

SAVANORIŠKO SVEIKATOS DRAUDIMO PASLAUGŲ SUTARTIS NR. 2021-SUT-194

2021 m. lapkričio ____ d.
Vilnius

Savivaldybės įmonė „SUSISIEKIMO PASLAUGOS“, juridinio asmens kodas 124644360, atstovaujama direktoriaus [redacted] veikiančio pagal įmonės įstatus, (toliau – „**Draudėjas**“ arba „**Perkančioji organizacija**“),

ir

ADB „Gjensidige“, juridinio asmens kodas 110057869, atstovaujama Verslo klientų departamento Verslo klientų skyriaus administratorės [redacted] veikiančio (-ios) pagal 2020-10-09 įgaliojimą Nr. 53 (toliau – „**Draudikas**“),

toliau Draudėjas ir Draudikas kartu vadinami „**Šalimis**“, o kiekvienas atskirai – „**Šalimi**“,

ATSIŽVELGDAMOS Į TAI, KAD:

- A. Perkančioji organizacija atliko Darbuotojų savanoriško sveikatos draudimo paslaugų viešąjį pirkimą (pirkimo paraiškos numeris – 2021-SVP-336);
- B. Draudikas buvo pripažintas pirkimo laimėtoju;
- C. Pirkimo dokumentai yra neatskiriama pirkimo sutarties dalis;

Šalys sudarė šią Savanoriško sveikatos draudimo paslaugų sutartį (toliau – „**Sutartis**“) ir susitarė dėl žemiau nurodytų sąlygų.

1. SUTARTIES DALYKAS

1.1. Sutarties dalykas – Draudėjo darbuotojų savanoriško sveikatos draudimo paslaugos, atitinkančios Sutarties priede Nr. 1 „Techninė specifikacija“ (toliau – „**Techninė specifikacija**“) nurodytus reikalavimus (toliau – „**Paslaugos**“).

1.2. Kiekvienas Apdraustasis bus apdraustas vienu iš lentelėje nurodytų variantų (**I-V variantai**):

Programos apimtis	I variantas	II variantas	III variantas	IV variantas	V variantas
1. Ambulatorinis gydymas ir diagnostika. Dienos chirurgija. Stacionarinis gydymas valstybinėje ligoninėje	100%/2000€	100%/2000€	80%/2000€	80%/2000 €	80%/2000 €
2. Kritinių ligų draudimas (gydymo išlaidos)	100%/2.000 €	100%/2.000 €	100%/2.000 €	100%/2.000 €	100%/2.000 €
3. Vaistai, medicinos pagalbos priemonės (su receptu / be recepto)	50%/40 €	50%/40 €	50%/40 €	-	50%/40 €
4. Profilaktiniai sveikatos patikrinimai, skiepai, nėščiųjų priežiūra	-	-	-	-	100%/350 €
5. Reabilitacinis gydymas	-	100%/510 €	-	-	-
6. Odontologijos paslaugos (su protezavimu)	80%/320 €	-	80%/420 €	-	80%/100 €
6. Visos medicininės paslaugos	-	-	-	100%/300 €	-

1.3. Draudėjas turi teisę rinktis bet kokį kiekį bet kurio iš lentelėje nurodytų Paslaugų variantų, neviršijant Sutarties 1.6 punkte nurodyto maksimalaus Paslaugų kiekio.

1.4. Draudikas šioje Sutartyje numatytomis sąlygomis ir tvarka savo sąskaita, rizika ir ištekliais įsipareigoja suteikti Paslaugas, o Draudėjas įsipareigoja sumokėti už suteiktas Paslaugas Sutartyje nurodytomis sąlygomis ir terminais.

1.5. Suteikiamų Paslaugų kokybė turi atitikti Techninę specifikaciją ir galiojančius teisės aktus, kurie nustato kokybės reikalavimus Paslaugoms.

1.6. Maksimalus Paslaugų kiekis – sveikatos draudimas ne daugiau kaip 200 Draudėjo darbuotojų **vienu metu**. Draudėjas turi teisę mažinti draudžiamų darbuotojų skaičių iki 30 proc.

1.7. Šalys susitaria, kad šioje Sutartyje ir Techninėje specifikacijoje esančios sąlygos pakeičia atitinkamas Draudiko klientams standartiškai taikomas draudimo sąlygas ir, esant tarp jų prieštaravimų, aukštesnę teisinę galią turi šioje Sutartyje ir Techninėje specifikacijoje esančios sąlygos.

1.8. Sutartį sudarantys dokumentai turi būti traktuojami kaip paaiškinantys vienas kitą ir sudarantys darnią sistemą. Šiuo tikslu nustatomas toks dokumentų pirmumas:

1.8.1. Techninė specifikacija (su priedais, jei jie pridedami);

1.8.2. Sutartis;

1.8.3. kitos Pirkimo sąlygos;

1.8.4. Pirkimo sąlygų paaiškinimai;

1.8.5. Paslaugų teikėjo pasiūlymas.

1.9. Esant neaiškumui ar prieštaravimų, pirmenybė turi būti teikiama nuostatai, esančiai pirmumą turinčiame dokumente.

1.10. Sutartyje vartojamos sąvokos suprantamos taip kaip jos apibrėžiamos Techninėje specifikacijoje.

2. PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKA

2.1. Draudimo apsaugos galiojimo terminas – 12 (dvylika) mėnesių nuo draudimo apsaugos įsigaliojimo datos, nurodytos draudimo liudijime (polise). Draudimo apsaugos įsigaliojimo datą pasirenka pati Perkančioji organizacija, informuodama apie tai Draudiką raštu arba el. paštu. Draudikas įsipareigoja išduoti Perkančiajai organizacijai draudimo polisą prieš 2 (dvi) darbo dienas iki Perkančiosios organizacijos pasirinktos draudimo apsaugos įsigaliojimo datos.

2.2. Draudikas privalo neatlygintinai pateikti sveikatos draudimo kortelę kiekvienam Apdraustajam per 1 (vieną) savaitę nuo Apdraustojų įtraukimo į Apdraustųjų sąrašą. Šios kortelės gali būti neišduodamos tik tokiu atveju, jeigu jos pakeistos lygiavertėmis elektroninėmis priemonėmis. Apdraustajam pametus ar sugadinus sveikatos draudimo kortelę, Draudikas privalo išduoti naują sveikatos draudimo kortelę be papildomo mokesčio ne vėliau kaip per 1 (vieną) savaitę nuo atitinkamo Apdraustojų prašymo pakeisti / išduoti kortelę gavimo dienos.

2.3. Apdraustųjų sąrašo pakeitimai vykdomi vieną kartą per ketvirtį kas tris mėnesius.

2.4. Draudėjo rašytiniu prašymu arba naudojantis Draudiko arba Brokerio¹ internetine platforma po Sutarties įsigaliojimo gali būti įtraukiami nauji Apdraustieji. Naujai įtrauktam Apdraustajam draudimo apsauga galioja iki Sutarties 2.1 p. nurodyto termino pabaigos.

2.5. Draudėjas, pageidaujantis išbraukti (pašalinti) Apdraustąjį iš Apdraustųjų sąrašo, turi pateikti prašymą Draudikui (naudojantis Draudiko arba Brokerio internetine platforma arba raštišką pranešimą) ne vėliau nei prieš 3 (tris) kalendorines dienas iki pageidaujamos Apdraustojų išbraukimo (pašalinimo) iš Apdraustųjų sąrašo datos. Išbraukus (pašalinus) Apdraustąjį iš Apdraustųjų sąrašo draudimo apsauga nutrūksta. Draudėjas įsipareigoja informuoti Apdraustąjį apie jo draudimo apsaugos nutrūkimą.

2.6. Draudėjas turi teisę kreiptis į Draudiką dėl Paslaugų ir (ar) Paslaugų rezultato trūkumų pašalinimo ne vėliau kaip per 5 (penkias) darbo dienas nuo jų pastebėjimo.

2.7. Draudėjo nustatytiems Paslaugų ir (ar) Paslaugų rezultato trūkumams šalinti nustatomas 5 (penkių) darbo dienų terminas nuo Draudėjo kreipimosi į Draudiką dienos.

2.8. Paslaugų ir (ar) Paslaugų rezultato trūkumais laikomi neatitikimai Techninės specifikacijos reikalavimams ir teisės aktams, reglamentuojantiems Paslaugų teikimą ir kokybę.

3. SUTARTIES KAINA IR ATSISKAITYMO TVARKA

3.1. Sutarčiai taikoma fiksuoto į kainio kainodara.

¹ Brokeris – draudimo brokerių įmonė, atstovaujanti Draudėjo interesams. Šios sutarties atveju Brokeris yra UADB „Aon Baltic“.

3.2. Darbuotojų savanoriško sveikatos draudimo (I–V variantai) įmoka:

Eil. Nr.	Pirkimo objektas	Maksimalus draudžiamų darbuotojų skaičius pagal sudaromą draudimo sutartį ²	Draudimo įmoka 1 darbuotojui EUR be PVM	Maksimali kaina visam draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiui, t. y. 12 mėn., EUR be PVM ³
1	2	3	4	5 (3 x 4)
1.	Darbuotojų sveikatos draudimo (I–V variantai) įmoka	200	380	76000

3.3. Kaina (įkainiai) nebus perskaičiuojama (-i) pagal bendrą kainų lygio kitimą ar dėl kitų priežasčių. Kaina (įkainiai) apima visas tiesiogines ir netiesiogines išlaidas, mokesčius ir kitas sąnaudas. Mokesčių, išlaidų ir kitų sąnaudų padidėjimo riziką prisiima Draudikas.

3.4. Draudimo įmoką Draudėjas sumoka pervesdamas ją į Draudiko Sutartyje nurodytą banko sąskaitą. Draudimo įmoką Draudėjas moka už kiekvieną draudimo apsaugos ketvirtį atskirai pagal Draudiko pateiktą sąskaitą faktūrą. Pirmąją ketvirtinę draudimo įmoką Draudėjas sumoka per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų nuo draudimo liudijimo (poliso) išdavimo Draudėjui ir sąskaitos faktūros pateikimo dienos. Antrąją, trečiąją ir ketvirtąją draudimo įmokas Draudėjas sumoka kas tris mėnesius per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų nuo atitinkamo laikotarpio pradžios pagal Draudiko pateiktą sąskaitą faktūrą. Sąskaitoje faktūroje Draudikas privalomai turi nurodyti Sutarties numerį, mokėtiną sumą, apmokėjimo terminą ir kitus privalomus rekvizitus. Draudėjas turi teisę sustabdyti mokėjimą Draudikui, jeigu sąskaitoje faktūroje nenurodytas Sutarties numeris, neteisingai nurodyta ar nenurodyta mokėtina suma, apmokėjimo terminas ir (ar) kiti privalomi rekvizitai, kol sąskaitos faktūros netikslumai bus ištaisyti. Draudėjas nedelsdamas informuoja Draudiką apie esančius netikslumus. Draudikas, ištaisęs netikslumus, pateikia Draudėjui tikslią sąskaitą faktūrą.

3.5. Vykdam Sutartį, sąskaitos faktūros teikiamos tik elektroniniu būdu. Elektroninės sąskaitos faktūros, atitinkančios Europos elektroninių sąskaitų faktūrų standartą, kurio nuoroda paskelbta 2017 m. spalio 16 d. Komisijos įgyvendinimo sprendime (ES) 2017/1870 dėl nuorodos į Europos elektroninių sąskaitų faktūrų standartą ir sintaksių sąrašo paskelbimo pagal Europos Parlamento ir Tarybos direktyvą 2014/55/ES (OL 2017 L 266, p. 19) (toliau – Europos elektroninių sąskaitų faktūrų standartas), teikiamos Draudiko pasirinktomis priemonėmis. Europos elektroninių sąskaitų faktūrų standarto neatitinkančios elektroninės sąskaitos faktūros gali būti teikiamos tik naudojantis informacinės sistemos „E. sąskaita“ priemonėmis. Draudėjas elektronines sąskaitas faktūras priima ir apdoroja naudodamasis informacinės sistemos „E. sąskaita“ priemonėmis, išskyrus Viešųjų pirkimų įstatymo 22 straipsnio 12 dalyje nustatytus atvejus ir atvejus, kai pirkimo sutartys sudaromos žodžiu. Šiame punkte elektroninė sąskaita faktūra suprantama kaip sąskaita faktūra, išrašyta, perduota ir gauta tokiu elektroniniu formatu, kuris sudaro galimybę ją apdoroti automatinio ir elektroninio būdu.

3.6. Draudėjas sumoka Draudikui už Apdraustųjų Draudėjo darbuotojų skaičių. Draudėjo mokėtina Draudikui Draudimo įmoka apskaičiuojama taikant Sutarties 3.2 punkte nurodytą įkainį.

3.7. Sutartyje nustatyta tvarka draudžiant naują Apdraustąjį draudimo įmoka skaičiuojama proporcingai likusiam draudimo laikotarpiui, laikant, kad už kiekvieną pilną ir nepilną draudimo apsaugos galiojimo mėnesį skaičiuojama 1/12 metinės draudimo įmokos, nurodytos Sutarties 3.2 punkte.

3.8. Išbraukus (pašalinus) Apdraustąjį iš Apdraustųjų sąrašo ar kitaip jam netekus teisės būti apdraustam Draudėjui grąžintina Draudimo įmokos suma skaičiuojama proporcingai likusiam draudimo laikotarpiui, laikant, kad už kiekvieną pilną ir nepilną apsaugos galiojimo mėnesį skaičiuojama 1/12 metinės įmokos, nurodytos Sutarties 3.2 punkte. Iš grąžintinos Draudimo įmokos sumos nėra išskaičiuojamos Apdraustojo išlaidos.

² Nurodytas maksimalus pirkimo objekto kiekis. Draudėjas neįsipareigoja nupirkti viso nurodyto kiekio.

³ Maksimali kaina EUR be PVM nėra Draudėjo įsipareigojimas laimėjusiam dalyviui sumokėti nurodytą sumą. Laimėjusiam dalyviui bus sumokama tik už faktiškai suteiktas paslaugas.

3.9. Darant Apdraustųjų sąrašo pakeitimus (tiek įtraukiant naujus Apdraustuosius, tiek išbraukiant (pašalinant) Apdraustąjį iš Apdraustųjų sąrašo) Draudimo įmoka nekoreguojama darant pakeitimą. Mokėtina Draudimo įmoka yra perskaičiuojama 4 (keturis) kartus per draudimo laikotarpį vadovaujantis Sutartyje nustatyta atsiskaitymų tvarka.

3.10. Jeigu Draudikas Sutartį vykdo kaip ūkio subjektų grupė, apmokėjimas už Paslaugas bus vykdomas per jungtinės veiklos sutartyje nurodytą įgaliotą partnerį.

3.11. Šalys susitaria, kad nepaisant to, kas nurodyta mokėjimo pavedimuose, Draudėjui atlikus mokėjimus pagal Sutartį, įmokos pirmiausiai yra skiriamos padengti anksčiausiai atsiradusiems įsiskolinimams (mokėjimams) pagal Sutartį, antrąja eile – netesyboms apmokėti (jeigu jos buvo priskaičiuotos pagal Sutartį), trečiąja eile – palūkanoms apmokėti (jeigu jos buvo priskaičiuotos pagal Sutartį).

4. DRAUDŽIAMIEJI IR NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

4.1. Nebaigtinis Draudžiamųjų įvykių sąrašas nurodytas Techninėje specifikacijoje, t. y. jeigu Draudiko standartinės draudimo taisyklės / sąlygos numato papildomų paslaugų apmokėjimą, tos paslaugos (atitinkama Ambulatorinės sveikatos priežiūros paslauga, Stacionarinio gydymo valstybinėse gydymo įstaigose paslauga ir kt.) turi būti apmokamos ir Apdraustiesiems.

4.2. Baigtinis Nedraudžiamųjų įvykių sąrašas nurodytas Techninėje specifikacijoje, t. y. jeigu Draudiko standartinės draudimo taisyklės / sąlygos numato papildomų nedraudžiamųjų įvykių, tokie papildomi nedraudžiamieji įvykiai Apdraustiesiems negali būti taikomi (negalioja).

5. PAREIŠKIMAI IR GARANTIJOS

5.1. Draudikas pareiškia ir garantuoja, kad:

- 5.1.1. jis turi visas žinias, licencijas, patirtį ir kvalifikaciją, reikalingas šiai Sutarčiai įvykdyti;
- 5.1.2. teikdamas Paslaugas jis nepažeis jokių trečiųjų asmenų teisių ir garantuoja nuostolių atlyginimą Draudėjui dėl bet kokių trečiųjų asmenų pareikštų reikalavimų.

6. ŠALIŲ TEISĖS IR PAREIGOS. SUBTIEKĖJAI

6.1. **Draudėjo teisės ir pareigos:**

- 6.1.1. sumokėti Sutartyje nustatyta tvarka už faktiškai suteiktas Paslaugas;
- 6.1.2. nustatęs Paslaugų ir (ar) Paslaugų rezultato trūkumų, pranešti apie tai Draudikui Sutartyje nustatyta tvarka ir terminais;
- 6.1.3. atsisakyti priimti bei mokėti už Paslaugas, neatitinkančias Sutarties reikalavimų;
- 6.1.4. išskaityti iš Draudikui mokėtinų sumų visas Draudiko mokėtinų Draudėjui netesybų ir nuostolių sumas, taip pat pagal Sutartį grąžintinas sumas, iš anksto informavus apie tai Draudiką;
- 6.1.5. Draudėjas turi kitas teisės aktuose numatytas teises ir pareigas.

6.2. **Draudiko teisės ir pareigos:**

- 6.2.1. privalo Sutartyje nustatytais terminais ir tvarka teikti Paslaugas bei turi teisę gauti Draudėjo apmokėjimą už Paslaugas;
- 6.2.2. užtikrinti Paslaugų teikimą visu Sutarties 2.1 punkte nurodytu laikotarpiu;
- 6.2.3. ištaisyti Paslaugų trūkumus, nustatytus teikiant Paslaugas;
- 6.2.4. savarankiškai apsirūpinti materialiniais ištekliais (medžiagomis, įranga, priemonėmis) ir darbo jėga Sutarčiai vykdyti;
- 6.2.5. teikti Draudėjui ataskaitas Sutartyje ir Techninėje specifikacijoje nustatyta tvarka ir terminais;
- 6.2.6. Draudėjo rašytiniu prašymu suorganizuoti Draudėjo įsigyjamo draudimo produkto pristatymą Draudėjo patalpose Vilniuje arba nuotoliniu būdu (1 (vienas) kartas);
- 6.2.7. užtikrinti draudimo sumų limitų Apdraustiesiems (pagal kiekvieną iš Techninėje specifikacijoje numatytų draudimo variantų (I-V variantai)) atitikimą Techninei specifikacijai ir Draudiko pasiūlymui;
- 6.2.8. jeigu tai reikalinga, gauti reikiamus leidimus bei kitus reikiamus dokumentus Paslaugoms teikti;
- 6.2.9. vykdyti Draudėjo nurodymus, susijusius su šios Sutarties vykdymu;
- 6.2.10. užtikrinti, kad visą Sutarties galiojimo laikotarpį Draudiko kvalifikacija atitiktų pirkimo dokumentų reikalavimus;
- 6.2.11. užtikrinti, kad Paslaugas teiktų tokią teisę turintis asmenys (darbuotojai);

6.2.12. nereikalauti iš Draudėjo padengti jokių patirtų išlaidų, jeigu Draudėjas pasinaudos Sutartyje numatyta teise nutraukti Sutartį, išskyrus apmokėjimą už iki Sutarties nutraukimo faktiškai suteiktas Paslaugas;

6.2.13. tinkamai vykdyti kitas pareigas, numatytas Sutartyje ir galiojančiuose teisės aktuose;

6.2.14. Draudikas turi kitas teisės aktuose numatytas teises ir pareigas.

6.3. Draudikas atsako už visus pagal Sutartį priimtus įsipareigojimus, nepaisant to, ar jiems vykdyti bus pasitelkiami tretieji asmenys.

6.4. Draudikas įsipareigoja užtikrinti, kad Sutartį vykdys pirkime pasiūlyti ir (ar) kvalifikacinius reikalavimus atitinkantys subtiekejai. Draudikas yra atsakingas už subtiekejų vykdomą Sutarties dalį, lyg ją vykdytų pats ir privalo užtikrinti, kad subtiekejai laikytųsi Sutarties nuostatų.

6.5. Draudikas patvirtina, kad Sutarties vykdymui pasitelks šiuos subtiekejus: **nėra.**

6.6. Draudikas turi teisę Sutarties vykdymui pasitelkti naujus, Sutarties 6.5 punkte nenurodytus subtiekejus. Sudarius Sutartį, tačiau ne vėliau negu Sutartis pradeda vykdyti, Draudikas įsipareigoja Draudėjui pranešti tuo metu žinomų subtiekejų pavadinimus, kontaktinius duomenis ir jų atstovus. Draudėjas taip pat reikalauja, kad Draudikas informuotų apie minėtos informacijos pasikeitimus visu Sutarties vykdymo metu, taip pat apie naujus subtiekejus, kuriuos jis ketina pasitelkti vėliau.

6.7. Draudikas gali keisti Sutartyje nurodytus subtiekejus šiame Sutarties skyriuje nustatytais atvejais ir tvarka gavęs Draudėjo rašytinį sutikimą.

6.8. Draudikas Sutarties vykdymo metu gali inicijuoti subtiekejo, numatyto Sutartyje, pakeitimą, raštu nurodydamas tokio keitimo motyvus.

6.9. Naujo subtiekejo pasitelkimą ar Sutartyje nurodyto subtiekejo keitimą inicijuojanti Šalis turi raštu kreiptis į kitą Šalį ir gauti jos rašytinį sutikimą. Šalis, į kurią kreipėsi, turi atsakyti ne vėliau, kaip per 5 (penkis) darbo dienas ir tik pagrįstais atvejais turi teisę nesutikti su subtiekejo pakeitimu kitais nei šiame Sutarties skyriuje nustatytais pagrindais.

6.10. Subtiekejas, kurio pajėgumais Draudikas rėmėsi, kad atitiktų pirkimo dokumentuose nustatytus kvalifikacijos reikalavimus, gali būti keičiamas tik šiais atvejais:

6.10.1. kai subtiekejas bankrutuoja, yra likviduojamas ar susidaro analogiška situacija;

6.10.2. kai subtiekejas dėl objektyvių priežasčių (pavyzdžiui, subtiekejiui atsisakius vykdyti įsipareigojimus, nutrūkus teisiniams santykiams su Draudiku ir pan.) nebegali vykdyti visų ar dalies Sutartyje numatytų įsipareigojimų.

6.11. Jeigu Draudikas rėmėsi subtiekejo pajėgumais, kad atitiktų pirkimo dokumentuose nustatytus kvalifikacijos reikalavimus, keičiamas ar naujai pasitelkiamas subtiekejas turi atitikti atitinkamus pirkimo dokumentuose nustatytus reikalavimus. Draudikas privalo pateikti naujo subtiekejo kvalifikacijos atitiktį ir pašalinimo pagrindų nebuvimą patvirtinančius dokumentus. Naujas subtiekejas turi turėti ne žemesnę nei nustatytą pirkimo dokumentuose kvalifikaciją. Jeigu subtiekejas neatitinka kvalifikacijos reikalavimų, ar atitinka bent vieną pirkimo dokumentuose nustatytą pašalinimo pagrindą (jei taikoma), Draudėjas reikalauja, kad Draudikas pakeistų minėtą subtiekeją reikalavimus atitinkančiu subtiekeju.

6.12. Šalims sutikus dėl subtiekejo pakeitimo ar naujo subtiekejo pasitelkimo, Šalys raštu sudaro susitarimą dėl subtiekejo pakeitimo. Šis susitarimas yra neatskiriama Sutarties dalis. Naujas subtiekejas gali pradėti vykdyti jiems Draudiko pavestus įsipareigojimus pagal Sutartį ne anksčiau, nei bus pasirašytas šis susitarimas.

6.13. Jeigu Draudikas Sutarties vykdymui pasitelks subtiekejus, Draudėjui sutikus, tarp Draudėjo, Draudiko ir subtiekejo gali būti pasirašoma trišalė tiesioginio atsiskaitymo su subtiekeju sutartis, kurioje aprašoma tiesioginio atsiskaitymo su subtiekeju tvarka. Draudėjas ne vėliau kaip per 3 (tris) darbo dienas nuo Sutarties pasirašymo (jei yra žinomi subtiekejai), arba nuo informacijos apie subtiekejo pasitelkimą iš Draudiko gavimo, raštu informuoja subtiekejus apie tiesioginio atsiskaitymo galimybę, o subtiekejas, norėdamas pasinaudoti tokia galimybe, raštu pateikia Draudėjui prašymą ir Draudiko sutikimą dėl tiesioginio mokėjimo atlikimo jam. Kilus ginčui tarp Draudiko ir subtiekejo, jie ginčus sprendžia savarankiškai, Draudėjui nedalyvaujant. Subtiekejiui išmokėtų sumų dydžiu yra mažinamos Draudikui mokėtinos sumos.

7. ŠALIŲ ATSAKOMYBĖ

7.1. Šalių atsakomybė yra nustatoma pagal galiojančius Lietuvos Respublikos teisės aktus ir šią Sutartį. Šalys įsipareigoja tinkamai vykdyti savo įsipareigojimus, priimtus šia Sutartimi, ir susilaikyti nuo bet kokių veiksmų, kuriais galėtų padaryti žalos viena kitai ar apsunkinti kitos Šalies priimtų įsipareigojimų įvykdymą.

7.2. Draudėjas neatlygina tokių Draudiko patirtų nuostolių, kurie atsirado, jei Draudikas moka draudimo išmoką, kompensuoja Sveikatos priežiūros įstaigų pateiktas sąskaitas ar Apdraustojo patirtas išlaidas už paslaugas, suteiktas po dienos, kai Draudėjas raštu pateikė prašymą nutraukti draudimo apsaugą konkrečioms Apdraustiesiems.

7.3. Draudikas, pažeidęs Sutartyje nustatytus terminus (pvz., Sutarties 2.2, 2.5 ir 2.7 p.), Draudėjui raštu pareikalavus, moka Draudėjui 0,05 (penkių šimtųjų) proc. dydžio delspinigius nuo Maksimalios kainos be PVM, nurodytos Sutarties 3.2 punkte, už kiekvieną uždelstą dieną.

7.4. Draudėjas, pavėlavęs sumokėti Draudikui už suteiktas Paslaugas, Draudikui raštu pareikalavus, moka Draudikui 0,05 (penkių šimtųjų) proc. dydžio delspinigius nuo laiku nesumokėtos sumos už kiekvieną uždelstą dieną.

7.5. Draudikas, padaręs su termino praleidimu nesusijusį Sutarties pažeidimą, Draudėjui raštu pareikalavus, moka Draudėjui 200,00 EUR (dviejų šimtų eurų) dydžio baudą už kiekvieną tokį pažeidimą.

7.6. Jeigu Sutartis nutraukiama dėl Draudiko kaltės (pvz., dėl esminio Sutarties pažeidimo), Draudikas moka Draudėjui 2000,00 EUR (dviejų tūkstančių eurų) dydžio baudą.

7.7. Draudikas sutinka, kad pagal Sutartį mokėtinas netesybas Draudėjas turi teisę išskaičiuoti iš Draudikui mokėtinų sumų, apie tai raštu informavęs Draudiką.

7.8. Draudikas privalo atlyginti tretiesiems asmenims nuostolius, kuriuos jie patirs dėl Draudiko neveikimo ar netinkamo veikimo ar kitokio Sutarties pažeidimo. Draudikas privalo atlyginti Draudėjui visus nuostolius, kuriuos pastarasis patirs dėl trečiųjų asmenų tiesioginių reikalavimų, kylančių iš Draudiko įsipareigojimų pagal šią Sutartį pažeidimo.

7.9. Netesybų sumokėjimas neatleidžia Šalių nuo atitinkamų įsipareigojimų įvykdymo.

7.10. Visos Sutartyje numatytos netesybos laikomos minimaliais neįrodinėtinais Šalies nuostoliais.

7.11. Šalys susitaria, kad kilus teisminiam ginčui, Draudikas gali reikalauti priteisti ne daugiau kaip 5 (penkių) procentų metines palūkanas nuo neapmokėtos sumos, kaip tai numato Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – „**Civilinis kodeksas**“) 6.210 straipsnio 1 dalis.

8. NENUGALIMOS JĖGOS APLINKYBĖS (FORCE MAJEURE)

8.1. Šalis atleidžiama nuo atsakomybės už Sutarties nevykdymą, jei ji nevykdoma dėl nenugalimos jėgos (force majeure). Šalys nenugalimos jėgos (force majeure) aplinkybėmis susitaria laikyti aplinkybes, kaip jos reglamentuotos Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.212 straipsnyje.

8.2. Šalis, prašanti ją atleisti nuo atsakomybės, privalo pranešti kitai Šaliai raštu apie nenugalimos jėgos aplinkybes nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 3 (tris) darbo dienas nuo tokių aplinkybių atsiradimo ar paaiškėjimo, pateikdama įrodymus, kad ji ėmėsi visų pagrįstų atsargumo priemonių ir dėjo visas pastangas, kad sumažintų išlaidas ar neigiamas pasekmes, taip pat pranešti galimą įsipareigojimų įvykdymo terminą. Pranešimo taip pat reikalaujama, kai išnyksta įsipareigojimų nevykdymo pagrindas.

8.3. Esant nenugalimos jėgos (force majeure) aplinkybėms Šalis atleidžiama nuo savo sutartinių įsipareigojimų vykdymo visam minėtų aplinkybių buvimo laikotarpiui, o jeigu laiku nebuvo pateiktas pranešimas, nuo pranešimo pateikimo momento iki nenugalimos jėgos aplinkybių buvimo pabaigos.

8.4. Jei nenugalimos jėgos aplinkybės tęsiasi ilgiau kaip 2 (du) mėnesius, bet kuri iš Šalių turi teisę vienašališkai ne teismo keliu nutraukti šią Sutartį, apie tai įspėjusi raštu kitą Šalį prieš 5 (penkias) kalendorines dienas.

8.5. Sutarties nutraukimas nepanaikina pareigos sumokėti už iki Sutarties nutraukimo įvykdytus įsipareigojimus, ir kitos Šalies teisės reikalauti atlyginti netesybas bei nuostolius, atsiradusius dėl Sutarties nevykdymo ar netinkamo vykdymo iki nenugalimos jėgos (force majeure) aplinkybių atsiradimo.

8.6. Nenugalimos jėgos aplinkybė (force majeure) nėra ir nebus laikoma koronaviruso (COVID-19) pandemija ar su ja susijusi panašaus tipo virusinė pandemija.

9. SUTARTIES GALIOJIMAS, KEITIMAS IR PASIBAIGIMAS

9.1. Sutartis įsigalioja nuo pasirašymo dienos ir galioja iki draudimo apsaugos galiojimo termino pabaigos, bet ne ilgiau kaip 14 (keturiolika) mėnesių.

9.2. Sutartis jos galiojimo laikotarpiu keičiama laikantis Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo (toliau – „**Viešųjų pirkimų įstatymas**“) reikalavimų.

9.3. Sutarties galiojimo laikotarpiu Šalis, inicijuojanti Sutarties sąlygų pakeitimą, pateikia kitai Šaliai raštišką prašymą keisti Sutarties sąlygas bei dokumentų, pagrindžiančių prašyme nurodytas aplinkybes, argumentus ir paaiškinimus, kopijas. Į pateiktą prašymą pakeisti atitinkamą Sutarties sąlygą kita Šalis motyvuotai atsako ne vėliau kaip per 3 (tris) darbo dienas. Šalims tarpusavyje susitarus dėl Sutarties sąlygų keitimo ar papildymo, pakeitimai, papildymai ar priedai įforminami rašytiniu susitarimu, kuris yra Sutarties neatskiriama dalis ir turi privalomą galią Šalims ir be jos negalioja.

9.4. Jeigu kuri nors šios Sutarties nuostata taptų negaliojančia dėl prieštaravimo imperatyvioms įstatymų nuostatoms ar dėl kitų priežasčių, tai neatleis Šalių nuo jų įsipareigojimų vykdymo ir, jeigu teisiškai įmanoma, Šalys privalės dėti visas pastangas, kad pasiektų tikslus, kurie ekonominiu požiūriu būtų artimiausi tokiose nuostatose numatytiems tikslams. Tokiu atveju Šalys turi susitarti pakeisti netinkamą nuostatą ekonominiu požiūriu artimiausia nuostata ir tai įforminti raštu.

9.5. Nutraukus Sutartį ar jai pasibaigus, lieka galioti šios Sutarties nuostatos, susijusios su atsakomybe tarp Šalių pagal šią Sutartį, taip pat visos kitos šios Sutarties nuostatos, kurios išlieka galioti po Sutarties nutraukimo arba turi išlikti galioti, kad būtų visiškai įvykdyta ši Sutartis.

9.6. Draudėjas, įspėjęs Draudiką prieš 7 (septynias) kalendorines dienas, nesikreipdamas į teismą, turi teisę vienašališkai nutraukti Sutartį šiais atvejais:

9.6.1. kai Draudikas bankrutuoja arba yra likviduojamas, sustabdo ūkinę veiklą arba įstatymuose ir kituose teisės aktuose numatyta tvarka susidaro analogiška situacija;

9.6.2. kai keičiasi Draudiko organizacinė struktūra – juridinis statusas, pobūdis ar valdymo struktūra ir tai gali turėti įtakos tinkamam Sutarties įvykdymui;

9.6.3. kai Draudikas įsiteisėjęs kompetentingos institucijos ar teismo sprendimu yra pripažintas kaltu dėl profesinio pažeidimo;

9.6.4. kai Draudikas per pagrįstai nustatytą protingą laikotarpį neįvykdo Draudėjo nurodymo ištaisyti netinkamai įvykdytus arba neįvykdytus sutartinius įsipareigojimus;

9.6.5. kai Draudikas nevykdo ar netinkamai vykdo savo sutartinius įsipareigojimus ir tai yra esminis Sutarties pažeidimas;

9.6.6. Draudiko kvalifikacija tapo nebeatitinkančia šios Sutarties reikalavimų ir šie neatitikimai nebuvo ištaisyti per 10 (dešimt) kalendorinių dienų nuo kvalifikacijos tapimo nebeatitinkančia dienos;

9.6.7. dėl kitokio pobūdžio neveiksnumo, trukdančio vykdyti Sutartį;

9.6.8. kai Draudikas sudaro subtiekimą sutartį (keičia subtiekimą) be Draudėjo sutikimo.

9.7. Draudikas, prieš 7 (septynias) kalendorines dienas įspėjęs Draudėją, nesikreipdamas į teismą, turi teisę vienašališkai nutraukti Sutartį prieš terminą šiais atvejais:

9.7.1. kai Draudėjas nevykdo ar netinkamai vykdo savo sutartinius įsipareigojimus ir toks nevykdymas ar netinkamas vykdymas yra esminis Sutarties sąlygų pažeidimas;

9.7.2. kai Draudėjas bankrutuoja arba yra likviduojamas, sustabdo ūkinę veiklą arba įstatymuose ir kituose teisės aktuose numatyta tvarka susidaro analogiška situacija.

9.8. Sutartis gali būti nutraukta Viešųjų pirkimo įstatymo 90 straipsnyje nurodytais atvejais ir tvarka, kitais Sutartyje numatytais atvejais, taip pat vienašališkai Draudėjo iniciatyva, nenurodant Sutarties nutraukimo priežasčių, įspėjus Draudiką apie Sutarties nutraukimą ne vėliau kaip prieš 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų iki Sutarties nutraukimo (šiuo pagrindu Sutartis nutraukiama ne teismo tvarka), prieš tai atsiskaičius su Draudiku už laiku ir tinkamai iki Sutarties nutraukimo momento faktiškai suteiktas Paslaugas.

10. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

10.1. Jei kitaip nesusitarta tarp Šalių, visi paklausimai, užsakymai, pranešimai, reikalavimai, prašymai ir kita korespondencija tarp Šalių pagal šią Sutartį turi būti siunčiami registruotu paštu, elektroniniu paštu ar kitomis elektroninėmis ryšio priemonėmis.

10.2. Atitinkami pranešimai ir (ar) užsakymai bus laikomi gautais:

10.2.1. siunčiant elektroniniu paštu ar teikiant sistemoje – jų išsiuntimo / pateikimo momentu;

10.2.2. siunčiant registruotu paštu – po 5 (penkių) dienų nuo išsiuntimo registruotu paštu dienos.

10.3. Draudikas negali perleisti tretiesiems asmenims visų ar dalies savo teisių, susijusių su Sutartimi, įskaitant reikalavimo teisę į Draudėjo mokėtinas sumas. Be Draudėjo išankstinio rašytinio sutikimo (leidimo) sudaryti sandoriai dėl teisių ar pareigų pagal Sutartį perleidimo laikytini niekiniais ir negaliojančiais nuo jų sudarymo momento.

10.4. Šalims yra žinoma, kad ši Sutartis yra vieša, išskyrus joje esančią konfidencialią informaciją. Konfidencialia informacija laikoma tik tokia informacija, kurios atskleidimas prieštarautų teisės aktams.

10.5. Šiai Sutarčiai ir visoms iš šios Sutarties atsirandančioms teisėms ir pareigoms taikomi Lietuvos Respublikos įstatymai bei kiti norminiai teisės aktai. Sutartis sudaryta ir turi būti aiškinama pagal Lietuvos Respublikos teisę.

10.6. Pasikeitus Šalies buveinės adresui, banko sąskaitos numeriui, kontaktiniams asmenims ar kitiems rekvizitams, Šalis privalo apie tai pranešti kitai Šaliai iki rekvizitų pasikeitimo. Nejvykdžiusi šio reikalavimo Šalis neturi teisės reikšti pretenzijų ar atsikirtimų, kad kitos Šalies veiksmai, atlikti vadovaujantis paskutine turima informacija, neatitinka Sutarties sąlygų, arba kad ji negavo pranešimų, siustų pagal paskutinius turimus rekvizitus.

10.7. Šalių paskiriami asmenys, atsakingi už Sutarties vykdymą:

	Draudėjas	Draudikas
Pareigos		
Vardas, pavardė		
Adresas		
Telefonas		
El. paštas		

10.8. Už Sutarties ir pakeitimų paskelbimą pagal Viešųjų pirkimų įstatymo 86 straipsnio 9 dalies nuostatas atsakingas Draudėjo darbuotojas – Pirkimų skyriaus Viešųjų pirkimų specialistas ar jį pavaduojantis asmuo.

10.9. Sutarties 10.7 punkte nurodyti asmenys atitinkamai Draudėjo ir Draudiko yra įgalioti kontroliuoti, kad Sutartis būtų tinkamai vykdoma, priimti suteiktas Paslaugas, pasirašyti sąskaitas-faktūras, priimti visus sprendimus, susijusius su šios Sutarties vykdymu, išskyrus sprendimus dėl pačios Sutarties pakeitimo, papildymo ar nutraukimo.

10.10. Esminiu Sutarties pažeidimu pripažįstamas Sutarties 2.1, 2.2, 2.5 ir 2.7 punktų nevykdymas ar netinkamas vykdymas.

10.11. Viena Šalis teikia, o kita Šalis gauna Šalies atstovų (įskaitant Šalies pasitelktų duomenų tvarkytojų ar jų atstovų) asmens duomenis sutarties su duomenų subjekto atstovaujama Šalimi sudarymo ir vykdymo tikslu. Šie duomenys teikiami/gaunami vadovaujantis teisėto intereso pagrindu, siekiant pasitelkti sutarties Šalies atstovą sutarties sudarymui ir tinkamam jos vykdymui (siekiant identifikuoti atstovą, su juo susisiekti, pasirašyti dokumentus ir pan.). Teikiami/gaunami šie asmens duomenys: vardas, pavardė, įmonės pavadinimas, pareigos, telefono ryšio numeris, elektroninio pašto adresas bei kiti Šalies ir/ar jo atstovo pateikti duomenys. Šiame punkte nurodytu tikslu ir pagrindu teikiami tik tų duomenų subjektų asmens duomenys, kurie sudaro arba vykdo Šalių sudarytą sutartį. Gautus asmens duomenis Šalis įsipareigoja tvarkyti laikydamasi 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas) bei kitų taikytinų Lietuvos Respublikos teisės aktų reikalavimų. Gauti asmens duomenys saugomi ne ilgiau, nei to reikia šioje sutartyje nurodytiems tikslams pasiekti.

10.12. Draudikas informuoja savo atstovus apie jų asmens duomenų tvarkymą, nurodydamas šią informaciją: SI „Susisiekimo paslaugos“ (įmonės kodas 124644360, įmonės buveinės adresas Žolyno g. 15, LT-10209, Vilnius, el. pašto adresas info@judu.lt) tvarko šiuos Draudiko atstovų asmens duomenis: vardą, pavardę, įmonės pavadinimą, pareigas, telefono ryšio numerį, elektroninio pašto adresą bei kitus Draudiko ir/ar jo atstovo pateiktus duomenis. Nurodyti asmens duomenys tvarkomi sutarties su duomenų subjekto atstovaujama Šalimi sudarymo ir vykdymo tikslu, siekiant teisėtų sutarties Šalių interesų. Atsižvelgiant į sutarties vykdymo eigą ir/ar taikomų teisės aktų reikalavimus (pvz., siekiant patirtų nuostolių atlyginimo, atliekant auditą ir pan.), Draudiko ir jo atstovų asmens duomenys gali būti perduodami atitinkamoms valstybės ir savivaldybių institucijoms ir įstaigoms, antstoliams, advokatams, audito paslaugas teikiantiems asmenims. Draudiko atstovai turi teisę prašyti įgyvendinti savo kaip duomenų subjektų teises, kaip tai nurodyta Bendrajame duomenų apsaugos reglamente, raštu kreipdamiesi tiesiogiai į Draudėją.

10.13. Rengiant Sutartį Draudėją konsultavo UADBB „Aon Baltic“.

10.14. Draudikas įsipareigoja nedelsiant informuoti Draudėją apie jo atstovų ar jų asmens duomenų pasikeitimą.

10.15. Šalių ginčai sprendžiami pagal Lietuvos Respublikos įstatymus tame Lietuvos Respublikos teisme, kurio veiklos teritorijai priklauso Draudėjo buveinė.

10.16. Ši Sutartis sudaryta lietuvių kalba, 2 (dviem) vienodą juridinę galią turinčiais egzemplioriais – po 1 (vieną) kiekvienai Šaliai.

10.17. Šiuo Šalys patvirtina, kad Sutartį perskaitė, suprato jos turinį ir pasekmes, priėmė ją kaip atitinkančią jų tikslus ir pasirašė aukščiau nurodyta data.

10.18. Sutarties priedai, kurie yra neatskiriama Sutarties dalis:

10.18.1. priedas Nr. 1 - „Techninė specifikacija“.

11. ŠALIŲ ADRESAI IR KITI REKVIZITAI

Draudėjas

Savivaldybės įmonė „SUSISIEKIMO PASLAUGOS“

Žolyno g. 15, 10209 Vilnius

Kodas: 124644360

PVM mokėtojo kodas: LT246443610

Tel. / faks.: (8 5) 270 9339

El. pašto adresas: info@judu.lt

A. s.: LT14 7044 0600 0764 2185

Bankas: AB SEB bankas

Draudikas

ADB „Gjensidige“

Žalgirio g. 90, Vilnius

Kodas: 110057869

PVM mokėtojo kodas: LT100005131713

Tel. / faks.: 1626

El. pašto adresas: info@gjensidige.lt

A. s.: LT507044060001096656

Bankas: AB SEB bankas

_____ A.V.

_____ A.V.

DARBUOTOJŲ SAVANORIŠKO SVEIKATOS DRAUDIMO PASLAUGŲ TECHNINĖ SPECIFIKACIJA

1. PIRKIMO OBJEKTAS

1.1. Savivaldybės įmonė „Susisiekiama paslauga“ (toliau – „**Užsakovas**“ arba „**Draudėjas**“) perka Užsakovo darbuotojų savanoriško sveikatos draudimo paslaugas.

1.2. Informacija apie apdraustuosius: 2021-09-01 duomenimis Įmonėje iš viso dirbo 200 darbuotojų. Vienu metu apdraudžiama **iki 200** darbuotojų, išduodant darbuotojams sveikatos draudimo korteles. Užsakovas turi teisę drausti **iki 30 proc.** mažiau darbuotojų nuo nurodyto maksimalaus apdraudžiamų darbuotojų kiekio.

2. SĄVOKOS

2.1. **Draudikas** – draudimo bendrovė, turinti teisę vykdyti atitinkamą draudimo veiklą ir sudariusi savanoriško sveikatos draudimo paslaugų sutartį su Draudėju.

2.2. **Draudėjas** – įmonė, sudariusi draudimo sutartį su Draudiku. Šios sutarties atveju Draudėjas yra Perkančioji organizacija SI „Susisiekiama paslauga“.

2.3. **Brokeris** – draudimo brokerių įmonė, atstovaujanti Draudėjo interesams. Šios sutarties atveju Brokeris yra UADBB „Aon Baltic“.

2.4. **Apdraustasis** – darbo santykiais susijęs su Draudėju ir savanoriško sveikatos draudimo paslaugų sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui, Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

2.5. **Sveikatos sutrikimas** – Apdraustojo sveikatos ar fiziologinės būklės pokytis (ūmios ligos, lėtinės ligos, lėtinės ligos paūmėjimo ir/ar nelaimingo atsitikimo atvejais), reikalaujantis mediciniškai pagrįsto gydymo, diagnostikos taikymo ar profilaktikos, sveikatingumo priemonių, kitų sveikatos priežiūros paslaugų.

2.6. **Draudžiamasis įvykis** – su Perkančiąja organizacija sudarytoje savanoriško sveikatos draudimo paslaugų sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

2.7. **Nedraudžiamasis įvykis** – su Perkančiąja organizacija sudarytoje savanoriško sveikatos draudimo paslaugų sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokos.

2.8. **Draudiko pripažįstama sveikatos priežiūros įstaiga ir/ar vaistinė** – įstaiga, turinti Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka išduotą galiojančią licenciją teikti sveikatos priežiūros, reabilitacijos paslaugas ar užsiimti farmacine veikla, su kuria Draudikas yra sudaręs bendradarbiavimo sutartį sveikatos priežiūros paslaugų teikimui Apdraustiesiems.

2.9. **Ambulatorinis gydymas ir diagnostika** – tai specializuota kvalifikuota sveikatos priežiūra, teikiama ambulatorinėje sveikatos priežiūros įstaigoje.

2.10. **Gydymas** – manipuliacinis ir chirurginis gydymas, įskaitant gydymą lazeriu, injekcijas, infuzijas.

2.11. **Diagnostika** – gydytojo konsultacijos, mediciniškai pagrįsti tyrimai ir procedūros ligos nustatymui.

2.12. **Dienos chirurgija** – tai ambulatorinės chirurgijos ir dienos chirurgijos paslaugos, suteiktos privačioje ar valstybinėje gydymo įstaigoje.

2.13. **Stacionarinis gydymas valstybinėje ligoninėje** – tai Apdraustajam suteikiama terapinė ir/ar chirurginė sveikatos priežiūra, teikiama stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje.

2.14. **Kritinių ligų gydymas** – tai Apdraustajam apmokamos gydymo išlaidos kritinės ligos atveju.

2.15. **Kritinė liga** – bet kuri iš ligų: Miokardo infarktas; Piktybinis auglys (vėžys), Insultas (smegenų infarktas); Vainikinių arterijų šuntavimo operacijos; Širdies vožtuvų operacijos; Aortos operacijos; Inkstų funkcijos nepakankamumas; Išsėtinė sklerozė; Parkinsono liga; Alzheimerio liga; Vidaus organų/kaulų čiulpų transplantacijos; Trečio laipsnio nudegimai; Gerybinis smegenų navikas; Aklumas; Kurtumas; Kalbos praradimas; Galūnių funkcijos netekimas bei kitos Draudiko standartinėse Sveikatos draudimo taisyklėse numatytos ligos, atitinkančios Draudiko standartinėse Sveikatos draudimo taisyklėse nurodytus kriterijus.

2.16. **Vaistai, medicinos pagalbos priemonės (su receptu), nereceptiniai vaistai** – tai Apdraustajam reikalingi gydytojo receptu paskirti vaistiniai preparatai ir / arba gydytojo receptu paskirtos medicinos pagalbos priemonės.

2.17. **Medicinos pagalbos priemonės** – tvarsčiai, pleistrai, švirkštai ir adatos, lašinių sistemos, kateteriai, šlapimo maišeliai, spinalinės adatos.

2.18. **Profilaktiniai sveikatos patikrinimai, skiepai, nėščiųjų priežiūra** – Apdraustojui pasirinkti tyrimai ir gydytojo konsultacijos, kuriais siekiama įvertinti sveikatos būklę, laiku diagnozuoti susirgimą; skiepai, vakcinacija; nėščiųjų priežiūra.

2.19. **Reabilitacinis gydymas** – apmokamos mediciniškai pagrįstos ambulatorinės ir/ar stacionarinės reabilitacijos paslaugos.

2.20. **Odontologijos paslaugos** – Apdraustajam suteiktos burnos higienos, dantų gydymo ir dantų protezavimo paslaugos.

2.21. **Visos medicininės paslaugos** – Apdraustasis gali laisvai pasirinkti, kokioms paslaugoms nori išnaudoti šį limitą. Kompensuojamos visos sveikatos draudimo taisyklėse ir draudimo sutartyje pateiktos sveikatos priežiūros paslaugos, kurios buvo suteiktos sveikatos priežiūros įstaigose, vaistinėse, optikos salonuose, ortopedijos technikos priemonių parduotuvėse, odontologijos klinikose, sanatorijose. Taip pat kompensuojamos prekės, įsigytos specializuotose vaistinių interneto parduotuvėse, specializuotose optikos prekių interneto parduotuvėse bei ortopedinių technikos priemonių parduotuvėse. Priemonėms ir paslaugoms įsigyti nebūtinas gydytojo siuntimas ar receptas.

2.22. **Netradicinė medicina** – tai ligų diagnostika ir gydymas netradiciniais būdais, įskaitant, bet neapsiribojant akupunktūra, elektrokupunktūrė, biorezonansine kompiuterine diagnostika, maisto netoleravimo testu, hidrokolonoterapija, fitoterapija, gydymu dėlėmis, litoterapija, aerofitoterapija, muzikos terapija, chromoterapija, endobiogenika ir kt.

2.23. **Draudimo įmoka** – pinigų suma, kurią Draudėjas su Perkančiąja organizacija sudarytos savanoriško sveikatos draudimo paslaugų sutarties sąlygomis privalo mokėti Draudikui už suteikiamą draudimo apsaugą.

2.24. **Draudimo suma** – su Perkančiąja organizacija sudarytoje savanoriško sveikatos draudimo paslaugų sutartyje nurodyta pinigų suma, kurios negali viršyti maksimali draudimo išmoka, mokama Draudiko vienam Apdraustajam.

2.25. **Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią Draudikas pagal su Perkančiąja organizacija sudarytos savanoriško sveikatos draudimo paslaugų sutarties sąlygas privalo išmokėti tiesiogiai Apdraustajam ir/ar Sveikatos priežiūros įstaigai už Apdraustajam dėl draudžiamojo įvykio suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas.

2.26. **Išskaita** – draudimo išmokos dalis, įtvirtinta su Perkančiąja organizacija sudarytoje savanoriško sveikatos draudimo paslaugų sutartyje, kuria draudžiamojo įvykio atveju mažinama mokėtina draudimo išmoka (šiuo dydžiu Apdraustasis pats dalyvauja patirtų nuostolių / išlaidų atlyginime).

2.27. **Lėtinė liga** – apdraustojui sveikatos būklė, kuri jau egzistuoja sudarant draudimo sutartį arba dėl kurios apdraustasis konsultavosi, gydėsi ar vartojo vaistus.

2.28. **Sveikatos draudimo kortelė** – Draudiko nustatytos formos kortelė, suteikiama kiekvienam Apdraustajam elektronine ar kita forma, kuri patvirtina sveikatos draudimo apsaugą ir kurią reikia pateikti Sveikatos priežiūros įstaigoje, norint gauti Sveikatos priežiūros paslaugas ar įsigyti prekių Draudiko pripažintoje įstaigoje ir/ar vaistinėje.

3. DRAUDIMO SĄLYGOS. DRAUDIKO IR DRAUDĖJO TEISĖS IR PAREIGOS

3.1. Draudimo įmoka vienam apdraustajam yra fiksuota ir nebus keičiama visą savanoriško sveikatos draudimo paslaugų sutarties galiojimo laikotarpį, išskyrus Techninės specifikacijos 3.2 punkte numatytą atvejį.

3.2. Papildomai draudžiant naują darbuotoją, draudimo įmoka yra perskaičiuojama remiantis draudimo įmokos perskaičiavimo metodu, aprašytu savanoriško sveikatos draudimo paslaugų sutartyje.

3.3. Kiekvienas Apdraustasis bus apdraustas pasirinktinai vienu iš lentelėje nurodytų variantų (**I-V variantai**) (nepriklausomai nuo to, kurį iš nurodytų variantų pasirinks Apdraustasis, draudimo įmoka nesikeičia):

Programos apimtis	I variantas	II variantas	III variantas	IV variantas	V variantas
1. Ambulatorinis gydymas ir diagnostika. Dienos chirurgija. Stacionarinis gydymas valstybinėje ligoninėje	100%/2.000 €	100%/2.000€	80%/2.000€	80%/2.000 €	80%/2.000 €
2. Kritinių ligų draudimas (gydymo išlaidos)	100%/2.000 €	100%/2.000 €	100%/2.000 €	100%/2.000 €	100%/2.000 €
3. Vaistai, medicinos pagalbos priemonės (su receptu / be recepto)	50%/40 €	50%/40 €	50%/40 €	-	50%/40 €
4. Profilaktiniai sveikatos patikrinimai, skiepai, nėščiųjų priežiūra	-	-	-	-	100%/X €*****
5 Reabilitacinis gydymas	-	100%/X €**	-	-	-
6. Odontologijos paslaugos (su protezavimu)	80%/X €*	-	80%/X €***	-	80%/100 €
7. Visos medicininės paslaugos	-	-	-	100%/X €****	-
Draudimo įmoka vienam darbuotojui	380 €	380 €	380 €	380 €	380 €

* Draudimo suma iš draudiko pasiūlymo turi būti ne mažesnė kaip 120 Eur.

** Draudimo suma iš draudiko pasiūlymo turi būti ne mažesnė kaip 500 Eur.

*** Draudimo suma iš draudiko pasiūlymo turi būti ne mažesnė kaip 200 Eur.

**** Draudimo suma iš draudiko pasiūlymo turi būti ne mažesnė kaip 180 Eur.

***** Draudimo suma iš draudiko pasiūlymo turi būti ne mažesnė kaip 210 Eur.

3.4. Ambulatorinio gydymo ir diagnostikos; stacionarinio gydymo valstybinėje ligoninėje ir Kritinių ligų draudimo draudimo sumos suteikiamos visuomet pilnos, nepaisant draudimo apsaugos galiojimo laikotarpio.

3.5. Įtraukiant naujus darbuotojus į apdraustųjų sąrašą papildomų paslaugų (receptiniai, nereceptiniai vaistai ir medicinos pagalbos priemonės, reabilitacinis gydymas, profilaktiniai sveikatos patikrinimai (įskaitant skiepus ir nėščiųjų priežiūrą) odontologijos paslaugos, visos medicininės paslaugos) draudimo sumos mažėja: likus 6 mėnesiams 50% draudimo sumos, likus 3 mėnesiams 75% draudimo sumos.

3.6. Draudikas, likus dviem mėnesiams iki savanoriško sveikatos draudimo paslaugų sutarties pabaigos, pateikia Draudėjui ataskaitą apie Apdraustųjų pasinaudojimą paslaugomis, atskirai nurodant kiekvienos paslaugų grupės išmokas. Draudėjui paprašius, tokia ataskaita turi būti pateikiama ir anksčiau.

4. DRAUDŽIAMŲJŲ ĮVYKIŲ APRAŠYMAS

4.1. Ambulatorinė sveikatos priežiūra:

4.1.1. kompensuojamos sveikatos priežiūros paslaugos, suteiktos dėl Apdraustojo ūmios ligos, lėtinės ligos sekimo bei paūmėjimo atvejais. Apmokamos paslaugos, suteiktos privačiose ir valstybinėse sveikatos priežiūros įstaigose esant medicininėms indikacijoms. Kreipiantis į gydytojus specialistus, siuntimas nereikalingas. Kreipiantis į gydytojus tyrėjus specialistus (endoskopuotoją, echoskopuotoją, klinikinį fiziologą, radiologą), siuntimas būtinas;

4.1.2. šeimos gydytojo paslaugos (įskaitant ir nuotolines konsultacijas), gydymas, vizitai į namus esant medicininėms indikacijoms, pagrindžiančioms tokį poreikį;

4.1.3. visų gydytojų specialistų konsultacijos (įskaitant ir nuotolines konsultacijas), gydymas, vizitai į namus, esant medicininėms indikacijoms, pagrindžiančioms tokį poreikį;

4.1.4. slaugytojų paslaugos gydymo įstaigose ar Apdraustojo namuose (injekcijos, žaizdų perrišimas ir kt.);

4.1.5. gydytojo paskirti diagnostiniai tyrimai – visi Apdraustojo sveikatos sutrikimui nustatyti bei gydymui paskirti reikalingi laboratoriniai (klinikiniai, biocheminiai, imunofermentiniai, hormonų, mikrobiologiniai-bakteriologiniai, citologiniai-histologiniai ir kt.) ir instrumentiniai (ultragarsiniai, radiologiniai, endoskopiniai, funkciniai ir kt.) tyrimai. Gydytojo paskirtų tyrimų atlikimui derinimas su draudimo bendrove nebūtinai;

4.1.6. dienos chirurgijos ir dienos stacionaro paslaugos (nepriklausomai, įstaiga yra ar nėra pasirašiusi sutartį su teritorine ligonių kasa), įskaitant išlaidas už priešoperacinius tyrimus (tame tarpe ir Covid 19), medicinos pagalbos priemonės bei vienkartinius instrumentus. Apmokamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. vasario 11 d. įsakymu Nr. V-225 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. rugpjūčio 21 d. įsakymo Nr. V-668 „Dėl Dienos chirurgijos paslaugų teikimo reikalavimų ir Dienos chirurgijos paslaugų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo“ (su aktualiais pakeitimais ir papildymais) patvirtintame dienos chirurgijos paslaugų sąraše nurodytos dienos chirurgijos paslaugos (planinės ir skubios operacijos) bei slaugymo (išskyrus maitinimo) paslaugos, suteiktos Apdraustajam būnant stacionaro ar dienos chirurgijos skyriuje iki 24 valandų (prireikus – iki 48 valandų). Dienos stacionare teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos pagal ligų profilius. Šie profiliai yra nurodyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. birželio 14 d. įsakyme Nr. V-730 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 6 d. įsakymo Nr. V-660 „Dėl Dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ (su aktualiais pakeitimais ir papildymais). Jeigu nurodytos paslaugos nėra kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (teritorinių ligonių kasų), Draudikas pilnai apmoka šias paslaugas, suteiktas Apdraustajam. Operacijų skaičius nėra ribojamas;

4.1.7. Papildomai iš Ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugų kompensuojamos ir šios paslaugos:

4.1.7.1. nepiktybinių navikų (įskaitant ir odos navikus), karpų, apgamų, odos gerybinių darinių, kraujagyslinių darinių diagnostika ir gydymas (įskaitant gydymą lazeriu), esant pagrįstoms medicininėms indikacijoms (kai darinys yra pakitęs), užfiksuotoms medicininiuose dokumentuose;

4.1.7.2. kapiliarų ligų ir venų varikozės diagnostika ir gydymas (įskaitant gydymą lazeriu). Paslaugos kompensuojamos nepriklausomai nuo ligos sunkumo laipsnio. Kompensuojama esant pagrįstoms medicininėms indikacijoms, užfiksuotoms medicininiuose dokumentuose;

4.1.7.3. pėdos kaulų, raiščių, sausgyslių, sąnarių bei raumenų ligų diagnostika ir gydymas;

4.1.7.4. diagnostiniai tyrimai: alergijų (įkvėpiamų, maisto); lytinių hormonų tyrimai;

4.1.7.5. lytiniu keliu plintančių ligų (AIDS, sifilio, gonorėjos, trichomonozės, chlamidijos, žmogaus papilomos viruso, herpes genitalis), AIDS bei ŽIV (nešiojimo atveju) diagnostika;

4.1.7.6. onkologinių ligų diagnostika ir gydymas, įskaitant ir vėžio žymenų tyrimus;

4.1.7.7. gydytojo psichiatro-psichoterapeuto suteiktas psichoterapinis gydymas (iki 15 seansų per draudimo laikotarpį);

4.1.7.8. dietologo konsultacijos;

4.1.7.9. gydytojo reabilitologo; sporto medicinos gydytojo konsultacijos;

4.1.7.10. lėtinių ligų diagnostika ir chirurginis gydymas;

4.1.7.11. diagnozuotos lėtinės ligos sekimas, kurį nustatytu periodiškumu vykdo gydytojas specialistas, pagal poreikį skirdamas gydymą ir rekomendacijas;

4.1.7.12. įgimtų ligų ir jų komplikacijų diagnostika ir gydymas;

4.1.7.13. lėtinių degeneracinių ligų, sisteminių ir autoimuninių ligų diagnostika ir gydymas.

4.1.7.14. Jeigu Draudiko standartinės draudimo taisyklės numato papildomų ambulatorinių paslaugų apmokėjimą, tos paslaugos turi būti apmokamos ir šios sutarties Apdraustiesiems.

4.2. **Stacionarinis gydymas valstybinėje ligoninėje:**

4.2.1. komforto paslaugos (vienvietė arba dvivietė palata);

4.2.2. slaugytojų paslaugos, gydytojui paskyrus;

4.2.3. gydytojo paskirti medikamentai, vitaminai, medicinos pagalba, ortopedijos techninės ir slaugos priemonės, naudojamos gulint stacionare.

4.3. **Kritinių ligų draudimas (gydymo išlaidos):**

4.3.1. draudžiamuoju įvykiu laikoma Apdraustajam pirmą kartą gyvenime diagnozuota kritinė liga sutarties galiojimo laikotarpiu. Laukimo laikotarpis nėra taikomas.

4.3.2. Kritinė liga yra viena iš ligų: Piktybinis auglys (vėžys); Miokardo infarktas; Insultas (smegenų infarktas); Vainikinių arterijų šuntavimo operacija; Širdies vožtuvų operacijos; Aortos operacijos; Vidaus organų / kaulų čiulpų transplantacija; Inkstų nepakankamumas; Išsėtinė sklerozė; Parkinsono liga; Alzheimerio liga; Trečio laipsnio nudegimai; Gerybinis smegenų navikas; Aklumas; Kurtumas; Kalbos praradimas; Galūnių funkcijos netekimas (ir kitos kritinės ligos, numatytos Draudiko standartinėse taisyklėse).

4.3.3. Esant draudžiamajam įvykiui, Apdraustajam apmokamos paslaugos, skirtos kritinei ligai gydyti: ambulatorinis gydymas ir diagnostika, stacionarinis gydymas, medicininė reabilitacija, vaistų, vitaminų, ortopedijos techninių priemonių ir medicinos pagalbos priemonių (tvarsčių, hidrogelio, kateterių, lašelių sistemų, švirkštų, šlapimo pūslės kateterių ir pan.) įsigijimas. Priemonės turi būti gydytojo paskirtos ir įsigytos vaistinėse ar e-vaistinėse, ortopedijos techninių priemonių parduotuvėse ar e-parduotuvėse.

4.4. **Vaistai, medicinos pagalbos priemonės (su receptu), nereceptiniai vaistai:**

4.4.1. atlyginamos Apdraustojo patirtos išlaidos dėl jam reikalingų ir gydytojo receptu paskirtų vaistinių preparatų, kurie registruoti Lietuvos Respublikoje arba Bendrijos vaistinių preparatų registre. Vaistiniai preparatai turi būti įsigyti licencijas turinčiose vaistinėse (tarp jų ir internetinėse vaistinėse);

4.4.2. atlyginamos, gydančiam gydytojui receptu paskyrus medicinos pagalbos (įskaitant ortopedinės technikos) priemones – medicininius prietaisus ir medicininės paskirties prekes, įsigytas (išsinuomotas) vaistinėse, ortopedinių prekių parduotuvėse (tarp jų ir internetinėse);

4.4.3. jeigu vaistiniai preparatai ir (arba) medicinos pagalbos priemonės yra dalinai kompensuojami iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, draudikas atlygina priemoną 100 %;

4.4.4. apmokami vaistinėse (tarp jų ir internetinėse) įsigyti nereceptiniai vaistai (pagal gamintojo instrukciją).

4.5. **Reabilitacinis gydymas:** gydančiam gydytojui paskyrus, ūmios ir/ar lėtinės ligos ir/ar lėtinės ligos paūmėjimo ar nelaimingo atsitikimo atvejais apmokamos mediciniškai pagrįstos ambulatorinės ir/ar stacionarinės reabilitacijos paslaugos: fizinė terapija, ultragarsas, impulsinė terapija, elektroforezė, haloterapija, magnetoterapija, lazeriterapija, parafino aplikacijos, pan.); kineziterapijos individualūs bei grupiniai užsiėmimai salėje ir vandenyje; vandens ir purvo procedūros; gydymo masažo bei manualinės terapijos procedūros; ergoterapija; kineziterapeuto, ergoterapeuto konsultacijos. Paslaugos turi būti suteiktos sveikatos priežiūros įstaigoje, reabilitacijos centre, sanatorijoje.

4.6. **Profilaktiniai sveikatos patikrinimai, skiepai, nėščiųjų priežiūra:**

4.6.1. apmokami Apdraustojo pageidavimu pasirinkti tyrimai (įskaitant tyrimus, siekiant nustatyti, ar Apdraustasis šiuo metu užsikrėtęs Covid 19 bei serologinius, buvusiam užsikrėtimui nustatyti) ir gydytojų konsultacijos;

4.6.2. pagal darbo pobūdį privalomi sveikatos patikrinimai;

4.6.3. teisės aktų nustatyta tvarka gydytojo apžiūros ir tyrimai, kurie reikalingi nustatyti (gydytojo paskirtu) laiko intervalu, siekiant reguliariai sekti Apdraustojo, sergančio tam tikra lėtine liga ir vartojančio tam tikrus medikamentus, būklę;

4.6.4. konsultacijos ir tyrimai pagal sveikatos priežiūros įstaigoje sudarytas ir patvirtintas sveikatos patikrinimų programas;

4.6.5. konsultacijos, tyrimai, procedūros (išskyrus reabilitacijos procedūras), kurie atliekami siekiant nustatyti polinkį sirgti liga arba siekiant išvengti galimo susirgimo atsiradimo;

4.6.6. skiepai, gydytojo konsultacijos dėl vakcinavimo;

4.6.7. nėščiųjų priežiūra: vienvietė palata gimdymo metu; nėščiųjų apžiūros, gydytojų konsultacijos ir tyrimai, paskirti gydytojų arba Apdraustosios pageidavimu, stebint nėštumo eigą, gimdymo priežiūra.

4.7. **Odontologijos paslaugos:**

4.7.1. atlyginamos Apdraustojo patirtos išlaidos dėl jam reikalingų paslaugų, susijusių su dantų arba žandikaulio liga, trauminiu sužalojimu, dėl kurio reikalingos paslaugos;

4.7.2. profesionalios burnos higienos paslaugos – burnos higienos įvertinimas, dantų kietųjų ir minkštųjų apnašų pašalinimas, fluoro aplikacijos paslaugos;

4.7.3. dantų gydymas – bendras endodontinio, periodontinio ir chirurginio danties ligų gydymas, danties kietųjų audinių defektų atstatymas plombomis, įklotais, užklotais, dantų radiologinis ištyrimas, nuskausminimas;

4.7.4. dantų protezavimas – protezavimas pavienių dantų vainikais, laikinai ir pastoviai fiksuotų (neišimamų) tiltinių dantų protezais, implantais, išimamų plokštelių protezais, lanko atraminių dantų protezais; ortodontinis gydymas breketais ir ortodontinėmis kapomis.

4.7.5. Jeigu Draudiko standartinės draudimo taisyklės numato papildomų odontologijos paslaugų apmokėjimą, tos paslaugos turi būti apmokamos ir Apdraustiesiems.

4.8. **Visos medicininės paslaugos:**

4.8.1. apmokamos gydytojų specialistų konsultacijos, diagnostiniai tyrimai, operacijos, nėščiųjų priežiūra, slauga, reabilitacinis gydymas, profilaktika, vakcinacija, stacionarinis gydymas;

4.8.2. Vaistinėse / e-vaistinėse įsigyti receptiniai, nereceptiniai vaistai, maisto papildai, išskyrus maistą, dekoratyvinę kosmetiką, higienos prekes;

4.8.3. specializuotose ortopedinių prekių parduotuvėse / e-parduotuvėse įsigytos ortopedinės prekės su / be gydytojo paskyrimo;

4.8.4. paslaugos, suteiktos odontologiniuose kabinetuose: dantų gydymas, burnos higiena, gydymosi kapos, protezavimas, implantavimas, ortodontinis gydymas;

4.8.5. paslaugos (prekės), suteiktos (įsigytos) optikos salonuose / e-optikose: korekciniai akiniai, kontaktiniai lęšiai; akių lęšiukai, naudojami operacijos metu, akių rėmeliai (kartu su korekciniais lęšiais), akių parinkimo ir gamybos paslaugos, specializuotose kontaktinių lęšių internetinėse parduotuvėse įsigyti kontaktiniai lęšiai; tirpalai kontaktiniams lęšiams, skysti valikliai akinų stiklams, akių regos korekcijos operacijos, akių lęšiukai naudojami operacijos metu;

4.8.6. netradicinės medicinos paslaugos, suteiktos sveikatos priežiūros įstaigose;

4.8.7. psichologo-psichoterapeuto, kineziterapeuto, refleksoterapeuto paslaugos, suteiktos sveikatos priežiūros įstaigose;

4.8.8. Jeigu Draudiko standartinės draudimo taisyklės numato papildomą Visų medicininių paslaugų apmokėjimą, tos paslaugos turi būti apmokamos ir Apdraustiesiems.

5. **NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI**

5.1. **Ambulatorinės priežiūros paslaugos.** Sveikatos sutrikimai, sveikatos priežiūros paslaugos ir įvykiai, pripažįstami nedraudžiamaisiais:

5.1.1. sveikatos sutrikimai, kurie buvo sukelti Apdraustajam tyčia ar dėl neatsargumo susižalojus ar bandant nusižudyti;

5.1.2. sveikatos sutrikimai, kurie atsirado Apdraustajam vykdant nusikalstamą veiką arba rengiantis ją įvykdyti ar dėl kito priešingo teisei veikimo;

5.1.3. sveikatos sutrikimai, kurie atsirado Apdraustajam aktyviai dalyvaujant karo veiksmuose, karinio pobūdžio operacijose, masiniuose ir pilietiniuose neramumuose, sukilimuose, streikuose;

5.1.4. sveikatos sutrikimai, atsiradę Apdraustajam nuo alkoholio, narkotinių ar apsvaigimo tikslu naudotų toksinių medžiagų ar vaistų, kurie nebuvo paskirti gydytojo, poveikio;

5.1.5. paslaugos, suteiktos draudimo apsaugos negaliojimo (sustabdymo) metu;

5.1.6. jei Apdraustasis viršijo draudimo sutartyje numatytus draudimo sumų limitus sveikatos priežiūros paslaugai. Tokiu atveju apmokama tik ta dalis, kuri neviršija draudimo sutartyje numatytos draudimo sumos;

5.1.7. jei draudimo apsauga naudojasi ne Apdraustasis;

5.1.8. nėštumo priežiūra, gimdymas ir gimdymo ir pogimdyminė priežiūra, sveikatos sutrikimai, sąlygoti nėštumo ar gimdymo;

5.1.9. įgimtų anomalijų chirurginis gydymas;

5.1.10. sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų (narkotikų, alkoholio, psichotropinių medžiagų) ligomis gydymas;

5.1.11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos nelicencijuota veikla, neapbruoti gydymo būdai ir paslaugos;

5.1.12. lytiniu keliu plintančių ligų (AIDS, sifilio, gonorėjos, trichomonozės, chlamidijos, žmogaus papilomos viruso, herpes genitalis), AIDS bei ŽIV (nešiojimo atveju) gydymas;

5.1.13. nevaisingumo bei potencijos sutrikimų diagnostika ir gydymas; dirbtinio apvaisinimo procedūros, būklių, susijusių su nevaisingumu, negalėjimu pastoti, tyrimas ir gydymas;

5.1.14. nėštumo nutraukimas nesant medicininių indikacijų ir gimdymas ne medicinos įstaigoje;

5.1.15. konsultacijos šeimos planavimo, kontracepcijos klausimais; kontracepcijos priemonių įdėjimas, kontrolė ar išėmimas, diagnostiniai tyrimai prieš paskiriant kontracepcijos priemones bei tyrimai siekiant išvengti komplikacijų dėl šių priemonių vartojimo;

5.1.16. kosmetinės – plastinės operacijos, kosmetologinės procedūros; estetiškas dermatologinis gydymas (fototerapija, fotodinaminė terapija, impulsinės šviesos terapija), „acne“ gydymas (įskaitant gydymą lazeriu), nagų grybelio gydymas lazeriu;

5.1.17. organų persodinimo operacijos; kaulų čiulpų transplantacijos, hemodializės procedūros;

5.1.18. paslaugos, kurios priskiriamos netradicinei medicinai (pvz., akupunktūra, žarnyno valymas, akupunktūra, fitoterapija, detoksikacija, biopunktūra, homeopatija, gydymas dėlėmis, aromaterapija);

5.1.19. paslaugos (procedūros): kraujo plazmos, hialurono rūgšties, botulino injekcijos, kamieninių ląstelių terapija;

5.1.20. mediciniškai nepagrįstas diagnostinių tyrimų bei gydymo paskyrimas Apdraustajam;

5.1.21. palaikomasis gydymas ir slauga slaugos specializuotuose stacionaruose;

5.1.22. terapinis ir chirurginis nutukimo gydymas;

5.1.23. maisto netoleravimo testai;

5.1.24. odontologinės paslaugos, įskaitant ir chirurgines žandikaulio operacijas;

5.1.25. regėjimo korekcijos, mediciniškai nepagrįstos akių vokų operacijos.

5.2. **Stacionarinis gydymas valstybinėje ligoninėje:**

5.2.1. paslaugos, susijusios su odontologija;

5.2.2. stacionarinis reabilitacinis gydymas;

5.2.3. plastinis estetiškas chirurginis gydymas, estetinės dermatologijos gydymas (įskaitant gydymą fototerapija, fotodinamine terapija, impulsinės šviesos terapija, lazeriu);

5.2.4. regėjimo koregavimo procedūros ir operacijos;

5.2.5. audinių / organų persodinimo operacijos;

5.2.6. endoprotezų įsigijimas ir sąnarių endoprotezavimo operacijos;

5.2.7. palaikomasis gydymas ir slauga;

5.2.8. nutukimo gydymas;

5.2.9. nėštumo priežiūra, gimdymas, pogimdyminė priežiūra, buvimas vienvietėje arba dvivietėje palatoje, kai tai susiję su nėštumu arba gimdymu.

5.3. **Kritinių ligų gydymas. Sveikatos sutrikimai Sveikatos sutrikimai, sveikatos priežiūros paslaugos ir įvykiai, pripažįstami nedraudžiamaisiais:**

5.3.1. kritinė liga nėra diagnozuota pirmą kartą Apdraustojo gyvenime;

5.3.2. kritinė liga neatitinka Kritinių ligų sąrašė nurodytų pripažinimo Kritine liga bei draudžiamuoju įvykiu kriterijų;

5.3.3. Apdraustasis gavo anksčiau medicininę konsultaciją ir/ar gydymą nuo tos pačios kritinės ligos iki draudimo sutarties įsigaliojimo pradžios.

5.4. **Vaistai, medicinos pagalbos priemonės (su receptu), nereceptiniai vaistai:**

5.4.1. neapmokamas Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos vaistinių preparatų registre arba Bendrijos vaistinių preparatų registre neregistruotų vaistų įsigijimas;

5.4.2. medicinos prietaisų įsigijimas (inhaliatoriai, termometrai, gliukometrai, testeriai, šildyklės ir kt.)

5.4.3. higienos ir kosmetikos priemonių įsigijimas;

5.4.4. anabolinių steroidų, svorį mažinančių, kontraceptinių priemonių, potenciją didinantys vaistai, skirti priklausomybėms gydyti;

5.4.5. Neapmokami nereceptiniai vaistai, įsigyti maisto prekių parduotuvėse, degalinėse.

5.5. **Reabilitacinis gydymas.** Neapmokamos paslaugos, kurios suteiktos ne sveikatos priežiūros įstaigoje, kurios nebuvo paskirtos gydytojo specialisto; neapmokamos netradicinės medicinos gydymo būdais atliktos paslaugos bei suteiktos paslaugos asmenų, kurie jas teikia dirbdami su individualia veikla ar verslo liudijimu.

5.6. **Profilaktiniai sveikatos patikrinimai, skiepai, nėščiąjų priežiūra.** Neapmokama:

5.6.1. netradicinės medicinos paslaugos;

5.6.2. reabilitacinio gydymo procedūros.

5.7. **Odontologijos paslaugos.** Neapmokamas estetiškas dantų balinimas, papildomos burnos higienos priemonės; apsauginės kapos.

5.8. **Visos medicininės paslaugos. Neapmokama:**

5.8.1. Paslaugos, suteiktos nelicencijuotose sveikatos priežiūros įstaigose, SPA centruose, sporto klubuose, baseinuose; paslaugos, suteiktos asmenų, kurie jas teikia dirbdami su individualia veikla ar verslo liudijimu;

5.8.2. vaistinėse įsigytos higienos priemonės, dekoratyvinė kosmetika, parfumerija;

5.8.3. optikose įsigyti akiniai nuo saulės be dioptrijų, akinių stiklų valymo servetėlės;

5.8.4. apgyvendinimo, maitinimo išlaidos reabilitacijos centruose, apsilankymai vandens ir žiemos pramogų parkuose, kuponų įsigijimas.

5.9. Techninės specifikacijos 5 dalyje nurodytas Nedraudžiamųjų įvykių sąrašas yra baigtinis.

6. DRAUDIMO APSAUGOS GALIOJIMO TERITORIJA

6.1. Draudimo apsauga galioja Lietuvos Respublikos teritorijoje 24/7.

6.2. Apdraustasis draudžiamą įvykį atveju gali kreiptis į bet kurią (privačią ar valstybinę) sveikatos priežiūros įstaigą Lietuvoje.

7. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKA

7.1. Įvykus draudžiamajam įvykiui, Apdraustasis gali kreiptis tiek į Draudiko pripažįstamą sveikatos priežiūros įstaigą, su kuria Draudikas turi sudaręs bendradarbiavimo sutartį, tiek ir į sveikatos priežiūros įstaigą, su kuria Draudikas nėra sudaręs bendradarbiavimo sutarties.

7.2. Draudimo išmokos už suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas turi būti apskaičiuotos ir išmokėtos pagal sveikatos priežiūros įstaigų įkainius, nepriklausomai, įstaiga yra ar nėra pasirašiusi sutarties su teritorine ligonių kasa bei nepriklausomai, ar tokia sveikatos priežiūros įstaiga yra Draudiko pripažįstama ar ne.

7.3. Draudimo išmoka yra lygi dėl draudžiamą įvykį patirtų ir Draudiko kompensuojamų išlaidų dydžiui, neviršijant kiekvienai paslaugai taikomos draudimo sumos.

7.4. Jei įvykus draudžiamajam įvykiui Apdraustasis kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigą, kuri nėra Draudiko pripažįstama sveikatos priežiūros įstaiga ir už suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas Apdraustasis pats tiesiogiai sumoka sveikatos priežiūros įstaigai, draudimo išmokai nustatyti ir išmokėti Apdraustasis turi pateikti Draudikui šiuos dokumentus:

7.4.1. finansinį dokumentą, liudijantį apie suteiktų paslaugų apmokėjimą: sąskaitą faktūrą su kasos kvitu arba kasos pajamų orderio kvitą, ar pinigų priėmimo kvitą, arba mokėjimo pavedimą, kuriuose turi būti gydymo įstaigos / vaistinės rekvizitai, duomenys apie mokėtoją bei įvardintos kam ir kokios buvo suteiktos paslaugos ar parduoti vaistai, medicinos pagalbos priemonės;

7.4.2. išrašą iš medicinos dokumentų su gydytojo parašu ir antspaudu, informuojantį apie susirgimo pobūdį, diagnozę, ligos eigą, paskirtus ir / ar atliktus tyrimus bei gydymą, procedūras (gali būti ir dokumento kopija, arba asmens sveikatos kortelės kopija);

7.4.3. užpildytą pasirašytą prašymą kompensuoti patirtas išlaidas (Apdraustasis užpildo standartinę Draudiko formą, esančią Draudiko internetiniame puslapyje).

7.5. Šiuos dokumentus Apdraustasis pateikia Draudikui ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų nuo draudžiamą įvykio dienos.

7.6. Jei įvykus draudžiamajam įvykiui Apdraustasis kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigą, kuri yra Draudiko pripažįstama sveikatos priežiūros įstaiga, tuomet Apdraustasis neprivalo pranešti Draudikui apie draudžiamą įvykį. Tokiu atveju apie draudžiamą įvykį Draudikui privalo pranešti (ir visus būtinus dokumentus / informaciją pateikti) minėta sveikatos priežiūros įstaiga. Už šiose įstaigose Apdraustajam suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas Draudikas apmoka tiesiogiai tai sveikatos priežiūros įstaigai.

8. DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMO TERMINAI

8.1. Draudimo išmoka Apdraustajam išmokama ne vėliau kaip per 15 (penkiolika) kalendorinių dienų nuo tos dienos, kai pateikiami visi Techninės specifikacijos 7.4 punkte nurodyti dokumentai.

8.2. Draudikas turi teisę atidėti išmokėjimą, kol Draudėjas / Apdraustasis pateiks Draudiko reikalaujamus trūkstamus draudžiamąjį įvykį ar jo pasekmes pagrindžiančius dokumentus.

9. DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMO APRIBOJIMAI

9.1. Draudimo išmoka nemokama, jei įvykis nedraudžiamasis.

9.2. Draudikas turi teisę mažinti draudimo išmoką arba jos nemokėti, jei:

9.2.1. Draudėjas nuslėpė informaciją arba pateikė neteisingus duomenis, kas galėjo lemti Draudiko apsisprendimą sudaryti draudimo sutartį ar nustatyti draudimo sąlygas;

9.2.2. pagal Draudėjo ar Apdraustjo pateiktus dokumentus negalima nustatyti draudžiamąjo įvykio datos bei aplinkybių;

9.2.3. Draudėjas ar Apdraustasis nepagrįstai neleidžia ar trukdo Draudikui susipažinti su Apdraustjo medicinine ar kita su įvykiu susijusia dokumentacija.
