



Sveikatos draudimo taisyklės

Nr. 010



Sveikatos draudimo taisyklės

Nr. 010

TURINYS

1. SĄVOKOS	3
2. BENDROSIOS NUOSTATOS.....	6
3. KLIENTO IDENTIFIKAVIMAS	6
4. DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMAS, ĮSIGALIOJIMAS IR PASIBAIGIMAS	6
5. SVEIKATOS TIKRINIMAS.....	7
6. DRAUDIMO ĮMOKOS.....	7
7. DRAUDIMO OBJEKTAS.....	7
8. DRAUDIMO APSAUGA.....	8
9. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI	8
10. DRAUDIMO SUMA	8
11. DRAUDIMO IŠMOKŲ NEMOKĖJIMAS AR MAŽINIMAS.....	8
12. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI.....	9
13. PRANEŠIMAS APIE DRAUDŽIAMĄJĮ ĮVYKĮ	9
14. DRAUDŽIAMOJO ĮVYKIO TYRIMAS.....	10
15. PRAŠYMAS DRAUDIMO IŠMOKAI GAUTI IR KITI DOKUMENTAI.....	10
16. DRAUDIMO IŠMOKA.....	10
17. KITOS ŠALIŲ TEISĖS IR PAREIGOS	11
18. DRAUDIMO SUTARTIES KEITIMAS	12
19. DRAUDIMO APSAUGOS SUSTABDYMAS IR ATNAUJINIMAS	12
20. SUTARTIES NUTRAUKIMAS	13
21. TEISIŲ IR PAREIGŲ PAGAL SUTARTĮ PERLEIDIMAS	13
22. PRANEŠIMAI	14
23. KONFIDENCIALUMAS.....	14
24. ATSAKOMYBĖ	14
25. TAIKYTINA TEISĖ, GINČŲ SPRENDIMO TVARKA.....	15
26. KITOS SĄLYGOS.....	15
27. ASMENS DUOMENŲ APSAUGA.....	15



SVEIKATOS DRAUDIMO TAISYKLĖS Nr. 010

Galioja nuo 2024 m. gruodžio 1 d.



SAVOKOS

1. SAVOKOS

1.1. Sutartyje bei šalių pranešimuose ar kituose susijusiuose dokumentuose vartojamos iš didžiosios raidės rašomos sąvokos turi toliau apibrėžiamą reikšmę ir yra atitinkamai aiškinamos, jeigu kontekstas akivaizdžiai nereikalauja kitaip ar nenurodyta kitaip. Tais atvejais, kai yra neatitikimų ir / ar prieštaravimų tarp šiose Taisyklėse naudojamų sąvokų ir sąvokų apibrėžimo taikytinuose teisės aktuose, pirmenybė yra teikiama šiose Taisyklėse naudojamam sąvokų apibrėžimui ir jų apimčiai:

1.1.1. Ambulatorinės chirurgijos paslauga – planinė gydymo Sveikatos priežiūros paslauga, kurią teikiant gali būti taikoma vietinė ar regioninė nejautra, kurią atlieka operuojantis ar procedūrą atliekantis gydytojas ir po kurios užtikrinama Apdraustojo pooperacinė (poprocedūrinė) priežiūra. Paslauga turi atitikti jos teikimo metu galiojančią Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 25 d. įsakymu Nr. V-754 ir vėlesniuose jo pakeitimuose bei papildymuose patvirtintą Ambulatorinės chirurgijos paslaugų sąrašą, išskyrus atvejus, numatytus šiose Taisyklėse, jų prieduose ir (ar) specialiosiose sąlygose bei kituose sutarties sudėtine dalimi esančiuose dokumentuose.

1.1.2. Ambulatorinės estetinės chirurgijos paslauga – planinė plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos gydytojo ar kitos profesinės kvalifikacijos gydytojo pagal kompetenciją, nurodytą atitinkamoje Lietuvos medicinos normoje, teikiama, sveikatos būklei pagerinti tiesiogiai neskirta asmens sveikatos priežiūros paslauga, kurią teikdamas gydytojas taiko pacientui vietinę ar sritinę nejautrą ir atlieka jo išvaizdai estetiniais tikslais pakeisti ir pagerinti skirtą operaciją arba intervencinę procedūrą, po kurios užtikrinama paciento pooperacinė (poprocedūrinė) priežiūra ir trumpalaikis stebėjimas. Paslaugos apimtis apibrėžta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. sausio 6 d. įsakyme Nr. V-11 ir vėlesniuose jo pakeitimuose bei papildymuose.

1.1.3. Apdraustasis – Sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kuriam atsitikus Draudžiamajam įvykiui Draudikas įsipareigoja mokėti Draudimo išmoką.

1.1.4. Dienos chirurgijos paslauga – planinė gydymo ir (ar) diagnostinė intervencinė procedūra, suteikiama Apdraustajam jo atvykimo į Sveikatos priežiūros įstaigą dieną ir kai po atliktos procedūros stabilizuojasi Apdraustojo organizmo gyvybinės funkcijos ir jis tą pačią dieną išrašomas iš Sveikatos priežiūros įstaigos. Paslauga turi atitikti jos teikimo metu galiojančią Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. rugpjūčio 21 d. įsakymu Nr. V-668 ir vėlesniuose jo pakeitimuose bei papildymuose patvirtintą Dienos chirurgijos paslaugų sąrašą, išskyrus atvejus, numatytus šiose Taisyklėse, jų prieduose ir (ar) specialiosiose sąlygose bei kituose Sutarties sudėtine dalimi esančiuose dokumentuose.

1.1.5. Dienos estetinės chirurgijos paslauga – planinė plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos gydytojo ar kitos profesinės kvalifikacijos gydytojo pagal kompetenciją, nurodytą atitinkamoje Lietuvos medicinos normoje, teikiama sveikatos būklei pagerinti tiesiogiai neskirta asmens sveikatos priežiūros paslauga, kurią teikiant pacientui taikant vietinę, sritinę ar bendrąją nejautrą atliekama asmens išvaizdai estetiniais tikslais pakeisti ir pagerinti skirta operacija arba

intervencinė procedūra, po kurios užtikrinama paciento pooperacinė (poprocedūrinė) priežiūra operacijos ar intervencinės procedūros dieną arba, esant indikacijų, iki 24 val. Paslauga turi atitikti jos teikimo metu galiojančią LR sveikatos apsaugos ministro 2020 m. sausio 6 d. įsakymu Nr. V-12 ir vėlesniuose jo pakeitimuose bei papildymuose patvirtintą Dienos estetinės chirurgijos paslaugų sąrašą.

1.1.6. Dienos stacionaro paslauga – planinė diagnostinė ir (ar) gydymo Sveikatos priežiūros paslauga, kurią teikiant gali būti užtikrinama Apdraustojo priežiūra. Paslauga turi atitikti jos teikimo metu LR sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. V-660 ir vėlesniuose jo pakeitimuose bei papildymuose patvirtintą Dienos stacionaro paslaugų sąrašą. Paslaugos trukmė negali viršyti 8 val.

1.1.7. Draudėjas – fizinis asmuo, juridinis asmuo arba kvazi juridinis asmuo, kuris sudaro (-ė) ar išreiškė poreikį sudaryti Sutartį su Draudiku savo ar kito asmens naudai.

1.1.8. Draudikas – Compensa Life Vienna Insurance Group SE, veikianti per Compensa Life Vienna Insurance Group SE Lietuvos filialą, ar jos teisių, ar pareigų įgijėjas, ar perėmėjas (jei taikoma).

1.1.9. Draudiko kompensuojamas implantas – Medicininis įtaisas, kuris įvedamas / įstatomas / implantuojamas į žmogaus organizmą, kad jame pakeistų neveikiantį ar sustiprintų silpnai veikiantį organą ar audinį arba, kad atliktų funkciją, kurios žmogaus organizmas visai neturi. Tai širdies vožtuvai, kraujagyslių stentai ir protezai, metaliniai sraigčiai, kabės, osteosintezės plokštelės, varžtai, endosagos, akies lęšiukai, elektrostimuliatoriai, kochleariniai implantai.

1.1.10. Draudiko kompensuojamos medicinos priemonės – Draudiko kompensuojami medicinos prietaisai ir Draudiko kompensuojamos medicinos pagalbos priemonės; Ortopedinės technikos priemonės; vienkartiniai instrumentai ir priemonės įskaitant Draudiko kompensuojamus implantus, naudojamos Dienos chirurgijos paslaugoms, Dienos stacionaro paslaugoms, Ambulatorinės chirurgijos paslaugoms, Stacionarinio gydymo paslaugoms.

1.1.11. Draudiko kompensuojamos medicinos pagalbos priemonės – tvarsčiai, pleistrai, švirkštai, adatos, insulino švirkštai, lašelių sistemos, šlapimo rinktuvai, šlapimo pūslės kateteriai, stominiai maišeliai arba išmatų rinktuvai ir jų sudėtinės dalys bei priežiūros priemonės, sauskelnės arba įklotai šlapimo nelaikymui, basonas, antelė, zondai, hemostatinės kempinės.

1.1.12. Draudiko kompensuojamos mediciniškai pagrįstos Sveikatos priežiūros paslaugos – tai Sveikatos priežiūros paslaugos, kurios šeimos gydytojo, medicinos gydytojo ar Gydytojo specialisto kompetencijos ribose paskirtos pagal Apdraustojo nusiskundimus, nustatytus klininius simptomus, požymius ir (ar) objektyvias medicinines priežastis ir kurios yra būtinos diagnozei nustatyti / patvirtinti ir taikant gydymą, pašalinti esamą sveikatos sutrikimą.

1.1.13. Draudiko kompensuojamos medicinos prietaisai – gliukomačiai ir testinės juostelės jiems, matuoklis *kraujo krešėjimo* sistemos būklei įvertinti ir diagnostinės juostelės jam,



klauskos aparatai, parenterinės mitybos sistemos, insulino pompos ir jų dalys, inhaliatoriai.

1.1.14. Draudiko kompensuojamos Sveikatinimo paslaugos – Sveikatinimo paslaugų programoje ir / ar Sutartyje nurodytos kompensuojamos sveikatinimo paslaugos ir Apdraustajam suteiktos paslaugos, kurių tikslas gerinti ir stiprinti Apdraustojo fizinę ir psichologinę būseną, vykdyti ligų prevenciją, didinti Apdraustojo organizmo imunitetą, atsparumą ligoms ir / ar Traumoms.

1.1.15. Draudimo apsauga – Draudiko įsipareigojimas sumokėti Draudimo išmoką Sutartyje nustatytais sąlygomis ir tvarka įvykus Draudžiamajam įvykiui.

1.1.16. Draudimo išmoka – įvykus Draudžiamajam įvykiui, Draudiko pagal Sutartį Draudimo išmokos gavėjui mokama pinigų suma.

1.1.17. Draudimo išmokos gavėjas – Apdraustasis arba Partneris, arba jų teisių ir pareigų perėmėjai, įpėdiniai, kurie įgyja teisę į Draudimo išmoką arba jos dalį Sutartyje ir / ar taikytinoje teisėje nustatyta tvarka ir sąlygomis.

1.1.18. Draudimo įmoka – Draudėjo Draudikui už teikiamą Draudimo apsaugą ir susijusias paslaugas pagal Sutartį mokėtina pinigų suma, kurios dydis ir mokėjimo terminai nurodomi Draudimo liudijime (polise).

1.1.19. Draudimo laikotarpis – konkrečiu terminu apibrėžtas bei Sutartyje numatytas laikotarpis, kurį galioja Draudimo apsauga.

1.1.20. Draudimo liudijimas (polisas) – dokumentas, patvirtinantis Sutarties sudarymą ir jos sąlygas ir išduodamas Draudiko nustatyta tvarka bei terminais sudarant Sutartį ir / arba keičiant jos sąlygas. Išdavus naują ar vėlesnį Draudimo liudijimą (polisą), prieš tai išduoti tos pačios Sutarties Draudimo liudijimai (polisai) tampa negaliojantys.

1.1.21. Draudimo rizika – tikimybė Draudžiamajam įvykiui įvykti ir / arba šio įvykio galimų Apdraustojo nuostolių ar žalos dydis.

1.1.22. Draudimo suma – Sutartyje nurodyta arba Sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuojama pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka, išskyrus Sutartyje nustatytus atvejus.

1.1.23. Draudimo taisyklės – šios sveikatos draudimo taisyklės, kurių pagrindu yra sudaromos visos Sutartys dėl Draudiko platinamo sveikatos draudimo produkto.

1.1.24. Draudžiamasis įvykis – Sutartyje numatytas įvykis, kuriam įvykus Sutartyje numatyta tvarka ir sąlygomis Draudikas įsipareigoja sumokėti Draudimo išmoką. Draudžiamuoju įvykiu gali būti pripažintas tik toks įvykis, kuris įvyko po Sutarties įsigaliojimo ir Draudimo apsaugos galiojimo metu, bei kuris nėra Nedraudžiamasis įvykis ir nėra priskirtas nekompensuojamoms išlaidoms pagal Draudimo taisykles ir Sutartį bei Specialiąsias sąlygas. Draudžiamasis įvykis privalo būti pagrįstas tinkamais įrodymais ir Draudikui priimtinos formos ir turinio dokumentais.

1.1.25. Draudžiamojo įvykio data – viena iš toliau nurodomų datų, kuria remiantis nustatoma, ar Draudžiamasis įvykis įvyko Draudimo apsaugos galiojimo metu:

a) priemonių, prekių įsigijimo atveju – diena, kai faktiškai apmokama už perkamas prekes ar priemones. Jei įsigyjant prekes, priemones atsiskaitoma dalimis, sumokant avansinį mokėjimą ir po to sumokant likusią prekęs ar priemonės kainą, tokia diena laikoma pirmo mokėjimo diena;

b) paslaugų suteikimo atveju – diena, kai Apdraustasis faktiškai gavo paslaugą;

c) **Kritinės ligos** atveju – Kritinės ligos diagnozavimo diena.

1.1.26. E-sistema – elektroninė sistema (E-health) ar programa (mobilioji aplikacija), kurios naudojimo tvarką ir sąlygas nustato Draudikas. Ji skirta apsaugai dokumentais, informacija ir / ar pranešimais (tarp jų prašymais ar kita valios išraiškos forma) tarp

Draudiko ir Apdraustojo.

1.1.27. Gydytojas specialistas – tai gydytojas, Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka įgijęs gydytojo specialisto profesinę kvalifikaciją ir turintis Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka išduotą galiojančią medicinos praktikos licenciją verstis medicinos praktika pagal gydytojo specialisto profesinę kvalifikaciją. Paslaugas Gydytojas specialistas turi teikti Sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintos medicinos normos ir savo kompetencijų ribose.

1.1.28. Ilgalaike slauga / priežiūra ir palaikomasis gydymas – paliatyvioji pagalba, palaikomasis paciento gydymas, slauga / priežiūra namuose, Sveikatos priežiūros įstaigoje ar kitoje socialinės paramos įstaigoje žmonėms, sergantiems sunkiomis lėtinėmis ligomis, kai nereikalingas aktyvus gydymas.

1.1.29. Išskaita – nuostolio (išlaidų) dalis, kuria kiekvieno Draudžiamojo įvykio atveju yra mažinama Draudimo išmoka. Išskaitos išlaidas atlygina pats Apdraustasis.

1.1.30. Karas ir nepaprastoji padėtis – karas ar pagal pobūdį karui artimi veiksmai nepriklausomai nuo jų formos ir nuo to, ar karas oficialiai paskelbtas ar ne, taip pat karinių pajėgų įsiveržimas ar panašūs kariniai veiksmai, karinės valdžios įvedimas, maištas, masinės riaušės, pilietiniai neramumai, karinių ginklų panaudojimas, okupacija, revoliucija, pilietiniai karai, sukilimai, valstybiniai perversmai, apsiaustis, karinės padėties ar nepaprastosios padėties paskelbimas, ar bet kokie kiti įvykiai ar aplinkybės, keliantys grėsmę konstitucinei santvarkai ar visuomenės rimčiai.

1.1.31. Klientas – fizinis ar juridinis asmuo ar jų atstovas, įskaitant Draudėją, Apdraustąjį, kurie naudojasi (-josi) Draudiko paslaugomis ar išreiškė atitinkamą susidomėjimą ar ketinimą.

1.1.32. Kortelė – fizinė arba elektroninė Draudiko išduota ir asmeniškai Apdraustajam skirta sveikatos draudimo kortelė, kuri suteikia draudimo apsaugą Taisyklių bei Sutartyje nustatyta tvarka.

1.1.33. Kritinė liga – viena ar kelios iš Draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 14 skirsnyje numatytų ligų ir / arba operacijų, atitinkančių jame apibrėžtus tokių ligų ar operacijų diagnozavimo kriterijus.

1.1.34. Kritinės ligos diagnozavimo diena – viena iš toliau nurodomų datų:

a) Draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 14 skirsnio 14.4.1.4.-12.4.1.6. punktuose ir 14.4.1.13. punkte (jei atliekama atitinkama operacija) nurodomų Kritinių ligų atveju – chirurginės operacijos Apdraustajam atlikimo diena;

b) Draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 14 skirsnio 14.4.1.7. punkte nurodomos Kritinės ligos atveju – diena, kai Apdraustasis yra įtrauktas į oficialų operacijos laukiančiųjų sąrašą, arba diena, kai Apdraustajam buvo atlikta organo transplantacija, jeigu Apdraustasis nebuvo įtrauktas į asmenų, laukiančių organų transplantacijos, sąrašą;

c) Draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 14 skirsnio 14.4.1.1 punkte nurodytos Kritinės ligos atveju – histologinio tyrimo, kurio pagrindu Gydytojas specialistas diagnozavo Kritinę ligą, mėginio paėmimo diena;

d) kitais Draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 numatytais Kritinių ligų atvejais – diena, kai Apdraustajam diagnozuota Kritinė liga.

1.1.35. Lėtinės ligos sekimas – tai nustatytos lėtinės ligos stebėjimo metu atliekamos šeimos gydytojo, medicinos gydytojo arba Gydytojo specialisto konsultacijos ir paskirti tyrimai, kurie periodiškai būtini nustatyti (šeimos gydytojo arba Gydytojo specialisto paskirtu) laiko intervalu siekiant reguliariai sekti Apdraustojo, sergančio tam tikra lėtine liga ar vartojančio tam tikrus vaistus, sveikatos būklę.

1.1.36. Maisto papildas – įprastam žmogaus mitybos racionui papildyti skirtas produktas, kurio gamybai naudojami vitaminai ir mineralinės medžiagos, turinčios mitybinį arba fiziologinį poveikį. Produktas turi būti ženklinamas kaip maisto papildas ir turi būti įtrauktas į Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos notifikuotų



maisto papildų sąrašą.

1.1.37. Naudos gavėjas – Sutartyje nurodytas arba Draudėjo, Sutartyje nustatytas ir Apdraustojo paskirtas fizinis arba juridinis asmuo, kuris įgyja teisę į Draudimo išmoką.

1.1.38. Nedraudžiamasis įvykis – šiose Taisyklėse ir / ar Sutartyje bei Specialiosiose sąlygose nurodytas įvykis ar aplinkybės, kuriems įvykus Draudikas nemoka Draudimo išmokos.

1.1.39. Nekompensuojamos išlaidos – Sveikatos draudimo programoje nurodytos Apdraustojo išlaidos, kurių Draudikas pagal Sutartį nekompensuoja, net ir tais atvejais, kai jos patirtos dėl Sveikatos sutrikimų.

1.1.40. Nuotolinės konsultacijos – Sveikatos priežiūros paslaugos, kurios ryšio priemonėmis teikiamos Apdraustajam fiziškai nedalyvaujant. Paslaugų teikėjas turi vykdyti veiklą Lietuvos Respublikoje, taikytinos teisės nustatyta tvarka.

1.1.41. Ortopedinės technikos priemonės – įtvarinės bei protezinės sistemos, lazdos, ramentai, įdėklai, kompresinės priemonės, pooperaciniai batai.

1.1.42. Papildomoji ir alternatyvioji sveikatos priežiūra – Valstybės licencijuojama veikla, kuri apima sveikatos rekreaciją, natūraliąją ir liaudies mediciną ir yra vykdoma pasitelkiant moksliniais tyrimais grindžiamos medicinos duomenis, biologines, psichologines ir socialines priemones ir (ar) empirines žinias. Paslaugų apimtis nurodyta Lietuvos Respublikos Papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros įstatyme 2020.01.14 Nr. XIII-2771 ir vėlesniuose jo pakeitimuose bei papildymuose.

1.1.43. Pasiūlymas – sąlygos, kuriomis Draudikas sutinka ir siūlo Draudėjui sudaryti Sutartį.

1.1.44. Partneris – subjektas (juridinis asmuo), su kuriuo Draudikas yra sudaręs atitinkamą sutartį dėl Draudiko Klientų aptarnavimo ir kitų bendradarbiavimo sąlygų teikiant sveikatos draudimo paslaugas. Partneris nėra Draudiko atstovas. Partnerių sąrašas skelbiamas Draudiko internetiniame puslapyje.

1.1.45. Pastovus neurologinis deficitas – tai nervų sistemos funkcijos sutrikimai, kai gydytojas neurologas nustato keletą toliau išvardintų šiai grupei būdingų požymių: jutimų ir motorikos sutrikimai, tokie kaip tirpimas, hiperestezija (sustiprėjęs jautrumas), paralyžius, vietinis silpnumas, kalbos sutrikimas (dizartrija), negebėjimas kalbėti (afazija), rijimo sutrikimai (disfagija), sunkumai einant, koordinacijos sutrikimas, tremoras, traukuliai, letargija, demencija, regos sutrikimas, kliedesys ar koma.

1.1.46. Prašymas – Draudėjo tinkamai užpildytas bei pasirašytas Draudiko nustatytos formos ir turinio prašymas sudaryti ir / ar pakeisti Sutarties sąlygas bei kartu su juo pateikiami dokumentai arba Apdraustojo užpildytas bei pasirašytas Draudiko nustatytos formos ir turinio prašymas bei kartu su juo pateikiami dokumentai siekiant gauti išmoką.

1.1.47. PSDF – Privalomojo sveikatos draudimo fondas.

1.1.48. Radiacija – radioaktyvus spinduliavimas, užterštumas arba apnuodijimas (intoksikacija), branduolinės reakcijos ar branduolinės energijos poveikis, tarp jų dėl neteisėto branduolinio ginklo panaudojimo.

1.1.49. Reabilitacinis gydymas – Kompleksinis, nepertraukiamas reabilitacijos gydymo metodų taikymas, siekiant atkurti sutrikusias paciento biosocialines funkcijas, arba, esant negrįžtamiems organizmo pakitimams, jas kompensuoti arba palaikyti Apdraustojo biosocialinio funkcinio pajėgumo lygį dėl Apdraustojo Sveikatos sutrikimo (ūminės būklės, ligos paūmėjimo ar Traumos) po neefektyvaus ar nepakankamai efektyvaus medikamentinio, chirurginio, imobilizacinio gydymo.

1.1.50. Specializuota medicinos prekių parduotuvė – tai specializuota (įskaitant šių įstaigų elektroninės prekybos platforma)

parduotuvė / salonas, kur parduodamos tik ortopedinės, slaugos, medicinos prekės bei priemonės.

1.1.51. Sutartis – sveikatos draudimo sutartis, sudaryta tarp Draudiko ir Draudėjo, pagal kurią Draudikas įsipareigoja už Sutartyje numatytą atlygį bei joje nustatytą tvarką, įvykus Draudžiamajam įvykiui, sumokėti Draudimo išmoką, o Draudėjas įsipareigoja tinkamai ir laiku mokėti Draudimo įmokas ir vykdyti kitas Sutartimi prisiimtas pareigas. Sutartis susideda iš neatskiriamų jos dalių: Draudimo liudijimo (poliso), Draudimo taisyklių, Pasiūlymo, sąlygų ar reikalavimų, išdėstytų kituose su draudimo sutartimi susijusiuose ar šalių atskirai sudarytuose dokumentuose (pvz., specialiosiose sąlygose), su visais jų priedais, pakeitimais, papildymais, įskaitant ir naują redakciją.

1.1.52. Sveikatos draudimo programa – šių Draudimo taisyklių Priede Nr. 1 nurodyta (-os) draudimo programa (-os), kuri (-os) nustato Draudiko prisiimamos Draudimo rizikos apimtį ir Draudimo apsaugos pobūdį.

1.1.53. Sveikatos priežiūros įstaiga – įstaiga ar įmonė, teisės aktų nustatyta tvarka turinti teisę teikti Sveikatos priežiūros paslaugas.

1.1.54. Sveikatos priežiūros paslauga – Sutartyje numatyta ir Apdraustajam Sveikatos priežiūros įstaigoje suteikta paslauga, priemonė ir / ar prekė (pvz., Vaistai, Medicinos priemonės), kurios tikslas – diagnozuoti, prižiūrėti ir gydyti ligas bei Sveikatos sutrikimus, užkirsti jiems kelią, padėti atgauti ir stiprinti sveikatą, taip pat užtikrinti patarnavimus bei materialinį asmens aprūpinimą, reikalingą sveikatai atstatyti ar pagerinti.

1.1.55. Sveikatos sutrikimas – tai Apdraustojo sveikatos ir / ar fiziologinės būklės pasikeitimas (ūmių ligų, lėtinės ligos paūmėjimo ir (ar) traumos atveju), dėl kurio reikia taikyti mediciniskai pagrįstą gydymą ir / ar diagnostiką.

1.1.56. Sveikatos priežiūros specialistas – taikytinų reikalavimų nustatyta tvarka išduotą ir galiojančią licenciją tam tikrai veiklai Lietuvos Respublikoje turintis sveikatos priežiūros specialistas.

1.1.57. Sveikatinimo ir / ar reabilitacijos priemonės – priemonės, skirtos reabilitacijos, kineziterapijos, mankštos pratimams ir procedūroms atlikti, tarp jų masažo stalai ir / ar kėdės, treniruokliai, masažuokliai, mankštos kilimėliai ir kamuoliai, svarmenys, ortopedinės / ergonominės pagalvės ir čiužiniai, gumos, elektrodai, kineziolempai ir kt.

1.1.58. Vaistai – vaistiniai preparatai, kompetentingų institucijų įregistruoti Lietuvos Respublikoje ar Europos Bendrijoje, turintys ATC (anatominių-terapinių-cheminių) kodą ir įsigyti Vaistinėse.

1.1.59. Vaistinė – juridinis asmuo ar jo padalinys, turintis licenciją verstis farmacinę veiklą Lietuvos Respublikoje, įskaitant vaistinių preparatų pardavimą nuotoliniu būdu.

1.1.60. Tarptautinė sankcija – ekonominė arba finansinė sankcija, embargas ar bet kokia kita panaši sankcija, draudimas ar ribojanti priemonė, nustatyta Jungtinių Tautų sprendimais, Europos Sąjungos, Lietuvos Respublikos, Jungtinių Amerikos Valstijų (įskaitant JAV Iždo departamento Užsienio turto kontrolės tarnybos administruojamas ar taikomas sankcijas), Jungtinės Karalystės ar kitos šalies teisės aktais.

1.1.61. Trauma – prieš Apdraustojo valią dėl staigių, netyčinių, nenumatytų išorinių jėgų įvykęs atsitikimas, dėl kurio Apdraustasis patiria kūno sužalojimą ir / ar organų funkcijų sutrikimą.

1.2. Nuorodos Sutartyje į bet koki dokumentą reiškia nuorodas ir į jo pakeitimus, papildymus ar naują redakciją.

1.3. Sutartyje antraštės ir paantraštės yra naudojamos tik patogumo tikslais ir neturi įtakos aiškinant ją.



BENDROSIOS NUOSTATOS

2. BENDROSIOS NUOSTATOS

2.1. Sutarties sąlygos

2.1.1. Draudimo taisyklės nustato bendrąsias Sutarties sąlygas. Jos taikomos visoms Sutartims, įsigaliojusioms nuo Draudimo taisyklių įsigaliojimo dienos, jei Sutartyje nenumatyta kitaip. Draudimo liudijime (polise) detalizuotos ir patvirtinamos tarp šalių suderėtos

Sutarties sąlygos, įskaitant, bet neapsiribojant, Draudimo apsauga, papildomomis ar individualiai nustatytomis sąlygomis.

2.1.2. Šioms Draudimo taisyklėms netaikomos Draudiko Bendrosios draudimo sąlygos.

3. KLIENTO IDENTIFIKAVIMAS

3.1. Klientas ir / ar jo atstovas privalo pateikti Draudiko reikalaujamus, pastarajam priimtinos formos ir turinio duomenis bei dokumentus, patvirtinančius Draudėjo registracijos duomenis, teisę sudaryti atitinkamus sandorius su Draudiku, fizinio ar juridinio asmens atstovo įgaliojimus, tapatybę; kitus dokumentus ar duomenis, susijusius su Sutarties sudarymu, vykdymu, nutraukimu bei pinigų plovimo ir teroristų finansavimo prevencijos ar mokesčių teisės reikalavimų įgyvendinimu, ar kitų taikytinos teisės numatytų reikalavimų įgyvendinimu; Apdraustojo, fizinio asmens tapatybę (kai tai yra reikalinga Draudiko nustatytais atvejais).

3.2. Draudikas turi teisę nepriimti atstovavimo dokumento, kuriame nėra aiškiai ir nedviprasmiškai išreikšta atstovavimo teisė ar įgaliojimai dėl atitinkamų sandorių sudarymo, vykdymo ar veiksmų atlikimo ir panašiai.

3.3. Klientas įsipareigoja informuoti Draudiką apie jam pateiktą bet kokių identifikavimo ir / ar atstovavimo dokumentų, duomenų

pasikeitimus, negaliojimą ar jų pasibaigimą kitais pagrindais per protingą terminą. Priešingu atveju Draudikas turi teisę remtis dokumentais ir duomenimis, vėliausiai pateiktais jam tam tikslui.

3.4. Draudikas turi teisę nustatyti tapatybės nustatymo tvarką pranešimų pateikimui ir gavimui priklausomai nuo jų pobūdžio bei tam tikrų dokumentų pasirašymo ar tvirtinimo reikalavimus. Kilus bet kokioms abejonėms, Klientas privalo patvirtinti Draudiko prašomą ir jam priimtinu būdu Kliento valią, tapatybę, dokumento datą ir / arba parašo autentiškumą. Draudikas turi teisę susilaikyti nuo bet kokių veiksmų atlikimo ar sustabdyti savo įsipareigojimų pagal Sutartį vykdymą, iki kol bus panaikintos anksčiau nurodytos abejonės ir gauti reikalaujami patvirtinimai.

3.5. Draudiko ir / ar Sutarties nustatytais atvejais Klientas gali būti identifikuojamas Draudikui priimtinais saugiais elektroniniais kanalais: E-health elektroninėje sistemoje, mobiliuoju sveikatos draudimo aplikacijoje ar kita Draudikui priimtina priemone.



SUTARTIES SUDARYMAS IR PABAIGA

4. DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMAS, ĮSIGALIOJIMAS IR PASIBAIGIMAS

4.1. Draudiko prašymu įvertinęs Kliento pateiktą informaciją, Draudikas atlieka Draudimo rizikos vertinimą ir pateikia Pasiūlymą išdėstydamas sąlygas, kuriomis jis sutinka prisiimti Draudimo riziką ir sudaryti Sutartį. Draudikas, įvertinęs visą gautą informaciją, gali siūlyti Draudėjui sudaryti Sutartį kitomis nei Draudėjo pageidaujamosiomis sąlygomis. Draudiko Pasiūlymas galioja 30 (trisdešimt) dienų nuo jo išleidimo dienos, jei Pasiūlyme nenurodoma kitaip. Pasiūlymo galiojimas gali būti atšautas ir anksčiau, gavus papildomą informaciją apie pasikeitusias aplinkybes turinčias reikšmės Draudimo rizikai.

4.2. Sutartis sudaroma Draudėjui patvirtinant (akceptuojant) Draudiko Pasiūlymą sudaryti Sutartį jame nurodytomis sąlygomis. Bet kuriuo atveju, Draudėjas pats pasirenka pageidaujamą Draudimo apsaugos ir Draudimo rizikos pobūdį bei apimtį iš galimų Sveikatos draudimo programos variantų ir / ar kitų tarp šalių suderėtų sąlygų.

4.3. Sudarant Sutartį Draudėjas (Draudėjui sutikus ir sudarius tokią galimybę – Apdraustasis) gali pasirinkti šias Sveikatos draudimo programas:

- 4.3.1.** Ambulatorinis gydymas ir diagnostika;
- 4.3.2.** Stacionarinės paslaugos;
- 4.3.3.** Nėščiųjų priežiūra, gimdymas ir pogimdyminė priežiūra;
- 4.3.4.** Odontologijos paslaugos;

4.3.5. Vaistai ir Medicinos priemonės;

4.3.6. Vitaminai, vaistai be recepto;

4.3.7. Optika;

4.3.8. Profilaktika;

4.3.9. Reabilitacinis gydymas;

4.3.10. Alternatyvioji medicina;

4.3.11. Medicininės paslaugos;

4.3.12. Sveikatinimo paslaugos;

4.3.13. Visos paslaugos;

4.3.14. Kritinės ligos.

4.4. Prieš sudarant Sutartį ir / arba Sutarties galiojimo metu Draudikas turi teisę prašyti pateikti informaciją ir duomenis, svarbius įvertinant Draudimo riziką, Draudėjo poreikius, jo galimybes vykdyti Sutartimi prisiimtus įsipareigojimus ir / arba reikalaujamus pagal taikytiną teisę. Klientas privalo suteikti išsamią, teisingą ir visą Draudiko reikalaujamą informaciją.

4.5. Draudikas, vertindamas Draudimo riziką, turi teisę atsižvelgti į Apdraustojo amžių, sveikatos būklę ir kitas Draudimo rizikai turinčias



reikšmės aplinkybes.

4.6. Sutartis laikoma sudaryta, kai visos jos sąlygos šalių sutartos ir patvirtintos.

4.7. Po Sutarties įsigaliojimo Draudikas Apdraustiesiems išduoda Korteles.

4.8. Draudėjas privalo informuoti Apdraustąjį apie sudarytą, pakeistą ir / ar nutrauktą Sutartį ir tinkamai supažindinti su jos sąlygomis, taip pat užtikrinti, kad Apdraustasis tinkamai ir laiku vykdytų visas Sutarties sąlygas ir reikalavimus, tarp jų – pateiktų Draudiko reikalaujamus sutikimus, patvirtinimus, duomenis ar kitą informaciją.

4.9. Sutartis įsigalioja: (1) pasirašant draudimo sutartį arba (2) nuo Draudiko pasiūlymo akceptavimo kitu būdu: pasiūlymo akceptavimu laikytinas Draudėjo veiksmas, kai atsiunčiamas pilnas ir tikslus Apdraustųjų sąrašas Draudikui) bei pateikiami kiti Draudiko nustatyti būtini dokumentai (tais atvejais, kai Draudėjui yra atidedamas draudimo įmokos mokėjimas); arba (3) kai Draudėjas sumoka ir Draudikas gauna bei priskiria atitinkamai Sutarčiai Draudimo liudijime nurodytą draudimo įmoką per Draudiko nustatytą terminą (tais atvejais, kai Draudėjas turi iš karto sumokėti draudimo įmoką ar jos dalį), jei Sutartyje nenumatyta kitokia įsigaliojimo data ar tvarka. Tokiu atveju, kai Draudėjas sumoka pirmąją draudimo įmoką (įmokos dalį), šis veiksmas bendru Draudėjo ir Draudiko sutarimu yra prilyginamas draudimo sutarties pasirašymui iš Draudėjo pusės.

4.10. Sutartis pasibaigia:

4.10.1. pasibaigus Sutartyje numatytam Draudimo laikotarpiui;

4.10.2. išnaudojus visas skirtas Draudimo sumas;

4.10.3. pasibaigus Draudėjui juridiniam asmeniui, jei nėra jo teisių ir pareigų perėmėjo;

4.10.4. Sutartyje ar taikytinoje teisėje numatytais atvejais ir tvarka nutraukus Sutartį;

4.10.5. mirus Apdraustajam;

4.10.6. jei yra kiti taikytinos teisės nustatyti prievolių pasibaigimo pagrindai.

4.11. Jei Sutartis sudaryta dėl grupės Apdraustųjų, tada Draudimo taisyklių 4.10. punkte numatytais pagrindais ji gali pasibaigti tik atitinkamo Apdraustojo (pvz., mirusiojo, kurio atžvilgiu nutraukta Sutartis ar kuriam buvo išmokėtos visos Draudimo išmokos) atžvilgiu, tačiau tai nekeičia Sutarties galiojimo kitiems Apdraustiesiems.

4.12. Tais atvejais, kai Sutartyje yra neatitikimų ir / ar prieštaravimų tarp atskirų jos dalių, Sutarties sąlygos ir reikalavimai nustatomi ir aiškinami vadovaujantis taisykle, pagal kurią pirmenybę turi pirmesniame dokumente išdėstytos sąlygos ir reikalavimai prieš numatytuosius paskesniame dokumente tokia eilės tvarka: Draudimo liudijimas (polisas), tarp jų dokumentai, nustatantys specialias ar individualiai tarp šalių suderėtas sąlygas, Pasiūlymas (jei jis pateiktas rašytine forma), Draudimo taisyklės.

5. SVEIKATOS TIKRINIMAS

5.1. Sudarant ar keičiant Sutartį; tiriant galimai Draudžiamąjį įvykį; kilus pagrįstų abejonų dėl Kliento pateiktos informacijos tikrumo,

pagrįstumo, teisingumo ar pilnumo; paaiškėjus naujoms aplinkybėms ar faktams, susijusiems su Apdraustojo sveikata; ar kitais atvejais, kai Draudikui reikalinga papildoma informacija, Draudikas turi teisę reikalauti Kliento sveikatos patikrinimo Draudikui priimtinoje ir jo nurodytoje medicinos įstaigoje ir / ar atitinkamo medicinos eksperto išvadų. Draudikas apmoka Kliento sveikatos tikrinimo išlaidas, jei tokio tikrinimo Draudikas reikalauja prieš sudarant Sutartį. Apdraustajam

atsisakius tai padaryti tiriant galimai Draudžiamąjį įvykį, Draudikas turi teisę mažinti mokamą Draudimo įmoką ar atsisakyti ją išmokėti.

5.2. Esant reikalui, Draudikas turi teisę patikrinti Kliento sveikatos būklę ar sveikatos istoriją teikdamas atitinkamus paklausimus Partneriams, kitoms medicinos įstaigoms prieš sudarant Sutartį ir visu jos galiojimo laikotarpiu, pavyzdžiui, tiriant Draudžiamąjį įvykį ir panašiai. Jei Draudikas negauna anksčiau nurodytos informacijos, Draudėjas arba Klientas privalo patys pateikti Draudikui atitinkamus duomenis ir / ar dokumentus.

6. DRAUDIMO ĮMOKOS

6.1. Draudimo įmoka nustatoma Draudėjo ir Draudiko susitarimu visam Draudimo laikotarpiui. Draudimo įmoka priklauso nuo Draudėjo pasirinktų draudimo programų, Draudimo sumų, Draudimo rizikos vertinimo ir kitų Sutarties sąlygų.

6.2. Draudimo įmokos privalo būti mokamos griežtai Draudimo liudijime (polise) nurodyta tvarka ir terminais. Draudimo įmoka pagal susitarimą su Draudiku gali būti mokama kaip periodinė: kartą metuose, kartą per pusę metų, kartą per ketvirtį. Vėluojant mokėti Draudimo įmokas ar jų dalį, gali būti skaičiuojami Sutartyje numatyti delspinigiai, taip pat Draudiko pasirinkimu stabdomas Draudimo apsaugos galiojimas arba nutraukiama Sutartis.

6.3. Draudimo įmoka mokama Draudikui mokėjimo pavedimu ar kitu Draudikui priimtiniu būdu negrynaisiais pinigais Sutarties valiuta.

Jei Draudimo įmoka sumokėta kita nei Sutarties valiuta, Draudikas turi teisę nepriimti jos arba iš jos išskaityti valiutų konvertavimo ir susijusių kaštus.

6.4. Mokant Draudimo įmoką, būtina nurodyti Draudiko reikalaujamus duomenis Draudimo įmokai tinkamai identifikuoti ir priskirti Sutarčiai. Draudėjas yra atsakingas už Draudimo įmokų mokėjimą vadovaujantis Sutarties sąlygomis.

6.5. Draudimo įmokos sumokėjimo data laikoma diena, kai Draudikas į jo banko sąskaitą įskaitytą Draudimo įmoką priskiria prie atitinkamos Sutarties. Jei Draudikas negali nustatyti, už kurią Sutartį Draudimo įmoka sumokėta, ji yra laikoma nesumokėta tol, kol Draudikas nustato, pagal kurią Sutartį Draudimo įmoka buvo sumokėta, ir priskiria ją atitinkamai Sutarčiai.



NUO KO DRAUDŽIAME IR KOKIOMIS SĄLYGOMIS

7. DRAUDIMO OBJEKTAS

7.1. Draudimo objektas yra turtinis interesas, susijęs su Apdraustojo sveikata bei jos priežiūra.



8. DRAUDIMO APSAUGA

8.1. Draudėjas gali laisvai rinktis visas ar dalį Draudiko siūlomų Draudimo programų, jų apimtį, kitas Sutarties sąlygas. Nuo to priklausys pagal Sutartį Draudiko prisiimama Draudimo rizika. Draudėjo ir Draudiko susitarimu Apdraustajam suteikiama Draudimo apsauga, kurios apimtis ir ribos nurodomos Draudimo liudijime (polise), jo prieduose, individualiose sąlygose, Draudimo taisyklėse bei Draudėjo mokėtinas Draudikui Draudimo įmokos dydis.

8.2. Jei Sutartyje nenumatyta kitaip, Draudimo apsauga pagal Sutartį galioja tik Lietuvos Respublikoje, t. y. Draudimo išmokos gali būti mokamos tik už Lietuvos teritorijoje suteiktas Sveikatos priežiūros paslaugas ar įvykusius kitus Draudžiamuosius įvykius.

8.3. Draudimo apsauga pagal Sutartį įsigalioja Draudimo laikotarpio pirmąją dieną 0.00 valandų ir galioja iki paskutinės Draudimo

laikotarpio dienos arba Sutarties nutraukimo, ar pasibaigimo kitais pagrindais dienos 24.00 valandos, jeigu Sutartyje nenumatyta kitaip (t. y. Sutartis įsigalioja sumokėjus pirmąją įmoką arba yra atidėtas įmokų mokėjimas).

8.4. Draudikas turi teisę vienašališkai nustatyti, kad Draudimo apsauga Apdraustajam įsigalioja tik jam aktyvavus Kortelę ir / ar pateikus Draudiko reikalaujamus sutikimus, patvirtinimus ar kitą Draudiko reikalaujamą informaciją, duomenis ar dokumentus.

8.5. Draudimo apsauga gali būti sustabdyta Sutartyje ir šiose Taisyklėse numatyta tvarka ir sąlygomis. Jeigu Draudžiamasis įvykis įvyksta Draudimo apsaugos sustabdymo metu, Draudikas nemoka Draudimo išmokos.

9. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

9.1. Kad įvykis būtų pripažintas Draudžiamuoju įvykiu, jis turi atitikti toliau išvardytas sąlygas:

9.1.1. įvykis turi būti numatytas Sutartyje ir atitikti joje nustatytus reikalavimus bei sąlygas, tarp jų – pagal kiekvieną Sveikatos draudimo programą numatytas sąvokas ir kriterijus, kurie apibrėžti Draudimo taisyklių Priede Nr. 1, taip pat gali būti suderėti individualiose ar specialiose sąlygose;

9.1.2. įvykis, atsižvelgiant į Draudžiamąjį įvykio datą, turi būti įvykęs po Sutarties įsigaliojimo, Draudimo laikotarpio, Draudimo apsaugos galiojimo metu ir jos ribose;

9.1.3. jei įvykis susijęs su Sveikatos priežiūros įstaigoje teikiamomis Sveikatos priežiūros paslaugomis, tai jas teikiantis Sveikatos priežiūros specialistas privalo veikti taikytinos teisės patvirtintų teisių ir kompetencijos ribose ir turėti kompetentingos valstybinės institucijos išduotą Lietuvos Respublikoje galiojančią medicinos

praktikos licenciją;

9.1.4. Draudžiamasis įvykis ir suteiktos paslaugos turi būti susijusios išimtinai ir tiesiogiai su Apdraustuoju. Išlaidas (jei taikoma) dėl įvykio ir suteiktų paslaugų turi patirti pats Apdraustasis;

9.1.5. įvykis privalo būti pagrįstas tinkamais įrodymais ir Draudikui priimtinos formos bei turinio dokumentais.

9.2. Draudimo išmokos yra mokamos dėl Sutartyje numatytų Draudžiamųjų įvykių patirtų išlaidų apmokėjimui ar kompensavimui neviršijant Sutartyje nustatytą Draudimo sumų.

9.3. Jei dėl Draudžiamąjį įvykio patiriamos tęstinės ar dalinės išlaidos (pvz., įsigyjamos prekės ar priemonės atsiskaitant už jas dalimis) tai, atsižvelgiant į Draudžiamąjį įvykio datą pagal Draudimo taisyklių 1.1.25. papunktį nustatytą tvarką, bet kuriuo atveju gali būti kompensuojamos tik faktiškai Draudimo laikotarpiu patirtos išlaidos.

10. DRAUDIMO SUMA

10.1. Draudimo suma nustatoma kiekvienai Sveikatos draudimo programai, kiekvienam Apdraustajam atskirai, jei Sutartyje nenumatyta kitaip.

10.2. Pagal Sutartį išmokėjus bet kokią Draudimo išmoką, jos dydžiu yra mažinama atitinkama Draudimo suma Apdraustajam ir ji negali būti atstatyta.



NUO KO NEDRAUDŽIAME

11. DRAUDIMO IŠMOKŲ NEMOKĖJIMAS AR MAŽINIMAS

11.1. Draudimo išmokos nemokamos:

11.1.1. dėl Nedraudžiamųjų įvykių, kurie gali būti bendri visoms Sveikatos draudimo programoms arba detalizuoti atskirai pagal kiekvieną iš jų;

11.1.2. dėl Nekompensuojamų išlaidų;

11.1.3. kai Draudžiamasis įvykis įvyko laikotarpiu, kai Draudimo apsauga buvo sustabdyta ar negaliojo kitais pagrindais;

11.1.4. kai Draudikas atleidžiamas nuo Draudimo išmokos mokėjimo Sutartyje ar taikytinoje teisėje nustatytais atvejais;

11.1.5. kai prašoma kompensuoti išlaidas už paslaugas / prekes, kurios suteiktos / skirtos ne asmeniškai pačiam Apdraustajam;

11.1.6. kai vadovaujantis pirminiais pateiktais mediciniais dokumentais, Draudikas priėmė sprendimą nemokėti draudimo išmokos ir Apdraustasis pateikė to paties įvykio (apsilankymo) medicininius dokumentus su atliktomis papildomomis korekcijomis pakartotiniam vertinimui, siekiant pakeisti Draudiko sprendimą;

11.1.7. Draudikui buvo pateikta melaginga, klaidinga, žinomai neteisinga ar nepilna informacija, ar dokumentai arba buvo neatskleista informacija, galėjusi turėti įtakos Sutarties sudarymui, jos sąlygoms, Draudimo rizikai, ar nusiųpta kita svarbi informacija apie



teiktas Sveikatos priežiūros paslaugas, Sveikatos sutrikimą, kitas Draudžiamąjį įvykį tyrimui ar vertinimui reikšmingas aplinkybės;

11.1.8. Sutartimi naudotasi neteisėtiems tikslams, tarp jų – siekiant pasipelninti ar sukčiauti gaunant Draudimo išmoką;

11.1.9. buvo pažeisti ar netinkamai įvykdyti Sutartyje ar taikytinoje teisėje numatyti įpareigojimai, susiję su pranešimu apie Draudžiamąjį įvykį.

11.2. Draudikas turi teisę nemokėti Draudimo išmokos ar ją sumažinti 50 proc. toliau nurodomais atvejais:

11.2.1. pagal asmens, pretenduojančio į Draudimo išmoką, pateiktus duomenis ar dokumentus negalima pilnai ir tiksliai nustatyti Draudžiamąjį įvykio datos, aplinkybių ir / ar padarinių, patirtų išlaidų, kitų svarbių duomenų arba toks asmuo neleidžia ar trukdo atlikti Draudžiamąjį įvykio tyrimą ir gauti reikalingą informaciją;

11.2.2. Draudikui buvo pateikta nepilna informacija ar dokumentai apie teiktas Sveikatos priežiūros paslaugas, Sveikatos sutrikimą, kitas Draudžiamąjį įvykio tyrimui ar vertinimui reikšmingas aplinkybes;

11.2.3. jei Draudėjas ar Apdraustasis nevykdo Sutarties ar netinkamai ją vykdo, dėl ko bet kokia apimtimi padidėja tikimybė Draudžiamajam įvykiui įvykti ar nuostoliui / išlaidoms dėl to padidėti;

11.2.4. kitais Sutartyje ir / ar taikytinoje teisėje nustatytais atvejais ir tvarka.

11.3. Draudikas turi teisę nemokėti Draudimo išmokos arba mažinti ją proporcingai:

11.3.1. jei Apdraustasis dėl tos pačios rizikos yra apdraustas pagal kelias draudimo sutartis, sudarytas su skirtingais draudikais (dvigubas draudimas), tai Draudžiamąjį įvykio atveju Draudiko mokama Draudimo išmoka yra sumažinama proporcingai Draudiko atsakomybės daliai. Bet kuriuo atveju bendra pagal visas draudimo sutartis išmokėta suma negali viršyti Apdraustojo patirtų išlaidų;

11.3.2. jei Apdraustasis dėl tos pačios rizikos yra apdraustas pagal kelias draudimo sutartis, sudarytas su skirtingais draudikais (dvigubas draudimas) ir Draudžiamąjį įvykio atveju kitas draudikas pilnai apmokėjo Apdraustojo išlaidas, susijusias su įvykiu, Draudikas nemoka Draudimo išmokos.

12. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

12.1. Pagal Sutartį bet kuri Sveikatos draudimo programa Nedraudžiamaisiais įvykiais laiko toliau nurodomus Sveikatos sutrikimus, taip pat dėl jų ir kitų susijusių ligų ar būklių suteiktas Sveikatos priežiūros paslaugas, kitas Sutartyje numatytas paslaugas ar prekes bei priemones ir patirtas bet kokias išlaidas:

12.1.1. susijusias su Karu ir nepaprastąja padėtimi;

12.1.2. susijusias su Radiacija, cheminių ar biologinių medžiagų naudojimu netaikiams tikslams;

12.1.3. susijusias su pandemija, taip pat gamtinėmis katastrofomis, stichijų sukeltomis masinėmis nelaimėmis;

12.1.4. kilusias dėl Apdraustojo tyčinio susižalojimo ar bandymo nusižudyti;

12.1.5. kilusias dėl paskirto gydymo savavališko nutraukimo ar pakeitimo paties Apdraustojo nuožiūra;

12.1.6. atsiradusias Apdraustajam planuojant įvykdyti ar vykdant nusikalstamą veiką ar dėl kitokio priešingo teisėi, gerai moralei ir / ar viešajai tvarkai veikimo ar neveikimo;

12.1.7. sąlygotas Draudėjo ar Apdraustojo tyčinio veikimo ar neveikimo;

12.1.8. atsiradusias ar pasunkėjusias dėl bet kokio kiekio alkoholio, narkotinių, toksinių, psichotropinių ar kitų pavojingų medžiagų vartojimo, svaiginimosi jomis ar kitokio jų poveikio;

12.1.9. mokesčius už dokumentų, pažymų išdavimą, sutarčių sudarymą ar kitas administravimo išlaidas.



ATSITIKUS DRAUDŽIAMAJAM ĮVYKIUI

13. PRANEŠIMAS APIE DRAUDŽIAMĄJĮ ĮVYKĮ

13.1. Pareiga pranešti apie Draudžiamąjį įvykį tenka:

13.1.1. Apdraustajam, jei Sveikatos priežiūros paslaugos ar kitos Sutartyje numatytos paslaugos ir / ar priemonės arba prekės Apdraustajam buvo suteiktos ne Draudiko Partnerio arba tais atvejais, kai jos buvo suteiktos Draudiko Partnerio, tačiau atsiskaitydamas už jas Apdraustasis nepasinaudojo Kortele. Šiuo atveju pranešimas pateikiamas Draudikui raštu arba naudojantis Draudiko E-sistema.

13.1.2. Partneriui, jei jis suteikia Apdraustajam Sveikatos priežiūros paslaugas ar kitas Sutartyje numatytas paslaugas ir / ar priemones arba prekes ir Partnerio nustatyta tvarka atsiskaitydamas už jas Apdraustasis pasinaudojo Kortele. Šiuo atveju pranešimas pateikiamas Draudiko ir Partnerio bendradarbiavimo sutartyje

numatyta tvarka.

13.2. Pranešimas apie Draudžiamąjį įvykį privalo būti pateiktas Draudikui nedelsiant sužinojus apie jį, tačiau bet kuriuo atveju ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų nuo jo įvykimo dienos, jeigu Sutartyje nėra numatytas kitoks terminas.

13.3. Pavėluotas pranešimas apie Draudžiamąjį įvykį laikomas Sutarties pažeidimu, dėl kurio Draudikas, atsižvelgiant į pavėluoto pranešimo laikotarpį, turi teisę atsisakyti išmokėti Draudimo išmoką.

13.3.1. Tuo atveju, kai draudimo apsauga buvo sustabdyta arba negaliojo ir Apdraustasis nepateikė pranešimo apie Draudžiamąjį įvykį per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų, Draudikas nemoka draudimo išmokos Apdraustajam.



14. DRAUDŽIAMOJO ĮVYKIO TYRIMAS

14.1. Gavus pranešimą apie galimai Draudžiamąjį įvykį, Draudikas atlieka tyrimą įvykio faktui, priežastims, aplinkybėms, pasekmėms ir Draudimo išmokos dydžiui nustatyti.

14.2. Apdraustasis, Draudimo išmokos gavėjas, privalo bendradarbiauti su Draudiku tiriant įvykį, kuris gali būti pripažintas Draudžiamuoju įvykiu, aplinkybes ir užtikrinti, kad Draudikas galėtų teisėtai susipažinti su visa informacija, susijusia su įvykiu.

14.3. Asmuo, pretenduojantis į Draudimo išmoką, privalo pateikti Draudikui teisės aktų nustatyta tvarka patvirtintos formos ir turinio dokumentus, kuriuos galima pateikti ir per Draudiko E-sistemą (pvz., išrašas iš www.esveikata.lt), patvirtinančius galimai Draudžiamąjį įvykį, jo aplinkybes, priežastis bei pasekmes ir nurodymus 15.1. punkte ar atskirai Draudiko pareikalautus, taip pat visus kitus susijusius dokumentus ir informaciją, turinčius įtakos įvykio vertinimui ar Draudimo išmokos dydžio nustatymui.

14.4. Išlaidas, susijusias su patvirtinamųjų dokumentų gavimu ir pateikimu, apmoka asmuo, pretenduojantis į Draudimo išmoką.

14.5. Tyrimo metu Draudikas gali pats tiesiogiai prašyti pateikti informaciją, paaiškinimus, dokumentus ir pan. iš kitų fizinių ir juridinių asmenų, kompetentingų institucijų ar įstaigų.

14.6. Gavęs visą būtiną informaciją, duomenis, dokumentus ar kitus

įrodymus, Draudikas įvertina įvykio aplinkybes, jų atitikimą Sutarties reikalavimams ir priima sprendimą dėl įvykio kvalifikavimo, Draudimo išmokos dydžio ir pobūdžio nustatymo ir Draudimo išmokos mokėjimo ar nemokėjimo.

14.7. Jei, tiriant galimai Draudžiamąjį įvykį ar siekiant pagrįsti Draudiko sprendimą, Draudikui prireikia specialių žinių ar ekspertinės nuomonės dėl bet kokių aplinkybių, faktų ar jų vertinimo, jis turi teisę kreiptis į atitinkamos srities specialistus, ekspertus konsultacijų, išvadų ar nuomonės. Su tuo susijusios išlaidos tenka Draudikui.

14.8. Jei dėl Draudiko vertinimo ar sprendimo kyla nesutarimų tarp Sutarties šalių, Draudikas ir Draudėjas ar Apdraustasis gali susitarti, kad Draudžiamąjį įvykio aplinkybių tyrimą ar vertinimą iš naujo atliktų nepriklausomas ekspertas (ekspertai). Su tuo susijusios išlaidos tenka tyrimą / vertinimą inicijavusiajam, jei šalys nesusitaria kitaip. Šiuo atveju ekspertais negali būti asmenys, kurių dalyvavimas galėtų sukelti interesų konfliktą. Kiekviena šalis turi raštu supažindinti nepriklausomą ekspertą (ekspertus) su visais faktais, duomenimis ir dokumentais, kurie gali turėti įtakos teisingai ir objektyviai įvertinant Apdraustojo sveikatos būklę ir / arba įvykio aplinkybes ir / ar žalos dydį. Nepriklausomi ekspertai savo išvadas turi pateikti visoms šalims vienu metu. Šalis turi teisę nesutikti su nepriklausomų ekspertų išvada ir kreiptis į kompetentingas institucijas ir / ar teismą dėl ginčo sprendimo taikytinos teisės nustatytą tvarka.



DRAUDIMO IŠMOKA

15. PRAŠYMAS DRAUDIMO IŠMOKAI GAUTI IR KITI DOKUMENTAI

15.1. Galimo Draudžiamąjį įvykio tyrimui ir / arba Draudimo išmokos išmokėjimui Draudiko Sutartyje nustatyta tvarka turi būti pateikti Draudikui priimtinos formos ir turinio:

15.1.1. Draudiko nustatytos formos Prašymas Draudimo išmokai gauti;

15.1.2. Paslaugų ir / ar priemonių arba prekių įsigijimą patvirtinantis dokumentas (sąskaita faktūra) ir mokėjimą už jas patvirtinantis dokumentas (kasos pajamų orderis, kasos kvitas, grynųjų pinigų priėmimo kvitas, bankinio pavedimo išrašas ir pan.);

15.1.3. Išrašai iš medicinos dokumentų ar jų kopijos, kuriais remiantis būtų pagrįsti:

15.1.3.1. Draudžiamąjį įvykio faktas, Draudžiamąjį įvykio data ir aplinkybės (Sveikatos sutrikimas bei jo atsiradimo aplinkybės, vystymosi eiga; Apdraustojo būklė; paskirti tyrimai, patvirtinantys Sveikatos sutrikimą; atliktų tyrimų rezultatai ir pan.);

15.1.3.2. ligos kodas arba kodai pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintą oficialų tarptautinį ligų klasifikatorių (TLK-10-AM);

15.1.3.3. kita galimai Draudžiamąjį įvykio tinkamam ir pilnam ištyrimui reikšminga ar Draudiko pareikalauta informacija;

15.1.4. Vaisto, Draudiko kompensuojamų medicinos priemonių receptas ar kitas medicinos dokumentas arba jų kopija. Kompensavimui iš Sveikatos draudimo programos „Vaistai ir Medicinos priemonės“ receptas arba kitas medicinos dokumentas yra privalomi visais atvejais nepriklausomai nuo to, ar Vaistas, Draudiko kompensuojama medicinos priemonė gali būti išrašomi bei įsigijami tik su receptu ar ir be jo. Jei Vaistas įsigytas su elektroniniu receptu, Apdraustasis turi pateikti elektroninio recepto kopiją arba medicinos dokumento kopiją, kuriame yra nurodyti gydytojo Apdraustajam paskirti vaistai;

15.1.5. Paslaugas suteikusių asmens individualios veiklos pažymos ar verslo liudijimo kopijos (jei paslaugas suteikė tokią veiklą vykdančias asmuo);

15.1.6. Sutikimai ar kiti dokumentai arba duomenys, kurie reikalaujami pagal atitinkamą Sveikatos draudimo programą;

15.1.7. Kiti Draudiko motyvuotai paprašyti dokumentai, pagrindžiantys Draudžiamąjį įvykį bei jo aplinkybes.

16. DRAUDIMO IŠMOKA

16.1. Įvykį pripažinus Draudžiamuoju įvykiu, Draudikas moka Draudimo išmoką, mažindamas ją išskaitos suma ir pritaikęs kitus Sutartyje numatytus Draudimo išmokos apskaičiavimo ir / ar išmokėjimo apribojimus.

16.2. Draudimo išmoka mokama:

16.2.1. Partneriui bendradarbiavimo su Partneriu sutartyje numatyta tvarka, jei jis suteikia Apdraustajam Sveikatos priežiūros paslaugas ar kitas Sutartyje numatytas paslaugas / priemones arba prekes ir

Partnerio nustatyta tvarka atsiskaitydamas už jas Apdraustasis pasinaudoja Kortele;

16.2.2. Apdraustajam, jei Sveikatos priežiūros paslaugos ar kitos Sutartyje numatytos paslaugos / priemonės ar prekės Apdraustajam buvo suteiktos ne Partnerio arba Partnerio, tačiau atsiskaitydamas už jas Apdraustasis nepasinaudoja Kortele ir susimokėjo už jas pats;

16.2.3. Apdraustojo teisėtiems įpėdiniams – jei po Draudžiamąjį įvykio Naudos gavėjas fizinis asmuo mirė negavęs jam priklausančios



Draudimo išmokos, pagal pateiktus Lietuvos Respublikos teisės aktų reikalavimus atitinkančius paveldėjimą įrodančius dokumentus;

16.2.4. Draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 14.2.1. punkte numatytu atveju – Apdraustajam.

16.3. Draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa Draudiko reikalaujama jam priimtinos formos ir turinio informacija ir / ar dokumentai, reikšmingi nustatant Draudžiamąjį įvykio faktą, jo aplinkybes, pasekmes ir Draudimo išmokos dydį.

16.4. Jeigu įvykis pripažįstamas Nedraudžiamuoju įvykiu, Draudikas informuoja apie tokį sprendimą ir / ar atsakymą mokėti Draudimo išmoką per 30 (trisdešimt) dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes. Draudimo išmoka nemokama dėl Nedraudžiamųjų įvykių,

kurie numatyti šiose Taisyklėse ir Sutartyje.

16.5. Draudimo išmokos gavėjas privalo nedelsdamas, tačiau bet kuriuo atveju ne vėliau kaip per 10 (dešimt) darbo dienų nuo atitinkamo Draudiko pareikalavimo gavimo dienos, grąžinti Draudikui jo reikalaujamas nepagrįstai išmokėtas Draudimo išmokas, tarp jų permokas dėl viršytų Draudimo sumų.

16.6. Draudikas turi teisę pareikalauti, kad į Draudimo išmoką pretenduojantis asmuo savo vardu atsidarytų banko sąskaitą Lietuvos Respublikoje veikiančiame banke ar kitoje kredito įstaigoje, į kurią galėtų būti pervesta Draudimo išmoka.

16.7. Draudikas turi teisę iš mokamos Draudimo išmokos išskaityti mokėjimo nurodymo įvykdymo kaštus (pvz., valiutų konvertavimo išlaidas, mokėjimo nurodymo pateikimo ar įvykdymo mokesčius ir pan.).



KITOS SĄLYGOS IR REIKALAVIMAI

17. KITOS ŠALIŲ TEISĖS IR PAREIGOS

17.1. Draudėjo pareigos:

17.1.1. pateikti Draudikui arba užtikrinti, kad Apdraustasis pateiks, išsamiai, pilną bei teisingą ir tikslią informaciją, reikalingą Sutarčiai sudaryti ir vykdyti;

17.1.2. prieš sudarant Sutartį tinkamai ir atsakingai susipažinti su jos sąlygomis, tarp jų su Draudimo taisyklėmis;

17.1.3. tinkamai bei savalaikiai informuoti Apdraustąjį apie sudarytą Sutartį, jos pakeitimus ar pasibaigimą, tinkamai ir išsamiai supažindinti jį su Sutarties sąlygomis, tarp jų su Draudimo taisyklėmis, įskaitant paaiškinimus apie Draudžiamuosius ir Nedraudžiamuosius įvykius, kitas Sutarties sąlygas;

17.1.4. sutartyje nustatyta tvarka ir terminais mokėti Draudimo išmokas;

17.1.5. veikti kaip pagrindinis Draudiko kontaktinis asmuo užtikrinant komunikaciją ir bendradarbiavimą su Apdraustaisiais ir sudarant Sutartį, ir ją vykdančią, taip pat perduodant Apdraustiesiems su Sutartimi susijusią informaciją, gaunant reikalingus duomenis ar sutikimus iš Apdraustųjų ir pan.;

17.1.6. informuoti apie esamas arba nedelsiant per protingą terminą pranešti apie naujas su kitais draudikais sudarytas draudimo sutartis dėl tų pačių Draudimo rizikų, dėl kurių sudaroma Sutartis su Draudikui;

17.1.7. imtis visų įmanomų priemonių Draudimo rizikai išvengti ar sumažinti ir laikytis Draudiko nurodymų, jeigu tokie nurodymai Draudėjui buvo duoti;

17.1.8. nedelsiant pranešti Draudikui apie padidėjusią Draudimo riziką ar kitas aplinkybes, kurios turi esminę įtaką Sutarties sąlygoms;

17.1.9. sudaryti galimybes Draudikui ar jo įgaliotam atstovui patikrinti, ar Draudėjas ir Apdraustasis laikosi Sutarties sąlygų;

17.1.10. bet kuriuo Sutarties galiojimo laikotarpiu nedelsiant, per protingą terminą nuo atitinkamų aplinkybių ar faktų įvykimo ar paaiškinimo, informuoti Draudiką apie pasikeitimus tų duomenų, faktų ar aplinkybių, kurie buvo pateikti Draudikui sudarant ir / ar keičiant Sutartį, įskaitant, bet neapsiribojant identifikavimo duomenimis (asmens tapatybės duomenys, mokesčių mokėtojo duomenys, juridinio asmens registravimo ar teisinio statuso duomenys, informacija apie atstovą ir jo įgaliotumus ir pan.) bei kontaktiniais duomenimis (adresas, telefono numeris, elektroninio pašto adresas);

17.1.11. nedelsiant, tačiau bet kuriuo atveju ne vėliau kaip per 1 (vieną) darbo dieną, pranešti apie nutrūkusius darbo santykius su Apdraustuoju, nutraukti Draudimo apsaugos galiojimą tokiame Apdraustajam bei prisiimti bet kokius dėl šio įsipareigojimo netinkamo vykdymo kilusius nuostolius. Šiuo atveju Draudikas nutraukia Draudimo apsaugos galiojimą Apdraustajam ne vėliau kaip kitą darbo dieną po atitinkamo pranešimo gavimo;

17.1.12. nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 1 (vieną) darbo dieną, jei Sutartyje nesusitarta dėl kito termino, informuoti Draudiką apie bet kokius Apdraustųjų sąrašo pasikeitimus;

17.1.13. Draudikui pareikalavus grąžinti nepagrįstai išmokėtas Draudimo išmokas Apdraustajam, tarp jų permokas dėl viršytų Draudimo sumų tais atvejais, kai Draudėjas pažeidė Sutarties sąlygas ir Draudikui nepavyko atgauti nepagrįstai išmokėtų Draudimo išmokų ir / ar permokų iš Apdraustojo;

17.1.14. tinkamai ir laiku vykdyti visas kitas Sutartyje ar taikytinoje teisėje numatytas pareigas, sąlygas ir reikalavimus.

17.2. Apdraustojo pareigos:

17.2.1. atsakingai ir išsamiai susipažinti su Sutarties, tarp jų su Draudimo taisyklių, sąlygomis bei rūpestingai ir tinkamai jų laikytis;

17.2.2. pateikti Draudikui jo prašomus duomenis, dokumentus, sutikimus, patvirtinimus ar kitą informaciją, reikalingą Sutarties sudarymui ir tinkamam vykdymui, draudimo rizikos vertinimui, Draudžiamąjį įvykio tyrimui;

17.2.3. savo iniciatyva ir atsakomybe iš anksto raštu suderinti ir gauti Draudiko sutikimus ar patvirtinimus tam tikrų Sveikatos priežiūros paslaugų teikimui, jei ir kai tokie privalomi pagal atitinkamos Sveikatos draudimo programos sąlygas;

17.2.4. saugoti jam asmeniškai išduotą Kortelę nuo neteisėto panaudojimo, sugadinimo ar praradimo ir atsakyti už bet kokią dėl šio įsipareigojimo netinkamo vykdymo kilusią žalą;

17.2.5. nedelsiant, tačiau bet kuriuo atveju ne vėliau kaip per 1 (vieną) darbo dieną nuo atitinkamo įvykio atsitikimo, informuoti Draudiką apie neteisėtai naudojamą, pamestą, pavogtą ar kitaip prarastą Kortelę;

17.2.6. kai ir kaip to reikalaujama pagal Sutarties sąlygas, pranešti Draudikui apie įvykusį galimai Draudžiamąjį įvykį bei pateikti išsamiai, teisingą informaciją apie galimai Draudžiamąjį įvykio priežastis,



aplinkybes bei visus su tuo susijusius ir Sutartyje nurodytus duomenis, informaciją, dokumentus;

17.2.7. ne trumpiau kaip 1 (vienus) metus nuo Draudimo išmokos išmokėjimo saugoti Draudžiamąjį įvykį patvirtinančius dokumentus, jei Draudikui buvo pateiktos tik jų kopijos, bei Draudikui pareikalavus – pristatyti juos;

17.2.8. Draudikui pareikalavus, Sutartyje numatytais atvejais ir tvarka pasitikrinti sveikatą Draudiko nurodytoje Sveikatos priežiūros įstaigoje;

17.2.9. Sutartyje numatyta tvarka ir terminais grąžinti Draudikui jo reikalaujamas nepagrįstai išmokėtas Draudimo išmokas, tarp jų permokas dėl viršytų Draudimo sumų;

17.2.10. bet kuriuo Sutarties galiojimo laikotarpiu nedelsiant, per protingą terminą nuo atitinkamų aplinkybių ar faktų įvykimo ar paaiškėjimo informuoti Draudiką apie pasikeitimus tų duomenų, faktų ar aplinkybių, kurie buvo pateikti Draudikui, įskaitant, bet neapsiribojant, identifikavimo duomenimis (asmens tapatybės duomenys, mokesčių mokėtojo ir pan.) bei kontaktiniais duomenimis (adresas, telefono numeris, elektroninio pašto adresas);

17.2.11. tinkamai ir laiku vykdyti visas kitas Sutartyje ar taikytinoje teisėje numatytas pareigas, sąlygas ir reikalavimus.

17.3. Draudiko pareigos:

17.3.1. taikytinos teisės ir Sutarties nustatytais atvejais ir tvarka teikti informaciją apie Draudiką, draudimo produktą ir su juo susijusias draudimo paslaugas, ginčų sprendimo tvarką ir kt. esminę informaciją;

17.3.2. sudarius Sutartį, Draudėjui išduoti Draudimo liudijimą (polisą) ir kiekvienam Apdraustajam asmeniškai skirtas Kortelės ar kitą dokumentą, patvirtinantį Draudimo apsaugos pagal Sutartį

suteikimą;

17.3.3. teikti informaciją ir konsultacijas apie Sveikatos draudimo programas bei kitas Sutarties sąlygas;

17.3.4. įvykus Draudžiamajam įvykiui, Sutartyje numatytais sąlygomis ir terminais mokėti Draudimo išmokas;

17.3.5. neatskleisti vykdant Sutartį gautos konfidencialios informacijos apie Draudėją ir / ar Apdraustąjį, išskyrus Sutartyje bei taikytinoje teisėje nustatytas išimtis;

17.3.6. išduoti Draudėjui Sutarties nuorašus, jeigu po Sutarties sudarymo Draudėjas kreipiasi į Draudiką su tokiu prašymu;

17.3.7. tinkamai ir laiku vykdyti visas kitas Sutartyje ar taikytinoje teisėje numatytas pareigas, sąlygas ir reikalavimus.

17.4. Draudiko Teisės:

17.4.1. Draudikas turi teisę vienašališkai ir be atskiros pranešimo Draudėjui nustatyti ir keisti Partnerių sąrašą, bendradarbiavimo su Partneriais sąlygas, reikalavimus ar apribojimus dėl visų ar tam tikrų Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo Draudiko Klientams. Bet kuriuo atveju Partneriai nėra įgalioti aiškinti Sutarties sąlygų ar vykdyti Draudiko arba Kliento pareigų pagal Sutartį;

17.4.2. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu vienašališkai nustatyti paslaugų teikėjų, už kurių suteiktas paslaugas ar jose įsigytus vaistus, Draudiko kompensuojamos medicinos priemonės, bus neatlyginamos jose patirtos bet kokios išlaidos Draudiko Klientams, sąrašą, apie tai raštu informuojant Draudėjus ne vėliau kaip 30 (trisdešimt) dienų iki tokio sąrašo ir / ar jo pakeitimų įsigaliojimo datos;

17.4.3. Kitos šalių teisės numatytos Sutartyje ir taikytinoje teisėje.

18. DRAUDIMO SUTARTIES KEITIMAS

18.1. Bendrosios nuostatos

18.1.1. Sutarties sąlygos gali būti pakeistos ar papildytos tik atskiru rašytiniu Draudėjo ir Draudiko susitarimu, jeigu kituose Sutarties punktuose ar taikytinoje teisėje nenumatyta kitaip.

18.2. Sutarties pakeitimai Draudėjo iniciatyva

18.2.1. Draudėjas apie pageidaujamą Sutarties sąlygų pakeitimą turi raštu informuoti Draudiką ne vėliau kaip prieš 30 (trisdešimt) dienų iki norimo pakeitimo įsigaliojimo dienos.

18.2.2. Apdraustųjų sąrašo pakeitimai (Sutarties nutraukimas dalies Apdraustųjų atžvilgiu ir / ar naujų Apdraustųjų įtraukimas) atliekami Draudikui sutikus ir abiejų šalių suderintomis sąlygomis bei terminais.

18.2.3. Jei kitaip nenumatyta Sutartyje, Sutarties pakeitimai

įsigalioja einamąjį kalendorinį mėnesį po Draudiko Prašymo pakeisti Sutarties sąlygas gavimo ir akceptavimo, išskyrus atvejus kai pagal pobūdį toks pakeitimas įsigalioja nuo jo gavimo dienos arba jei šalys susitaria kitaip.

18.3. Sutarties pakeitimai Draudiko iniciatyva

18.3.1. Draudiko teisė keisti Sutarties sąlygas numatyta Sutartyje ir taikytinoje teisėje.

18.3.2. Draudikas turi teisę vienašališkai keisti ir / arba pildyti šias Taisykles ir / ar sveikatos draudimo sutarčių administravimo tvarką. Tokie pakeitimai ir / ar papildymai Draudiko sprendimu galioja ir jų pagrindu sudarytų draudimo sutarčių atžvilgiu, tinkamai apie juos iš anksto viešai pranešant Draudiko interneto svetinėje. Taisyklių ir kitų su jomis susijusių Draudiko dokumentų pakeitimai įsigalioja ir yra taikomi nuo juose viešai nurodytos datos.

19. DRAUDIMO APSAUGOS SUSTABDYMAS IR ATNAUJINIMAS

19.1. Draudėjui nesumokėjus bet kokios Draudimo įmokos ar jos dalies Sutartyje nustatytu laiku, Draudikas turi teisę apie tai pranešti Draudėjui raštu ar kita pranešimų įteikimo tvarka, nurodydamas, kad, per 30 (trisdešimt) dienų nuo pranešimo išsiuntimo Draudėjui nesumokėjus Draudimo įmokos ar jos dalies, Draudimo apsauga pagal Sutartį gali būti sustabdyta, sustabdant Apdraustųjų kortelių galiojimą. Stabdymas atliekamas po to, kai išsiunčiamas pranešimas Draudėjui, kuriame nurodytas papildomas terminas sumokėti įsiskolinimą Draudikui, informuojant jį, kad neatsiskaičius per šį papildomą terminą Sutartis bus nutraukta ir draudimo apsauga automatiškai nutrūks. Jei Draudėjas tokį įsiskolinimą padengia per Draudiko nurodytą terminą, draudimo apsaugos sustabdymas panaikinamas ir Apdraustųjų Kortelių galiojimas atnaujinamas.

19.2. Jei Draudimo apsaugos sustabdymas dėl Draudimo įmokos nemokėjimo tęsiasi ilgiau nei 1 (vieną) mėnesį, Draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti Sutartį raštu informuodamas Draudėją apie nutrauktą Sutartį. Tokiu atveju Apdraustųjų Kortelės yra deaktyvuojamos ir nebegalioja nuo to paties momento, kai nutrūksta Sutartis.

19.3. Paaiškėjus aplinkybėms, kad Apdraustojo Kortelė buvo prarasta, Draudikas stabdo išduotos Kortelės galiojimą bei nustatyto proceso tvarka išduoda Apdraustajam naują Kortelę.

19.4. Paaiškėjus aplinkybėms, kad Kortele naudojasi kitas asmuo, o ne pats Apdraustasis asmeniškai, Draudikas turi teisę stabdyti Draudimo apsaugos galiojimą atitinkamam Apdraustajam.



19.5. Jeigu Draudžiamasis įvykis įvyksta Draudimo apsaugos sustabdymo metu, Draudikas nemoka Draudimo išmokos ir / ar nekompensuoja kitų Draudimo apsaugos sustabdymo metu Apdraustųjų patirtų išlaidų.

19.6. Draudžiamojo įvykio tyrimo metu paaiškėjus, kad Apdraustasis

atliko draudimo Taisyklių 11.1.7 ir (ar) 11.1.8 punktuose numatytus veiksmus arba neįvykdė įpareigojimo numatyto Taisyklių 16.5 punkte, Draudikas turi teisę vienašališkai laikinai arba neribotam laikui sustabdyti ar panaikinti draudimo apsaugos galiojimą, apie tai informuodamas Draudėją ir Apdraustąjį. Tokiu atveju draudimo įmokos Apdraustojo atžvilgiu nėra perskaičiuojamos ir grąžinamos.

20. SUTARTIES NUTRAUKIMAS

20.1. Sutarties nutraukimo ar pasibaigimo tvarka

20.1.1. Sutartis gali būti nutraukta atskiru rašytiniu šalių susitarimu, rašytiniu Draudėjo prašymu, teismo sprendimu arba Draudiko pranešimu Sutartyje ir / ar taikytinoje teisėje nustatytais atvejais ir tvarka.

20.1.2. Nutraukus Sutartį ar jai pasibaigus prieš Draudimo laikotarpio pabaigą kitais pagrindais, Draudikas visada išsaugo teisę į Draudimo įmokas, priklausiusias, tačiau nesumokėtas, iki atitinkamo Sutarties nutraukimo ar pasibaigimo, taip pat į sumas, kurios susidaro kaip skirtumas tarp faktiškai išmokėtų Draudimo išmokų ir faktiškai gautų Draudimo įmokų (kai Sutartyje numatytas periodinis jų mokėjimas). Draudėjas privalo jas padengti ne vėliau kaip iki paskutinės Sutarties galiojimo dienos.

20.1.3. Jei Sutartyje, taip pat Draudimo taisyklėse ar taikytinoje teisėje nenumatyta kitaip, nutraukus Sutartį ar jai pasibaigus prieš Draudimo laikotarpio pabaigą kitais pagrindais, sumokėtos Draudimo įmokos Draudėjui negrąžinamos.

20.2. Sutarties nutraukimas Draudėjo iniciatyva

20.2.1. Bet kuriuo Sutarties galiojimo laikotarpiu Draudėjas turi teisę nutraukti Sutartį apie tai pranešdamas Draudikui raštu ne vėliau kaip prieš 30 (trisdešimt) dienų iki numatomos Sutarties nutraukimo datos.

20.2.2. Jei Sutartis nutraukiama Draudėjo iniciatyva dėl Draudiko kaltės, Draudėjui grąžinama ta jo sumokėtų Draudimo įmokų dalis, kuri viršija pagal Sutartį jau išmokėtų ir numatomų išmokėti Draudimo išmokų sumą.

20.2.3. Jei Sutartis nutraukiama Draudėjo iniciatyva ne dėl Draudiko kaltės, Draudėjui grąžintina arba mokėtina draudimo įmokos dalis perskaičiuojama tokiu būdu:

20.2.3.1. kai Sutartis nutraukiama iki draudimo apsaugos įsigaliojimo dienos ir Draudėjas yra sumokėjęs visą draudimo įmoką ar jos dalį, jam grąžinamos faktiškai sumokėtos draudimo įmokos neatskaičius administracinių išlaidų;

20.2.3.2. kai draudimo apsauga buvo pradėta teikti ir Draudėjas yra sumokėjęs visą draudimo įmoką ar jos dalį, Draudikas iš Draudėjo faktiškai sumokėtos Draudimo įmokos už nuo Sutarties pasibaigimo dienos likusį Draudimo laikotarpį išskaičiuoja Sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (30 % nuo grąžintinos sumos) ir pagal Sutartį išmokėtas bei numatomas sumokėti / rezervuotas Draudimo išmokas. Kai draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų neįmanoma išskaičiuoti iš Draudėjo sumokėtos draudimo įmokos ar jos dalies (ši suma nepakankama), šias išlaidas privalo padengti Draudėjas. Draudėjui grąžintina arba Draudėjo Draudikui mokėtina suma apskaičiuojama praėjus 30 (trisdešimčiai) dienų nuo atitinkamos Sutarties pasibaigimo dienos ir Draudiko grąžinama arba Draudėjo sumokama per kitas 30 (trisdešimt) dienų.

20.3. Sutarties nutraukimas Draudiko iniciatyva

20.3.1. Draudikas turi teisę vienašališkai, nesikreipdamas į teismą, atitinkamu rašytiniu pranešimu, pateikiamu prieš 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų iki numatomos Sutarties nutraukimo datos, nutraukti Sutartį esant toliau nurodomiems esminiams Sutarties pažeidimams:

20.3.1.1. Sutarties sudarymo ar galiojimo metu Draudėjas ir / ar Apdraustasis pažeidė ar netinkamai įvykdė taikytinos teisės nustatytą pareigą atkleisti visą, pilną, teisingą ir išsamią informaciją apie aplinkybes, turinčias įtakos Draudimo rizikos įvertinimui, Draudžiamojo įvykio tikimybei ar galimiesiems jo padariniams, Sutarties sąlygoms;

20.3.1.2. Draudėjas ir / ar Apdraustasis nevykdo ar netinkamai vykdo kitus Sutartyje numatytus į(si)pareigojimus ir Draudikui pareikalavus neištaiso padėties per Draudiko nustatytą protingą terminą, kuris bet kuriuo atveju negali būti trumpesnis kaip 14 (keturiolika) kalendorinių dienų;

20.3.1.3. yra kiti Sutartyje ar taikytinoje teisėse numatyti Sutarties nutraukimo pagrindai.

20.3.2. Draudikas turi teisę vienašališkai, nesikreipdamas į teismą, nedelsiant įsigaliojančiu rašytiniu pranešimu (jei tokiame pranešime nenurodyti kiti įsigaliojimo terminai) nutraukti Sutartį esant toliau nurodomiems esminiams Sutarties pažeidimams:

20.3.2.1. jei Draudėjui vėluojant mokėti Draudimo įmoką ar jos dalį Sutartyje nustatytu laiku ir Draudikui pateikus įspėjimą su reikalavimu padengti įsiskolinimą per 30 (trisdešimt) dienų nuo pranešimo išsiuntimo, Draudėjas nesumoka visų pradelstų mokėjimų per nurodytą terminą;

20.3.2.2. Draudimo taisyklių 19.2. punkte numatytais pagrindais ir tvarka;

20.3.2.3. taikytinoje teisėje ar Sutartyje nustatyta tvarka Draudėjas neatsako į pateiktą pasiūlymą pakeisti Sutarties sąlygas ar atsisako tai padaryti;

20.3.2.4. Draudikui nustačius šių Taisyklių 11.1.7 ir / ar 11.1.8 punktuose aprašytus pažeidimus;

20.3.2.5. yra kiti Sutartyje ar taikytinoje teisėse numatyti Sutarties nutraukimo pagrindai.

20.3.3. Kai Sutartis nutraukiama Draudiko reikalavimu Draudėjui pažeidus Sutarties sąlygas, jokios Draudimo įmokos Draudėjui negrąžinamos ir Draudėjas tokiais atvejais privalo atlyginti Draudiko dėl tokių veiksmų patirtą žalą bei tiesioginius nuostolius.

20.4. Sutarties nutraukimas šalių susitarimu

20.4.1. Draudikas ir Draudėjas atskiru rašytiniu susitarimu gali susitarti dėl kitokių Sutarties nutraukimo sąlygų ir tvarkos.

21. TEISIŲ IR PAREIGŲ PAGAL SUTARTĮ PERLEIDIMAS

21.1. Draudiko teisių ir pareigų pagal Sutartį perleidimas

21.1.1. Draudikas turi teisę perleisti teises ir pareigas pagal Sutartį kitam draudikui ar draudikams pranešęs apie tokį ketinimą ir gavęs

kompetentingos priežiūros institucijos leidimą taikytinos teisės numatytais atvejais ir tvarka.

21.1.2. Taikytinoje teisėje nustatytais atvejais apie ketinimą perleisti



teises ir pareigas pagal Sutartį Draudikas įsipareigoja paskelbti mažiausiai 2 (dviejuose) nacionaliniuose laikraščiuose ir suteikti Draudėjui ne trumpesnį negu 2 (dviejų) mėnesių terminą, per kurį jis turėtų teisę pareikšti Draudikui savo prieštaravimus dėl atitinkamų ketinimų.

21.1.3. Draudėjas turi teisę pareikšti Draudikui prieštaravimą raštu dėl numatomo Draudiko teisių ir pareigų perleidimo pagal jo Sutartį atitinkamame pranešime nurodytais terminais.

21.1.4. Jeigu Draudėjas nesutinka su teisių ir pareigų pagal Sutartį perleidimu ir draudiko pasikeitimu, jis turi teisę nutraukti Sutartį

per 1 (vieną) mėnesį nuo teisių ir pareigų perleidimo dienos. Šiuo atveju Draudėjui grąžinamos už nuo Sutarties pasibaigimo dienos likusį Draudimo laikotarpį faktiškai sumokėtos Draudimo įmokos iš jų atėmus Sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas ir pagal Sutartį išmokėtas bei numatomas sumokėti Draudimo išmokas.

21.2. Draudėjo teisių ir pareigų pagal Sutartį perleidimas

21.2.1. Draudėjas neturi teisės be išankstinio rašytinio Draudiko sutikimo perleisti savo teisių ir / ar pareigų pagal Sutartį kitiems asmenims. Apie tai pranešdamas Draudikui iš anksto, bet ne vėliau kaip prieš 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų.

22. PRANEŠIMAI

22.1. Visi pranešimai, Prašymai ar bet kokia kita valios išraiška tarp Draudiko ir Kliento privalo būti rašytinės ar jai prilygintos formos ir yra įteikiami pasirašytinai asmeniškai, siunčiami registruotu paštu, E-sistema (E-health elektroninėje sistemoje arba naudojantis mobiliąja aplikacija) ar elektroniniu paštu atitinkamais kontaktiniais duomenimis, kurie yra nurodyti Sutartyje arba kurie yra vėliausiai pateikti kitai šaliai tokiam tikslui.

22.2. Kliento pranešimai Draudikui siunčiami jo kontaktiniais duomenimis ir laikomi gautais faktiškai juos gavus. Draudiko tarpininkai, Parneriai, brokeriai ir pan. nėra įgalioti priimti pranešimų Draudiko vardu. Draudikas turi teisę nustatyti tapatybės nustatymo tvarką Apdraustojo pranešimų pateikimui ir gavimui priklausomai nuo jų pobūdžio.

22.3. Bet koks Draudiko rašytinis pranešimas Klientui yra laikomas gautu, atitinkamas šalies informavimo įsipareigojimas laikomas įvykdytu ir su tuo susiję terminai pradedami skaičiuoti toliau nurodoma tvarka ir terminais:

22.3.1. 5 (penktą) kalendorinę dieną po to, kai jis buvo išsiųstas registruotu paštu;

22.3.2. išsiuntimo E-sistema ar elektroniniu paštu dieną. Jeigu šiuo

būdu pranešimas siunčiamas nedarbo dieną arba pasibaigus darbo valandoms, jo gavimo diena yra laikoma kita darbo diena;

22.3.3. įteikiant pasirašytinai asmeniškai – tą dieną, kai gavėjas gauna jam pateiktą pranešimą ir pasirašo, kad jį gavo.

22.4. Šalis negali reikšti pretenzijų, kad ji negavo pranešimų ar kad kitos šalies veiksmai neatitinka Sutarties sąlygų, jei pranešimas buvo išsiųstas paskutiniaisiais šalies pateiktais kontaktiniais duomenimis.

22.5. Draudikas turi teisę Sutartyje ir / ar taikytinoje teisėje nustatytais atvejais ir tvarka ar kitais išskirtiniais atvejais teikti pranešimus ar informaciją Klientams viešai: Draudiko Klientų aptarnavimo padaliniuose, Draudiko interneto puslapyje ir / arba masinėse visuomenės informavimo priemonėse. Tokiais atvejais pranešimai laikomi gautais jų paskelbimo viešai dieną.

22.6. Kilus bet kokioms abejonėms, Klientas privalo patvirtinti Draudiko prašomu ir jam priimtinu būdu Kliento valią, tapatybę, dokumento datą ir / arba parašo autentiškumą. Draudikas turi teisę susilaikyti nuo bet kokių veiksmų atlikimo ar sustabdyti savo įsipareigojimų pagal Sutartį vykdymą iki kol bus panaikintos aukščiau nurodytos abejonės ir gauti reikalaujami patvirtinimai.

23. KONFIDENCIALUMAS

23.1. Sutarties sąlygos ir vykdant Sutartį šalių gauta visa informacija yra laikoma konfidencialia ir viešai neskelbiama tretiesiems asmenims be suinteresuotos Sutarties šalies išankstinio rašytinio sutikimo, išskyrus atitinkamos informacijos atskleidimą ta apimtimi, kuri būtina, ir užtikrinant tolesnę informacijos konfidencialumą:

23.1.1. asmenims, pareiškusiems teisėtus reikalavimus pagal Sutartį;

23.1.2. kai tokia informacija yra vieša (išskyrus atvejus, kai ji tapo vieša dėl Sutarties pažeidimo);

23.1.3. asmenims, teikiantiems audito paslaugas ir pagal Sutartį atliekantiems šalies veiklos ar finansinės atskaitomybės auditą;

23.1.4. advokatams, kurie teikia teisines paslaugas, susijusias su Sutartimi, bet kuriai iš šalių;

23.1.5. šalies akcininkams / dalininkams ir / arba patronuojančiai ir /

arba dukterinėms bendrovėms;

23.1.6. numatomam šalies teisių ir / arba pareigų perėmėjui ar turto įgijėjui;

23.1.7. asmenims, teikiantiems Draudikui paslaugas, susijusias su Sutarties sudarymu, vykdymu, apskaita, administravimu ar saugojimu;

23.1.8. perdraudikui, jei Draudimo rizika pagal sutartį yra perdraudžiama;

23.1.9. kompetentingoms valstybės institucijoms, tarp jų teismams, teisėsaugos institucijoms, Valstybinei mokesčių inspekcijai ir kt.;

23.1.10. draudimo produkto platintojui, tarpininkavusiam sudarant Sutartį;

23.1.11. kitais Sutartyje numatytais ir / ar taikytinoje teisėje nustatytais privalomais atvejais.

24. ATSAKOMYBĖ

24.1. Šalys įsipareigoja tinkamai ir laiku, gera valia ir bendradarbiaudamos rūpestingai vykdyti visus Sutartyje numatytus įsipareigojimus atsižvelgiant į nusistovėjusią gerąją praktiką.

24.2. Už pavėluotą piniginių prievolių pagal Sutartį vykdymą šalys įsipareigoja pagal atitinkamą kitos šalies rašytinį pareikalavimą mokėti 0,02 % dydžio delspinigius už kiekvieną uždelstą dieną nuo laiku nesumokėtos sumos iki tinkamo piniginių prievolių įvykdymo.



24.3. Draudikas neatsako už nuostolius, susidariusius dėl Sutarties nutraukimo Sutartyje ar taikytinoje teisėje numatytais pagrindais.

24.4. Draudikas neatsako už negalėjimą pasinaudoti E-sistema

ir / arba Kortele pagal paskirtį, atsiradusį dėl techninių sutrikimų. Draudikas įsipareigoja tokius sutrikimus pašalinti per protingą terminą, jei jie atsirado dėl Draudiko kaltės.

25. TAIKYTINA TEISĖ, GINČŲ SPRENDIMO TVARKA

25.1. Sutartis sudaroma, jai taikoma ir ji aiškinama pagal Lietuvos Respublikos teisę.

25.2. Visi ir bet kokie Draudiko ir Kliento ginčai, nesutarimai ar reikalavimai, kylantys iš Sutarties ar su ja susiję, bus sprendžiami derybų keliu bei Draudiko nustatyta ir jo interneto puslapyje viešai skelbiama skundų nagrinėjimo ir sprendimo tvarka.

25.3. Suinteresuotos šalies pageidavimu ginčai gali būti sprendžiami taikytinos teisės nustatyta neteisimine ginčų nagrinėjimo ir sprendimo

tvarka. Lietuvos bankui yra priskirta kompetencija spręsti vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčus, kylančius iš finansinių paslaugų teikimo, jo nustatyta tvarka. Daugiau informacijos internete adresu: www.lb.lt → Ginčų nagrinėjimas. Lietuvos banko adresas: <http://www.lb.lt> → Kontaktai.

25.4. Bet kuriuo atveju, nepavykus susitarti, ginčai sprendžiami kompetentingame teisme Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka. Teismo vieta šalių sutarimu yra Vilniaus miestas.

26. KITOS SĄLYGOS

26.1. Draudikas neteiks Draudimo apsaugos pagal Sutartį ir neprivalės mokėti Draudimo išmokos ar bet kokios kitos sumos pagal Sutartį ar laikytis bet kokių kitų sutartinių įsipareigojimų, jei dėl to Draudikas pažeistų bet kokią Tarptautinę sankciją ir / arba Pinigų plovimo ir teroristų finansavimo prevencijos reikalavimus. Draudikas nebus atsakingas už bet kokius reikalavimus ar žalą, kurie kils dėl anksčiau išdėstyto.

26.2. Jeigu bet kuriuo metu paaiškėja, kad kurios nors Sutarties sąlygos yra ar tampa negaliojančios, neteisėtos ar neįgyvendinamos, tai jokių būdu nepaveikia ir nedaro negaliojančių likusių Sutarties sąlygų, o tokios netinkamos sąlygos nedelsiant turi būti šalių rašytiniu susitarimu pakeistos naujomis, kurios būtų artimiausios pagal prasmę, tikslus, turinį ir turėtų tokį patį ekonominį efektą.

27. ASMENS DUOMENŲ APSAUGA

27.1. Norėdamas sudaryti draudimo sutartį, Draudėjas privalo pateikti Draudikui jo prašomus Apdraustojų asmens duomenis. Nepateikus šių asmens duomenų, Draudimo sutartis negali būti sudaryta.

27.2. Draudėjas sudarant Draudimo sutartį kitų fizinių asmenų naudai, Draudėjas privalo be nepagrįsto delsimo informuoti tokius asmenis apie draudimo sutarties sudarymą ir sąlygas, taip pat apie tai, kad Draudikas tvarkys jų asmens duomenis, pateikti jiems informaciją apie Draudiką ir jo kontaktinius duomenis, taip pat supažindinti juos su Draudimo sutarties sąlygomis, Taisyklėmis. Tokiu atveju Draudikas turi teisę daryti prielaidą, kad Apdraustasis turi informaciją apie duomenų tvarkymą.

27.3. Draudikas, teikdamas sveikatos draudimo paslaugas, tvarko Apdraustojų specialiųjų kategorijų (sveikatos) asmens duomenis Apdraustojų sutikimo pagrindu. Tokių asmens duomenų tvarkymas yra būtinas, kad Draudikas galėtų įsitikinti draudžiamąjį įvykio buvimu ir nustatyti draudimo išmokos dydį. Tuo atveju, jei Apdraustasis neduoda sutikimo dėl sveikatos asmens duomenų tvarkymo, Draudikas turi teisę neaktyvuoti draudimo apsaugos ir / arba nevertinti pateiktų Prašymų išlaidoms kompensuoti.

27.4. Įvykus draudžiamajam įvykiui, Draudimo išmokos gavėjas privalo pateikti Draudikui visus turimus dokumentus ir informaciją apie draudžiamąjį įvykio aplinkybes ir pasekmes, būtinas nustatant draudimo išmokos dydį, įskaitant ir specialiųjų kategorijų asmens duomenis (duomenis apie sveikatos būklę, sužalojimus, mirties priežastis ir pan.). Draudikas turi teisę tvarkyti šiuos duomenis, siekdamas išsiaiškinti, ar įvykis gali būti pripažįstamas draudžiamuoju, ar draudžiamasis įvykis įvyko draudimo laikotarpiu, ir koks yra žalos atlyginimo dydis bei parinkti programą, iš kurios atitinkamai gali būti kompensuojamas draudžiamasis įvykis.

27.5. Draudikas gauna Apdraustojų asmens duomenis apie jam suteiktų paslaugų apimtį, kainą, atlikimo laiką ir kitus aktualius duomenis (įskaitant sveikatos duomenis) tam, kad galėtų tiesiogiai Partneriui apmokėti už Apdraustajam suteiktas paslaugas ir įvertinti, ar suteikta paslauga yra draudžiamasis įvykis vadovaujantis Draudimo sutarties sąlygomis.

27.6. Draudikas gali atskleisti Apdraustojų asmens duomenis, įskaitant sveikatos duomenis, ekspertams ir kitiems specialiųjų žinių turintiems asmenims, kai tai yra reikalinga draudžiamąjį įvykio faktui, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti.

27.7. Siekiant įvertinti galimai draudžiamąjį įvykį, Draudikas gali rinkti ir toliau tvarkyti sveikatos duomenis ne tik iš Draudimo išmokos gavėjo, bet ir iš duomenų gavėjų, kaip sveikatos priežiūros įstaigų ar kitų paslaugų teikėjų (pvz., vaistinės, sveikatinimo paslaugų teikimo įstaigos, optikos ir kt.) turimus, taip pat registruose, informacinėse sistemose ar kitose duomenų rinkmenose tvarkomus duomenis apie Apdraustojų sveikatos būklę, suteiktas gydymo paslaugas, nustatytus susirgimus, patirtas traumas ir kitas Draudimo sutartyje numatytas paslaugas.

27.8. Tam tikrais atvejais, siekiant greitai aptarnauti Apdraustąjį, gali būti priimtas automatizuotas sprendimas dėl draudimo išmokos išmokėjimo, įvertinus Apdraustojų pateiktus įrodymus. Tai reiškia, kad draudimo išmoka apskaičiuojama automatiškai, įvertinus į sistemą įvestus duomenis ir atsižvelgiant į draudimo sumas ir apsaugos laikotarpį. Apdraustasis turi teisę kreiptis į Draudiką ir paprašyti peržiūrėti jo atžvilgiu priimtą automatizuotą sprendimą.

27.9. Asmens duomenys saugomi tol, kol jie yra reikalingi tikslams, kuriems jie buvo surinkti, bet ne trumpiau kaip teisės aktuose nustatytas privalomas atitinkamų duomenų (dokumentų) saugojimo terminas.

27.10. Draudiko tvarkomi asmens duomenys gali būti atskleisti draudimo tarpininkams (tarpininkavusiems sudarant draudimo sutartį), kitiems Draudiko partneriams, kurie dalyvauja vykdam draudimo sutartį (pvz., ekspertams, žalių administravimo bendrovėms), Apdraustiesiems ir Draudimo išmokos gavėjams, kitoms draudimo bendrovėms, perdraudimo bendrovėms, priežiūros ir kitoms valstybinėms institucijoms (pvz., mokesčių inspekcijai, valstybinio socialinio, draudimo fondo valdybai, Lietuvos bankui), advokatams, teismams, antstoliams, ikiteisminio tyrimo institucijoms, prokuratūrai, Finansinių nusikaltimų tyrimo tarnybai, bankroto administratoriams, notarams, teisininkams, auditoriams, medicinos įstaigoms, kitiems duomenų tvarkytojams, kurie teikia Draudikui tam tikras paslaugas (atlieka darbus) (pvz., IT paslaugų, archyvavimo paslaugų, pašto



paslaugų, skolų išieškojimo paslaugų ir kt. bendrovėms).

27.11. Tais atvejais, kai Draudikas su Draudėju susitaria dėl draudimo apsaugos taikymo už Europos Sąjungos (ES) ir (ar) Europos Ekonominės Erdvės (EEE) ribų, Asmens duomenys gali būti siunčiami už Europos Sąjungos (ES) ir (ar) Europos Ekonominės Erdvės (EEE) ribų, jei žala nutiko už ES ir EEE ribų. Tokiais atvejais yra siunčiamas tik minimalus duomenų kiekis, kuris yra būtinas Draudimo sutarčiai įvykdyti.

27.12. Duomenų subjektai gali susipažinti su savo asmens duomenimis kreipdamiesi į Draudiką. Jie taip pat turi teisę prašyti ištaisyti arba ištrinti, arba apriboti duomenų tvarkymą, ir teisę nesutikti, kad duomenys būtų tvarkomi ir teisę atšaukti savo sutikimą

dėl duomenų tvarkymo, reikalauti žmogaus įsikišimo automatiniam sprendimų priėmimui, pareikšti savo požiūrį ir ginčyti sprendimą, taip pat teisę į duomenų perkeliamumą.

27.13. Daugiau informacijos apie duomenų subjektų teisių įgyvendinimą ir Draudiko vykdomą asmens duomenų tvarkymą skelbiama Draudiko Privatumo politikoje, kurią galima rasti Draudiko interneto svetainėje <http://www.compensa.lt/privatumo-politika>.

27.14. Esant asmens duomenų apsaugos pažeidimams, duomenų subjektai turi teisę kreiptis į Draudiko duomenų apsaugos pareigūną el. paštu dpo@compensalife.lt, taip pat pateikti skundą Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai.