

SVEIKATOS DRAUDIMO TAISYKLI NR. 010

Priedas Nr. 1

Galioja nuo 2015 m. kovo 01 d.

Sveikatos draudimo program bei Draudžiamųjų vykių pagal kiekvieną iš jų aprašymas

I. Sudarydamas Sutartį Draudžiamasis gali pasirinkti šias Sveikatos draudimo programas:

1. Ambulatorinis gydymas ir diagnostika

1.1. Draudžiamasis pasirinkus Sveikatos draudimo programą „Ambulatorinis gydymas ir diagnostika“, Draudžiamuoju vykiu laikomas Apdraustajam atsiradęs Sveikatos sutrikimas, dėl kurio kreipiasi Apdraustasis, ir kuriam nustatyti bei pašalinti reikalinga gydytojo konsultacija, jo skiriami mediciniškai pagrįsti tyrimai, patvirtinantys atsiradusį Sveikatos sutrikimą, bei konservatyvus (medikamentinis) ir/ar operacinis gydymas ambulatoriniame asmens sveikatos priežiūros staigijoje.

1.2. Jei Apdraustasis kreipiasi gydymo staigietur, konkretaus nusiskundimo dėl Sveikatos sutrikimo (t.y. nori patikrinti sveikatą, išsitiirti ir pan.), tai bet kokiu būdu nustatyti Sveikatos sutrikimai laikomi nedraudžiamaisiais vykių vykių pagal „Ambulatorinio gydymo ir diagnostikos“ Sveikatos draudimo programą ir jokia draudimo išmoka už Apdraustajam suteiktas paslaugas/atliktus tyrimus, kurie šiuo atveju laikomi profilaktiniais, yra nemokama, jei Draudžiamasis papildomai nėra pasirinkęs „Profilaktinį sveikatos patikrinimą“ arba „Visą medicininių paslaugų“ Sveikatos draudimo programą.

1.3. Kad 1.1. punkte vardintas vykis galėtų būti pripažintas draudžiamuoju:

1.3.1. Medicininuose dokumentuose turi būti nurodyta: Apdraustojo lankymosi data, nusiskundimas (sveikatos pokytis/sutrikimas) bei jo atsiradimo aplinkybės, ligos vystymosi eiga, objektyvi paciento būklė, paskirti tyrimai patvirtinantys atsiradusius skundus ar ligą, nurodyta diagnozė, TLK-10-AM kodas ir gydymas. Kartu su medicininiu dokumentu patvirtinta kopija turi būti pateiktos ir atliktų tyrimų rezultatų aprašo kopijos;

1.3.2. Paslaugas teikiantis gydytojas, kuris konstatuoja Draudžiamųjų vykių veikimą taikytinos teisės aprašytos ir patvirtintos gydytojo specialybės kompetencijos ribose ir turi kompetentingos valstybinės institucijos išduotą galiojantį medicininos praktikos licenciją;

1.3.3. Gydytojo paskirti tyrimai turi būti susiję su Sveikatos sutrikimu, dėl kurio kreipiasi Apdraustasis, ir atlikti Lietuvos Respublikos Valstybinės akreditavimo tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos licencijuotose sveikatos priežiūros staigiose.

1.4. Draudžiamasis pasirinkus „Ambulatorinio gydymo ir diagnostikos“ Sveikatos draudimo programą ir vykių Draudžiamajam vykiui draudimo išmoka vadovaujantis Sutarties sąlygomis mokama šis nekompensuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo ambulatoriniame Sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų kompensavimui.

1.4.1. Išlaidų gydytojo paslaugoms: šeimos gydytojo ar gydytojo specialisto konsultacijoms, vizitams namuose;

1.4.2. Išlaidų dėl teikiamų su Draudžiamuoju vykiu susijusių paslaugų – atliekamų injekcijų, infuzijų, žaizdų peržiūrų, kitų su Draudžiamuoju vykiu susijusių gydytojo paskirtų medicininių paslaugų, atliktų sveikatos priežiūros staigijoje ar namuose, apmokėjimui/kompensavimui;

1.4.3. Išlaidų psichiatro konsultacijoms, bet ne daugiau kaip dviem vizitams per Draudimo metus, apmokėjimui/kompensavimui;

1.4.4. Išlaidų gydytojo paskirtiems laboratoriniams-instrumentiniams tyrimams susijusiems su Sveikatos sutrikimu, kuris yra pripažintas Draudžiamuoju vykiu, apmokėjimui/kompensavimui;

Šiuo atveju apmokami tyrimai

a) laboratoriniai: klinikiniai, biocheminiai, citologiniai-histologiniai, hormoniniai, imunofermentiniai, mikrobiologiniai-bakteriologiniai;

b) instrumentiniai: klinikinės fiziologijos tyrimai, rentgenologiniai, ultragarsiniai, endoskopiniai, kompiuterinės tomografijos, branduolio magnetinio rezonanso, pozitroninės emisijos tomografijos tyrimai;

Pastaba: draudimo išmoka mokama tik dėl mediciniskai pagrįstų, gydytojo paskirtų ir sveikatos priežiūros staigijoje atliktų tyrimų (t.y. turi būti pateiktas gydytojo siuntimas - 028/a forma, kurioje nurodytas siuntimui išduotas gydymo staigos pavadinimas, siuntimo data, siuntimo tikslas, diagnozė ir kodas pagal TLK-10-AM. Siuntimas turi būti pasirašytas siuntimo gydytojo ir patvirtintas asmeniniu spaudu. Jei siuntimas yra be minimalių rekvizitų, Draudikas turi teisę pagal siuntimą suteiktą paslaugą laikyti nedraudžiamuoju vykiu ir draudimo išmokos dėl jos nemokėti);

Kompiuterinės tomografijos, branduolio magnetinio rezonanso, pozitroninės emisijos tomografijos tyrimai apmokami tik tuo atveju, jei apie šiuos tyrimus atlikimo būtinybę prieš atlikimą raštu buvo informuotas Draudikas ir buvo gautas atitinkamas Draudiko raštiškas sutikimas;

1.4.5. Išlaidų dėl Sveikatos sutrikimo, pripažinto Draudžiamuoju vykiu, gydymo dienos stacionare (iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto iš kompensuojamos dienos chirurgijos paslaugų) apmokėjimui/kompensavimui.

Pastaba: šios išlaidos apmokamos/kompensuojamos tik tuo atveju, jei apie gydymo dienos stacionare būtinybę prieš gydymo pradžią Draudikas buvo informuotas raštu ir buvo gautas atitinkamas Draudiko raštiškas sutikimas. Apmokamos tik tos išlaidos arba išlaidų dalis, kurios iš dalies nekompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto iš, už dienos chirurgijos paslaugas, patvirtintas LR Sveikatos apsaugos ministro



2011 m. gruodžio 28 d. sakymu Nr. V-1189, skaitant visus v lesnius jo pakeitimus ar papildymus bei nauj redakcij , suteiktas Apdraustajam b nant dienos stacionare. Išlaidos už medicinos pagalbos priemones, vienkartinius instrumentus, regos korekcijos operacijas neapmokamos iš ambulatorinio gydymo ir diagnostikos skilties.

2. Stacionarinis gydymas

2.1. Draud jui pasirinkus Sveikatos draudimo programas „Papildomos paslaugos valstybin se lignonin se“, „Stacionarinis gydymas valstybin se lignonin se“ ar „Stacionarinis gydymas priva iose lignonin se“ ir vykus draudžiamajam vykiui, draudimo išmoka vadovaujantis Sutarties s lygomis mokama išlaidoms už Apdraustajam suteiktas terapinio ir/ar chirurginio profilio paslaugas, esant stacionarinio gydymo indikacijoms, atliktas stacionarin je sveikatos prieži ros staigoje ir nekompensuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo, apmok ti/kompensuoti:

2.1.1. Draud jui pasirinkus Sveikatos draudimo program „Papildomos paslaugos valstybin se lignonin se“ ir vykus Draudžiamajam vykiui, draudimo išmoka vadovaujantis Sutarties s lygomis mokama išlaidoms papildom paslaug valstybin se lignonin se – vienvietei arba dvi-vieteii palatai – apmok ti/kompensuoti;

2.1.2. Draud jui pasirinkus Sveikatos draudimo program „Stacionarinis gydymas valstybin se lignonin se“ ir vykus Draudžiamajam vykiui, draudimo išmoka vadovaujantis Sutarties s lygomis mokama išlaidoms stacionarinio gydymo valstybin se lignonin se diagnostikos, gydymo paslaug , vis papildom paslaug (komforto paslaug) skaitant medicinos priemoni , vienkartinii instrument ir vaist sigijimui, apmok ti/kompensuoti;

2.1.3. Draud jui pasirinkus Sveikatos draudimo program „Stacionarinis gydymas priva iose lignonin se“ ir vykus Draudžiamajam vykiui, draudimo išmoka vadovaujantis Sutarties s lygomis mokama išlaidoms stacionarinio gydymo priva iose lignonin se diagnostikos, gydymo, skaitant medicinos priemoni , vienkartinii instrument ir vaist , bei vis papildom paslaug (komforto paslaug) sigijimui apmok ti/kompensuoti.

3. N š i j prieži ra, gimdymas ir pogimdymin prieži ra

3.1. Draud jui pasirinkus Sveikatos draudimo program „N š i j prieži ra, gimdymas ir pogimdymin prieži ra“, draudimo išmoka pagal Sutarties s lygas mokama:

3.1.1. Išlaidoms už paslaugas suteiktas vadovaujantis Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos 2011 m. liepos m n. 11 d. Nr. V-681 sakymo „D l n š i j sveikatos tikrinim “, skaitant visus v lesnius jo pakeitimus ar papildymus bei nauj redakcij , nuostatomis už periodinius n š iosios apsilankymus ir normalaus ar padidintos rizikos n štumo steb jimus, apmok ti/kompensuoti;

3.1.2. Išlaidoms už sveikatos sutrikim ir (ar) lig , nustatyt planini n š iosios apsilankym metu diagnostikos ir gydymo paslaugas, apmok ti/kompensuoti;

3.1.3. Išlaidoms diagnostikai ir gydymui lig ar b kli , kuri išsivystym ar pa m jim takojo n štumo b kl ir (ar)

gimdymas, apmok ti/kompensuoti;

3.1.4. Išlaidoms n štumo eigos komplikacij diagnostikai ir gydymui apmok ti/kompensuoti.

3.1.5. Išlaidoms gimdymui ir pogimdyminei prieži rai, mokamai palatai po gimdymo valstybin se lignonin se apmok ti/kompensuoti.

3.1.6. Išlaidoms gimdymui ir pogimdyminei prieži rai priva iose sveikatos prieži ros staigose apmok ti/kompensuoti.

4. Odontologijos paslaugos

4.1. Draud jui pasirinkus Sveikatos draudimo program „Odontologijos paslaugos“, draudimo išmoka vadovaujantis Sutarties s lygomis mokama:

4.1.1. Burnos higienos, konkre iai burnos higienos vertinimo, dant kiet j ir minkšt j apnaš pašalinimo, fluoro aplikacijos paslaugoms apmok ti/kompensuoti;

4.1.2. Dant gydymo, konkre iai bendro endodontinio, ortodontinio, periodontinio ir chirurginio danties lig gydymo paslaugoms apmok ti/kompensuoti; danties kiet j audini defekt atstatymo plombomis, klotais, užklotais ir laminatais paslaugoms apmok ti/kompensuoti; dant radiologinio ištyrimo, nuskausminimo, dant rovimo paslaugoms apmok ti/kompensuoti.

4.2. Draud jui pasirinkus Sveikatos draudimo program „Odontologijos paslaugos ir protezavimas“, draudimo išmoka pagal Sutarties s lygas papildomai prie Sveikatos draudimo programoje „Odontologijos paslaugos“ numatyt atvej mokama ir dant protezavimo, konkre iai pavieni dant vainikais, laikinai ir pastoviai fiksuot (neišimam) tiltini dant protezais, implantais, išimam plokšteli protezais, lanko atraminii dant protezais, paslaugoms apmok ti/kompensuoti.

5. Vaistai ir medicinos pagalbos priemon s

5.1. Draud jui pasirinkus Sveikatos draudimo program „Vaistai ir medicinos pagalbos priemon s“, Draudžiamuoju vykiu laikomas gydytojo nustatytas ir medicininiiais dokumentais pagr stas Apdraustojo Sveikatos sutrikimas, d l kurio Apdraustasis patyr išlaid , sigydamas gydytojo paskirt Vaist ar Medicinos pagalbos priemoni , kurios yra Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos vaistini preparat registre ar Europos bendrijos vaistini preparat registre.

Pastaba: aukš iau šioje dalyje naudojamos Vaist ir Medicinos priemoni ir ortopedin s technikos priemoni s vokosturi ši žemiau nurodyt reikšm :

Vaistai – vaistin s medžiagos ar j dariniai, skirti žmogaus ligoms gydyti, registruoti Lietuvoje Valstybin s vaist kontrol s tarnybos ir ATC (anatomini-terapini-chemini) kod turintys vaistai, sigyti vaistin se pagal gydytojo recept . Jei sigyjami vaistai (medikamentai), kompensuojami iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo, draudimo išmoka mokama apmokant/kompensuojant ne daugiau nei mažmenin s ir bazin s kain skirtum (bazin kaina – mažmenin s vaisto kainos dalis, nustatyta Sveikatos apsaugos ministerijos kompensuojam j vaist



bazini kain kainyne);

Medicinos pagalbos (skaitant ortopedin s technikos) priemon s – medicininiai prietaisai ir medicinin s paskirties prek s, sigyjamos (išsinuomojamos) vaistin se, ortopedini prek i parduotuv se (tame tarpe ir internetin se) pagal gydan io gydytojo paskyrim . Draudimo išmokos kompensuojant ši priemoni sigijimo išlaidas mok jimui Draudikui b tina pateikti mediciniškai pagr st išraš iš Apdraustojo sveikatos istorijos. Jei sigyjamos medicinos pagalbos priemon s ir ortopedin s technikos priemon s kompensuojamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo, draudimo išmoka mokama apmokant/kompensuojant ne daugiau nei mažmenin s ir bazin s kain skirtum . Vienkartiniai instrumentai ir priemon s, naudojamoms dienos chirurgijos paslaugoms taip pat priskiriamos prie Medicinos pagalbos priemoni .

6. Vitaminai

Draud jui pasirinkus „Vitamin “ Sveikatos draudimo program , draudimo išmoka pagal Sutarties s lygas mokama vaistin se (tame tarpe ir internetin se) Apdraustojo sigyt vitamin , mineral , maisto papild , homeopatiniai vaist ir augalin s, gyvulin s kilm s medikament , kuriems nesuteiktas ATC kodas, apmok jimui/kompensavimui (šiuo atveju netaikomas Taisykl - se numatytas 5 skirsnio 5.4.6. papunk io apribojimas).

7. Optika

Draud jui pasirinkus Sveikatos draudimo program „Optika“, draudimo išmoka pagal Sutarties s lygas mokama gydytojo Apdraustajam paskirt akini l ši (plastikini , stiklini , fotochromini , progresini), kontaktini l ši , reikaling , esant regos sutrikimui sigijimo optikose (tame tarpe ir internetin se), taip pat mediciniškai pagr st regos korekcijos operacij , optikos priemoni parinkimo konsultacij apmok jimui/kompensavimui.

8. Profilaktiniai, periodiniai sveikatos patikrinimai ir tyrimai

8.1. Draud jui pasirinkus Sveikatos draudimo program „Profilaktiniai, periodiniai sveikatos patikrinimai ir tyrimai“, draudimo išmoka pagal Sutarties s lygas mokama:

8.1.1. Profilaktinio sveikatos tikrinimo, Apdraustojo pageidavimu pasirinkt tyrim ir gydytoj konsultacij , atliekam asmens sveikatos prieži ros staigoje, kuriais siekiama vertinti Apdraustojo sveikatos b kl , laiku diagnozuoti galim susirgim bei išvengti sveikatos sutrikim apmok jimui/kompensavimui (šiuo atveju netaikomas Taisykli 5 skirsnio 5.3.4.papunk io apribojimas);

8.1.2. Gydytojo apži ros ir tyrim , kurie periodiškai reikalingi nustatytu (gydytojo paskirtu) laiko intervalu, siekiant reguliariai sekti Apdraustojo, sergan io tam tikra l tine liga ar vartojan io tam tikrus medikamentus sveikatos b kl , apmok jimui/kompensavimui;

8.1.3. Tyrim ir konsultacij , nesusijusi su Sveikatos sutrikimu d l kurio kreip si Apdraustasis, bet gydytojo paskirt d l apži ros, ap iuopos, auskultacijos metu rast kit sveikatos poky i , jeigu atlikt tyrim rezultatai yra normose ribose apmok jimui/kompensavimui (šiuo atveju netaikomais Taisykli 5 skirsnio 5.2.3.; 5.3.2., 5.3.12. (tik

diagnostika) papunk io apribojimas).

9. Skiepai

Draud jui pasirinkus Sveikatos draudimo program „Skiepai“, draudimo išmoka pagal Sutarties s lygas mokama Apdraustojo pasirinkt ar gydytojo paskirt skiep (vakcinos) (t.y. efektyvios priemon s išvengti užkre iamos ligos ir jos sukeliama komplikacij), skiepijimo, konsultacij d l skiepijimo atlikt LR sveikatos apsaugos ministerijos licencijuotose asmens sveikatos prieži ros staigose turiniose tai veiklai licencijas apmok jimui/kompensavimui.

10. Medicinin reabilitacija

10.1. Draud jui pasirinkus Sveikatos draudimo program „Medicinin reabilitacija“, draudimo išmoka pagal Sutarties s lygas mokama žemiau nurodytoms medicinini s reabilitacijos paslaugoms apmok ti/kompensuoti, t.y esant Apdraustojo Sveikatos sutrikimui (miai b klei, ligos pa m jimui ar traumai), gydan io gydytojo paskirtas (turi b ti gydan io gydytojo patvirtintas siuntimas) mediciniškai pagr stas gydymo (medikamentinio, chirurginio, imobilizacinio) t sinys, kurio tikslas – sustiprinti Apdraustojo sveikat ir (ar) atgauti darbingum po ligos ar traumas bei pasiekti remisij . Reabilitacinis gydymas suvokiamas, kaip kompleksin gydymo priemon prie taikom kit gydymo priemoni ir kaip t sinys po neefektyvaus ar nepakankamai efektyvaus gydymo.

10.2. Pasirinkus Sveikatos draudimo program „Medicinin reabilitacija“, draudimo išmoka pagal Sutarties s lygas mokama kineziterapeuto, ergoterapeuto konsultacijos, fizioterapijos (ultragarsas, mikrobangos, impulsin terapija), kineziterapijos, ergoterapijos, purvo ir vandens proced ros, gydomieji masažai, haloterapija, ozonoterapija, manualin terapija, kuriuos paskyr gydytojas (pagal šio priedo 10.1. punkto reikalavimus) paslaugoms apmok ti. Draudimo išmoka pagal ši Sveikatos draudimo program nemokama d l Sveikatos sutrikim atsiradusi d l degeneracijos pakitim bei osteochondroz s gydymo bei su tuo susijusi paslaug , kurios Taisykli prasme yra nelaimos medicinin reabilitacija.

11. Sveikatingumo paslaugos

11.1. Draud jui pasirinkus Sveikatos draudimo program „Sveikatingumo paslaugos“, draudimo išmoka pagal Sutarties s lygas mokama paslaugoms, kuri tikslas – didinti Apdraustojo organizmo imunitet , atsparum ligoms ir/ar traumoms, pad ti veikti stres , kelti darbingumo lyg , apmok ti:

11.1.1. Užsi mimams treniruokli sal je, aerobikos, jogos užsi mim , n ši j mankštos, lauko teniso, skvošo, badmintono, kovos sporto šak ir kit Sutartyje numatyt k no kult ros paslaug ; balneoterapijos, baseino, kineziterapijos, fizioterapijos; manualin s terapijos, masaž ; ozonoterapijos paslaugoms, peloido terapijos proced roms, atlikt sporto klubuose, gydymo staigose, SPA centruose ir sanatorijose apmok jimui. Šioms paslaugoms gydytojo paskyrimas neb tinas. Draudimo išmoka apmokamo sveikatingumo paslaug abonemento galiojimo laikas negali b ti ilgesnis už Draudimo apsaugos galiojimo laik ;



11.1.2. Kineziterapeuto, ergoterapeuto konsultacijoms apmokėti;

11.1.3. Psichologo, psichoterapeuto konsultacijoms apmokėti;

11.1.4. Dietologo, homeopato, refleksoterapeuto konsultacijoms apmokėti;

11.1.5. Netradicinės medicinos paslaugoms, kurios teikiamos Valstybinės akreditavimo tarnybos prie SAM licencijuotose sveikatos priežiūros staigose arba medicinos praktikos licencijai turinčio sveikatos priežiūros specialisto, apmokėti.

12. Visos medicininės paslaugos

Draudėjui pasirinkus Sveikatos draudimo programą „Visos medicininės paslaugos“, draudimo išmoka pagal Sutarties sąlygas mokama visoms Taisyklės išvardintoms ir/ar Sutartyje numatytoms Sveikatos priežiūros paslaugoms, kurios buvo suteiktos sveikatos priežiūros staigose, vaistinėse, sanatorijose, sporto klubuose, apmokėti. Šioms medicinos priemonėms, vaistams ir paslaugoms nebūtinai gydytojo paskyrimas ar receptas (šiuo atveju netaikomi Taisyklės 5 skirsnio 5.2.3., 5.2.4. papunkiai bei 5.3., 5.4., 5.5. punktų apribojimai).

II. Jei Apdraustojo išlaidos (išlaidų dalis) suteiktoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, sigytiems vaistams ar medicinos priemonėms kompensuojamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo, tai draudimo išmoka nemokama arba mažinama kompensacijos suma.