Kelionės draudimo įvykis

Patyrėte išlaidas dėl ūmios ligos ar traumos gydymo užsienyje?

Medicininių išlaidų ir repatriacijos draudimas

Jei užsienyje patyrėte traumą ar susirgote ir Jums prireikė skubios medicinos pagalbos dar būnant užsienyje, **prieš kreipdamiesi į gydymo įstaigą, būtinai susisiekite su mūsų Asistavimo kompanija.**

BŪTINOJI MEDICINOS PAGALBA SUTEIKIAMA UŽSIENYJE:

- Ambulatorinėje gydymo įstaigoje (gydantis ambulatoriškai). Prieš kreipiantis į gydymo įstaigą, pirmiausiai susisiekite su mūsų Asistavimo kompanija. Jei už suteiktas medicinos paslaugas sumokate pats, tokiu atveju iš gydymo įstaigos privaloma gauti medicininę pažymą bei sąskaitų ir kvitų, patvirtinančių apmokėjimą už suteiktas medicinos paslaugas, originalus. Iš gydymo įstaigos reikalaukite medicininio dokumento, kuriame būtų nurodyta: paciento vardas ir pavardė, kreipimosi į gydymo įstaigą data, informacija apie sveikatos sutrikimą, nusiskundimų atsiradimą, sveikatos sutrikimo vystymosi eigą, nustatytą diagnozę, atliktų tyrimų bei paskirto gydymo aprašymas. Būtinai reikalaukite apmokėjimą patvirtinančių dokumentų (sąskaitų, čekių, grynųjų pinigų priėmimo kvitų), kuriuose nurodyti suteiktos paslaugos, jų kaina ir kiekiai, bei kokia valiuta buvo sumokėta.
- Stacionarinėje gydymo įstaigoje (gydantis stacionariai, hospitalizavus į ligoninę). **Apie tai per 24 valandas būtina pranešti mūsų Asistavimo kompanijai telefonu.**
- Vaistinėje (ūmaus sveikatos sutrikimo gydymui būtinų vaistų ar medicinos priemonių įsigijimas). Būtinai reikalaukite apmokėjimą patvirtinančių dokumentų (sąskaitų, čekių, grynųjų pinigų priėmimo kvitų), kuriuose yra nurodyti įsigytų vaistų ar medicinos priemonių pavadinimai, jų kaina ir kiekiai, bei kokia valiuta buvo sumokėta.
- „Uhealth“ nuotolinė gydytojo konsultacija. Registruotis nuotolinei gydytojo konsultacijai per „uhealth by Hila“ mobiliąją programėlę galite esant ūmiems susirgimam tokiems, kaip apsinuodijimas maistu, pakilusi temperatūra, peršalimas, alergija. Atsisiųsti programėlę galima iš App store arba Google play. Atsiskaityti už suteiktas paslaugas reikia tiesiogiai „uhealth“ programėlėje ir grįžus iš kelionės kreiptis į ERGO dėl išlaidų kompensavimo.

Asistavimo kompanija UAB „OPS International“ (+370 5 203 4440) pasiekiama 24/7.
Darbo laiku bendro pobūdžio konsultacijos teikiamos ir telefonu.

PRANEŠDAMI APIE ĮVYKĮ NURODYKITE:

- apdraustojo asmens vardą ir pavardę, gimimo datą;
- draudimo liudijimo numerį;
- šalį, kurioje esate;
- įvykio aplinkybes;
- gydymo įstaigos pavadinimą, telefono numerį, elektroninį paštą;
- kontaktinius duomenis, kuriais galėtume su Jumis susisiekti.

PRIMENAME, JOG MEDICININIŲ IŠLAIDŲ ATLYGINIMO ATVEJAIS JŪSŲ VISUOMET PRAŠYSIME PATEIKTI ŠIUOS DOKUMENTUS:

- užpildytą prašymo formą (pildoma internetu);
- draudimo liudijimo numerį;
- užsienio gydymo įstaigos medicininius dokumentus (gydytojų pažymas, išrašus) su nurodyta anamneze, ligos ar traumos diagnoze, nusiskundimais, suteiktų medicininių paslaugų aprašymu;
- „Uhealth“ nuotolinės gydytojo konsultacijos atveju, medicininius dokumentus iš E.sveikatos;
- suteiktų paslaugų apmokėjimą patvirtinančius dokumentus (sąskaitas, čekius, grynųjų pinigų kvitus, banko pavedimų kopijas).

SVARBU UŽSIENIO PILIEČIAMS:

jei Jūsų draudimo sutartyje sutarties galiojimo teritorija yra Lietuva arba Šengeno erdvė / Lietuva, galite kreiptis tik į valstybines Lietuvos gydymo įstaigas, nebent draudimo sutartyje numatyta kitaip. Nėra apmokamos išlaidos už „Uhealth“ nuotolinę konsultaciją bei vaistus, įsigytus be gydytojo recepto.

Padarėte nuostolį tretiesiems asmenims ar jų turtui?

Asmens civilinės atsakomybės draudimas

Jeigu kelionės metu padarėte žalą tretiesiems asmenims (kilnojamam ar nekilnojamam turtui, sveikatai ar gyvybei), būtina:

1. Nedelsiant kreiptis į specialiąsias skubios pagalbos tarnybas (jei to reikalauja aplinkybės).
2. Surinkti įvykio faktą patvirtinančius dokumentus.
3. Jeigu tai įmanoma, padaryti sugadinimus įrodančias turto nuotraukas.
4. Nukentėjusiam asmeniui pateikti savo draudimo poliso numerį ir mūsų bendrovės kontaktus, bei nurodyti kreiptis dėl žalos atlyginimo tiesiogiai į mus.
5. Apie įvykį ne vėliau kaip per 48 val. telefonu pranešti mums.
6. Pateikite mums visus su įvykiu susijusius dokumentus / nuotraukas (užpildyti prašymo formą internetu)

Be Mūsų raštiško pritarimo neturite teisės (išskyrus nuostolius iki 200 Eur) visiškai arba iš dalies pripažinti savo atsakomybę.

Negalėjote išvykti į suplanuotą kelionę?

Neįvykusios, nutrūkusios kelionės draudimas

1. Sužinojus apie neišvykimą, kelionės nutraukimą, per 2 darbo dienas būtina raštu informuoti kelionės organizatorius, kelionės paslaugų tiekėjus.
2. Taip pat reikia atsiimti pagal kelionės sutartį priklausančią kompensaciją (pinigų suma, vaučeris, kuponas ir pan.), atsisakyti bilietų ir viešbučių rezervacijos.
3. Gauti pažymą arba raštą iš kelionės organizatorių, kelionės paslaugų tiekėjų apie jų išmokėtą kompensacijos dydį (pinigų suma, vaučerio ar kupono vertė ir pan.) arba jų argumentuotą atsisakymą suteikti kompensaciją.
4. Kai dėl pirmos transporto priemonės (tarptautinio išvykimo punkte) vėlavimo išvykti (atidėjimo, atšaukimo) **yra prarandama prasmė vykti į galutinį kelionės tikslą** (pvz., konferenciją, koncertą, kruizą ir pan.), reikalingas avialinijų oficialus raštas su nurodyta priežastimi arba laiškas iš jų oficialaus pašto.
5. Kreiptis į mus su prašymu sumokėti draudimo išmoką ir pateikti kelionės įsigijimą/rezervaciją patvirtinančius dokumentus, finansinius dokumentus, patvirtinančius kelionės apmokėjimą, kelionių organizatoriaus arba kelionių paslaugų teikėjų pažymas ar raštus, gydymo įstaigos išduotus medicininius dokumentus, nedarbingumo pažymėjimus bei kitus dokumentus, kurie yra svarbūs įvykio aplinkybių nustatymui. Prašymo forma pildoma internetu.

Jums vėlavo bagažas, jį praradote ar jis buvo sugadintas?

Bagažo draudimas

Jeigu bagažas prarastas, sugadintas ar užsienio oro uoste vėluoja daugiau kaip 6 val.:

1. **Nedelsiant privaloma kreiptis į vežėją** (kelionių organizatorių, avialinijų arba oro uosto atstovą) ir gauti dokumentą patvirtinantį kreipimąsi (PIR forma).
2. Gauti vežėjo (kelionių organizatoriaus, avialinijų arba oro uosto atstovo) raštą, kuriame būtų nurodytas bagažo pristatymo grafikas, faktinis pristatymo laikas, bagažo vėlavimo ar praradimo priežastys, vežėjo mokamos kompensacijos dydis ar atsisakymas suteikti tokią kompensaciją.
3. Išsaugoti turėtus nuostolius / išlaidas patvirtinančius mokėjimo dokumentus.
4. Padaryti sugadinto bagažo nuotraukas.
5. Kreiptis į Mus su prašymu mokėti draudimo išmoką ir pateikti aukščiau nurodytus dokumentus/ raštus/ nuotraukas (užpildyti prašymo formą internetu).

Jums vėlavo ar buvo atšauktas skrydis?

Kelionės atidėjimo, atšaukimo draudimas. Kelionės jungties draudimas

1. Atidėjus arba atšaukus kelionę, pavėlavus atvykti į persėdimo oro uostą, privaloma nedelsiant kreiptis į vežėją (kelionių organizatorių, avialinijų arba oro uosto atstovą) ir gauti raštą, kuriame būtų nurodytas atvykimo – išvykimo grafikas, faktinis atvykimo – išvykimo laikas, neišvykimo/ vėlavimo priežastis, suteiktas alternatyvus transportas, mokamos kompensacijos dydis ar atsisakymas suteikti tokią kompensaciją.
2. Kreiptis į Mus su prašymu mokėti draudimo išmoką ir pateikti vežėjo raštus (užpildyti prašymo formą internetu).

Asmens draudimo įvykis

Jei patyrėte traumą ar susirgote, nedelsdami, bet ne vėliau kaip per 48 val. kreipkitės į artimiausią gydymo įstaigą. Tik tokiu atveju iš gydymo įstaigos galėsite gauti draudžiamojo įvykio faktą patvirtinančius dokumentus, kurie mūsų ekspertams leis priimti sprendimą dėl draudimo išmokos mokėjimo.

Iškart, kai tik tampa įmanoma, bet ne vėliau nei per 30 kalendorinių dienų, praneškite apie įvykį mums internetu ir pateikite:

1. Medicininę pažymą, išrašą ar kitus medicininius dokumentus, patvirtinančius įvykio metu patirtus sužalojimus, jų gydymą ir jo trukmę.
2. Jei kreipiatės dėl randų ar pigmentinių dėmių, susidariusių po įvykio, papildomai pateikite gydymo įstaigos išrašą, kuriame būtų nurodytas randų ar pigmentinių dėmių dydis – ilgis ir plotis, taip pat nuotraukas, kuriose aiškiai matytųsi likusio rando ar pigmentinės dėmės dydis. Fotografuodami prie tų sužalojimų pridėkite liniuotę. Vaizdas nuotraukose turi būti aiškus.
3. Pasirinkus dienpinigių variantą, būtina pateikti nedarbingumo pažymėjimą, kuriame būtų nurodytas nedarbingumo laikotarpis ir nedarbingumo pažymėjimo numeris.
4. Įgaliojimą, kuris suteikia galią tinkamam asmens atstovui atlikti visus draudimo reikalavimus.
5. Jei turite, pateikite ir kitus su įvykiu susijusius dokumentus – pavyzdžiui, policijos pažymą.

Jei draudėjas yra juridinis asmuo, būtina pateikti ir šiuos dokumentus:

1. Pažymą iš darbovietės, kad įvykio dieną apdraustasis dirbo įmonėje.
2. Nelaimingo atsitikimo darbe aktą, jei atsitikimas įvyko darbo metu, pakeliui į darbą ar iš darbo.
3. Jei draudimo sutartyje numatyta, kad naudos gavėjas yra įmonė, būtinas parašais patvirtintas apdraustųjų sutikimas, kad išmoka priklauso įmonei.

Sveikatos draudimo įvykis

Būdami apdrausti sveikatos draudimu, galite kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigas, odontologijos kabinetus, vaistines, optikos salonus, sporto klubus, baseinus ir SPA centrus (įstaigą turi turėti licenciją verstis nurodyta veikla). Kreipdamiesi su savimi turėkite ir įstaigos darbuotojui paprašius pateikite savo asmens dokumentą. Savo draudimo sumų pasikeitimus galite patikrinti savitarnos sistemoje.

Jeigu kreipsitės į įstaigą, kuri yra Jums parinkto draudimo plano partnerių sąraše, įstaigos darbuotojas nurodys, kokią sumą už Jums suteiktas paslaugas ar įsigytas prekes įstaigai tiesiogiai apmokėsime mes ir kokią sumą jūs turėsite apmokėti pats savo lėšomis (taip gali įvykti dėl to, kad pagal draudimo sąlygas Jums apmokama tik dalis išlaidų, pvz. 80%, Jūs viršijote draudimo sumos limitą arba paslauga iš partnerio nėra perkama tiesiogiai).

Jeigu kreipsitės į įstaigą, kuri nėra Jums parinkto draudimo plano partnerių sąraše, ir tais atvejais, kai paslauga iš partnerio nėra perkama tiesiogiai, apmokėkite už Jums suteiktas paslaugas ar įsigytas prekes savo lėšomis ir paimkite dokumentus, kurių reikės kreipiantis dėl draudimo išmokos:

1. paslaugų ir (ar) prekių pirkimą patvirtinančią sąskaitą-faktūrą. Jei paslaugos suteiktos paslaugų teikėjo, veikiančio pagal verslo liudijimą, kartu su pirkimo kvitu būtina pateikti verslo liudijimo kopiją;
2. dokumentus, patvirtinančius pirktų paslaugų ir (ar) prekių apmokėjimą: sąskaitą su kasos kvitu, kasos pajamų orderio kvitu ar pinigų paėmimo kvitu;
3. dokumentus apie suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas: išrašą ar medicinos dokumentų kopiją su gydytojo parašu, kuriame nurodyta informacija apie susirgimo pobūdį, diagnozę, paskirtus ar atliktus tyrimus ir gydymą ar procedūras;
4. jei įsigyjami vaistai – receptą (e-receptą) vaistams;
5. jei įsigyjamos optikos prekės – užsakymo lapą optikos priemonėms įsigyti, receptą ar jo kopiją. Šiuose dokumentuose turi būti nurodytas apdraustojo, kuriam suteiktos paslaugos, vardas, pavardė, asmens kodas, kreipimosi į įstaigą data, išvardintos suteiktos paslaugos ar įsigytos prekės, jų kaina.

Norėdami gauti draudimo išmoką, per 30 kalendorinių dienų registruokite įvykį internetu ir draudžiamojo įvykio atveju patirtas išlaidas mes Jums kompensuosime per trumpiausią laiką.