomogrāfijas (CT) izmeklējumi ar un bez kontrastvielas</li> <li>• Magnētiskās rezonanses (MR) izmeklējumi ar un bez kontrastvielas</li> <li>• Elpsts gastroenteroloģijā (limits 100 EUR apdrošināšanas periodā)</li> </ul> <p><b>Laboratoriskie izmeklējumi ar ārsta norikojumu (75% apmaksā), t.sk.:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilna asins aina, dzelzs, ferritīns, troponīns, iekaisuma marķieri (CRO, RF, ASO), biokīmiskie izmeklējumi (cukura līmenis, bilirubīns, amilāze, sārmainā fosfatāze, kreatinīns, urea, urīnskābe, ASAT, ALAT), elektrolīti, lipidogramma (ABLH, ZBLH, kopējais holesterīns, triglicerīdi), kopējais olbaltums, albumīni, protrombīna komplekss, APTL, INR, urīna analīze, augsti jutīgi CRO, kardioloģiskie marķieri (troponīns I, troponīns T, kreatinīnkināzes MB frakcija), kopprogramma, slēptās asinis fēcēs, krēpu analīze, ginekoloģijā - iztriepju izmeklēšana uz mikrofloru, onkocitoloģijas analīze, D vitamīns (25-OH-Vit.D, kopējais (D3+D2))</li> <li>• Mikrobioloģiskie izmeklējumi (uztriepes, uzsējumi, antibiotiķu jutības noteikšana), histoloģijas analīzes, hormoni (vairogdziedzera hormoni (T3, T4, FT3, TSH), hematoloģija, infekciju (Imūnglobulīns A, G, M) un antivielu noteikšana (antivielas pret A, B un C hepatītu), HPV analīzes, dzimumhormoni (vienu reizi apdrošināšanas periodā), Covid-19 antivielu noteikšana (Anti-SARS-Cov-2, divas reizes apdrošināšanas periodā), onkomarķieri</li> </ul> <p><b>Ārsta nozīmētās ārstnieciskās manipulācijas (75% apmaksā):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ginekoloģijā, uroloģijā, kardioloģijā, terapijā, oftalmoloģijā, LOR, t.sk. medikamentu injekcijas un infūzijas, blokādes, punkcijas, pārsiešanas, brūču apstrāde, skalošana, u.c., Ādas slimību ārstniecība (limits 80 EUR periodā), iekļaujot podologa konsultācijas, pēdu aprūpi (apakšlimits 60 EUR periodā), dermatoskopiju</li> </ul> <p><b>Neatliekamā palīdzība (75% apmaksā):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neatliekamā medicīniskā palīdzība, t.sk. privātā neatliekamā medicīniskā palīdzība</li> </ul>	
<b>Medicīniskās izziņas (MI), 75% apmērā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• autovadītājiem;</li> <li>• ieroču iegādes atļaujas saņemšanai</li> </ul>	
<b>Medicīniskās apskates (OVP), 75% apmērā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obligātās veselības pārbaudes <b>ar darba devēja norikojumu</b> normatīvos aktos noteiktā kārtībā un apjomā</li> </ul>	
<b>Profilaktiskā vakcinācija (PV3), 75% apmērā</b>	
<p>Apmaksāta jebkura veida vakcinācija (t.sk. pret gripu un ērcu encefalītu, A hepatītu, B hepatītu, A un B hepatīta kombinētā vakcīna, Pneimo vakcīna, u.c., izņemot vakcināciju pret dzemdes kakla vēzi) un apskate pirms vakcinācijas</p>	
<b>Ambulatorā rehabilitācija ar ārsta norikojumu (FT), 75% apmērā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fizikālās terapijas procedūras (limits 10 reizes)</li> </ul>	
<b>Ambulatorā rehabilitācija ar ārsta norikojumu (AR), 75% apmērā, limits 150 EUR</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ārstnieciskā masāža</li> <li>• Ārstnieciskā vingrošana individuāli un grupās (ārstniecības iestādēs)</li> <li>• Ūdens procedūras (dušas, vannas, dūņas, zemūdens masāža)</li> <li>• Manuālā terapija, slinga terapija, teipošana, fizikālās terapijas procedūras</li> <li>• Ambulatorās rehabilitācijas abonementi</li> <li>• Trierienvilņu terapija</li> </ul>	
<b>Grūtnieču aprūpe (GA), 75% apmērā</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicīniskie pakalpojumi, kas saistīti ar ambulatoro grūtniecības aprūpi, ieskaitot pirmsdzemdību aprūpes perioda individuālos līgumus, 3D un 4D augļa <b>USG</b> izmeklējumus</li> </ul>	
<b>Maksas stacionārie pakalpojumi (MS) ar ārsta nosūtījumu, limits 800 EUR par gadījumu</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maksas operācijas un ar tām saistītās izmaksas: vairogdziedzera, vēdera dobuma orgānu, traumatoloģiskās, ginekoloģiskās, uroloģiskās, proktoloģiskās, acu (t.sk. intravitreālās injekcijas), otolaringoloģiskās, miksto ausu, karpālā un kubitālā kanāla, plaukstas saistaudu, varikozu vēnu (sākot no CEAP C4b stadijas) operācijas</li> <li>• Terapeitiskā ārstniecība dienas stacionārā - ārsta konsultācijas, diagnostiskie izmeklējumi, ārstnieciskās manipulācijas un uzturēšanās dienas stacionārā</li> <li>• Maksas mugurkaulāja, rekonstruktīvās, endoprotezēšanas, iedzimtu patoloģiju, skeleta kaulu deformāciju, saaugumu atdalīšanas un hormonālu traucējumu izraisītu ginekoloģisko saslimšanu operācijas</li> <li>• Lāzertehnikā, termoablācijas tehnikā vai ar Ehoterapijas metodi veiktās operācijas un ar tām saistītās izmaksas (kāju vēnām sākot no C4B stadijas pēc CEAP klasifikatora)</li> <li>• Tiek atļaidzinātas operācijas pielietotās medicīnas ierīces (protēzes, sietņi, implanti u.c.), ja operācija veikta pacienta līdzmaksājuma apmērā</li> </ul>	
<b>Zobārstniecība – terapija ar 50% apmaksu, apmaksas limits 150 EUR (nav iekļauta pamatprogrammas apdrošinājuma summā)</b>	
<p>Mutes dobuma higiēna 2 reizes apdrošināšanas periodā, t.sk. zobakmens noņemšana ar sodas strūklu, neatliekamā palīdzība akūtu zobu sāpju gadījumā, terapeitiskā (zobu plombēšana un kanālu ārstēšana) un ķirurģiskā ārstēšana (zobu izraušana), vietējā anestēzija, zobārsta konsultācijas un RTG (zobu rentģens)</p>	
<b>Kritisko slimību apdrošināšana, limits 1 200 EUR (nav iekļauta pamatprogrammas apdrošinājuma summā)</b>	
<p>Pie pirmreizējās diagnozes – ļaundabīgie audzēji, miokarda infarkts, galvas smadzeņu insults, u.c. (kopā 16 slimības). Nogaidīšanas periods 90 dienas no polises sākuma datuma. Izdzīvošanas periods 30 dienas. Segums spēkā līdz 65 g.v.</p>	
<b>Apdrošināšanas prēmija vienai personai</b>	<b>525.00 EUR</b>

**Piedāvājums ir sagatavots Jums personīgi un nav izpaužams trešajām personām bez brokera rakstiskas piekrišanas!**



**COLEMONT  
FKB LATVIA**

INSURANCE BROKERS



L T R K

**Compensa Life Vienna Insurance Group SE Latvijas filiāle apmaksājamās summas apmērs līgumiestādēs un nelīgumiestādēs**

**CENRĀŽI C30/1, C40/1, C50/1 un PROCENTUĀLĀS PROGRAMMAS C75/25**

Pamatprogrammā iekļautie maksas pakalpojumi	1.variants C30/1	2.variants C40/1	3.variants C50/1	4.variants C75/25	5.variants C75/25
<b>Ambulatorie pakalpojumi bez ārstējošā ārsta nosūtījuma:</b>	Vienas reizes limits līdz EUR				
Ģimenes ārsta, ārstu speciālistu (dermatologa, ginekologa, ķirurga, neiroķirurga, neirologa, traumatologa, rehabilitologa, onkologa, endokrinologa, proktologa, urologa, kardiologa, reimatologa, nefrologa, gastroenterologa, otorinolaringologa, oftalmologa, pulmonologa, alergologa, internista u.c.) un citu ārstniecības personu (ārsta palīga, fizioterapeita, ergoterapeita, optometrista, audiologopēda), homeopāta (2 reizes periodā), uztura speciālista (2 reizes periodā), imunologa (2 reizes periodā) konsultācijas, t.sk. attālinātās konsultācijas, izmantojot video vai audio tehnoloģijas	30.00	40.00	50.00	75%	75%
Manuālā terapija un osteopāta konsultācija, katru vienu 1 reizi periodā					
Psihologa, psihoterapeita vai psihiatra konsultācijas (t.sk. ārpus ārstniecības iestādēm, attālinātās konsultācijas, izmantojot video vai audio tehnoloģijas) 2 reizes periodā		50.00	60.00		
Medicīnas profesoru un docentu konsultācijas (t.sk. attālinātās konsultācijas, izmantojot video vai audio tehnoloģijas).		50.00	60.00		
Ģimenes ārsta mājas vizīte		30.00	40.00		
<b>Diagnostiskie izmeklējumi ar ārsta norīkojumu, t.sk.:</b>	Vienas reizes limits līdz EUR				
Elektrokardiogrāfiskie izmeklējumi, funkcionālie kuņģa - zarnu trakta izmeklējumi, rentgenoloģiskie izmeklējumi (t.sk. mammogrāfija), osteodensitometrija, podometrija, karpālā kanāla diagnostika, spirogrāfija, audiometrija, redzes lauka noteikšana, optiskās koherences tomogrāfija, kolposkopija, u.c.	30.00	30.00			
Ultrasonogrāfiskie izmeklējumi (t.sk. 3D un 4D) - siekalu dziedzeru, vairogdziedera, limfmezglu, krūšu dziedzeru, locītavu, vēdera dobuma orgānu (aknu, žultspūšļa, nieru u.c.), iegurņa orgānu (urīnpūšļa, dzemdes, prostatas u.c.), USG ar endokavitālo zondi, neiroelektrofizioloģiskie izmeklējumi (piemēram, neirogrāfija, elektroencefalogrāfija), sirds neinvazīvie funkcionālie izmeklējumi (piemēram, Holtera monitorēšana, veloergometrija, ehokardiogrāfija), galvas un ekstremitāšu maģistrālo asinsvadu funkcionālie izmeklējumi, t.sk. doplerogrāfija	40.00	40.00	60.00	75%	75%
<b>Dārgo tehnoloģiju diagnostiskie izmeklējumi ar ārsta norīkojumu:</b>	Limits 100 EUR	Limits 250 EUR	Limits 250 EUR	Limits 250 EUR	Limits 250 EUR
	Vienas reizes limits līdz EUR				
Elpsti gastroenteroloģijā (limits 100 EUR apdrošināšanas periodā)	20.00	30.00	30.00		
Radionuklidās diagnostikas izmeklējumi (scintigrāfija)	70.00	100.00	120.00		
Endoskopiskie izmeklējumi (t.sk. fibrogastroduodenoskopija, kolonoskopija)	60.00	100.00	120.00	75%	75%
Skaitļotājtomogrāfijas (CT) izmeklējumi	70.00	100.00	120.00		
Magnētiskās rezonanses (MR) izmeklējumi	100.00	180.00	220.00		
<b>Laboratoriskie izmeklējumi ar ārsta norīkojumu, t.sk.:</b>	Apmaksa (%)				
Pilna asins aina, dzelzs, ferritīns, iekaisuma marķieri (CRO, RF, ASO), biokīmiskie izmeklējumi (cukura līmenis, bilirubīns, amilāze, sārmainā fosfatāze, kreatinīns, urea, urīnskābe, ASAT, ALAT), elektrolīti, lipidogramma (ABLH, ZBLH, kopējais holesterīns, triglicerīdi), kopējais olbaltums, albumīni, protrombīna komplekss, APTL, INR, urīna analīze, augsti jutīgs CRO, kardioloģiskie marķieri (troponīns I, troponīns T, kreatinīnkināzes MB frakcija), koprogramma, slēptās asinis fēcēs, krēpu analīze, D vitamīns (25-OH-Vit.D, kopējais (D3+D2)), ginekoloģijā – iztriepju izmeklēšana uz mikrofloru, onkocitoloģija (t.sk. šķidrums citoloģijā)	100%	100%	100%	75%	75%
Mikrobioloģiskie izmeklējumi (uztriepes, uzsējumi, antibiotiķu jutības noteikšana), histoloģijas analīzes, hormoni (t.sk. vairogdziedzera hormoni: T3, T4, FT3, TSH), infekciju (Imūnglobulīns A, G, M) un antivielu noteikšana (antivielas pret A, B un C hepatītu), HPV analīzes, onkomarkieri					
Dzimumhormoni (vienu reizi periodā), Covid-19 antivielu noteikšana (Anti-SARS-Cov-2, 2 reizes periodā)	70%	70%	80%		
<b>Ārsta nozīmētās ārstnieciskās manipulācijas ginekoloģijā, uroloģijā, kardioloģijā, terapijā, oftalmoloģijā, LOR, dermatoloģijā, t.sk.:</b>	Vienas reizes limits līdz EUR				
Medikamentu injekcijas (intrakūtānas, intramuskulāras, intravenozas, intraartikulāras) un infūzijas, blokādes (periartikulārā, intraartikulārā, paravertebrālā, epidurālā), dobumu un locītavu punkcijas, deguna blakus dobuma un mandeļu lagūnu skalošana, deguna tamponāde, sīkas ķirurģiskas operācijas-furunkula, abscesa, hematomas eksēcizija, incīzija, dobuma skalošana, pārsiešanas, brūču apstrāde, noslēgšana un pārsiešana, ligatūru izņemšana, drenāžas nomaiņa, Haimora dobuma punkcija, incīzija, ādas veidojumu likvidēšana, ja ir veikts histoloģiskais izmeklējums, dzirdes un redzes pārbaude, svešķermeņa izņemšana, asiņošanas apturēšana, asaru ceļu skalošana u.c.		28.00		75%	75%
Ādas un tās derivātu slimību ārstniecība ar limitu 80 EUR apdrošināšanas periodā (podologa konsultācija, pēdu aprūpe (apakšlimits 60 EUR apdrošināšanas periodā), dermatoskopija, u.c.)					
<b>Neatliekamā palīdzība:</b>	Apmaksa (%)				
Neatliekamā medicīniskā palīdzība, t.sk. privātā neatliekamā medicīniskā palīdzība		100%		75%	75%

**Piedāvājums ir sagatavots Jums personīgi un nav izpaužams trešajām personām bez brokera rakstiskas piekrišanas.**

### Atlīdzību izņēmumi:

Ja vien šie pakalpojumi Apdrošinātās personas Apdrošināšanas programmā nav norādīti kā apmaksājami, tad papildus noteikumu VA/02-4 6.1.punktā norādītajiem izņēmumiem, apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta par:

1. Plastiskā ķirurga, sporta ārsta, tehniskā ortopēda, trihologa, dietologa pakalpojumiem, paplašinātām un pagarinātām ārstu, medicīnas profesoru, docentu un augstākās kvalifikācijas speciālistu konsultācijām;
2. Osteoreflaksoterapiju;
3. Imunoloģisko (t.sk. alergēnu paneļus), ģenētisko, iedzimtu saslimšanu ārstniecību, onkoloģisko ārstēšanu, kapsulas endoskopiju, pozitronu emisijas tomogrāfiju ar datotomogrāfiju (PET/CT), diagnostiskiem izmeklējumiem izbraukumā;
4. Lāzerprocedūras, skleroterapiju;
5. Grūtniecības un dzemdību aprūpi;
6. Injeksijās un blokādēs izmantoto medikamentu un asinsdaļu vērtību izmaksas, autohematoterapiju (t.sk. PRP, PRF injekcijas), plazmaferēzi un injekcijas migrēnas ārstēšanai.

### Izmaiņu veikšana polisē un prēmijas aprēķins

**Darbinieku pievienošana** – apdrošināšanas prēmiju attiecīgajai Apdrošinātajai personai reizina ar atlikušo mēnešu skaitu līdz apdrošināšanas perioda beigām un daļa ar 12 (divpadsmit). Apdrošināšanas prēmija pilnas gada prēmijas apmērā tiek noteikta par Zobārstniecības papildprogrammai, ja tā iekļauta apdrošināšanas segumā. Apdrošināšanas prēmija par izmaiņām veicama vienā maksājumā.

**Darbinieku izslēgšana** – apdrošināšanas prēmiju par attiecīgās personas apdrošināšanas periodu reizina ar neizmantoto mēnešu skaitu līdz apdrošināšanas perioda beigām, daļa ar 12 (divpadsmit). No neizmantotās prēmijas netiek atskaitīta Apdrošinātajai personai izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību summa. No apdrošināšanas līguma. Neizmantotā prēmijas daļa tiek aprēķināta pēc tam, kad Apdrošinājumaņēmējs Apdrošinātajam ir nodevis (vai pats iznīcinājis, par to informējot Apdrošinātāju) Apdrošinātās personas veselības Apdrošināšanas karti (ja tāda ir izsniegta). Apmaksāto un neizmantoto apdrošināšanas prēmijas daļu par līguma darbības laikā izbeigtajām veselības Apdrošināšanas kartēm Apdrošinātājs pēc Apdrošinājumaņēmēja rakstiska iesnieguma pārskaita uz Apdrošinājumaņēmēja bankas norēķinu kontu vai ietur kā avansu turpmākajiem Apdrošināšanas prēmijas maksājumiem.

**Piedāvājums ir sagatavots Jums personīgi un nav izpaužams trešajām personām bez brokera rakstiskas piekrišanas!**