

**TEISINGUMO MINISTERIJOS VALSTYBĖS TARNAUTOJŲ IR DARBUOTOJŲ,
DIRBANČIŲ PAGAL DARBO SUTARTIS, SAVANORIŠKO SVEIKATOS DRAUDIMO
PASLAUGŲ PIRKIMO SUTARTIS**

2022 m. gruodžio d. Nr.

Vilnius

Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija, pagal Lietuvos Respublikos įstatymus įsteigta ir veikianti biudžetinė įstaiga, kodas 188604955, kurios registruota buveinė yra Gedimino pr. 30, Vilniuje, duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, atstovaujama Teisingumo ministerijos kanclerio Augusto Ručinsko, veikiančio pagal Lietuvos Respublikos teisingumo ministro 2021 m. rugsėjo 30 d. įsakymą Nr. 1R-327 „Dėl Lietuvos Respublikos teisingumo viceministrų veiklos sričių ir Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos kanclerio administravimo sričių sąrašų bei Lietuvos Respublikos teisingumo viceministrų pavadavimo eilės patvirtinimo“ (toliau – **Klientas**),

ir

ADB „Compensa Vienna Insurance Group“ pagal Lietuvos respublikos įstatymus įsteigta ir veikianti akcinė draudimo bendrovė, juridinio asmens kodas 304080146, kurios registruota buveinė yra Ukmergės g. 280, LT-06115 Vilnius, duomenys apie bendrovę kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, atstovaujama tiesioginių verslo klientų pardavimų vadovo Mato Motiekaičio, veikiančio pagal 2021 m. gruodžio 31 d. įgaliojimą Nr. 1-4/8123-2021 (toliau – **Paslaugų teikėjas**),

toliau Klientas ir Paslaugų teikėjas kartu vadinami **Šalimis**, o kiekvienas atskirai – **Šalimi**,

ATSIŽVELGDAMOS Į TAI, KAD:

- Paslaugų teikėjo pasiūlymas buvo pripažintas laimėjusiu Kliento skelbtą viešojo pirkimo konkursą Teisingumo ministerijos valstybės tarnautojų ir darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis, savanoriško sveikatos draudimo paslaugų pirkimas;
- Paslaugų teikėjas siūlo Klientui pirkimo dokumentus ir reikalavimus atitinkančias paslaugas, o Klientas pageidauja jas pirkti;

Šalys, pageidaudamos prisiimti sutartinius įsipareigojimus, susitaria ir sudaro šią savanoriško darbuotojų sveikatos draudimo paslaugų pirkimo sutartį (toliau – **Sutartis**).

1. SUTARTYJE VARTOJAMOS SĄVOKOS

1.1. Visos Sutartyje didžiąja raide rašomos sąvokos turi šiame skyriuje arba anksčiau nurodytas reikšmes, išskyrus atvejus, jeigu kontekstas reikalauja kitaip:

1.1.1. **Paslaugos** – Sutarties priedo 2 punkte nurodytos ir pagal Sutartį teikiamos paslaugos.

1.1.2. **Sutarties kaina** – Sutarties 4.2 papunktyje nurodyta kaina.

1.1.3. **Paslaugų kaina** – Sutarties 4.1 papunktyje nurodyta paslaugų kaina (įkainiai).

1.1.4. **PVM** – pridėtinės vertės mokestis.

2. SUTARTIES DALYKAS

2.1. Sutartimi Paslaugų teikėjas įsipareigoja Sutartyje bei jos priede, o taip pat pagal Paslaugų teikėjo pateiktas Savanoriškojo sveikatos Draudimo taisykles (toliau – Taisyklės) nustatytais sąlygomis ir tvarka teikti Klientui Paslaugas, o Klientas Sutartyje bei jos priede, o taip pat Taisyklėse nustatytais sąlygomis ir tvarka įsipareigoja priimti Paslaugų teikėjo tinkamai suteiktas Paslaugas ir už jas sumokėti.

3. PASLAUGŲ KOKYBĖS REIKALAVIMAI

3.1. Paslaugų teikėjas įsipareigoja teikti Paslaugas, kurių kokybė atitinka nusistovėjusios praktikos reikalavimus ir atitinkamus profesijos standartus bei techninių specifikacijų, nurodytų šios Sutarties priede, reikalavimus.

3.2. Vykdydamas Sutartį ir teikdamas joje numatytas Paslaugas, Paslaugų teikėjas elgiasi sąžiningai ir protingai ir visomis išgalėmis stengiasi užtikrinti, kad Paslaugų teikimas atitiktų Kliento interesus.

4. SUTARTIES KAINA IR ATSISKAITYMO TVARKA

4.1. Sutarčiai taikoma fiksuoto įkainio kainodara. Metinė draudimo įmoka vienam darbuotojui (toliau – Apdraustajam) sudaro 300,00 Eur (tris šimtus eurų ir 00 centų). Šis draudimo įmokos įkainis yra galutinis, nekeičiamas ir apima visas išlaidas, susijusias su paslaugų teikimu.

4.2. Maksimali sutarties vertė - 51 000,00 Eur (penkiasdešimt vienas tūkstantį eurų). Vadovaujantis Pridėtinės vertės mokesčio įstatymo 27 str. draudimo paslaugos PVM neapmokestinamos.

4.3. Į Sutarties kainą įskaitoma Paslaugų kaina, visi mokesčiai ir rinkliavos bei kitos išlaidos, susijusios su tinkamu Sutarties vykdymu.

4.4. Už Paslaugas Klientas su Paslaugų teikėju atsiskaito už faktiškai suteiktas Paslaugas pagal Sutarties įkainius (Sutarties 4.1 papunktis) vienu arba dviem mokėjimo nurodymais,

pervesdamas pinigus į Sutartyje nurodytą Paslaugų teikėjo banko sąskaitą ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) dienų nuo Paslaugų teikėjo išrašytos PVM sąskaitos faktūros gavimo dienos. Kiti mokėjimai, atliekami pagal Sutarties priedo 6.6. papunktį, ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) dienų nuo Paslaugų teikėjo išrašytos PVM sąskaitos faktūros gavimo dienos.

4.5. Paslaugų teikėjas PVM sąskaitą faktūrą ir ją pagrindžiančius dokumentus privalo pateikti Klientui naudodamasis informacinės sistemos „E. sąskaita“ priemonėmis (elektroninės sistemos „E. sąskaita“ svetainė pasiekama adresu www.esaskaita.eu).

4.6. Sutartyje nurodytas įkainis nebus keičiamas visą sutarties galiojimo laikotarpį, įkainis nebus perskaičiuojamas pagal bendrą kainų lygio kitimą, paslaugų grupių kainų pokyčius ir dėl mokesčių pasikeitimų, išskyrus PVM tarifo pasikeitimą. Jeigu sutarties vykdymo metu pasikeičia PVM tarifas, įkainis atitinkamai didinamas arba mažinamas. Perskaičiavimas įforminamas pasirašant šalių susitarimą, kuris yra neatsiejama sutarties dalis. Už iki pasikeičiant mokesčiams suteiktas paslaugas atsiskaitoma pasiūlyme pateiktu įkainiu, kuris tampa neatskirama sutarties dalimi. Perskaičiuotas įkainis taikomas už tą paslaugų dalį, už kurią PVM sąskaita faktūra išrašoma galiojant naujam PVM. Jeigu įkainio perskaičiavimą dėl pasikeitusio PVM inicijuoja Draudikas, jis turi raštu kreiptis į Draudėją ir pateikti konkrečius skaičiavimus dėl pasikeitusio PVM įtakos kainai. Draudikas taip pat turi teisę inicijuoti įkainio perskaičiavimą dėl pasikeitusio PVM.

5. SUTARTIES ŠALIŲ ĮSIPAREIGOJIMAI

5.1. Klientas įsipareigoja:

5.1.1. priimti Sutarties sąlygas ir kitus Paslaugoms taikomus reikalavimus atitinkančias suteiktas Paslaugas;

5.1.2. sumokėti už perduotas Paslaugas Sutartyje nustatyta tvarka ir sąlygomis;

5.1.3. pranešti Paslaugų teikėjui apie rekvizitų, teisinio statuso bei Sutarties 14 skyriuje įvardytų atsakingų asmenų kontaktinių duomenų pasikeitimus (jeigu jų atsirastų Sutarties vykdymo metu) raštu arba elektroniniu paštu;

5.1.4. iš anksto raštu nesuderinęs su kita Šalimi nekeisti už Sutarties tinkamą vykdymą atsakingų asmenų, jei tam nėra priežasčių, nepriklausančių nuo Šalies valios ar galinčių neigiamai paveikti tinkamą Sutarties vykdymą;

5.1.5. laikytis 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), Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių asmens duomenų tvarkymą ir apsaugą, reikalavimų, jeigu Sutarčiai vykdyti iš Paslaugų teikėjo gauna informacijos ar dokumentus, kuriuose yra asmens duomenų;

5.1.6. Klientui laiku neatsiskaičius už atliktas paslaugas, skaičiuojami delspinigiai – 0,2 (dvi dešimtosios) procento nuo nesumokėtos sumos, už kiekvieną pavėluotą dieną.

5.2. Paslaugų teikėjas įsipareigoja:

5.2.1. teikti Paslaugas Klientui pagal Sutartį už Paslaugų kainą, savo rizika ir sąskaita kiek įmanoma rūpestingiau ir efektyviau, laikydamasis geriausių visuotinai pripažįstamų profesinių, techninių standartų ir praktikos, naudodamas visus reikiamus įgūdžius ir žinias;

5.2.2. teikti Paslaugas nuo 2022 m. gruodžio 31 d. iki 2023 m. gruodžio 30 d. įskaitytinai, bet ne anksčiau, nei nuo Sutarties įsigaliojimo dienos;

5.2.3. teikti Klientui visą jo prašomą informaciją apie Paslaugų teikimą;

5.2.4. užtikrinti Sutarties vykdymo metu iš Kliento gautos ir su Sutarties vykdymu susijusios informacijos konfidencialumą ir apsaugą;

5.2.5. užtikrinti, kad visą Sutarties galiojimo laikotarpį jis turės teisę verstis veikla, kaip tai nustato Lietuvos Respublikos teisės aktai. Tai yra esminė Sutarties sąlyga, kurios pažeidimas laikomas **esminiu Sutarties pažeidimu**;

5.2.6. pranešti Klientui apie rekvizitų, teisinio statuso bei Sutarties 14 skyriuje įvardytų už Sutarties tinkamą vykdymą atsakingų asmenų kontaktinių duomenų pasikeitimus (jeigu jų atsirastų Sutarties vykdymo metu) raštu arba elektroniniu paštu, likus ne mažiau kaip 14 (keturiolikai) kalendorinių dienų iki pakeitimų įgyvendinimo dienos;

5.2.7. iš anksto raštu nesuderinęs su kita Šalimi nekeisti už Sutarties tinkamą vykdymą atsakingų asmenų, jei tam nėra priežasčių, nepriklausančių nuo Šalies valios ar galinčių neigiamai paveikti tinkamą Sutarties vykdymą;

5.2.8. atsiskaitymo dokumentus mokėjimui atlikti parengti ir pateikti tik naudodamasis informacinės sistemos „E. sąskaita“ priemonėmis;

5.2.9. ne vėliau, nei Sutartis pradedama vykdyti, pateikti Klientui informaciją apie pasitelktus subteikėjus;

5.2.10. laikytis Reglamento (ES) 2016/679, Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių asmens duomenų tvarkymą ir apsaugą, reikalavimų, jeigu Sutarčiai vykdyti iš Kliento gauna informacijos ar dokumentus, kuriuose yra asmens duomenų;

5.2.11. tinkamai vykdyti kitus įsipareigojimus, nustatytus Sutartyje ir galiojančiuose Lietuvos Respublikos teisės aktuose.

6. SUTARTIES ŠALIŲ TEISĖS

6.1. Klientas turi teisę:

6.1.1. atsisakyti priimti Paslaugas ir už jas nemokėti, jeigu Paslaugos neatitinka Sutartyje nustatytų ar kitų joms taikomų reikalavimų;

6.1.2. pareikalauti, kad Paslaugų teikėjas pateiktų visą jo prašomą informaciją apie Paslaugų teikimą žodžiu arba raštu;

6.1.3. Paslaugų teikėjui nevykdant Sutarties ar netinkamai ją vykdant:

6.1.3.1. reikalauti, kad Paslaugų teikėjas per nurodytą terminą neatlygintinai pašalintų Paslaugų teikimo trūkumus;

6.1.3.2. reikalauti, kad Paslaugų teikėjas sumokėtų Sutarties 7.2 papunktyje nustatytus delspinigius;

6.1.3.3. reikalauti, kad Paslaugų teikėjas atlygintų dėl Sutarties nevykdymo ar netinkamo vykdymo atsiradusius nuostolius;

6.1.3.4. vienašališkai nutraukti Sutartį ir reikalauti sumokėti Sutarties 7.3 papunktyje nustatytą baudą;

6.2. Paslaugų teikėjas turi teisę:

6.2.1. reikalauti iš Kliento sumokėti už tinkamai suteiktas Paslaugas Sutartyje nurodyta tvarka, sąlygomis ir per nurodytus terminus;

6.2.2. reikalauti, kad Klientas priimtų tinkamai suteiktas Paslaugas, arba atsisakyti vykdyti Sutartį, jeigu Klientas, pažeisdamas savo įsipareigojimus, nepriima tinkamai suteiktų Paslaugų ar atsisako jas priimti.

7. SUTARTIES ĮVYKDYMO UŽTIKRINIMAS

7.1. Klientui nesumokėjus Paslaugų teikėjui už suteiktas Paslaugas per Sutartyje nustatytą laikotarpį, Klientas įsipareigoja mokėti 0,2 (dviejų dešimtųjų) proc. dydžio delspinigius nuo laiku nesumokėtos sumos už kiekvieną pavėluotą sumokėti dieną.

7.2. Jeigu Paslaugų teikėjas vėluoja suteikti Sutartyje numatytas Paslaugas per Sutartyje nustatytą terminą arba jų nesuteikia Paslaugų teikėjas įsipareigoja mokėti 0,2 (dviejų dešimtųjų) proc. dydžio delspinigius nuo faktiškai nesuteiktų Paslaugų kainos už kiekvieną pavėluotą suteikti Paslaugas dieną.

7.3. Jei Paslaugų teikėjas nevykdo sutartinių įsipareigojimų ar netinkamai juos vykdo arba ne dėl Kliento kaltės, nesant svarbių priežasčių, vienašališkai nutraukia Sutartį, jis moka Klientui 10 proc. Sutarties kainos dydžio (5.100,00) Eur (penki tūkstančiai vienas šimtas eurų) baudą.

8. SUTARTIES ŠALIŲ ATSAKOMYBĖ

8.1. Šalys atsako už tai, kad Sutartyje nustatyti įsipareigojimai būtų vykdomi tinkamai ir laiku Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

8.2. Paslaugų teikėjas atsako už visus pagal Sutartį prisiimtus įsipareigojimus, nepaisant to, ar jiems vykdyti pasitelkiami tretieji asmenys.

9. SUBTEIKĖJAI IR JŲ KEITIMO TVARKA

9.1. Paslaugų teikėjas šiai Sutarčiai vykdyti neketina pasitelkti subteikėjų.

10. NENUGALIMA JĖGA

10.1. Nenugalima jėga (*force majeure*) laikomos aplinkybės, nurodytos Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.212 straipsnyje ir Atleidimo nuo atsakomybės esant nenugalimos jėgos (*force majeure*) aplinkybėms taisyklėse, patvirtintose Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1996 m. liepos 15 d. nutarimu Nr. 840 „Dėl Atleidimo nuo atsakomybės esant nenugalimos jėgos (*force majeure*) aplinkybėms taisyklių patvirtinimo“.

10.2. Šalis, kuri neteko galimybės vykdyti įsipareigojimus pagal Sutartį, privalo apie aplinkybių veikimo pradžią, jų pobūdį, tikėtiną poveikį, tikėtiną trukmę ir įsipareigojimų vykdymo atidėjimą pranešti raštu kitai Šaliai per 5 (penkias) darbo dienas nuo nenugalimos jėgos (*force majeure*) aplinkybių veikimo pradžios (jeigu Šalis, kuri neteko galimybės vykdyti įsipareigojimus pagal Sutartį, turi galimybę tą padaryti. Jeigu tokios galimybės nėra, tada Šalis privalo nedelsdama tą padaryti atsiradus galimybei). Iš laiku nepranešusios įsipareigojimų nevykdančios Šalies nukentėjusi Šalis gali reikalauti nuostolių, kurių priešingu atveju būtų buvę išvengta, atlyginimo.

10.3. Šalys neatsako už savo įsipareigojimų nevykdymą ar netinkamą vykdymą dėl nenugalimos jėgos (*force majeure*) aplinkybių, nors Šalys stengėsi visais įmanomais būdais išvengti žalos. Esant šioms aplinkybėms, Šalys atleidžiamos nuo savo sutartinių įsipareigojimų vykdymo visam šių aplinkybių buvimo laikotarpiui, jeigu apie tokių aplinkybių atsiradimą yra tinkamai informuota kita Šalis. Tuo atveju, jei nenugalimos jėgos (*force majeure*) aplinkybės, dėl kurių negalima vykdyti sutartinių įsipareigojimų, išlieka ilgiau nei 3 (tris) mėnesius, bet kuri Šalis turi teisę nutraukti Sutartį. Šiuo atveju kita Šalis neturi teisės reikalauti iš Sutartį nutraukiančios Šalies atlyginti nuostolių ar negautų pajamų, įskaitant baudą už Sutarties nutraukimą.

11. SUTARTIES PAŽEIDIMAS

11.1. Jei Sutarties Šalis nevykdo savo įsipareigojimų pagal Sutartį arba netinkamai juos vykdo, ji pažeidžia Sutartį.

11.2. Šioje Sutartyje esminėmis Sutarties sąlygomis laikoma:

11.2.1. Sutarties dalykas;

11.2.2. Sutarties kaina ir kainodaros taisyklės;

11.2.3. mokėjimo sąlygos ir tvarka;

11.2.4. Paslaugų teikimo terminas (-ai);

11.2.5. reikalavimai, susiję su Sutarties įvykdymo užtikrinimo pateikimu;

11.2.6. kitos sąlygos, kurias Sutartyje Šalys nurodė kaip esmines.

11.3. Sutarties 11.2 papunktyje nurodytų sąlygų pažeidimas laikomas esminiu Sutarties pažeidimu.

12. SUTARTIES GALIOJIMAS IR PASIBAIGIMAS

12.1. Sutartis įsigalioja nuo jos pasirašymo dienos ir galioja, kol visiškai įvykdomi pagal Sutartį prisiimti įsipareigojimai 5.2.2. nurodytais terminais arba kol Sutartis nutraukiama joje ar galiojančiuose Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatytais atvejais ir tvarka.

12.2. Jei viena iš Šalių nevykdo sutartinių įsipareigojimų ar juos vykdo netinkamai ir tai yra esminis Sutarties pažeidimas, kita Šalis gali pateikti rašytinį įspėjimą dėl Sutarties nutraukimo. Tokiame įspėjime turi būti nurodomas esminis pažeidimas, priežastys, dėl kurių pažeidimas laikytinas esminiu, protingas (bet ne trumpesnis kaip 14 (keturiolikos) dienų) terminas esminiam pažeidimui pašalinti ir informuojama apie ketinimą nutraukti Sutartį, jeigu esminis pažeidimas nepašalinamas. Jeigu pirmoji Šalis nepašalina esminio pažeidimo per nurodytą protingą terminą, kita Šalis turi teisę nutraukti Sutartį, raštu įspėjusi apie tai kitą Šalį. Sutarties nutraukimo diena yra pranešimo apie Sutarties nutraukimą gavimo diena.

12.3. Klientas turi teisę vienašališkai nutraukti Sutartį Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo 90 straipsnyje nurodytais atvejais ir tvarka, informavęs Paslaugų teikėją raštu ne vėliau kaip prieš 10 (dešimt) kalendorinių dienų. Šiuo atveju Klientas privalo sumokėti Paslaugų teikėjui kainos dalį, proporcingą tinkamai suteiktoms Kliento priimtoms Paslaugoms, ir atlyginti kitas protingas išlaidas, kurias Paslaugų teikėjas, norėdamas įvykdyti Sutartį, padarė iki pranešimo apie Sutarties nutraukimą gavimo iš Kliento momento.

12.4. Paslaugų teikėjas turi teisę vienašališkai nutraukti Sutartį tik dėl svarbių priežasčių, informavęs Klientą ne vėliau kaip prieš 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų. Šiuo atveju Paslaugų teikėjas privalo visiškai atlyginti Kliento patirtus pagrįstus nuostolius.

12.5. Sutartis bet kada gali būti nutraukta raštišku abiejų Šalių susitarimu.

13. KONFIDENCIALUMAS

13.1. Šalys įsipareigoja neskelbti tretiesiems asmenims informacijos apie šios Sutarties sudarymo sąlygas ir kitos informacijos apie Sutarties Šalis daugiau, negu to reikia Sutarčiai tinkamai vykdyti, išskyrus atvejus, kai tai privaloma pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus.

13.2. Jeigu Šalis, vykdydama Sutartį, gavo iš kitos Šalies informacijos, kuri yra komercinė paslaptis, arba kitokios konfidencialios informacijos, tai ji neturi teisės suteikti šios informacijos

tretiesiems asmenims be kitos Šalies sutikimo, išskyrus atvejus, kai tai privaloma pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus.

14. UŽ SUTARTIES TINKAMĄ VYKDYMĄ ATSAKINGI ASMENYS

14.1. Už Sutarties tinkamą vykdymą Paslaugų teikėjas skiria atsakingą *tiesioginių verslo klientų draudimo ekspertę Rimą Čeponą* ir nurodo jos tiesioginį mobiliojo telefono numerį +370 679 23968, elektroninio pašto adresą *rima.cepone@compensa.lt*. Šis asmuo yra atsakingas už Sutartyje numatytos veiklos koordinavimą (pagal Paslaugų teikėjui priskirtinus įsipareigojimus ir teises), reikiamų sprendimų tvirtinimą, Sutartyje numatytų Paslaugų perdavimo koordinavimą, Kliento pateikiamų dokumentų priėmimą.

14.2. Už Sutarties tinkamą vykdymą Klientas skiria atsakingą Veiklos valdymo skyriaus *vyresniąją patarėją Inesą Sakalauskienę* ir nurodo jos tiesioginį mobiliojo telefono numerį +370 684 61527, elektroninio pašto adresą *inesa.sakalauskiene@tm.lt*. Šis asmuo yra atsakingas už Sutartyje numatytos veiklos koordinavimą (pagal Klientui priskirtinus įsipareigojimus ir teises).

15. KITOS SĄLYGOS

15.1. Visos turtinės teisės į visus teikiant Paslaugas sukurtus intelektinės nuosavybės objektus ir (ar) gautus kūrybinės veiklos rezultatus visą šių teisių galiojimo laikotarpį Lietuvos Respublikoje ir užsienyje išimtinai priklauso Klientui maksimalia teisės aktų leidžiama apimtimi. Šios nuostatos pažeidimas laikomas **esminiu Sutarties pažeidimu**.

15.2. Sutarties sąlygos Sutarties galiojimo laikotarpiu negali būti keičiamos, išskyrus tokias Sutarties sąlygas, kurias pakeitus nebūtų pažeisti Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatyme nustatyti principai ir tikslai. Sutarties sąlygos gali būti keičiamos Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo 89 straipsnyje nurodytais atvejais ir tvarka. Sutarties sąlygų keitimu nelaikomas Sutarties sąlygų koregavimas joje numatytomis aplinkybėmis, jei šios aplinkybės nustatytos aiškiai ir nedviprasmiškai ir pateiktos pirkimo dokumentuose. Tais atvejais, kai Sutarties sąlygų keitimo būtinybės nebuvo įmanoma numatyti rengiant pirkimo dokumentus ir sudarant Sutartį, Sutarties Šalys gali keisti tik neesmines Sutarties sąlygas.

15.3. Sutarčiai ir su ja susijusiems santykiams tarp Šalių, įskaitant Sutarties sudarymo, galiojimo, negaliojimo ir nutraukimo klausimus, taikoma Lietuvos Respublikos teisė ir Sutartis aiškinama pagal šią teisę.

15.4. Kiekvieną ginčą, nesutarimą ar reikalavimą, kylantį iš Sutarties ar susijusį su Sutartimi, jos sudarymu, galiojimu, vykdymu, pažeidimu, nutraukimu, Šalys sprendžia derybomis, vadovaudamosi Lietuvos Respublikos teisės aktais. Nepavykus ginčo, nesutarimo ar reikalavimo išspręsti derybomis, jie sprendžiami Lietuvos Respublikos teismuose pagal Kliento buveinės vietą.

15.5. Šalių tarpusavio santykiai, neaptarti Sutartyje, reguliuojami Lietuvos Respublikos civilinio kodekso ir kitų Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

15.6. Sutartis ir jos priedas sudaryti lietuvių kalba ADOC formatu ir pasirašyti kvalifikuotu elektroniniu parašu.

15.6. Sutartis ir jos priedas yra bendras abiejų Šalių sutarimo rezultatas, todėl jų nuostatos kiekvienai Šaliai turi būti aiškinamos vienodai.

16. SUTARTIES PRIEDAS

16.1. Paslaugų pirkimo techninė specifikacija. Sutarties priedas yra neatskiriama Sutarties dalis.

17. ŠALIŲ REKVIZITAI IR PARAŠAI

Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija

Adresas Gedimino pr. 30
LT-01104 Vilnius

Tel. 8 600 38 904

El. paštas rastine@tm.lt

Kodas 188604955

A. s. LT574010051004670211

Bankas Luminor Bank AS

Banko 40100

kodas

Kancleris

Augustas Ručinskas

(vardas, pavardė ir parašas)

A. V.

ADB „Compensa Vienna Insurance Group“

Adresas Ukmergės g. 280, LT-
06115 Vilnius

Tel. 8 5 250 66 00

Faksas 8 5 273 81 80

El. paštas info@compensa.lt

Kodas 304080146

PVM mokėtojo kodas

LT100009653718

A. s. LT237044060001247492

Bankas AB SEB BANKAS

Banko kodas 70440

Tiesioginių verslo klientų pardavimų
vadovas

Matas Motiekaitis

(vardas, pavardė ir parašas)

A. V.

Teisingumo ministerijos valstybės tarnautojų ir darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis, savanoriško sveikatos draudimo paslaugų pirkimo sutarties Nr. priedas

PASLAUGŲ PIRKIMO TECHNINĖ SPECIFIKACIJA

1. Pagrindinės sąvokos:

1.1. Perkančioji organizacija, Draudėjas – Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija.

1.2. Draudikas – draudimo sutartį sudarantis asmuo, teisės aktų nustatyta tvarka turintis teisę vykdyti draudimo veiklą.

1.3. Apdraustasis – valstybės tarnybos ar darbo santykiais susijęs su Draudėju ir sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui, Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

1.4. 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, sveikatinimo priemonių, kitų sveikatos priežiūros paslaugų.

1.5. Draudžiamasis įvykis – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

1.6. Nedraudžiamasis įvykis – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokos.

1.7. Sveikatos priežiūros įstaiga – juridinis asmuo, organizacija ar jų filialas Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo ir Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo nustatyta tvarka turintis teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas.

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

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

1.10. Draudimo apsauga – Draudiko įsipareigojimas įvykus draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmoką.

1.11. Draudimo įmoka – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią Draudėjas sutarties sąlygomis privalo mokėti Draudikui už suteikiamą draudimo apsaugą.

1.12. Draudimo suma – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurios negali viršyti maksimali draudimo išmoka, mokama Draudiko.

1.13. Draudimo sutartis – sutartis, kuria viena šalis (Draudikas) įsipareigoja už sutartyje nustatytą draudimo įmoką (premiją) sumokėti kitai šaliai (Draudėjui) arba trečiajam asmeniui, kurio naudai sudaryta sutartis, draudimo sutartyje nustatytą draudimo išmoką, apskaičiuotą draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis.

1.14. Draudimo išmoka – pinigų suma, kurią Draudikas pagal draudimo sutarties sąlygas privalo išmokėti Apdraustajam ir / ar Sveikatos priežiūros įstaigai už Apdraustajam dėl draudžiamąjo įvykio suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas.

1.15. Lėtinė liga – Apdraustojo sveikatos būklė, kuri jau egzistuoja sudarant draudimo sutartį arba dėl kurios Apdraustasis konsultavosi, gydėsi ar vartojo vaistus.

1.16. Sveikatos draudimo kortelė – Draudiko Apdraustajam išduota kortelė, 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.

1.17. Medicininiai dokumentai – tai dokumentai, kuriuose fiksuojama paciento ligos istorija (pvz. nurodytas nusiskundimas dėl kurio kreipėsi, kada kreipėsi, kokios pirminės išvados, atlikti tyrimai, jų rezultatai, paskirtas gydymas ir t.t.).

2. Draudimo objektas:

2.1. Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija perka valstybės tarnautojų ir darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis, savanoriško sveikatos draudimo paslaugas (toliau – paslaugos).

2.2. Perkančioji organizacija paslaugas pirs už fiksuotą 300,00 Eur įkainį vienam darbuotojui (vienai sveikatos draudimo kortelei) 12 mėnesių laikotarpiui (metinė draudimo įmoka). Maksimalus draudžiamų darbuotojų skaičius – 170 (Perkančioji organizacija neįsipareigoja įsigyti paslaugas maksimaliam darbuotojų skaičiui), faktinis draudžiamų darbuotojų skaičius sutarties sudarymo metu – 146. Draudimo apsauga galioja tik Lietuvos Respublikos teritorijoje.

2.3. Valstybės tarnautojų ir darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2022-11-17 dienai:

1 lentelė

Grupė	Darbuotojų skaičius
Iki 29 m. amžiaus	6
Nuo 30 iki 39 m. amžiaus	46
Nuo 40 iki 49 m. amžiaus	66
Nuo 50 iki 59 m. amžiaus	19
Nuo 60 ir daugiau	9
Viso:	146

3. Draudimo programos:

3.1. Draudimo apsauga apima šias sveikatos priežiūros paslaugas:

2 lentelė

Eil. Nr.	Programa	Apmokama dalis	I programa	II programa
1.	Ambulatorinis gydymas	80%	2 000 Eur	-
2.	Stacionarinis gydymas valstybinėse gydymo įstaigose	100%	2 000 Eur	2 000 Eur
3.	Kritinių ligų gydymas	100%	2 000 Eur	2 000 Eur
4.	Visos medicinos paslaugos	100%	115 Eur	230 Eur
5.	Draudimo įmoka asmeniui		300 Eur	300 Eur

3.2. Kiekvienas Apdraustasis iki draudimo sutarties įsigaliojimo gali pasirinkti vieną iš lentelėje numatytų draudimo programų.

4. Draudžiamųjų įvykių aprašymas:

4.1. Ambulatorinis gydymas ir diagnostika: Apmokamos sveikatos priežiūros paslaugos, suteiktos Apdraustajam privačiose ir valstybinėse sveikatos priežiūros įstaigose dėl ūmios ligos, lėtinės ligos, lėtinės ligos paūmėjimo ir (ar) nelaimingo atsitikimo :

4.1.1. Kompensuojamos šeimos gydytojo, gydytojų specialistų, slaugytojų paslaugos ir (ar) vizitai į namus, greitosios pagalbos iškviatimas, šeimos gydytojo, gydytojų specialistų paskirti diagnostiniai (laboratoriniai ir instrumentiniai) tyrimai ir kitos ambulatorinės paslaugos, suteiktos sveikatos priežiūros įstaigose ir (ar) Apdraustojo namuose, esant medicininėms indikacijoms. Ambulatorinio gydymo paslaugos atlyginamos, jeigu Apdraustasis kreipėsi su nusiskundimu, tačiau susirgimas nebuvo nustatytas arba gydytojo medicinškai pagrįsti tyrimai buvo be paktimų;

4.1.2. Apmokamos išlaidos dėl konsultacijos/apžiūros metu gydytojo konstatuotų papildomų Apdraustojo sveikatos pokyčių ar kitų susirgimų, kurie yra nesusiję su pagrindiniu sveikatos sutrikimu, dėl kurio kreipėsi Apdraustasis;

4.1.3. Apmokamas diagnozuotos ligos, pooperacinės būklės, taip pat ir lėtinės ligos būklės stebėjimas, kurį nustatytu periodiškumu vykdo gydytojas specialistas, pagal poreikį skirdamas tyrimus, gydymą ir rekomendacijas;

4.1.4. Apmokamos nuotolinės šeimos gydytojo, gydytojų specialistų konsultacijos;

4.1.5. Kreipiantis į gydytojus specialistus siuntimas nereikalingas;

4.1.6. Kreipiantis į gydytojus tyrėjus specialistus (endoskopusotoją, echoskopusotoją, klinikinį fiziologą, radiologą ir t. t.) siuntimas būtinas;

4.1.7. Apmokama karpų, apgamų, papilomų, kandilomų, keratomų, moliuskų, odos gerybinių darinių, kraujagyslinių darinių diagnostika ir gydymas (įskaitant gydymą lazeriu), jei tai ne estetinis-kosmetinis gydymas;

4.1.8. Apmokama nepiktybinių navikų diagnostika ir gydymas (įskaitant gydymą lazeriu);

4.1.9. Apmokama kapiliarų ligų ir venų varikozės diagnostika ir gydymas (įskaitant gydymą lazeriu, skleroterapiją), esant medicininėms indikacijoms. Kojų venų operacija apmokama nepriklausomai nuo ligos sunkumo laipsnio;

4.1.10. Apmokama pėdos kaulų, raiščių, sausgyslių, sąnarių bei raumenų diagnostika ir gydymas;

4.1.11 Apmokama lėtinių degeneracinių ligų diagnostika ir gydymas;

4.1.12 Apmokami alergenų (taip pat ir įkvepiamų, maisto) tyrimai;

4.1.13 Apmokama sisteminių ir autoimuninių ligų diagnostika ir gydymas;

4.1.14 Apmokama onkologinių ligų diagnostika ir gydymas (terapinis, chirurginis, spindulinis, chemoterapinis);

4.1.15 Apmokamos gydymosios lazerio procedūros;

4.1.16 Apmokamas psichiatrinis, psichoterapinis gydymas, atliekamas gydytojo psichoterapeuto, medicinos psichologo, medicinos psichologo – psichoterapeuto, psichiatro (iki 10 seansų);

4.1.17 Apmokama endokrininių ligų (skydliaukės ir kt.) diagnostika ir gydymas;

4.1.18 Apmokamos išlaidos dėl sveikatos sutrikimų, kurie atsirado dėl epidemijos ar pandemijos;

4.1.19 Apmokamos dienos stacionaro ir dienos chirurgijos paslaugos (nepriklausomai, įstaiga yra ar nėra pasirašiusi sutartį su teritorine ligonių kasa), įskaitant išlaidas už COVID-19 testą prieš dienos chirurgiją ir išlaidas už medicinos pagalbos priemones bei vienkartinius instrumentus, apmokamos LR sveikatos apsaugos ministro 2009-08-21 įsakymu Nr. V-668 (įskaitant visus vėlesnius jo pakeitimus ar papildymus bei naują redakciją) 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. Ligų gydymo profiliai nurodyti LR sveikatos apsaugos ministro 2011-12-28 įsakymo Nr. V-1189 redakcijoje (įskaitant visus vėlesnius jo pakeitimus ar papildymus bei naują redakciją). Jeigu nurodytos paslaugos nėra kompensuojamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo (teritorinių ligonių kasų), Draudikas pilnai apmoka šias paslaugas, suteiktas Apdraustajam. Operacijų skaičius nėra ribojamas;

4.1.20 Apmokamiems diagnostiniams tyrimams, tame tarpe ir kompiuterinei tomografijai, magnetiniam rezonansui, pozitronų emisijos tomografijai nėra reikalaujamas išankstinis suderinimas su Draudiku raštu ar kitu būdu, t. y. išankstinis atliekamų paslaugų nesuderinimas nėra laikomas pagrindu pripažinti įvykį nedraudžiamuoju;

4.1.21 Ambulatorinės paslaugos, tame tarpe ir kompiuterinės tomografijos, magnetinio rezonanso, pozitronų emisijos tomografijos tyrimai, kompensuojami nepriklausomai ar yra taikomas privalomojo sveikatos draudimo fondo kompensavimas, t. y. kompensuojamos visos apdraustojo patirtos išlaidos;

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

4.2. Stacionarinis gydymas valstybinėje (Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priskiriamoje) ligoninėje. Kompensuojamos sveikatos priežiūros paslaugos, suteiktos dėl Apdraustojo ūmios ligos, lėtinės ligos, lėtinės ligos paūmėjimo ir/ar nelaimingo atsitikimo. Stacionarinio gydymo paslaugos atlyginamos tik nustačius pagrįstas medicininės indikacijas (ūmios ligos, dėl kurių simptomų Apdraustasis išreiškė nusiskundimą, lėtinių ligų paūmėjimas, dėl kurio buvo pareikšti apdraustojo skundai, darinių (apgamų, karpų, nepiktybinių navikų, kraujagyslinių ir kitų odos darinių) pakitimai ir kiti įvykiai dėl kurių būtina operacija).

Kompensuojamos terapinio ir chirurginio profilio paslaugos, suteiktos valstybinėse sveikatos priežiūros įstaigose:

- a) vienkartinį instrumentų, skirtų gydymui, kompensavimas, medicinos pagalbos, ortopedijos techninės ir slaugos priemonės;
- b) chirurginio gydymo paslaugos;
- c) slaugytojų paslaugos;
- d) komforto paslaugos (vienvietė, dvivietė palata);
- e) priemokos už vaistus, medicinos priemones.

Pagal šią dalį draudžiamuoju įvykiu laikomas ir onkologinių ligų stacionarus gydymas valstybinėje ligoninėje. Paslaugos / prekės turi būti įsigytos stacionarizavimo laikotarpiu.

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

4.3. Kritinių ligų gydymas. Kompensuojamos Apdraustojo patirtos išlaidos (ambulatorinis ir ar stacionarinis gydymas ir diagnostika, ambulatorinė / stacionarinė rehabilitacija, medicinos pagalbos priemonės ir prietaisai, vaistai, maisto papildai, periodiniai sveikatos patikrinimai privačiose ir valstybinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose, vaistinėse (e-vaistinėse), ortopedijos technikos priemonių parduotuvėse (e-parduotuvėse) dėl Kritinės ligos, nurodytos ligų sąrašė, gydymo su sąlyga, kad ligos diagnozė patvirtinta atitinkamais laboratoriniais, histologiniais ir instrumentiniais tyrimais ir ši liga nebuvo diagnozuota iki draudimo sutarties sudarymo.

Kritinių ligų sąrašas: piktybinis auglys (vėžys); miokardo infarktas; insultas (smegenų infarktas); vainikinių arterijų šuntavimo operacija; širdies vožtuvų operacija; aortos operacija; vidaus organų / kaulų čiulpų transplantacija; inkstų nepakankamumas; išsėtinė sklerozė; Parkinsono liga iki 65 metų amžiaus; Alzheimerio liga iki 65 metų amžiaus; trečio laipsnio nudegimai; gerybinis smegenų navikas; visiškas negrįžtamas aklumas, kurtumas, kalbos praradimas; galūnių funkcijos netekimas (ir kitos kritinės ligos, numatytos Draudiko standartinėse taisyklėse).

Draudimo apsauga įsigalioja nuo pirmos draudimo sutarties įsigaliojimo dienos, t. y. laukimo periodas nėra taikomas. Taip pat nėra taikomas ir išgyvenimo laikotarpis susirgus kritine liga.

4.4. Visos medicininės paslaugos (išskyrus apmokestinamas paslaugas, numatytas Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatyme). Apdraustas asmuo gali pats laisvai pasirinkti, kokioms paslaugoms išnaudos suteiktą limitą. Apmokamos visos sveikatos priežiūros paslaugos, kurios buvo suteiktos sveikatos priežiūros įstaigose, vaistinėse, optikos salonuose, odontologijos klinikose, sanatorijose ar kitose įstaigose, kurios turi licenciją teikti sveikatos priežiūros paslaugas, sveikatinimo paslaugos teikiamos asmenų dirbančių licencijuotose asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Taip pat kompensuojamos prekės, įsigytos vaistinių/ortopedijos technikos priemonių parduotuvėse (įskaitant interneto parduotuves) ir specializuotose optikos prekių parduotuvėse (įskaitant interneto parduotuves). Gydytojo siuntimas ar receptas medicinos priemonėms, vaistams ar paslaugoms nebūtinai.

Iš Visų medicininių paslaugų limito kompensuojama:

4.4.1 4.1, 4.2, 4.3 papunkčiuose numatytos paslaugos (jei jos nebuvo kompensuotos pagal 4.1, 4.2, 4.3 papunkčiuose numatytas sąlygas arba buvo išnaudotas šioms paslaugoms numatytas limitas), įskaitant:

4.4.2 gydytojų specialistų konsultacijas ir gydymą be siuntimo;

4.4.3 diagnostinius tyrimus, analizes – visi susirgimui nustatyti bei gydymui paskirti būtini laboratoriniai, funkciniai, rentgenologiniai, ultragarsiniai ir kiti instrumentiniai tyrimai, visų tipų

COVID-19 testai. Taip pat kompensuojamos išlaidos už radiologinių vaizdų įrašymą į laikmenas (MRT, UG, KT, Ro) ir rentgenogramų spausdinimą (MRT, KT, Ro). Apdraustasis neprivalo tyrimų kompensavimo iš anksto raštu suderinti su Draudiku. Gydytojo paskyrimas nebūtinai;

4.4.4 netradicinės medicinos paslaugas, kurios teikiamos licencijuotose sveikatos priežiūros įstaigose;

4.4.5 Taip pat kompensuojama:

a) dietologo, homeopato konsultacijos;
b) psichiatrinis, psichoterapinis gydymas, atliekamas gydytojo psichoterapeuto – psichiatro. Seansų skaičius neribojamas;

c) nepiktybinių navikų, odos gerybinių, kraujagyslinių darinių, karpų, apgamų diagnostika ir gydymas (įskaitant gydymą lazeriu);

d) kapiliarų ligų ir venų varikozės diagnostika ir gydymas, įskaitant gydymą lazeriu ir skleroterapiją;

e) lytinių hormonų tyrimai;

f) specifinių imunoglobulino E įvairiems alergenams nustatymas;

g) gydymosi lazerio procedūros;

h) pėdos kaulų, raiščių, sąnarių bei raumenų netrauminių patologijų diagnostika ir gydymas;

i) tuberkuliozės bei endokrininių ligų (visų ligų) diagnostika ir gydymas;

j) epilepsijos diagnostika ir gydymas;

k) nutukimo, viršsvorio diagnostika ir gydymas;

l) nevaisingumo, potencijos sutrikimų diagnostika ir gydymas;

m) lytiškai plintančių ligų diagnostika ir gydymas;

n) plastinis estetiškas chirurginis gydymas su gydytojo paskyrimu;

o) sąnarių endoprotezavimo operacijos;

p) nagų grybelio gydymas lazeriu.

4.4.6 Vaistai, medicinos pagalbos priemonės. Kompensuojami visi Apdraustojo vaistinėse (tame tarpe elektroninėse vaistinėse) įsigijami receptiniai ir nereceptiniai vaistai, homeopatiniai vaistai, augalinės ir gyvulinės kilmės medikamentai, vitaminai, mineralai, maisto papildai, arbatos, medicininiai prietaisai, medicininės paskirties prekės ir kitos profilaktinės priemonės, kurias galima įsigyti vaistinėse.

4.4.7 Reabilitacijos paslaugos. Kompensuojamos gydytojo paskirtos reabilitacijos paslaugos dėl ūmių, lėtinių ligų ar jų paūmėjimo, degeneracijos pakitimų, nustatytos osteochondrozės, po traumos ar stacionarinio gydymo:

a) kineziterapeuto, ergoterapeuto, logopedo konsultacijos;

b) fiziotherapinės (ultragarsas, mikrobangos, impulsinė terapija) procedūros;

c) kineziterapijos, ergoterapijos užsiėmimai;

d) vandens ir purvo procedūros;

e) manualinė terapija, masažai (gydomieji/klasikiniai, gydytojo paskyrimas nereikalingas);

f) baseinas, haloterapija, ozono terapija;

g) kitos paslaugos, numatytos Draudiko standartinėse taisyklėse.

4.4.8 Optika. Apmokamos gydytojų konsultacijos, paskirti tyrimai, mediciniškai pagrįstos regos korekcijos operacijos, korekciniai akinių lęšiai (plastikiniai, stikliniai, fotochrominiai, progresiniai), akinių rėmeliai korekciniais akiniais ir kontaktiniai lęšiai, akinių parinkimo ir gamybos paslaugos (įsigyjamų prekių / atliekamų paslaugų skaičius draudimo laikotarpiu neribojamas);

4.4.9 Profilaktiniai patikrinimai ir vakcinacija. Kompensuojamos Apdraustojo patirtos išlaidos dėl:

a) profilaktinio sveikatos tikrinimo, Apdraustojo pageidavimu pasirinktų tyrimų ir gydytojų konsultacijų, atliekamų asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kuriais siekiama įvertinti Apdraustojo sveikatos būklę, laiku diagnozuoti galimą susirgimą bei išvengti sveikatos sutrikimų;

b) gydytojo apžiūros ir tyrimų, kurie periodiškai reikalingi nustatyti (gydytojo paskirtu) laiko intervalu, siekiant reguliariai sekti Apdraustojo, sergančio tam tikra lėtine liga ar vartojančio tam tikrus medikamentus sveikatos būklę;

c) konsultacijų ir tyrimų privalomų pagal darbo pobūdį;

d) konsultacijų ir tyrimų pagal sveikatos priežiūros įstaigoje sudarytas sveikatos patikrinimų programas;

e) konsultacijų ir tyrimų, kurie paskirti siekiant nustatyti polinkį sirgti liga ar siekiant išvengti galimo susirgimo;

f) apmokamos gydytojo konsultacijos dėl vakcinavimo, pasirinktos ar gydytojo paskirtos vakcinos bei vakcinavimas. Kompensuojamos visų tipų vakcinos;

g) apmokami visi COVID-19 tyrimai;

4.4.10 Nėščiųjų priežiūra, gimdymas ir pogimdyminė priežiūra valstybinėse ir privačiose ligoninėse. Ši programa galioja tik moterims. Kompensuojamos šios paslaugos:

a) nėščiųjų apžiūra, gydytojų konsultacijos, nėštumo stebėsenos tyrimai;

b) nėščiųjų mankšta ir vandens aerobika;

c) nėštumo komplikacijų diagnostika ir gydymas;

d) vienvietė ar dvivietė palata;

e) gimdymas, gimdymo priežiūra.

4.4.11 Odontologija: Atlyginamos Apdraustojo patirtos išlaidos dėl jam reikalingų paslaugų, susijusių su dantų arba žandikaulio liga, trauminiu sužalojimu, dėl kurio reikalingos paslaugos:

a) dantų gydymas ir burnos ertmės higiena: gydytojo higienisto konsultacijos, apnašų nuvalymas, konkrementų pašalinimas, fluoro aplikacijos, estetiški plombavimai, kariozinių danties pažeidimų ir/ar jų komplikacijų gydymas, nuskausminimas, dantų rovimas, diagnozės patikslinimui reikalingos radiogramos, ortodontinis, endodontinis, periodontinis ir chirurginis danties ligų gydymas, specialistų konsultacijos;

b) dantų protezavimas: gydytojo konsultacijos dėl protezavimo, implantavimo ir ortodontinio gydymo, dantų protezų gamyba, restauravimas ir taisymas, breketai, kapos.

Jeigu Draudiko standartinės draudimo taisyklės numato papildomų visų medicininių paslaugų apmokėjimą, tos paslaugos turi būti apmokamos ir draudimo sutarties Apdraustiesiems

5. Sveikatos sutrikimai, sveikatos priežiūros paslaugos ir įvykiai, gali būti pripažįstami nedraudžiamaisiais:

5.1. sveikatos sutrikimai, kurie buvo sukelti Apdraustajam tyčia susižalojus ar bandant nusižudyti;

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

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

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

5.5. paslaugos suteiktos draudimo apsaugos negaliojimo (sustabdymo) metu;

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

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

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

5.9. kosmetinės – plastinės operacijos, nesant gydytojo paskyrimo, kosmetologinės procedūros;

5.10. estetiškos odontologijos paslaugos (išskyrus estetinį plombavimą), dantų balinimas, laminavimas ir panašios procedūros nėra apmokamos;

5.11. įsigijimas: anabolinių steroidų, svorį mažinančių, potenciją didinančių, kontraceptinių priemonių, įvairioms priklausomybėms gydyti skirtų vaistų, higienos ir kosmetinių priemonių, Lietuvoje bei Europos Sąjungos šalyse neregistruotų Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos vaistų, medicinos prekių, medicinos priemonių, pirmos pagalbos priemonių, diagnostikos ir terapijos prietaisų, diagnostinių biocheminių rinkinių;

5.12. akinių nuo saulės, akinių stiklų priežiūros priemonių įsigijimas;

5.13. įvykiai, kurių datos ir aplinkybių negalima nustatyti atlikus įvykio tyrimą;

5.14. jei draudimo apsauga naudojasi ne Apdraustasis;

5.15. apgyvendinimo ir maitinimo išlaidos, apsilankymai vandens pramogų parkuose, dovanų kuponai;

5.16. sporto paslaugos: šokiai, golfas, slidinėjimo treniruotės, kovos menai, tenisas, joga, treniruoklių salėje gautos paslaugos, aerobika, skvošas, fitnesas, kalanetika, pilatesas ir t.t.;

5.17. sporto abonementai, negydomieji masažai, higienos prekės, optikos prekės be dioptrijų, akinių ir kontaktinių lęšių aksesuarai bei dėklai, jų priežiūros priemonės;

5.18. akiniai nuo saulės, akinių priežiūros priemonės;

5.19. kosmetikos priemonių, higienos prekių įsigijimas vaistinėse, e-vaistinėse;

5.20. paslaugos suteiktos vandens arba žiemos pramogų parkuose;

5.21. Įvykiai, pripažįstami nedraudžiamaisiais, bet gali būti kompensuojami iš visų medicininių paslaugų limito:

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

5.21.2. nevaisingumo ir potencijos sutrikimų diagnostika ir gydymas, dirbtinis apvaisinimas;

5.21.3. lytinių hormonų tyrimai;

5.21.4. specifinių imunoglobulino E įvairiems alergenams nustatymas;

5.21.5. nutukimo, viršsvorio diagnostika ir gydymas;

5.21.6. nevaisingumo, potencijos sutrikimų diagnostika ir gydymas;

5.21.7. sąnarių endoprotezavimo operacijos;

5.21.8. nagų grybelio gydymas lazeriu.

6. Draudimo paslaugų teikimo ir sutarties nuostatos:

6.1. Draudimo paslaugų teikimo terminas – 12 (dvylika) mėnesių;

6.2. Draudikas ne vėliau kaip per 7 (septynias) dienas nuo draudimo sutarties sudarymo turi pateikti savo partnerių, su kuriais yra sudaręs bendradarbiavimo sutartis, sąrašą.

6.3. Draudikas savo partnerių, su kuriais yra sudaręs bendradarbiavimo sutartis, įstaigose privalo užtikrinti atsiskaitymą išduota sveikatos draudimo kortele.

6.4. Draudikas, savo sąskaita ne vėliau kaip per 7 (septynias) dienas nuo draudimo sutarties sudarymo privalo kiekvienam apdraustajam pristatyti ir išduoti sveikatos draudimo kortelę. Apdraustiesiems pametus ar sugadinus sveikatos draudimo kortelę, Draudikas per 5 (penkias) dienas nuo prašymo pateikimo dienos turi išduoti naują be jokio papildomo mokesčio.

6.5. Draudėjas draudimo įmoką (-as) sumoka per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų nuo Sutarties įsigaliojimo dienos ir sąskaitos faktūros gavimo per informacinę sistemą „E. sąskaita“ dienos. Įtraukus naujus Apdraustuosius Draudėjas draudimo įmoką sumoka per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų nuo mokėjimo sąskaitos faktūros gavimo per informacinę sistemą „E. sąskaita“ dienos.

6.6. Draudimo apsaugos nutraukimo / suteikimo tvarka:

6.6.1. Norėdamas įtraukti naujus Apdraustuosius (neviršijant nustatyto maksimalaus Apdraustųjų skaičiaus) ir (ar) išbraukti iš Apdraustųjų skaičiaus, Draudėjas turi pateikti Draudikui rašytinį prašymą (elektroniniu paštu).

6.6.2. Apdraustasis laikomas įtrauktu (išbrauktu) į (iš) Apdraustųjų darbuotojų skaičių (skaičiaus) ir draudimo apsauga tokiam Apdraustajam pradeda (nustoja) galioti nuo kitos dienos, kai Draudėjas pateikia Draudikui rašytinį prašymą (elektroniniu paštu) įtraukti (išbraukti) Apdraustąjį į (iš) Apdraustųjų skaičių (skaičiaus), jeigu prašyme nenurodyta vėlesnė data.

6.6.3. Draudėjo prašymu įtraukus naują valstybės tarnautoją ar darbuotoją, dirbantį pagal darbo sutartį, į draudimo sutartį, numatyti draudimo sumų limitai Apdraustojų pasirinktoms paslaugoms nėra mažinami, o draudimo įmoka apskaičiuojama, kaip atitinkamos metinės įmokos procentas (žr. lentelę). Mėnesių skaičius apvalinamas į didesnę pusę:

3 lentelė

Draudimo apsaugos laikotarpis, likęs iki draudimo sutarties pabaigos (mėn. skaičius)	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
Metinės draudimo įmokos procentas	100%	100%	90%	80%	70%	60%	50%	45%	45%	40%	40%	40 %

6.6.4. Draudėjo prašymu nutraukus draudimo apsaugą konkrečiam valstybės tarnautojui ar darbuotojui, dirbančiam pagal darbo sutartį, nepanaudota įmokos dalis Draudėjui perskaičiuojama proporcingai sutarties galiojimo laikotarpiui bei grąžinama Draudėjui arba Draudėjo prašymu įskaitoma į draudimo įmokas, mokėtinas už kitus Apdraustuosius. Iš grąžintinos sumos atimamos Apdraustojų padarytos išlaidos, bet grąžintina suma bet kokių atveju negali būti neigiamą. Jei Apdraustasis išbraukiamas iš Apdraustųjų skaičiaus vėliau nei likus 3 (trims) mėnesiams iki draudimo apsaugos laikotarpio pabaigos, nepanaudota įmokos dalis nėra grąžinama.

6.7. Apdraustieji turi teisę laisvai pasirinkti gydymo įstaigas, vaistines, optikas ir kitas įstaigas, t. y. apdraustasis turi teisę kreiptis tiek į Draudiko partnerį, tiek ir į kitas įstaigas, kurios turi licenciją sveikatos priežiūros / sveikatingumo paslaugų veiklai, neatsižvelgiant į tai, kad Draudikas nėra sudaręs bendradarbiavimo sutarties.

6.8. Atsitikus draudžiamajam įvykiui, kai apdraustasis už suteiktas sveikatos paslaugas atsiskaito (apmoka) pats tiesiogiai sveikatos priežiūros įstaigose, vaistinėse, e.vaistinėse, optikos kabinetuose, odontologijos klinikose ir kt., apdraustasis apie tai privalo pranešti Draudikui draudimo sutarties galiojimo metu per 30 (trisdešimt) dienų, atskirais nenumatytais atvejais vėliausiai per 15 (penkiolika) kalendorinių dienų po draudimo sutarties pasibaigimo (paslaugos turi būti gautos / prekės įsigytos draudimo sutarties galiojimo metu).

6.9. Atsitikus draudžiamajam įvykiui, kai apdraustasis už suteiktas sveikatos paslaugas atsiskaito (apmoka) pats tiesiogiai sveikatos priežiūros įstaigai, vaistinei, e.vaistinei, optikos kabinetui, odontologijos klinikai ir kt., nepriklausomai nuo to, ar paslaugos buvo suteiktos pas Draudiko partnerį, ar ne, Draudikas išlaidas privalo atlyginti per kiek įmanomai trumpesnį laiką, bet ne ilgiau kaip per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų, skaičiuojant nuo visų reikalaujamų dokumentų gavimo dienos. Apdraustasis pateikia šiuos dokumentus:

6.9.1. finansinį dokumentą, liudijantį apie paslaugų apmokėjimą: PVM sąskaitą faktūrą su kasos kvitu arba kasos pajamų orderiu arba pinigų priėmimo kvitą, arba mokėjimo pavedimą, jei buvo mokama elektroniniu būdu;

6.9.2. prašymą kompensuoti patirtas išlaidas;

6.9.3. jei paslaugos buvo teikiamos asmens, veikiančio pagal verslo liudijimą ar besiverčiančio individualia veikla, tai pateikiami asmens verslo liudijimo arba individualios veiklos pažymos kopija;

6.9.4. medicininius dokumentus, vaistų receptus, išrašus;

6.9.5. kitą Draudiko prašomą informaciją reikalingą įvykio įvertinimui.

6.10. Draudimo išmokas už sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų suteiktas paslaugas Draudikas apskaičiuoja ir išmoka pagal paslaugų teikėjų įkainius.

6.11. Draudimo išmoka nemokama, jei įvykis pripažįstamas nedraudžiamuoju.

6.12. Draudikas turi teisę mažinti ar nemokėti draudimo išmokos, jei pagal pateiktus dokumentus negalima nustatyti draudžiamąjo įvykio datos bei aplinkybių arba draustasis nesutinka, kad Draudikas susipažintų su pagrįstai reikalinga apdraustojų medicinine ar kita su įvykiu susijusia dokumentacija.

6.13. Draudikas privalo sudaryti galimybę apdraustajam patikrinti draudimo sumų likučius elektroninėje erdvėje arba elektroniniu paštu, arba telefonu pagal sveikatos draudimo kortelės numerį ar kitą suteiktą identifikavimo kodą.

6.14. Šalys atsako už teikiamų asmens duomenų patikimumą (teisingumą) ir apsaugą duomenų perdavimo ir saugojimo laikotarpiu.

6.15. Esant prieštaravimams tarp Techninės specifikacijos sąlygų ir Draudiko patvirtintų standartinių taisyklių, pirmenybė teikiama šių sąlygų nuostatoms, tačiau, jeigu pagal Draudiko standartines draudimo taisykles yra numatyta platesnė draudimo apsauga, tada šios sutarties Apdraustiesiems ji turi būti taikoma.

6.16. Draudikas įsipareigoja ne rečiau kaip kartą per ketvirtį, o taip pat atskiru Draudėjo ar jo atstovo prašymu - pateikti Draudėjui detalią nuostolingumo informaciją (draudžiamųjų / nedraudžiamųjų įvykių skaičius, išmokėtų išmokų suma, išmokų pasiskirstymas pagal programas ir paslaugas, sveikatos priežiūros įstaigas, specialistus ir pan.).

Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija

ADB „Compensa Vienna Insurance Group“

Kancleris

Tiesioginių verslo klientų pardavimų vadovas

Augustas Ručinskas
(vardas ir pavardė)

Matas Motiekaitis
(vardas ir pavardė)

A. V.

A. V.

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	LIETUVOS RESPUBLIKOS TEISINGUMO MINISTERIJA 188604955, Gedimino pr. 30, LT-01104 Vilnius
Dokumento pavadinimas (antraštė)	TEISINGUMO MINISTERIJOS VALSTYBĖS TARNAUTOJŲ IR DARBUOTOJŲ, DIRBANČIŲ PAGAL DARBO SUTARTIS, SAVANORIŠKO SVEIKATOS DRAUDIMO PASLAUGŲ PIRKIMO SUTARTIS
Dokumento registracijos data ir numeris	2022-12-15 Nr. 3F-74
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	–
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Augustas Ručinskas, Ministerijos kancleris, TM vadovybė
Sertifikatas išduotas	AUGUSTAS RUČINSKAS LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2022-12-14 17:13:24 (GMT+02:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2022-12-14 17:13:37 (GMT+02:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	EID-SK 2016, AS Sertifitseerimiskeskus EE
Sertifikato galiojimo laikas	2021-07-21 17:10:56 – 2026-07-20 23:59:59
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Matas Motiekaitis, -
Sertifikatas išduotas	MATAS MOTIEKAITIS LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2022-12-14 19:56:18 (GMT+02:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2022-12-14 19:56:34 (GMT+02:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	EID-SK 2016, AS Sertifitseerimiskeskus EE
Sertifikato galiojimo laikas	2018-04-30 08:25:17 – 2023-04-29 23:59:59
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	"Registravimas" paskirties metaduomenų vientisumas užtikrintas naudojant "RCSC IssuingCA, VI Registru centras - i.k. 124110246 LT" išduotą sertifikatą "Dokumentų valdymo sistema Avilys, Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija, į.k.188604955 LT", sertifikatas galioja nuo 2022-09-21 15:31:19 iki 2025-09-20 15:31:19
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	1
Pagrindinio dokumento priedamų dokumentų skaičius	–
Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)	–
Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	–
Priedamo dokumento registracijos data ir numeris	–
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Dokumentų valdymo sistema Avilys, versija 3.5.60
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Atitinka specifikacijos keliamus reikalavimus. Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2022-12-15 08:22:00)
Paieškos nuoroda	–
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2022-12-15 08:22:01 Dokumentų valdymo sistema Avilys