

Sveikatos draudimo dokumentų pateikimo tvarka

Dokumentai, kuriuos reikia pateikti ERGO Life Insurance SE, jei apdraustasis sumokėjo už paslaugas.

Ambulatorinio, profilaktinio, nėštumo priežiūros, reabilitacijos, vakcinacijos ir stacionarinio gydymo paslaugoms kompensuoti:

1. užpildytas sveikatos draudimo išlaidų kompensavimo prašymas;
2. finansiniai dokumentai:
sąskaita faktūra su kasos čekiu arba kasos pajamų orderio kvitas, kuriame pateikiama ši informacija:
 - gydymo įstaigos pavadinimas, įmonės kodas, adresas;
 - gavėjo vardas, pavardė, asmens kodas;
 - paslaugų apibūdinimas (pvz. gydytojo endokrinologo konsultacija, vidaus organų echoskopija (UG)), paslaugų kiekis, kaina, paslaugų gavimo data;
3. medicininė dokumentacija (išskyrus profilaktiką ir vakcinaciją):
 - gydytojo nukreipimas diagnostiniams tyrimams, masažams, vandens procedūroms, gydomajai kineziterapijai, fizioterapijos procedūroms, slaugytojų paslaugoms;
 - išrašas arba kopija iš ambulatorijos ir/arba stacionaro medicininės dokumentacijos;

Stomatologijos paslaugoms kompensuoti:

1. užpildytas sveikatos draudimo išlaidų kompensavimo prašymas;
2. finansiniai dokumentai:
sąskaita faktūra su kasos čekiu arba kasos pajamų orderio kvitas, kuriame pateikiama ši informacija:
 - gydymo įstaigos pavadinimas, įmonės kodas, adresas;
 - gavėjo vardas, pavardė, asmens kodas;
 - visapusiškas paslaugų apibūdinimas (danties nr., paviršius, naudojamos medžiagos; pvz. 24 D helio plomba, 2 paviršiai), paslaugų kiekis, kaina, paslaugos gavimo data;
3. medicininė dokumentacija:
 - išrašas arba kopija iš odontologinės dokumentacijos, jei gautos odontologijos paslaugos ir jos nėra detaliai išvardytos finansiniuose dokumentuose;

Įsigytiems medikamentams ar maisto papildams kompensuoti:

1. užpildytas sveikatos draudimo išlaidų kompensavimo prašymas;
2. finansiniai dokumentai:
sąskaita faktūra su kasos čekiu arba kasos pajamų orderio kvitas, kuriame pateikiama ši informacija:
 - vaistinės pavadinimas, įmonės kodas, adresas;
 - gavėjo vardas, pavardė, asmens kodas;
 - visapusiškas paslaugų apibūdinimas (vaisto pavadinimas, dozė, kiekis, kaina ir vaisto įsigijimo data);
3. gydytojo išrašytas receptas arba jo kopija, jei vaistas priskiriamas nereceptiniams vaistams;

Optikos paslaugoms kompensuoti:

1. užpildytas sveikatos draudimo išlaidų kompensavimo prašymas;
2. finansiniai dokumentai:
sąskaita faktūra su kasos čekiu arba kasos pajamų orderio kvitas, kuriame pateikiama ši informacija:
 - optikos pavadinimas, įmonės kodas, adresas;
 - gavėjo vardas, pavardė, asmens kodas;
 - visapusiškas paslaugos apibūdinimas (optikos prekės pavadinimas, kiekis, kaina, įsigijimo data);
3. medicininė dokumentacija:
 - gydytojo išrašytas receptas arba jo kopija;

Sveikatingumo paslaugoms kompensuoti:

1. užpildytas sveikatos draudimo išlaidų kompensavimo prašymas;
2. finansiniai dokumentai:
sąskaita faktūra su kasos čekiu arba kasos pajamų orderio kvitas, kuriame pateikiama ši informacija:
 - sporto klubo ar sveikatingumo įstaigos pavadinimas, įmonės kodas, adresas;
 - gavėjo vardas, pavardė, asmens kodas;
 - paslaugų apibūdinimas (t.y. paslaugos pavadinimas, trukmė, paslaugų kiekis, kaina, įsigijimo data);
3. išsamaus paslaugų apibūdinimas nurodant paslaugų pavadinimą, kiekį ir paslaugų atlikimo datas (jei suteikta daugiau nei vienas masažas, vandens ir/ar fizioterapinės procedūros);

Kitoms medicinos paslaugoms kompensuoti:

1. užpildytas sveikatos draudimo išlaidų kompensavimo prašymas;
2. finansiniai dokumentai:
sąskaita faktūra su kasos čekiu arba kasos pajamų orderio kvitas, kuriame pateikiama ši informacija:
 - paslaugos teikėjo pavadinimas, įmonės kodas, adresas;
 - gavėjo vardas, pavardė, asmens kodas;
 - išsamaus paslaugų apibūdinimas nurodant paslaugų pavadinimą, kiekį ir paslaugų atlikimo datas (jei suteikta daugiau nei vienas masažas, vandens ir/ar fizioterapinės procedūros);

Kitoms medicinos paslaugoms Plius kompensuoti:

1. užpildytas sveikatos draudimo išlaidų kompensavimo prašymas;
2. finansiniai dokumentai:
sąskaita faktūra su kasos čekiu arba kasos pajamų orderio kvitas, kuriame pateikiama ši informacija:
 - paslaugos teikėjo pavadinimas, įmonės kodas, adresas;
 - gavėjo vardas, pavardė, asmens kodas;
 - išsamaus paslaugų apibūdinimas nurodant paslaugų pavadinimą, kiekį ir paslaugų atlikimo datas (jei suteikta daugiau nei vienas masažas, vandens ir/ar fizioterapinės procedūros);

Dokumentus galima siųsti elektroniniu paštu sveikatos_zalos@ergo.lt, pateikti naudojantis mobiliąja programėle arba paštu adresu: ERGO Life Insurance SE, Geležinio Vilko g. 6A, LT-03507 Vilnius