

Savanoriškas sveikatos draudimas



Draudimo produkto informacinis dokumentas

Bendrovė: ADB „Compensa Vienna Insurance Group“

Produktas: savanoriško sveikatos draudimo sutartis

Šiame informaciniame dokumente pateikiama informacija apie savanorišką sveikatos draudimą.

Visa išsami informacija, susijusi su sveikatos draudimo sutartimi, pateikiama draudimo liudijime (polise) ir jo prieduose, draudimo taisyklėse, rašytiniuose šalių komunikavimo dokumentuose ir individualiose draudimo sutarties sąlygose. Draudimo sutartis dėl šio draudimo produkto sudaroma vadovaujantis ADB „Compensa Vienna Insurance Group“ Savanoriško sveikatos draudimo taisyklių sąlygomis.

Kokia šio draudimo rūšis?

Savanoriškas sveikatos draudimas – ne gyvybės draudimo rūšis. Pagal šį draudimą apmokamos išlaidos už sveikatos priežiūros ar sveikatos stiprinimo paslaugas, suteiktas Apdraustajam draudimo sutarties galiojimo metu.



Kam taikoma draudimo apsauga?

- ✓ Sveikatos draudimo objektas - turiniai interesai, susiję su Apdraustojo sveikata
- ✓ Apdraustasis gali apsidrausti viena ar keliomis iš žemiau išvardintų draudimo programų:
 - Ambulatorinis gydymas
 - Stacionarinis gydymas
 - Vaistai (vaistai ir medicinos pagalbos priemonės)
 - Nereceptiniai vaistai, maisto papildai ir vitaminai
 - Dantų gydymas
 - Optika
 - Profilaktiniai sveikatos patikrinimai
 - Skiepai
 - Medicininė reabilitacija
 - Nėščųjų priežiūra
 - Kritinių ligų draudimas
 - Išplėstinis sveikatos draudimas
 - Sveikatos stiprinimo paslaugas
 - Estetinės procedūros
- ✓ Draudėjo pasirinktos draudimo programos, apdraudžiamos rizikos ir draudimo sumos nurodytos draudimo sutartyje



Kam netaikoma draudimo apsauga?

- X kamieninių ląstelių terapijai
- X organų, kaulų čiulpų transplantavimui; hemodializei
- X lėtinių ligų chirurginiam gydymui, įgimtų, genetinių rizikos faktorių turinčių susirgimų, anomalijų bei jų komplikacijų gydymui
- X priklausomybės ligų gydymui
- X ilgiam kaip 10 seansų psichoterapiniam gydymui
- X lytiniu keliu plintančių ligų gydymui
- X potencijos sutrikimų diagnostikai ir gydymui, dirbtinio apvaisinimo procedūroms, būklių susijusių su nevaisingumu, negalėjimu pastoti, tyrimui ir gydymui
- X palaikomajam gydymui ir ilgalaikiai slaugai specializuotose stacionaruose
- X terapiniam ir chirurginiam nutukimo gydymui, maisto netoleravimo testams
- X sąnarių endoprotezavimo operacijoms
- X vaistams, neregistruotiems vaistinių preparatų registre
- X medicinos, diagnostikos ir terapijos prietaisams, pirmos pagalbos priemonėms, diagnostinius biocheminius rinkinius
- X vaistams priklausomybių ligoms gydyti
- X vaistams onkologinėms ligoms gydyti
- X lytiniams hormonams ir lytinę sistemą veikiančioms vaistams, kontraceptinėms priemonėms
- X preparatams sisteminei enzimų terapijai
- X kitais draudimo sutartyje numatytais atvejais

Visas sąrašas pateiktas draudimo taisyklėse



Ar yra kokių nors draudimo apsaugos apribojimų?

Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- ! kai Apdraustasis bandė nusižudyti ar susižalojo tyčia
- ! kai įvykis kilo dėl Draudėjo, Apdrausto ar išmokos gavėjo tyčios
- ! kai Apdraustasis buvo apsvaigęs nuo alkoholio, narkotinių, toksinių medžiagų ar gydytojo nepaskirtų vaistų
- ! kai įvykis kilo dėl jonizuojančios radiacijos, radioaktyvaus užteršimo ar bet kokių branduolinių atliekų
- ! kai įvykis kilo dėl karo, invazijos, užsienio priešų veiksmų, užgrobimo (nepriklausomai nuo to, ar karas paskelbtas ar ne), pilietinio karo, maišto, revoliucijos, masinių neramumų, sukilimo, karinės jėgos, teroro akto
- ! kai įvykis kilo dėl pandemijos, ekologinių arba gamtinių katastrofų, stichijų sukeltų masinių nelaimių, kitų aplinkybių, dėl kurių šalyje yra paskelbta nepaprastoji padėtis
- ! jei paslaugos suteiktos vandens ar žiemos pramogų parkuose
- ! už sanatorijos (SPA centro) kelialapyje įskaičiuotas apgyvendinimo ir (arba) maitinimo paslaugas
- ! už dovanų kuponus
- ! dėl kitų draudimo sutartyje nurodytų nedraudžiamųjų įvykių ar išimčių

Visas sąrašas pateiktas draudimo taisyklėse



Kur man taikoma draudimo apsauga?

- ✓ Jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip, draudimo apsauga galioja tik Lietuvoje



Kokios mano pareigos?

- Suteikti draudimo bendrovei visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimo rizikai
- Draudimo sutartyje nurodytais terminais sumokėti draudimo įmoką
- Įvykus draudžiamajam įvykiui, imtis visų prieinamų protingų priemonių žalai sumažinti
- Ne vėliau kaip per 30 dienų nuo draudžiamąjo įvykio dienos raštu informuoti draudimo bendrovę apie atsitikusį draudžiamąjį įvykį. Jei apdraustajam sveikatos priežiūros paslaugas suteikė draudiko partneris ir draudėjas pats nemokėjo už suteiktas paslaugas (arba sumokėjo tik draudiko neatlygintą dalį), tuomet draudėjas ir (ar) apdraustasis atleidžiamas nuo prievolės pranešti apie draudžiamąjį įvykį
- Išsamiai ir sąžiningai atskleisti draudimo bendrovei visą informaciją ir pateikti visus dokumentus, reikiamus draudžiamąjo įvykio aplinkybėms, pasekmėms, žalos dydžiui bei draudimo išmokai nustatyti
- Kitos pareigos nurodytos draudimo sutartyje



Kada ir kaip moku?

Draudimo įmoka, jos mokėjimo terminai ir sąlygos nurodomi draudimo sutartyje



Kada įsigalioja ir baigiasi draudimo apsauga?

Draudimo apsauga įsigalioja nuo draudimo liudijime (polise) nurodytos draudimo laikotarpio pradžios, išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties įsigaliojimas yra siejamas su pirmosios draudimo įmokos sumokėjimu ir draudėjas jos nesumoka draudimo liudijime (polise) nurodytu terminu

Draudimo sutartis laikoma negaliojančia nuo jos sudarymo momento, jei ji yra sudaryta įvykus draudžiamajam įvykiui

Draudimo sutartis pasibaigia šiais atvejais:

- pasibaigus draudimo sutarties galiojimo terminui
- draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos per 30 dienų nuo draudimo bendrovės pranešimo apie laiku nesumokėtą draudimo įmoką išsiuntimo
- kitais draudimo sutartyje ir (ar) teisės aktuose nustatytais pagrindais

Draudimo sutartis gali būti nutraukta draudimo bendrovės iniciatyva, jei draudėjas tyčia sukėlė žalą, neteisėtais būdais siekė gauti draudimo išmoką arba ją padidinti, o taip pat kitais draudimo sutartyje numatytais atvejais.



Kaip galiu nutraukti sutartį?

Draudėjas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį, apie tai raštu pranešdamas draudimo bendrovei ne mažiau kaip prieš penkiolika dienų iki numatomos draudimo sutarties nutraukimo dienos. Tokiu atveju, draudimo bendrovė iš grąžintinos nepanaudotos draudimo įmokos dalies išskaičiuoja:

- sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas, kurios negali viršyti 30% įmokos už draudimo terminą
- draudimo išmokas, mokėtas ar numatomas mokėti pagal draudimo sutartį
- nesumokėtas draudimo įmokas ir kitas draudimo bendrovės iš draudėjo gautinas sumas

Detali informacija pateikiama draudimo produkto taisyklėse ir/ ar draudimo pasiūlyme ir/ ar liudijime bei jų prieduose