

Sveikatos draudimo taisyklės Nr. 067

I. SVEIKATOS DRAUDIMO SĄLYGOS NR. 067

PATVIRTINTA:

ADB „Gjensidige“
Valdybos posėdyje 2017 m. spalio 24 d. nutarimu
Sąlygos įsigaliojo nuo 2017 m. lapkričio 1 d.

1. Sąvokos ir apibrėžimai

Jeigu skiriasi šiose Sveikatos draudimo sąlygose ir Bendrosiose draudimo sąlygose pateikti apibrėžimai, taikomi šiose Sveikatos draudimo sąlygose pateikti apibrėžimai. Sąvokos ir apibrėžimai, nenurodyti šiose Sveikatos draudimo sąlygose, suprantami taip, kaip jie apibrėžti Bendrosiose draudimo sąlygose.

- 1.1. **Jūs** arba **Apdraustasis** – draudimo liudijime nurodytas fizinis asmuo, kurio turiniai interesai yra draudžiami Sveikatos draudimo sutartimi.
- 1.2. **Diagnostika** – gydytojo konsultacijos, diagnostiniai tyrimai, diagnostinės procedūros iki ligos nustatymo.
- 1.3. **Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į Jus, norėdamas sudaryti draudimo sutartį ar kuriam Mes pasiūlėme sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su Mumis.
- 1.4. **Mes** arba **Draudikas** – ADB „Gjensidige“.
- 1.5. **Gydymas** – gydytojo konsultacijos, diagnostiniai tyrimai, diagnostinės ir gydymosi procedūros po ligos nustatymo.
- 1.6. **Ilgalaikė slauga** – nuolatinė, ilgai trunkanti pagyvenusių žmonių, neįgalių asmenų ar ligonių, sergančių lėtinėmis ligomis, priežiūra, įskaitant paslaugas namuose, slaugos įstaigoje, medicinos centre, socialinės paramos įstaigoje.
- 1.7. **Medicinos pagalbos priemonės** – tvarsčiai, pleistrai, švirškštai, lašinių sistemos, įtvarinės sistemos, protezinės sistemos, lazdos, ramentai.
- 1.8. **Medicinos prietaisai** – produktas, kurio pagalba galima diagnozuoti žmogaus ligą, ją gydyti, stebėti jos eigą; taip pat kurio pagalba galima nustatyti, gydyti ar kompensuoti žmogaus traumą ar negalią.
- 1.9. **Partneris** – įstaiga, įmonė, organizacija, kuri su Mumis turi bendradarbiavimo sutartį, pagal kurią suteikė paslaugas ir (ar) pardavė Jums prekes.
- 1.10. **SPA centras** – įmonė, kuri pagal Ekonominės veiklos rūšių klasifikatorių (toliau EVRK) vykdo vieną iš šių veiklų: viešbučių ir panašių laikinų buveinių veikla (kodas 55.10 pagal EVRK) arba fizinės gerovės užtikrinimo veikla (kodas 96.04 pagal EVRK).
- 1.11. **Sporto klubas** – įmonė, kuri pagal EVRK vykdo vieną iš šių veiklų: sporto įrenginių eksploatavimas (kodas 93.11 pagal EVRK), sporto klubų veikla (kodas 93.12 pagal EVRK) arba fizinės gerovės užtikrinimo veikla (kodas 96.04 pagal EVRK).
- 1.12. **Sveikatos sutrikimas** – gydytojo nustatyta ūmi ar lėtinė liga, arba trauma, dėl kurios Jūs išreiškėte nusiskundimus ir kuri reikalauja diagnostikos ar gydymo taikymo.
- 1.13. **Trauma** – konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje dėl staigaus, netikėto fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs Jūsų audinių vientisumo pažeidimas, sukėlęs kūno dalių ir (ar) organų funkcijų sutrikimą. Pakenkimas sveikatai, atsiradęs dėl degeneracinių pakitimų, nelaikomas trauma.
- 1.14. **Vaistinė (e-vaistinė)** – juridinis asmuo, kuris turi licenciją verstis farmacine veikla.
- 1.15. **Vandens (žiemės) pramogų parkas** – įmonė, kuri pagal EVRK vykdo kitą pramogų ir poilsio organizavimo veiklą (kodas 93.29 pagal EVRK).

2. Draudimo objektas

- 2.1. Draudimo objektas – Draudėjo ir Jūsų turiniai interesai, susiję su draudžiamaisiais įvykiais nenumatytais Draudėjo pasirinkime ir draudimo liudijime nurodytos draudimo rizikos, kurias Mes prisiėmėme.
- 2.2. Draudimo objektas visais atvejais susijęs su:
 - 2.2.1. Jums suteiktomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis arba įsigytais prekėmis dėl Jūsų sveikatos sutrikimo, kuris reikalauja diagnostikos ar gydymo taikymo;
 - 2.2.2. ligų profilaktikos ar sveikatos stiprinimo tikslais Jums suteiktomis paslaugomis arba Jūsų įsigytais prekėmis.
- 2.3. Savanoriškas sveikatos draudimas yra papildomas draudimas, pagal kurį Mes prisiimame prievolę kompensuoti tas Jūsų išlaidas, kurios nėra kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų. Mes galime kompensuoti ir iš PSDF biudžeto lėšų atlygintinas išlaidas, tačiau tokiu atveju Mumis, išmokėję draudimo išmoką, pereina teisę reikalauti šių išlaidų kompensavimo iš PSDF biudžeto lėšų.

3. Draudimo rizikos

- 3.1. Šių Taisyklių pagrindu ir draudimo liudijime nurodytomis sąlygomis gali būti draudžiamos visos ar kai kurios iš išvardintų turinių rizikų:
 - a) „Ambulatorinis gydymas“ (4 skyrius);
 - b) „Stacionarinis gydymas“ (5 skyrius);
 - c) „Nėščiųjų priežiūra ir gimdymas“ (6 skyrius);
 - d) „Odontologija“ (7 skyrius);
 - e) „Vaistai ir medicinos pagalbos priemonės“ (8 skyrius);
 - f) „Vitaminai ir maisto papildai“ (9 skyrius);
 - g) „Optika“ (10 skyrius);
 - h) „Profilaktiniai sveikatos patikrinimai“ (11 skyrius);
 - i) „Skiepai“ (12 skyrius);

- j) „Medicininė rehabilitacija“ (13 skyrius);
 - k) „Sveikatinimo paslaugos“ (14 skyrius);
 - l) „Kritinių ligų draudimas“ (15 skyrius);
 - m) „Ūmių ligų ir traumų draudimas“ (16 skyrius);
 - n) „Įvairių rizikų draudimas“ (17 skyrius).
- 3.2. Mūsų ir Draudėjo susitarimu draudimo sutartimi gali būti apdraustas ir kitos, šiose Taisyklėse nenumatytos draudimo rizikos. Toks susitarimas turi būti aiškiai išreikštas ir nurodytas draudimo liudijime.
 - 3.3. Mes prisiimame atsakomybę tik už draudimo liudijime nurodytą draudimo rizikų draudžiamuosius įvykius.

4. Ambulatorinis gydymas

- 4.1. Šia draudimo rizika siekiama Jus apsaugoti nuo galimų turinių nuostolių, kai dėl draudžiamąjį įvykio suteikiamos paslaugos, susijusios su ambulatoriniu gydymu.
- 4.2. Draudžiamieji įvykiai. Draudžiamuoju įvykiu yra laikomas Jūsų sveikatos sutrikimas, dėl kurio Jums reikalingas asmens sveikatos priežiūros paslaugos.
- 4.3. Kompensuojami nuostoliai. Draudžiamąjį įvykio atveju Mes kompensuojame išlaidas už:
 - 4.3.1. greitosios medicinos pagalbos paslaugas;
 - 4.3.2. gydytojo konsultacijas;
 - 4.3.3. gydytojo vizitus į namus;
 - 4.3.4. gydytojo paskirtus diagnostinius (laboratorinius, instrumentinius) tyrimus;
 - 4.3.5. gydytojo paskirtas slaugytojų paslaugas (pvz. vaistų sulaikymas, kraujo paėmimas, žaizdos perrišimas);
 - 4.3.6. gydytojo psichoterapeuto suteiktą psichoterapinį gydymą (iki 12 kartų per draudimo laikotarpį);
 - 4.3.7. gydytojo paskirtas chirurgijos paslaugas (įskaitant neįtrauktą, slaugą ir medicinos prietaisus);
- 4.3.7.1. ambulatorinės chirurgijos paslaugas pagal Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministerijos (toliau – SAM) patvirtintą galiojantį ambulatorinės chirurgijos paslaugų sąrašą;
- 4.3.7.2. dienos chirurgijos paslaugas pagal SAM patvirtintą galiojantį dienos chirurgijos paslaugų sąrašą.
- 4.3.8. gydytojo paskirtas dienos stacionaro paslaugas pagal SAM patvirtintą galiojantį dienos stacionaro paslaugų sąrašą;
- 4.3.9. išlaidos už paslaugas nurodytas punktuose 4.3.2, 4.3.4 – 4.3.8 kompensuojamos tik tuo atveju, jei jos suteiktos asmens sveikatos priežiūros įstaigoje.
- 4.4. Nekompensuojami nuostoliai. Mes nekompensuojame išlaidų:
 - 4.4.1. už suteiktas paslaugas (įsigytas prekes), kurios kompensuojamos pagal kitas draudimo rizikas: stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas; regos korekcijos operacija; žandikaulių chirurginį gydymą; nėščiųjų priežiūrą, gimdymą ir pogimdyminę priežiūrą; sveikatinimo, reabilitacijos, odontologijos, skiepavimo paslaugas; tęstinės procedūros ir gydymui namuose skirtus vaistinius preparatus, medicinos prietaisus, vitaminus, maisto papildus, kitas vaistines prekes; optikos prekes ir kt.;
 - 4.4.2. už 19.1 – 19.2 punktuose nurodytas paslaugas.

5. Stacionarinis gydymas

- 5.1. Šia draudimo rizika siekiama Jus apsaugoti nuo galimų turinių nuostolių, kai dėl draudžiamąjį įvykio suteikiamos paslaugos arba įsigyjamoms prekėms, susijusios su stacionariu gydymu.
- 5.2. Draudėjas sudarydamas draudimo sutartį gali rinktis iš trijų šios draudimo rizikos variantų:
 - 5.2.1. „Papildomos paslaugos valstybinėse ligoninėse“;
 - 5.2.2. „Stacionarinis gydymas valstybinėse ligoninėse“;
 - 5.2.3. „Stacionarinis gydymas valstybinėse ir privačiose ligoninėse“.
- 5.3. Draudžiamuoju įvykiu yra laikomas Jūsų sveikatos sutrikimas, dėl kurio Jums reikalingos paslaugos ir prekės.
- 5.4. Kompensuojami nuostoliai. Draudžiamąjį įvykio atveju Mes kompensuojame išlaidas už:
 - 5.4.1. mokamą palatą, jei Jums parinktas variantas – „Papildomos paslaugos valstybinėse ligoninėse“;
 - 5.4.2. už 5.4.1 punkte nurodytas paslaugas ir papildomai už diagnostikos, gydymo paslaugas, medicinos prietaisus, vaistinius preparatus, vitaminus, maisto papildus, jei Jums parinktas variantas – „Stacionarinis gydymas valstybinėse ligoninėse“;
 - 5.4.3. už 5.4.1 punkte nurodytas paslaugas ir papildomai už diagnostikos, gydymo paslaugas, medicinos prietaisus, vaistinius preparatus, vitaminus, maisto papildus, jei Jums parinktas variantas – „Stacionarinis gydymas valstybinėse ir privačiose ligoninėse“.
 - 5.4.4. išlaidos už paslaugas nurodytas punktuose 5.4.1 – 5.4.2 kompensuojamos tik tuo atveju, jei jos suteiktos valstybinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje;
 - 5.4.5. išlaidos už paslaugas nurodytas punkte 5.4.3 kompensuojamos tik tuo atveju, jei jos suteiktos valstybinėje ar privačioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje.
- 5.5. Nekompensuojami nuostoliai. Mes nekompensuojame išlaidų:
 - 5.5.1. už suteiktas paslaugas (įsigytas prekes), kurios kompensuojamos pagal kitas draudimo rizikas: ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas; regos korekcijos operacija; žandikaulių chirurginį gydymą; nėščiųjų priežiūrą, gimdymą ir pogimdyminę priežiūrą; sveikatinimo, reabilitacijos, odontologijos, skiepavimo paslaugas; gydymui namuose skirtus vaistinius preparatus, medicinos prietaisus, vitaminus, maisto papildus, kitas vaistines prekes ir kt.;

- 5.5.2. už endoprotezus;
- 5.5.3. už 19.1 – 19.2 punktuose nurodytas paslaugas (prekes).

6. Nėščiųjų priežiūra ir gimdymas

- 6.1. Šia draudimo rizika siekiama apsaugoti Jus nuo galimų turinių nuostolių, kai dėl draudžiamąjį įvykio suteikiamos paslaugos, susijusios su nėščiųjų priežiūra ir gimdymu.
- 6.2. Draudžiamieji įvykiai. Draudžiamuoju įvykiu laikomas Jūsų nėštumas, dėl kurio Jums reikalingos paslaugos.
- 6.3. Kompensuojami nuostoliai. Draudžiamąjį įvykio atveju Mes kompensuojame išlaidas už:
 - 6.3.1. šeimos gydytojo arba gydytojo akušerio (akušerio-ginekologo) konsultacijas;
 - 6.3.2. šeimos gydytojo arba gydytojo akušerio (akušerio-ginekologo) paskirtus diagnostinius (laboratorinius, instrumentinius) tyrimus;
 - 6.3.3. gimdymo paslaugą, pogimdyminę priežiūrą bei mokamą palatą gimdymo metu;
 - 6.3.4. išlaidos už paslaugas nurodytas punktuose 6.3.1 – 6.3.3 kompensuojamos tik tuo atveju, jei jos suteiktos asmens sveikatos priežiūros įstaigoje.
- 6.4. Nekompensuojami nuostoliai. Mes nekompensuojame išlaidų:
 - 6.4.1. už suteiktas paslaugas (įsigytas prekes), kurios kompensuojamos pagal kitas draudimo rizikas: akių ir žandikaulių chirurginį gydymą; sveikatinimo, reabilitacijos, odontologijos, skiepavimo paslaugas; tęstinės procedūros ir gydymui namuose skirtus vaistinius preparatus, medicinos prietaisus, vitaminus, maisto papildus, kitas vaistines prekes; optikos prekes ir kt.;
 - 6.4.2. už 19.1 – 19.2 punktuose nurodytas paslaugas.

7. Odontologija

- 7.1. Šia draudimo rizika siekiama Jus apsaugoti nuo galimų turinių nuostolių, kai dėl draudžiamąjį įvykio suteikiamos paslaugos, susijusios su dantų, žandikaulių ligų gydymu ir profilaktika.
- 7.2. Draudėjas sudarydamas draudimo sutartį gali rinktis iš trijų šios draudimo rizikos variantų:
 - 7.2.1. „Burnos higiena“;
 - 7.2.2. „Burnos higiena ir dantų gydymas“;
 - 7.2.3. „Burnos higiena, dantų gydymas ir protezavimas“.
- 7.3. Draudžiamieji įvykiai. Draudžiamuoju įvykiu laikoma Jūsų dantų (žandikaulių) liga, traumas sukeltas sužalojimas ir dantų ligų profilaktika, dėl kurių Jums reikalingos asmens sveikatos priežiūros paslaugos.
- 7.4. Kompensuojami nuostoliai. Draudžiamąjį įvykio atveju Mes kompensuojame išlaidas už:
 - 7.4.1. profesionalios burnos higienos procedūras, jei Jums parinktas variantas – „Burnos higiena“;
 - 7.4.2. 7.4.1 punkte nurodytas paslaugas ir papildomai už rentgenologinio ištyrimo, dantų plombavimo paslaugas, taip pat endodontinio, periodontinio ir chirurginio danties ligų gydymo paslaugas, jei Jums parinktas variantas – „Burnos higiena ir dantų gydymas“;
 - 7.4.3. 7.4.2 nurodytas paslaugas ir papildomai už dantų protezavimo, dantų implantacijos bei ortodontinio gydymo paslaugas, jei Jums parinktas variantas – „Burnos higiena, dantų gydymas ir protezavimas“;
 - 7.4.4. išlaidos už paslaugas nurodytas punktuose 7.4.1 – 7.4.3 kompensuojamos tik tuo atveju, jei jos suteiktos asmens sveikatos priežiūros įstaigoje arba odontologijos kabinete.
- 7.5. Nekompensuojami nuostoliai. Mes nekompensuojame išlaidų:
 - 7.5.1. už suteiktas paslaugas (įsigytas prekes), kurios kompensuojamos pagal kitas draudimo rizikas: vaistinius preparatus, medicinos prietaisus, vitaminus, maisto papildus, kitas vaistines prekes ir kt.;
 - 7.5.2. už estetinės odontologijos paslaugas (išskyrus estetinį plombavimą);
 - 7.5.3. už 19.1.1 – 19.1.2, 19.2.1 – 19.2.5 punktuose nurodytas paslaugas.

8. Vaistai ir medicinos pagalbos priemonės

- 8.1. Šia draudimo rizika siekiama Jus apsaugoti nuo galimų turinių nuostolių, kai dėl draudžiamąjį įvykio įsigyjamoms prekėms, susijusios su ambulatoriniu gydymu.
- 8.2. Draudžiamieji įvykiai. Draudžiamuoju įvykiu laikomas Jūsų sveikatos sutrikimas, dėl kurio Jums reikalingos prekės.
- 8.3. Kompensuojami nuostoliai. Draudžiamąjį įvykio atveju Mes kompensuojame išlaidas už:
 - 8.3.1. gydytojo recepte paskirtus vaistinius preparatus;
 - 8.3.2. gydytojo recepte paskirtas medicinos pagalbos priemones (žr. sąvoką „medicinos pagalbos priemonės“);
 - 8.3.3. jeigu vaistiniai preparatai ir (arba) medicinos pagalbos priemonės yra kompensuojami iš PSDF biudžeto lėšų, priemoka kompensuojama 100%;
 - 8.3.4. išlaidos už prekes nurodytas punkte 8.3.1 kompensuojamos tik tuo atveju, jei jos įsigytos vaistinėje (e-vaistinėje).
- 8.4. Nekompensuojami nuostoliai. Mes nekompensuojame išlaidų:
 - 8.4.1. už suteiktas paslaugas (įsigytas prekes), kurios kompensuojamos pagal kitas draudimo rizikas: medicinos prietaisus, vitaminus, maisto papildus ir kt.;
 - 8.4.2. už 19.1.1 – 19.1.2, 19.2.3, 19.3 punktuose nurodytas paslaugas (prekes).

9. Vitaminai ir maisto papildai

- 9.1. Šia draudimo rizika siekiama Jus apsaugoti nuo galimų turinių nuostolių, kai dėl draudžiamojo įvykio įsigyjamos prekės, susijusios su ligų gydymu ir profilaktika.
- 9.2. Draudžiamieji įvykiai.
- 9.3. Draudžiamuoju įvykiu laikomas Jūsų sveikatos sutrikimas arba Jūsų ligų profilaktika, dėl kurios Jums reikalingos prekės. Kompensuojami nuostoliai.
- 9.3.1. Draudžiamuoju įvykiu atveju Mes kompensuojame išlaidas už: vitaminus (pagal gamintojo instrukciją);
- 9.3.2. maisto papildus (pagal gamintojo instrukciją);
- 9.3.3. išlaidas už prekes nurodytas punktuose 9.3.1–9.3.2 kompensuojamos tik tuo atveju, jei jos įsigytos vaistinėje (e-vaistinėje).
- 9.4. Nekompensuojami nuostoliai.
- 9.4.1. Mes nekompensuojame išlaidų: už suteiktas paslaugas (įsigytas prekes), kurios kompensuojamos pagal kitas draudimo rizikas: vaistinius preparatus, medicinos prietaisus ir kt.;
- 9.4.2. už 19.1.1 - 19.1.2 punkte nurodytas paslaugas (prekes).

10. Optika

- 10.1. Šia draudimo rizika siekiama Jus apsaugoti nuo galimų turinių nuostolių, kai dėl draudžiamojo įvykio suteikiamos paslaugos arba įsigyjamos prekės, susijusios su akių ligų gydymu.
- 10.2. Draudžiamieji įvykiai.
- 10.3. Draudžiamuoju įvykiu laikomas Jūsų akių liga, dėl kurios Jums reikalingos prekės ir paslaugos. Kompensuojami nuostoliai.
- 10.3.1. Draudžiamuoju įvykiu atveju Mes kompensuojame išlaidas už: optometrininko paslaugas;
- 10.3.2. gydytojo oftalmologo arba optometrininko recepte paskirtus korekcinis akinius arba akinių lęšius;
- 10.3.3. gydytojo oftalmologo arba optometrininko recepte paskirtus kontaktinius lęšius;
- 10.3.4. gydytojo paskirtą regos korekcijos operaciją;
- 10.3.5. išlaidos už prekes nurodytas punktuose 10.3.2–10.3.3 kompensuojamos tik tuo atveju, jei jos įsigytos optikos salone arba specializuotoje kontaktinių lęšių internetinėje parduotuvėje;
- 10.3.6. išlaidos už paslaugas nurodytas punkte 10.3.4 kompensuojamos tik tuo atveju, jei jos suteiktos asmens sveikatos priežiūros įstaigoje.
- 10.4. Nekompensuojami nuostoliai.
- 10.4.1. Mes nekompensuojame išlaidų: už suteiktas paslaugas (įsigytas prekes), kurios kompensuojamos pagal kitas draudimo rizikas;
- 10.4.2. už akinius be dioptrijų (pvz. nuo saulės, darbui su kompiuteriu, vairavimui);
- 10.4.3. už akinių priežiūros priemones ir aksesuarus (pvz. akinių dėklus, valiklius);
- 10.4.4. už 19.1.1 - 19.1.2, 19.2.1–19.2.5 punktuose nurodytas paslaugas.

11. Profilaktiniai sveikatos patikrinimai

- 11.1. Šia draudimo rizika siekiama Jus apsaugoti nuo galimų turinių nuostolių, kai dėl draudžiamojo įvykio suteikiamos paslaugos, susijusios su ligų profilaktika ir ankstyvąja diagnostika.
- 11.2. Draudėjas sudarydamas draudimo sutartį gali rinktis iš dviejų šios draudimo rizikos variantų:
- 11.2.1. „Privalomi profilaktiniai sveikatos patikrinimai“;
- 11.2.2. „Profilaktinės sveikatos patikrinimo programos“.
- 11.3. Draudžiamieji įvykiai.
- 11.4. Draudžiamuoju įvykiu laikoma Jūsų ligų profilaktika, dėl kurios Jums reikalingos asmens sveikatos priežiūros paslaugos. Kompensuojami nuostoliai.
- 11.4.1. Draudžiamuoju įvykiu atveju Mes kompensuojame išlaidas už: asmens sveikatos priežiūros paslaugas pagal SAM patvirtintą galiojantį profilaktinių sveikatos tikrinimų rūšių sąrašą (darbuotojo, vairuotojų ir kt.) bei už asmens sveikatos priežiūros paslaugas pagal SAM patvirtintas galiojančias prevencijos programas (širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programa, priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa ir kt.), jei jums parinktas variantas - „Privalomi profilaktiniai sveikatos patikrinimai“;
- 11.4.2. 11.4.1 punkte nurodytas paslaugas ir papildomai už asmens sveikatos priežiūros paslaugas pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigų sudarytas sveikatos tikrinimo programas, jei jums parinktas variantas - „Profilaktinės sveikatos patikrinimo programos“;
- 11.4.3. išlaidos už paslaugas nurodytas punktuose 11.4.1 ir 11.4.2 kompensuojamos tik tuo atveju, jei jos suteiktos asmens sveikatos priežiūros įstaigoje.
- 11.5. Nekompensuojami nuostoliai.
- 11.5.1. Mes nekompensuojame išlaidų: už suteiktas paslaugas (įsigytas prekes), kurios kompensuojamos pagal kitas draudimo rizikas: nėščiąjų priežiūrą, gimdymą ir pogimdyminę priežiūrą; sveikatinimo, reabilitacijos, odontologijos, skiepavimo paslaugas; vaistinius preparatus, medicinos priemones, vitaminus, maisto papildus, kitas vaistines prekes; optikos prekes ir kt.;
- 11.5.2. už 19.1.1 - 19.1.2, 19.2.4 - 19.2.5 punktuose nurodytas paslaugas.

12. Skiepiai

- 12.1. Šia draudimo rizika siekiama Jus apsaugoti nuo galimų turinių nuostolių, kai dėl draudžiamojo įvykio suteikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, susijusios su skiepimu.
- 12.2. Draudžiamieji įvykiai.
- 12.3. Draudžiamuoju įvykiu laikoma Jūsų ligų profilaktika, dėl kurios Jums reikalingos asmens sveikatos priežiūros paslaugos. Kompensuojami nuostoliai.
- 12.3.1. Draudžiamuoju įvykiu atveju Mes kompensuojame išlaidas už gydytojo konsultaciją dėl skiepavimo, Jūsų pasirinktą vakciną ir skiepavimo paslaugą.
- 12.4. Nekompensuojami nuostoliai.
- 12.4.1. Mes nekompensuojame išlaidų: už suteiktas paslaugas (įsigytas prekes), kurios kompensuojamos pagal kitas draudimo rizikas;
- 12.4.2. už 19.1.1 - 19.1.2 punkte nurodytas paslaugas.

13. Medicininė reabilitacija

- 13.1. Šia draudimo rizika siekiama Jus apsaugoti nuo galimų turinių nuostolių, kai dėl draudžiamojo įvykio suteikiamos paslaugos, susijusios su reabilitaciniu gydymu.
- 13.2. Sudarydamas draudimo sutartį, Draudėjas gali rinktis iš dviejų šios draudimo rizikos variantų:
- 13.2.1. „Medicininė reabilitacija po gydymo stacionare“;
- 13.2.2. „Medicininė reabilitacija“.
- 13.3. Draudžiamieji įvykiai.
- 13.3.1. Draudžiamuoju įvykiu laikomas: Jūsų sveikatos sutrikimas, dėl kurio Jūs gydomas ligoninėje ne mažiau nei 72 valandas, ir po kurio Jums reikalingos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, jei jums parinktas variantas - „Medicininė reabilitacija po gydymo stacionare“;
- 13.3.2. Jūsų sveikatos sutrikimas, dėl kurio Jums reikalingos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, jei jums parinktas variantas - „Medicininė reabilitacija“.
- 13.4. Kompensuojami nuostoliai.
- 13.4.1. Draudžiamuoju įvykiu atveju Mes kompensuojame išlaidas už: apgyvendinimo ir maitinimo paslaugas (tik pasirinkus variantą „Medicininė reabilitacija po gydymo stacionare“);
- 13.4.2. gydytojo paskirtas fizioterapijos procedūras;
- 13.4.3. gydytojo paskirtas kineziterapeuto paslaugas ir kineziterapijos procedūras;
- 13.4.4. gydytojo paskirtas elektroimpulso terapijos procedūras;
- 13.4.5. gydytojo paskirtą ergoterapiją;
- 13.4.6. gydytojo paskirtas purvo ir vandens procedūras;
- 13.4.7. gydytojo paskirtus gydymosi masažus;
- 13.4.8. gydytojo paskirtą haloterapiją;
- 13.4.9. išlaidos už paslaugas nurodytas punktuose 13.4.1 - 13.4.8 kompensuojamos tik tuo atveju, jei jos suteiktos asmens sveikatos priežiūros įstaigoje.
- 13.5. Nekompensuojami nuostoliai.
- 13.5.1. Mes nekompensuojame išlaidų: už suteiktas paslaugas (įsigytas prekes), kurios kompensuojamos pagal kitas draudimo rizikas: sveikatinimo, odontologijos, skiepavimo paslaugas; vaistinius preparatus, medicinos prietaisus, vitaminus, maisto papildus, kitas vaistines prekes; optikos prekes ir kt.;
- 13.5.2. už 19.1 - 19.2 punktuose nurodytas paslaugas (pasirinkus variantą „Medicininė reabilitacija po gydymo stacionare“ 19.1.2 punktą netaikomas).

14. Sveikatinimo paslaugos

- 14.1. Šia draudimo rizika siekiama Jus apsaugoti nuo galimų turinių nuostolių, kai dėl draudžiamojo įvykio suteikiamos paslaugos, susijusios su ligų profilaktika ar organizmo stiprinimu.
- 14.2. Draudėjas sudarydamas draudimo sutartį gali rinktis iš dviejų šios draudimo rizikos variantų:
- 14.2.1. „Sportas“;
- 14.2.2. „Sveikatinimo paslaugos“.
- 14.3. Draudžiamieji įvykiai.
- 14.4. Draudžiamuoju įvykiu laikoma Jūsų ligų profilaktika (organizmo stiprinimas), dėl kurios Jums reikalingos paslaugos. Kompensuojami nuostoliai.
- 14.4.1. Draudžiamuoju įvykiu atveju Mes kompensuojame išlaidas už: užsiėmimus treniruoklių salėje, aerobiką, jogą, tenisą, badmintoną, šlovą, fitnessą, kalnetiką, pilatesą, plaukimą, jei jums parinktas variantas - „Sportas“;
- 14.4.2. 14.4.1 punkte nurodytas paslaugas ir papildomai už visų rūšių masažus, purvo ir vandens procedūras, fizioterapiją, kineziterapiją, psichologo konsultacijas, netradicines medicinos paslaugas, jei jums parinktas variantas - „Sveikatinimo paslaugos“;
- 14.4.3. išlaidos už paslaugas nurodytas punktuose 14.4.1 ir 14.4.2 kompensuojamos tik tuo atveju, jei paslaugas suteiktos asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ir (arba) sanatorijoje ir (arba) sporto klubuose ir (arba) baseinuose ir (arba) teniso (šlovos) aikštelėse ir (arba) SPA centruose (išskyrus atvejus, kai sveikatinimo paslaugas suteikiama individualiai veiklą vykdančiam asmuo);
- 14.4.4. Jūsų išlaidos 14.4.2 punkte nurodytoms paslaugoms taip pat kompensuojamos, kai jos teikia individualią veiklą vykdančiam asmuo.
- 14.5. Nekompensuojami nuostoliai.
- 14.5.1. Mes nekompensuojame išlaidų: už suteiktas paslaugas (įsigytas prekes), kurios kompensuojamos pagal kitas draudimo rizikas: odontologijos, skiepavimo paslaugas; vaistinius preparatus, medicinos prietaisus, vitaminus, maisto papildus, kitas vaistines prekes; optikos prekes ir kt.;
- 14.5.2. už 19.1.1 - 19.1.4 punktuose nurodytas paslaugas ir už kosmetologines (grožio) procedūras (19.2.6 punkto dalis).

15. Kritinių ligų draudimas

- 15.1. Šia draudimo rizika siekiama Jus apsaugoti nuo galimų turinių nuostolių, susijusių su diagnozuota kritine liga ir jos gydymu.
- 15.2. Draudėjas sudarydamas draudimo sutartį gali rinktis iš dviejų šios draudimo rizikos variantų:
- 15.2.1. „Kritinių ligų gydymas valstybinėse ligoninėse“;
- 15.2.2. „Vienkartinė išmoka kritinės ligos atveju“.
- 15.3. Draudžiamieji įvykiai.
- 15.4. Draudžiamuoju įvykiu laikoma pirmą kartą gyvenime Jums nustatyta kritinė liga. Kritinių ligų sąrašas bei šių ligų pripažinimo draudžiamaisiais įvykiais kriterijai, kurių atitikimas yra privalomas ligos pripažinimui draudžiamuoju įvykiu, pateikti šių Taisyklių Priede Nr. 1.
- 15.4.1. Kompensuojami nuostoliai.
- 15.4.2. Draudžiamuoju įvykiu atveju Mes kompensuojame išlaidas už (mokame išmoka):
- 15.4.1. diagnozuotas kritinės ligos gydymą, jei jums parinktas variantas „Kritinių ligų gydymas valstybinėse ligoninėse“;
- 15.4.2. išmoka visa draudimo suma vieng kartą per draudimo sutarties laikotarpį, nepriklausomai nuo Jums diagnozuotų kritinių ligų skaičiaus, jei jums parinktas variantas - „Vienkartinė išmoka kritinės ligos atveju“.
- 15.5. Nekompensuojami nuostoliai.
- 15.5.1. Mes nekompensuojame išlaidų (nemokame išmokos): už suteiktas paslaugas (įsigytas prekes), kurios kompensuojamos pagal kitas draudimo rizikas: sveikatinimo,

- reabilitacijos, odontologijos, skiepavimo paslaugas; gydymui namuose skirtus vaistinius preparatus, medicinos prietaisus, vitaminus ar maisto papildus ir kt.;
- 15.5.2. už diagnozuotas ligas, nenurodytas Kritinių ligų sąrašė (Taisyklių Priedas Nr. 1);
- 15.5.3. už 19.1, 19.2.1 - 19.2.5 punktuose nurodytas paslaugas (prekes) ir už kosmetologines (grožio) procedūras (19.2.6 punkto dalis).

16. Ūmių ligų ir traumų draudimas

- 16.1. Šia draudimo rizika siekiama Jus apsaugoti nuo galimų turinių nuostolių, kai dėl draudžiamojo įvykio suteikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, susijusios su ūmios ligos ar traumos gydymu.
- 16.2. Draudžiamieji įvykiai.
- 16.3. Draudžiamuoju įvykiu laikoma draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu Jums nustatyta ūmi liga ar trauma. Ūmių ligų sąrašas pateiktas Taisyklių Priede Nr. 2.
- 16.3.1. Kompensuojami nuostoliai.
- 16.3.2. Draudžiamuoju įvykiu atveju Mes kompensuojame išlaidas už: greitosios medicinos pagalbos paslaugas;
- 16.3.3. gydytojo konsultacijas;
- 16.3.4. gydytojo vizitus į namus;
- 16.3.5. gydytojo paskirtus diagnostinius (laboratorinius, instrumentinius) tyrimus;
- 16.3.6. slaugytojų paslaugas;
- 16.3.7. gydytojo paskirtas chirurgijos paslaugas;
- 16.3.8. gydytojo recepte paskirtus vaistinius preparatus.
- 16.3.9. išlaidos už paslaugas nurodytas punktuose 16.3.2, 16.3.4 - 16.3.8 kompensuojamos tik tuo atveju, jei jos suteiktos asmens sveikatos priežiūros įstaigoje;
- 16.3.10. išlaidos už prekes nurodytas punkte 16.3.7 kompensuojamos tik tuo atveju, jei jos įsigytos vaistinėje (e-vaistinėje).
- 16.4. Nekompensuojami nuostoliai.
- 16.4.1. Mes nekompensuojame išlaidų: už suteiktas paslaugas (įsigytas prekes), kurios kompensuojamos pagal kitas draudimo rizikas: sveikatinimo, odontologijos, skiepavimo paslaugas; medicinos prietaisus, vitaminus, maisto papildus, kitas vaistines prekes; optikos prekes ir kt.;
- 16.4.2. už diagnozuotų ligų, nenurodytų Ūmių ligų sąrašė (Taisyklių Priedas Nr. 2), gydymą;
- 16.4.3. už 19.1, 19.2.1 - 19.2.5 punktuose nurodytas paslaugas ir už kosmetologines (grožio) procedūras (19.2.6 punkto dalis).

17. Įvairių rizikų draudimas

- 17.1. Šia draudimo rizika siekiama Jus apsaugoti nuo galimų turinių nuostolių, kai dėl draudžiamojo įvykio suteikiamos paslaugos arba įsigyjamos prekės nurodytos 4–14 skyriuose.
- 17.2. Draudėjas sudarydamas draudimo sutartį gali rinktis iš dviejų šios draudimo rizikos variantų:
- 17.2.1. „Įvairių rizikų draudimas“;
- 17.2.2. „Klasikinis įvairių rizikų draudimas“.
- 17.3. Draudžiamieji įvykiai.
- 17.4. Draudžiamuoju įvykiu laikomas Jūsų sveikatos sutrikimas ar Jūsų ligų profilaktika (organizmo stiprinimas), dėl kurios Jums reikalingos prekės ir paslaugos. Kompensuojami nuostoliai.
- 17.4.1. Jei jums parinktas variantas „Įvairių rizikų draudimas“, draudžiamuoju įvykiu atveju Mes kompensuojame išlaidas už 4–14 skyriuose nurodytas:
- a) paslaugas, suteiktas ambulatorinėse ir stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigoje;
- b) paslaugas, suteiktas odontologijos kabinetuose;
- c) vaistinės įsigytus: vaistinius preparatus, vitaminus, maisto papildus, medicinos prietaisus (žr. sąvoką „medicinos prietaisai“), higienos ir gydomosios kosmetikos prekes;
- d) medicinos pagalbos priemones (žr. sąvoką „medicinos pagalbos priemonės“);
- e) paslaugas (prekes) suteiktas (įsigytas) optikos salonuose arba specializuotose kontaktinių lęšių internetinėse parduotuvėse;
- f) paslaugas, suteiktas sporto klubuose, baseinuose, teniso (šlovos) aikštelėse, SPA centruose.
- 17.4.2. Jei jums parinktas variantas „Klasikinis įvairių rizikų draudimas“, draudžiamuoju įvykiu atveju Mes kompensuojame išlaidas už 4–14 skyriuose nurodytas:
- a) paslaugas, suteiktas ambulatorinėse ir stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigoje;
- b) paslaugas, suteiktas odontologijos kabinetuose;
- c) vaistinės įsigytus: vaistinius preparatus, maisto papildus ir vitaminus;
- d) medicinos pagalbos priemones (žr. sąvoką „medicinos pagalbos priemonės“);
- e) optikos salonuose arba specializuotose kontaktinių lęšių internetinėse parduotuvėse įsigytus: korekcinis akinius ar akinių lęšius, kontaktinius lęšius; vienkartinius apsilankymus sporto klubuose, baseinuose, teniso (šlovos) aikštelėse, SPA centruose.
- 17.5. Nekompensuojami nuostoliai.
- 17.5.1. Jei jums parinktas variantas „Įvairių rizikų draudimas“ Mes nekompensuojame išlaidų 19.1.1 - 19.1.3 punktuose nurodytas paslaugas.
- 17.5.2. Jei jums parinktas variantas „Klasikinis įvairių rizikų draudimas“ Mes nekompensuojame išlaidų už:
- a) 19.1.1 - 19.1.3, 19.3.2 - 19.3.3 punktuose nurodytas paslaugas (prekes);
- b) už akinius be dioptrijų (pvz. nuo saulės, darbui su kompiuteriu, vairavimui);
- c) už akinių priežiūros priemones ir aksesuarus (pvz. akinių dėklus, valiklius);
- d) už sveikatinimo paslaugų narystės (abonementus).

- 6.12.1. į draudimo išmoką įskaitoma nesumokėta draudimo įmoka, kurios mokėjimo terminas suėjęs, ir kitos laiku nesumokėtos sumos;
- 6.12.2. jei išmokėjus draudimo išmoką draudimo sutartis pasibaigia, į draudimo išmoką įskaitomos visos pagal tą draudimo sutartį nesumokėtos draudimo įmokos.
- 6.13. Draudikas neatlygina žalų ir nesuteikia draudiminės apsaugos, jei tokių žalų atlyginimui arba draudiminės apsaugos suteikimui taikomos Jungtinių Tautų prekybinės, ekonominės ar kitos sankcijos, draudimai, apribojimai bei kiti Draudikui taikomi įstatymai, nurodymai ir reglamentai.

7. Pareiga saugoti informaciją

- 7.1. Draudikas neturi teisės atskleisti informacijos, gautos jam vykdant draudimo veiklą, apie draudėją, apdraustąjį ar naudos gavėją, išskyrus įstatymų nustatytas išimtis.
- 7.2. Informacija apie draudėją, apdraustąjį ar naudos gavėją, kurią draudikas gavo vykdydamas draudimo veiklą, gali būti atskleista:
- 7.2.1. teismams, teisėsaugos ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;
- 7.2.2. teismui, nagrinėjančiam draudėjo (pareiškėjo) ir draudiko ginčus;
- 7.2.3. perdraudikams, draudiko akcininkų grupės įmonėms;
- 7.2.4. draudiko samdomiems ekspertams, atstovams, konsultantams;
- 7.2.5. arbitražiniam teismui, nagrinėjančiam draudėjo ir draudiko ginčą, draudėjo įgaliotajam atstovui ar tarpininkui;
- 7.2.6. esant draudėjo sutikimui arba jo prašymui.

8. Teisių ir pareigų perleidimas pagal draudimo sutartį

- 8.1. Draudikas turi teisę perleisti savo teises ir pareigas, kylančias iš draudimo sutarties, kitiems draudikams įstatymų numatyta tvarka.
- 8.2. Apie ketinimą perleisti teises ir pareigas draudikas privalo paskelbti mažiausiai dviejuose dienraščiuose, platinamuose visoje Lietuvos Respublikoje ir kitoje Europos Sąjungos valstybėje narėje, kurioje draudimo įmonė vykdo veiklą. Skelbime apie ketinimą perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį turi būti nurodytas ne trumpesnis kaip 2 mėnesių terminas per kurį draudėjas turi teisę raštu pareikšti draudimo įmonei savo prieštaravimą dėl ketinimo perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį.

- 8.3. Draudėjas, nesutikdamas su teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimu, turi teisę nutraukti draudimo sutartį raštu pranešdamas apie tai draudikui per vieną mėnesį nuo teisių ir pareigų perleidimo. Grąžinamos įmokos apskaičiavimo tvarka aprašyta šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.6. skyriuje.
- 8.4. Draudėjas neturi teisės perduoti savo teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį be rašytinio draudiko pritarimo.

9. Ginčų tarp draudėjo ir draudiko sprendimo tvarka

Ginčai, kylantys iš draudimo sutarties, sprendžiami derybų būdu. Jei šalys nepasiekia susitarimo, ginčas sprendžiamas teisme pagal Lietuvos Respublikos įstatymus.

10. Draudimo sutarčiai taikoma teisė

Draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė, jeigu draudimo sutartyje nesutaria kitaip.

11. Informacijos kitai sutarties šaliai teikimo tvarka

- 11.1. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis privačio perduoti kitai šaliai, turi būti pateikiamas raštu. Tarpininkai nėra įgalioti šiuos pranešimus priimti.
- 11.2. Pranešimai kitai sutarties šaliai siunčiami raštu faksimiliniu ryšiu, paštu arba naudojantis kurjerio paslaugomis. Pranešimas, išsiųstas elektroniniu laišku elektroninio pašto adresu, nurodytu draudimo liudijime, arba laišku adresu, nurodytu draudimo liudijime, arba perduotas fakso numeriu, nurodytu draudimo liudijime, arba įteiktas kitai sutarties šaliai adresu, nurodytu draudimo liudijime, naudojantis kurjerio paslaugomis, laikomas įteiktas tinkamai pagal šias Taisykles, išskyrus šiose Taisyklėse numatytus atvejus. Draudimo sutarties šalis privalo informuoti viena kitą apie pasikeitusį adresą ar kitus kontaktinius duomenis.
- 11.3. Laikoma, kad pranešimo tinkamo teikimo diena yra:
- 11.3.1. kita darbo diena po pranešimo išsiuntimo dienos - kai siunčiama elektroniniu paštu, faksimiliniu ryšiu;
- 11.3.2. kai siunčiama paštu:
- pranešimas laikomas įteiktas tinkamai praėjus protingam terminui po jo išsiuntimo - kai siunčiama paštu paprastu laišku;
 - pranešimo gavimo diena (pranešimo gavimo diena nustatoma pagal oficialų pašto spaudą, uždėtą pašto

- įstaigos, turinčios tam teisę) - kai siunčiama paštu registruotu laišku.
- c) diena, kurią draudėjui yra įteikiamas pranešimas - kai siunčiama per kurjerį.

12. Asmens duomenų apsauga

- 12.1. Duomenų subjektas yra:
- 12.1.1. draudėjas - fizinis asmuo;
- 12.1.2. su draudėju - fiziniu asmeniu - susijęs asmuo (draudėjo atstovas, šeimos narys ir pan.).
- 12.2. Draudikas tvarko duomenų subjekto asmens duomenis, gautus iš draudėjo, ketinančio naudotis ar besinaudojančio draudiko paslaugomis, taip pat gautus iš kitų Bendrosiose draudimo sąlygose nurodytų šaltinių. Duomenų subjektui nesutikus pateikti draudikui reikalingų asmens duomenų, draudimo paslaugos negali būti suteikiamos.
- 12.3. Draudėjas privalo užtikrinti, kad savo nurodytus susijusius asmens, kurių asmens duomenis pateikė draudikui, supažindins su šiomis asmens duomenų apsaugos sąlygomis iki paslaugų sutarties pasirašymo datos, o su draudėju susiję asmenys sutiks su šiomis sąlygomis.
- 12.4. Duomenų subjektas yra informuotas, kad:
- 12.4.1. draudikas turi teisę tvarkyti duomenų subjekto asmens duomenis, nurodytus draudimo sutartyje ir/ar su draudimo sutarties sudarymu susijusiose draudiko gautuose dokumentuose draudimo sutarties vykdymo tikslais;
- 12.4.2. duomenų subjektas turi teisę susipažinti su savo tvarkomais asmens duomenimis;
- 12.4.3. duomenų subjektas turi teisę reikalauti ištaisyti neteisingus, neišsamius, netikslus savo asmens duomenis;
- 12.4.4. duomenų subjekto duomenys gali būti teikiami:
- teisėsaugos institucijoms, bankams, valstybės registrams, sveikatos priežiūros įstaigoms, draudimo bendrovėms ir kitiems tretiesiems asmenims pagal poreikį, reikalingą draudikui ar draudiko įgaliotiems tretiesiems asmenims sudarius draudimo sutartį, vertinant įvykius įvykius ir/ar nustatant draudimo išmokų dydžius per sutarties galiojimo laikotarpį;
 - asmenims, kurių veikla susijusi su skolų išieškojimu ar skolininkų duomenų bazės kūrimu, administravimu ar naudojimu, kad šie prireikus galėtų organizuoti skolų administravimą ir išieškojimą iš draudėjo;
 - pateikimas pastariesiems yra susijęs su draudiko pranešimų draudėjui spausdinimu ir/ar siuntimu, archyvacija ir/ar dokumentų saugojimo paslaugas draudikui teikiančioms asmenims.