

SAVANORIŠKOJO SVEIKATOS DRAUDIMO SUTARTIS Nr. J4-77-2021

2021 m. balandžio 20 d.

Vilnius

Akcinė bendrovė „Klaipėdos nafta“ (toliau – **„Draudėjas“**), kuriai atstovauja generalinis direktorius Darius Šilenskis, veikiantis pagal bendrovės įstatus, ir

ADB „Gjensidige“ (toliau – **„Draudikas“**), kuriai atstovauja pardavimų plėtros vadovė Ineta Kulbienė, veikianti pagal 2020-12-29 d. įgaliojimą Nr. 104,

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

Kadangi Draudėjo sprendimu Draudikas kartu buvo pripažintas **Sveikatos draudimo paslaugų pirkimas Nr. 536183** (toliau - **„Pirkimas“**), įvykdyto remiantis Pirkimų atliekamų vandentvarkos, energetikos, transporto ar pašto paslaugų srities perkančiųjų subjektų įstatymu, laimėtoju,

todėl Šalys, pageidaudamos prisiimti sutartinius įsipareigojimus, susitarė ir sudarė šią Paslaugų teikimo sutartį (toliau – **Sutartis**):

I. SUTARTIES SĄVOKOS

- 1.1. **Apdraustasis** – darbo santykiais susijęs su Draudėju ir/arba Draudėjo dukterinėmis bendrovėmis UAB „SGD terminalas“, UAB SGD SPB ir UAB SGD logistika ir sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui, Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- 1.2. **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;
- 1.3. **Draudžiamasis įvykis** – Sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas privalo padengti patirtas sveikatos priežiūros išlaidas arba mokėti draudimo išmoką pagal sutartyje nurodytas draudimo sąlygas.
- 1.4. **Nedraudžiamasis įvykis** - Sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas neprivalo padengti išlaidų ir/ar mokėti draudimo išmokos.
- 1.5. **Sveikatos priežiūros įstaiga** – privatus ar valstybinis juridinis asmuo (ar fizinis asmuo), Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka turintis teisę teikti sveikatos priežiūros, sveikatingumo, farmacines paslaugas.
- 1.6. **Draudiko pripažįstama sveikatos priežiūros įstaiga ir/ar vaistinė** – įstaiga, turinti Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka išduotą galiojančią licenciją teikti sveikatos priežiūros ir/ar sveikatingumo paslaugas ar užsiimti farmacine veikla, su kuria Draudikas yra sudaręs bendradarbiavimo sutartį.
- 1.7. **Ambulatorinė sveikatos priežiūra** – tai specializuota kvalifikuota sveikatos priežiūra, teikiama ambulatorinėje sveikatos priežiūros įstaigoje.
- 1.8. **Stacionarinė sveikatos priežiūra** – tai Apdraustajam suteikiama terapinė ir/ar chirurginė sveikatos priežiūra, teikiama stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje.
- 1.9. **Kritinių ligų draudimas** – tai Apdraustajam išmokama draudimo išmoka, diagnozavus vieną iš kritinių ligų.
- 1.10. **Kritinė liga** – Viena iš ligų: Miokardo infarktas, Insultas, Piktybinis auglys (vėžys), Inkstų funkcijos nepakankamumas, Išsėtinė sklerozė, Aklumas, Kurtumas, Vidaus organų

transplantacija bei kitos Draudiko standartinėse Sveikatos draudimo taisyklėse numatytos ligos, atitinkančios Draudiko standartinėse Sveikatos draudimo taisyklėse nurodytus kriterijus.

- 1.11. **Vaistai ir medicinos priemonės** – tai Apdraustajam reikalingi gydytojo paskirti vaistiniai preparatai ir / arba gydytojo paskirtos medicinos pagalbos priemonės.
- 1.12. **Vitaminai, maisto papildai, nereceptiniai vaistai** – tai Apdraustojo įsigyti vitaminai, mineralai, maisto papildai, homeopatiniai vaistai, ir augalinės, gyvulinės kilmės medikamentai įsigyti registruotose vaistinėse (tame tarpe ir internetinėse vaistinėse).
- 1.13. **Odontologija** – Apdraustajam suteiktos burnos higienos, dantų gydymo ir dantų protezavimo paslaugos.
- 1.14. **Profilaktiniai sveikatos patikrinimai** – profilaktiniai sveikatos patikrinimai, Apdraustojo pasirinkti tyrimai įskaitant ir Covid – 19 antikūnių testus bei gydytojo konsultacijos, kuriais siekiama įvertinti sveikatos būklę, laiku diagnozuoti susirgimą.
- 1.15. **Optikos prekės** – Apdraustajam gydytojo paskirtų akinių lęšių bei kartu perkamų akinių rėmelių, kontaktinių lęšių įsigijimas ir regos korekcijos operacijos apmokėjimas.
- 1.16. **Medicininės paslaugos** – visos sveikatos priežiūros paslaugos (neapmokestinamos), apimančios apdraustųjų konsultavimą, profilaktiką, diagnostiką, gydymą, reabilitaciją, prevenciją (apsisaugojimą nuo susirgimo), slaugą, o taip pat apdraustojo aprūpinimą medicininėmis priemonėmis, reikalingomis sveikatos sutrikimui (būklei) gydyti, pagerinti ar atstatyti bei su sveikata susijusiems patarnavimams teikti. Sveikatos priežiūros paslaugos turi būti teikiamos ligoninėse, poliklinikose, taip pat ir kitose įstaigose, teikiančiose visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas: vaistinės, kineziterapijos kabinetai, odontologijos kabinetai, slaugos įstaigos, gydomųjų masažų kabinetai, optikos ir kitos įstaigos, turinčios licenciją, t. y. teisę teikti atitinkamas sveikatos priežiūros paslaugas.
- 1.17. **Netradicinė medicina** – tai ligų diagnostika ir gydymas netradiciniais būdais, įskaitant, bet neapsiribojant akupunktūra, elektroakupunktūrė, biorezonansine kompiuterine diagnostika, maisto netoleravimo testu, hidrokolonoterapija, fitoterapija, gydymu dëlėmis, litoterapija, aerofitoterapija, muzikos terapija, chromoterapija, kt.
- 1.18. **Draudimo įmoka** – pinigų suma, kurią Draudėjas šios Sutarties sąlygomis privalo mokėti Draudikui už suteikiamą draudimo apsaugą.
- 1.19. **Draudimo suma** – Sutartyje nurodyta pinigų suma, kurios negali viršyti maksimali draudimo išmoka, mokama Draudiko.
- 1.20. **Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią Draudikas pagal šios Sutarties sąlygas privalo išmokėti Apdraustajam ir/ar Sveikatos priežiūros įstaigai už Apdraustajam dël draudžiamojo įvykio suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas.
- 1.21. **Išskaita** – draudimo išmokos dalis, įtvirtinta Sutartyje, kuria draudžiamojo įvykio atveju mažinama mokėtina draudimo išmoka (šiuo dydžiu Apdraustasis pats dalyvauja patirtų nuostolių/išlaidų atlyginime).
- 1.22. **Lėtinė liga** – prasidedantis organizmo sutrikimas su išreikštais ligos simptomais, kurioje eigoje stebimi sveikatos būklės pagerėjimai ir paūmėjimai.
- 1.23. **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.

II. SUTARTIES OBJEKTAS

- 2.1. Sutarties objektas - AB „Klaipėdos nafta“ darbuotojų savanoriško sveikatos draudimo paslaugų (toliau – Paslaugos) pirkimas.
- 2.2. Vieno apdraustojo asmens metinė draudimo įmoka yra 390,00 Eur.
- 2.3. Vienu metu apdraudžiami ne mažiau kaip 340 darbuotojų.

2.4. Kiekvienas Apdraustasis bus apdraustas žemiau nurodytu draudimo variantu:

Paslauga	Kompensuojama dalis / Draudimo suma
Ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos	100% / 1.500* €
Stacionarinė sveikatos priežiūra	100% / 1.500 €
Kritinės ligos (vienkartinė išmoka)	3 000 €
Vaistai ir medicinos prekės	100% / 50 €
Profilaktiniai sveikatos patikrinimai	100% / 100 €
Odontologija	100% / 100 €
Medicininės paslaugos	100% / 206 €

- 2.5. Maksimali draudimo sutarties suma (draudimo įmoka) 2 (dviejų) metų laikotarpiui yra 288600,00 Eur
- 2.6. Šios sutarties sąlygos galioja kartus su draudimo liudijimu ir Sveikatos draudimo taisyklėmis Nr. 067, Šios sutarties sąlygos turi viršenybę prieš nurodytas draudimo taisykles, o taisyklės galioja tiek, kiek neprieštarauja šioms sutarties sąlygoms.
- 2.7. Sutarties šalių asmenys, atsakingi už sutarties vykdymą:
- 2.7.1. Draudėjas: _____
- 2.7.2. Draudikas: _____
- 2.7.3. Draudėjo atstovas, atsakingas už Sutarties keitimų administravimą, Sutarties ir jos pakeitimų paskelbimą: _____
- 2.8. Draudimo sutartis yra sudaroma 1 (vienerių) metų laikotarpiui ir gali būti pratęsiama dar 1 (vienerių) metų laikotarpiui, jeigu likus ne mažiau kaip 60 dienų iki draudimo liudijimo galiojimo pabaigos abi šalys raštu susitaria dėl draudimo sutarties pratęsimo 1 (vienerių) metų laikotarpiui. Šalims sutarus Sutartis gali būti pratęsta kitomis sąlygomis, jeigu sveikatos draudimo planų ekonominė nauda nesumažės daugiau kaip 20 %.

III. KAINA IR KAINOS MOKĖJIMO TVARKA

- 3.1. Draudimo įmoka mokama ketvirčiais, lygiomis dalimis po 25% nuo draudimo įmokos paskaičiuotos pagal Apdraustųjų skaičių draudimo laikotarpio pradžioje. Pirmoji įmoka sumokama per 30 dienų, kitos įmokos sumokamos kiekvieno ketvirčio pirmąją dieną, pagal draudiko pateiktą sąskaitą faktūrą (ar kitą apmokėjimui skirtą dokumentą) informacinėje sistemoje „E. sąskaita“.
- 3.2. Likus 15 dienų iki draudimo sutarties pabaigos Draudikas privalo paruošti draudimo sutarties priedą, kuriame atsispindėtų mokėtina įmoka už visus draudimo laikotarpio naujus Apdraustuosius ir grąžintina įmoka už visus draudimo laikotarpio pašalintus Apdraustuosius ir kartu su apmokėjimui skirtu dokumentu pateikti Draudėjui.
- 3.3. Draudikas visas sąskaitas faktūras, kreditinius ir debetinius dokumentus, jei vykdant sutartį tokie yra išrašomi, Draudėjui privalo pateikti naudojantis informacinės sistemos „E. sąskaita“ priemonėmis (<https://www.esaskaita.eu/web/esaskaita/>). Draudėjui sąskaitas faktūras ir kitus šiame punkte nurodytus dokumentus pateikus kitu nei nurodytas būdu, jos nebus laikomos įteiktomis Draudėjui ir Draudėjui nekils jokių pareigų, susijusių su netinkamai pateiktų sąskaitų faktūrų apmokėjimu, išskyrus atvejus, nurodytus Lietuvos Respublikos pirkimų, atliekamų

vandentvarkos, energetikos, transporto ar pašto paslaugų srities perkančiųjų subjektų, įstatymo 34 str. 12 dalyje. Visos išlaidos, susijusios su šiame punkte nurodytų apskaitos dokumentų pateikimu Draudėjui per informacinę sistemą „E. Sąskaita“, tenka Draudikui.

- 3.4. Paslaugų įkainis yra nustatytas Draudėjo pateikto pirkimo pasiūlymo Draudėjui vykdytam pirkimui pagrindu ir nesikeičia per visą Sutarties galiojimo laiką, išskyrus šioje Sutartyje tiesiogiai numatytus įkainio peržiūros ir keitimo atvejus. Susitarimai dėl įkainio peržiūros ir (ar) keitimo turi būti įforminti raštu.

IV. DRAUDIKO TEISĖ PASITELKTI TREČIUOSIUS ASMENIS (SUBTIEKIMAS), JUNG TINĖ VEIKLA

- 4.1. Bet kokie fiziniai ar juridiniai asmenys, kuriuos Draudikas pasitelkia šios Sutarties vykdymui, neatsižvelgiant į tai, kokie teisiniai ryšiai sieja šiuos asmenis su Draudiku, yra laikomi Draudiko subtiekejais. Šių asmenų veiksmai vykdant Sutartį Draudikui sukelia tokias pačias pasekmes, kaip jo paties veiksmai.
- 4.2. Draudikas neturi teisės pasitelkti subtiekejų, jei savo Pirkimo pasiūlyme nenurodė, kad ketina tai padaryti. Kai Draudikas subtiekejų pasitelkimą nurodė savo Pirkimo pasiūlyme, informacija apie tokius subtiekejus privalo būti pateikta Draudėjui ne vėliau nei iki Paslaugų teikimo pradžios dienos.
- 4.3. Sutarties vykdymo laikotarpiu Sutarties vykdymui pasitelkti subtiekejai, kurių pajėgumais Draudikas rėmėsi Pirkime, gali būti pakeisti tik dėl objektyvių priežasčių ir tik gavus išankstinį raštišką Draudėjo sutikimą, kurio Draudėjas neatsisakys išduoti nepagrįstai. Naujų Draudiko pasitelktų subtiekejų kvalifikacija ir kiti pajėgumai negali būti blogesni, negu atitinkami taikytini minimalūs kvalifikacijos reikalavimai, numatyti Pirkimo dokumentuose. Šis reikalavimas netaikomas, jei Draudikas subtiekejo pajėgumais (kvalifikacija) Pirkime nesirėmė. Objektyviomis priežastimis pakeisti Draudiko pasitelktą subtiekėją laikomos situacijos, kai: (i) toks Draudiko pasitelktas subtiekejas - juridinis asmuo bankrutuoja, yra restruktūrizuojamas, nutraukia veiklą ar nebegali jos tęsti arba kitais panašiais atvejais; (ii) kuomet Draudiko pasitelktas subtiekejas - fizinis asmuo miršta, suserga liga, užkertančia kelią vykdyti jo, kaip specialisto, funkcijas; (iii) ne dėl Draudiko kaltės nutrūksta sutartiniai santykiai tarp jo ir subtiekejo; (iv) nebetenkinami Pirkimo dokumentuose nurodyti kvalifikaciniai kriterijai (v) yra kitų objektyvių aplinkybių, kuriomis būtina pakeisti subtiekėją. Subtiekejų pakeitimas galimas, jei dėl jų nėra Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatyme nurodytų privalomo pašalinimo pagrindų.
- 4.4. Sutarties 4.3. p. nurodytas aplinkybes pagrindžiantys keičiančio subtiekejo dokumentai pateikiami Draudėjui kartu su prašymu pakeisti subtiekėją. Draudėjas įsipareigoja pateikti Draudikui raštišką sutikimą / nesutikimą dėl pasirinkto subtiekejo, ne vėliau kaip per 7 (septynias) dienas nuo visų reikiamų dokumentų pateikimo Draudėjui dienos.
- 4.5. Subtiekejai, jei jų pajėgumais Draudikas negrindė savo atitikimo Pirkimo dokumentuose nustatytiems kvalifikacijos reikalavimams, gali būti tikrinami, siekiant nustatyti, ar nėra Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo 46 str. nurodytų subtiekejų pašalinimo pagrindų.
- 4.6. Draudikas visada bus atsakingas už Sutarties vykdymą, įskaitant subtiekejams perduodamos vykdyti Sutarties dalies kokybę ir padarytą žalą. Jei Draudikas pakeičia pasitelktą subtiekėją be Draudėjo raštiško sutikimo, arba yra tokio subtiekejo privalomo pašalinimo pagrindų, Draudikas privalo, Draudėjui pareikalavus, nedelsiant atsisakyti tokio subtiekejo paslaugų ir pakeisti jį tinkamu subtiekeju Sutartyje nustatyta tvarka.
- 4.7. Atsiradus poreikiui keisti jungtinės veiklos sutartyje nurodytus partnerius kitais (jeigu Paslaugos teikiamos pagal Jungtinės veiklos sutartį ir jungtinės veiklos partnerių keitimo

pagrindai buvo numatyti Pirkimo sąlygose), jungtinės veiklos partneriai privalo įvykdyti visas žemiau nurodytas sąlygas:

- 4.7.1. nurodyti jungtinės veiklos partnerio keitimo pagrindą;
- 4.7.2. pateikti Draudėjui pasiliekančio(-ių) jungtinės veiklos partnerio(-ių) prašymą dėl jungtinės veiklos partnerio(-ių) keitimo;
- 4.7.3. pateikti Draudėjui pasitraukiančio(-ių) jungtinės veiklos partnerio(-ių) prašymą pasitraukti iš jungtinės veiklos sutarties partnerių ir perduoti visus įsipareigojimus pagal jungtinės veiklos sutartį naujam(-iems) / pasiliekančiam (-iams) jungtinės veiklos partneriui (-iams);
- 4.7.4. pateikti Draudėjui naujojo(-ųjų) / pasiliekančio(-ių) jungtinės veiklos partnerio(-ių) raštišką sutikimą(-us) pakeisti pasitraukiantį(-čius) jungtinės veiklos partnerį(-ius) bei priimti visus pasitraukiančio(-ių) jungtinės veiklos partnerio(-ių) įsipareigojimus pagal jungtinės veiklos sutartį bei naujojo(-ųjų) / pasiliekančio(-ių) jungtinės veiklos partnerio(-ių) kvalifikaciją pagrindžiančius dokumentus;
- 4.7.5. gauti Draudėjo rašytinį sutikimą keisti jungtinės veiklos partnerius;
- 4.7.6. pateikti Draudėjui naujos jungtinės veiklos sutarties ar esamos jungtinės veiklos sutarties pakeitimo kopiją, kurioje pasiliekančiojo(-ių) jungtinės veiklos partnerio(-ių) įsipareigojimai išliks tokie patys kaip ir ankstesnėje jungtinės veiklos sutartyje, o naujasis(-ieji) / pasiliekančias(-ys) jungtinės veiklos partneris(-iai) perims visus pasitraukiančiojo(-ių) jungtinės veiklos partnerio(-ių) įsipareigojimus pagal ankstesnę jungtinės veiklos sutartį.
- 4.8. Draudikas neturi teisės pasitelkti šios Sutarties vykdymui Draudėjo darbuotojų darbo sutarčių pagrindu ar kitokiu būdu, jei tai nėra raštu suderinta su Draudėju.

V. DRAUDŽIAMŲJŲ ĮVYKIŲ APRAŠYMAS

5.1. Ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos.

- 5.1.1. Kompensuojamos sveikatos priežiūros paslaugos, suteiktos Apdraustajam dėl jo nusiskundimo sveikatos pablogėjimu, ūmios ligos, ligos paūmėjimo, traumų, lėtinių ligų paūmėjimo gydymo bei gydytojo priskirti reguliarūs / profilaktiniai vizitai dėl lėtinės ligos. Ambulatorinio gydymo paslaugos atlyginamos, jeigu Apdraustasis kreipėsi su nusiskundimu, tačiau susirgimas nebuvo nustatytas arba gydytojo mediciniškai pagrįstai paskirti tyrimai nenustatė susirgimo indikacijų.
- 5.1.2. Kreipiantis į gydytojus specialistus siuntimas nereikalingas. Kreipiantis į gydytojus tyrėjus specialistus (endoskopuotoją, echoskopuotoją, klinikinį fiziologą, radiologą) siuntimas būtinas;
- 5.1.3. Kompensuojamos paslaugos, suteiktos privačiose ir valstybinėse sveikatos priežiūros įstaigose esant medicininėms indikacijoms pagrindžiančioms tokį poreikį:
 - 5.1.3.1. šeimos gydytojo paslaugos (konsultavimas, gydymas, vizitai į namus ir kt.) esant medicininėms indikacijoms pagrindžiančioms tokį poreikį;
 - 5.1.3.2. visų gydytojų specialistų konsultacijos, gydymas, vizitai į namus, esant medicininėms indikacijoms pagrindžiančioms tokį poreikį;
 - 5.1.3.3. slaugytojų paslaugos gydymo įstaigose (injekcijos, žaizdų perrišimas ir kt. paslaugos, sveikatos priežiūros įstaigoje ar Apdraustojo namuose);
 - 5.1.3.4. gydytojo paskirti diagnostiniai tyrimai, analizės – visi Apdraustojo sveikatos sutrikimui nustatyti bei gydymui paskirti reikalingi laboratoriniai (klinikiniai, biocheminiai, imonufermentiniai, hormonų, mikrobiologiniai-bakteriologiniai, citologiniai-histologiniai ir kt.) ir instrumentiniai (ultragarsiniai, radiologiniai, endoskopiniai, funkciniai ir kt.) tyrimai;
 - 5.1.3.5. gydytojo paskirti diagnostiniai tyrimai, Apdraustojo sveikatos sutrikimui nustatyti bei gydymui paskirti reikalingi laboratoriniai (klinikiniai, biocheminiai, imonufermentiniai, hormonų, mikrobiologiniai-bakteriologiniai, citologiniai-

histologiniai ir kt.) ir instrumentiniai (ultragarsiniai, radiologiniai, endoskopiniai, funkciniai ir kt.) tyrimai. Apdraustasis gali atlikti diagnostinius tyrimus pasirinktoje sveikatos priežiūros įstaigoje.

5.1.3.6. Gydymas dienos stacionare - apmokamos išlaidos, kurios nekompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, už dienos chirurgijos paslaugas, patvirtintas 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 48 valandų. Ligų gydymo profiliai nurodyti LR Sveikatos apsaugos ministro 2011-12-28 įsakymo Nr. V-1189 redakcijoje. Jeigu nurodytos paslaugos nėra kompensuojamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo (teritorinių ligonių kasų), draudikas pilnai apmoka šias paslaugas, suteiktas Apdraustajam.

5.1.4. Taip pat kompensuojamos paslaugos:

- 5.1.4.1. Kapiliarinių ligų ir venų varikozės diagnostika;
- 5.1.4.2. Kapiliarinių ligų ir venų varikozės gydymas (nuo C2 kategorijos);
- 5.1.4.3. Apgamų, gerybinių odos darinių, kraujagyslinių darinių ir karpų diagnostika (darinys turi būti pakitęs ir pakitimas fiksuotas);
- 5.1.4.4. Apgamų, gerybinių odos darinių, kraujagyslinių darinių ir karpų gydymas (darinys turi būti pakitęs ir pakitimas fiksuotas);
- 5.1.4.5. Psichiatro, Psichiatro - Psichoterapeuto, konsultacijos/seansai (bent 10 vnt. per metus);
- 5.1.4.6. Pėdos kaulų, raiščių, sąnarių bei raumenų netrauminių patologijų diagnostika ir gydymas;
- 5.1.4.7. Lėtinių ligų gydymas įskaitant ir chirurginį;
- 5.1.4.8. Lėtinių ligų stebėseną gydytojo paskirtu periodiškumu;
- 5.1.4.9. Apmokami diagnostiniai alergenų, lytinių hormonų tyrimai;
- 5.1.4.10. Įgimtų susirgimų, anomalijų bei jų komplikacijų diagnostika;
- 5.1.4.11. Onkologinių ligų gydymas ir diagnostika;
- 5.1.4.12. Apmokamos išlaidos už konsultacijos metu (apžiūros, apčiuopos, auskultacijos ir kt. būdu) gydytojo konstatuotus papildomi Apdraustojo sveikatos pokyčius ar kitus susirgimai, kurie nėra susiję su pagrindiniu sveikatos sutrikimu, dėl kurio kreipėsi Apdraustasis ir/ar dėl kurių Apdraustasis kreipimosi metu skundų neišsakė;
- 5.1.4.13. Apmokamos išlaidos už medicininių dokumentų įforminimą ir medicininių tyrimų, įrašų bei kitų informacinių laikmenų įrašymą;
- 5.1.4.14. Instrumentiniai tyrimai kompensuojami ir tokiu atveju, kai dalies lėšų nedengia PSDF;
- 5.1.4.15. Stacionarinio gydymo atveju papildomai apmokama: už medicinos prietaisus (varžtai, lęšiukai ir t.t.);
- 5.1.4.16. Dienos chirurgijos paslaugos (operacijos) apmokamos ir jei nėra TLK kompensavimo.

5.2. Stacionarinė sveikatos priežiūra.

5.2.1. Kompensuojamos stacionarinės sveikatos priežiūros paslaugos suteiktos valstybinėse gydymo įstaigose bei Dienos stacionaro, Dienos chirurgijos paslaugos privačiose ir valstybinėse gydymo įstaigose (kai šios paslaugos neįeina į Ambulatorinio gydymo apimtį) 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, kapiliarų ligų ir venų varikozės gydymas nuo C2 kategorijos, taip pat planinės operacijos), dėl kurių būtina operacija.

5.2.2. Kompensuojamos paslaugos:

- 5.2.2.1. slaugytojų paslaugos, išskyrus ilgalaikę slaugą;
- 5.2.2.2. chirurginio gydymo paslaugos;
- 5.2.2.3. gydytojų paskirti vaistai, vienkartiniai instrumentai, medicinos pagalbos, ortopedijos techninės ir slaugos priemonės, įsigytos gydymo įstaigoje arba privačioje vaistinėje, skirtos stacionarinio gydymo kokybei gerinti;
- 5.2.2.4. komforto paslaugos;
- 5.2.2.5. papildoma priežiūra.

5.3. **Kritinės ligos.**

5.3.1. Draudžiamuoju įvykiu laikoma Apdraustajam pirmą kartą gyvenime diagnozuota kritinė liga. Liga turi būti diagnozuota draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu arba anksčiau galiojusios sutarties laikotarpiu, jeigu draudimo sutartis buvo sudaryta su tuo pačiu Draudiku. Laukimo bei išgyvenimo laikotarpis nėra taikomas.

5.3.2. Kritinė liga yra viena iš ligų: Miokardo infarktas, Insultas, Piktybinis auglys (vėžys), Inkstų funkcijos nepakankamumas, Išsėtinė sklerozė, Aklumas, Kurtumas, Vidaus organų transplantacija bei kitos Draudiko standartinėse Sveikatos draudimo taisyklėse numatytos ligos, atitinkančios Draudiko standartinėse Sveikatos draudimo taisyklėse nurodytus kriterijus;

5.3.3. Esant draudžiamajam įvykiui, Apdraustajam išmokama kritinių ligų draudimo sumos dydžio draudimo išmoką. Draudimo laikotarpiu išmokama tik 1 (viena) draudimo išmoka. Išmokėjus draudimo išmoką, draudimo apsauga nuo Kritinių ligų draudimo Apdraustajam einamiesiems draudimo metams yra nutraukiama

5.4. **Vaistai ir medicinos prekės.**

5.4.1. Atlyginamos Apdraustojo patirtos išlaidos dėl jam reikalingų ir gydytojo receptu paskirtų vaistinių preparatų arba medicinos pagalbos priemonių įsigijimo registruotose vaistinėse (tame tarpe ir internetinėse vaistinėse).

5.4.2. Vaistai turi būti registruoti Lietuvoje Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos ir turėti ATC (anatominių-terapinių-cheminių) kodą. Medicinos pagalbos (įskaitant ortopedinės technikos) priemonės – medicininiai prietaisai ir medicininės paskirties prekės, įsigyjamos (išsinuomojamos) vaistinėse, ortopedinių prekių parduotuvėse (tame tarpe ir internetinėse) pagal gydančio gydytojo paskyrimą.

5.4.3. Jeigu vaistiniai preparatai ir (arba) medicinos pagalbos priemonės yra dalinai kompensuojami iš PSDF biudžeto lėšų, draudikas atlyginą priemoka 100%.

5.5. **Odontologija.**

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

5.5.2. Profesionalios burnos higienos paslaugos - burnos higienos įvertinimas, dantų kietųjų ir minkštųjų apnašų pašalinimas, fluoro aplikacijos paslaugos;

5.5.3. Dantų gydymas – bendras endodontinio, ortodontinio, periodontinio ir chirurginio danties ligų gydymas, danties kietųjų audinių defektų atstatymas plombomis, įklotais, užklotais ir laminatais, dantų radiologinis ištyrimas, nuskausminimas, dantų rovimas

5.5.4. Dantų protezavimas – protezavimas pavienių dantų vainikais, laikinai ir pastoviai fiksuotų (neišimamų) tiltinių dantų protezais, implantais, išimamų plokštelių protezais, lanko atraminių dantų protezais.

5.5.5. Estetinės odontologijos paslaugos įskaitant estetinį plombavimą. Dantų balinimas, laminavimas, kapų uždėjimas ir panašios grožio procedūros nėra apmokamos;

5.6. **Profilaktiniai sveikatos patikrinimai.**

5.6.1. Atlyginamos Apdraustojų patirtos išlaidos dėl:

5.6.1.1. Profilaktinio sveikatos tikrinimo, Apdraustojų pageidavimu pasirinktų tyrimų ir gydytojų konsultacijų, atliekamų asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kuriais siekiama įvertinti Apdraustojų sveikatos būklę, laiku diagnozuoti galimą susirgimą bei išvengti sveikatos sutrikimų;

5.6.1.2. Gydytojų apžiūros ir tyrimų, kurie periodiškai reikalingi nustatyti (gydytojų paskirtu) laiko intervalu, siekiant reguliariai sekti Apdraustojų, sergančių tam tikra lėtine liga ar vartojančių tam tikrus medikamentus sveikatos būklę;

5.6.1.3. Covid – 19 antikūnių testai.

5.7. **Medicininės paslaugos.**

5.7.1. **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, odontologijos klinikose, sanatorijose ir reabilitacijos centruose, turinčiuose sveikatos priežiūros įstaigos licenciją. Taip pat kompensuojamos prekės, įsigytos specializuotose vaistinių interneto parduotuvėse ir specializuotose optikos prekių interneto parduotuvėse. Priemonėms ir paslaugoms nebūtinas gydytojų siuntimas ar receptas.

5.7.2. Šiai draudimo apsaugai galioja tik **6.2** punkte išvardinti nedraudžiamieji įvykiai.

5.7.3. Iš visų medicininių paslaugų limitu taip pat kompensuojamos:

5.7.3.1. visos aukščiau paminėtos **ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos** jei jos nebuvo kompensuotos, nes pateko į nedraudžiamųjų įvykių sąrašą (gydytojų konsultacijos, gydymas, diagnostiniai tyrimai, operacijos, slauga ir kt.);

5.7.4. stacionarinės sveikatos priežiūros paslaugos dėl Apdraustojų ūmios ligos, ligos paūmėjimo, traumų, lėtinių ligų gydymo. Esant stacionarinio gydymo būtinumui kompensuojamos papildomos ir gydymo stacionarinėje priežiūros įstaigoje. Apmokamos tos išlaidos, kurios nėra kompensuojamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų. Paslaugos, suteiktos valstybinėse ir privačiose gydymo įstaigose sveikatos priežiūros įstaigose. Kompensuojamos paslaugos:

5.7.4.1. komforto paslaugos (vienvietėje arba dvivietėje palatoje).

5.7.4.2. gydytojų specialistų konsultacijos ir jų atliekamos diagnostinės bei gydymo procedūros;

5.7.4.3. gydytojų paskirti diagnostiniai tyrimai;

5.7.4.4. slaugytojų paslaugos, paskyrus gydytojui (išskyrus ilgalaikę slaugą);

5.7.4.5. gydytojų paskirtos medicinos pagalbos, ortopedijos techninės ir slaugos priemonės;

5.7.4.6. gydytojų paskirti vaistiniai preparatai, naudojami esant stacionare;

5.7.4.7. chirurginio gydymo paslaugos;

5.7.5. **vaistai, vitaminai, maisto papildai, medicinos pagalbos priemonės**, ortopedijos techninės priemonės (kompensuojami visi Lietuvos Respublikoje ir Bendrijos šalyse registruoti bei vaistinėse / e-vaistinėse ir/ar ortopedijos techninių priemonių parduotuvėse įsigyti vaistai, medicinos pagalbos priemonės, maisto papildai, vitaminai;

- 5.7.6. **medicininė reabilitacija** (suprantama kaip Apdraustojo sveikatos sutrikimui gydymo priemonė po ūmios ir/ar lėtinės ligos ir/ar lėtinės ligos paūmėjimo ar nelaimingo atsitikimo): fizinė terapija, ultragarsas, impulsinė terapija, elektroforezė, haloterapija, magnetoterapija, lazerioterapija, parafino aplikacijos, pan.); kineziterapijos individualūs bei grupiniai užsiėmimai salėje ir vandenyje; vandens ir purvo procedūros; gydomojo masažo bei manualinės terapijos procedūros; ergoterapija; kineziterapeuto, ergoterapeuto, logopedo konsultacijos;
- 5.7.7. **profilaktiniai, periodiniai sveikatos patikrinimai**: pagal darbo pobūdį privalomas sveikatos patikrinimas įstatymų nustatyta tvarka, apdraustojo pageidavimu atlikti tyrimai kuriais siekiama įvertinti Apdraustojo sveikatos būklę, laiku diagnozuoti galimą susirgimą bei išvengti sveikatos sutrikimų, gydytojo apžiūros ir tyrimai, kurie reikalingi reguliariai sekti Apdraustojo, sergančio lėtine liga (nesant objektyvių ligos paūmėjimo faktų) ar vartojančio tam tikrus medikamentus sveikatos būklę, ar sveikatos būklę po atliktų operacijų, kai reikalingas tik būklės stebėjimas ir nėra paskirtas gydymas; tyrimai ir konsultacijos, nesusiję su sveikatos sutrikimu, dėl kurio kreipėsi Apdraustasis, bet gydytojo paskirti dėl apžiūros, apčiuopos, auskultacijos metu rastų kitų sveikatos pokyčių, jeigu atliktų tyrimų rezultatai yra normos ribose;
- 5.7.8. **vakcinacija**: gydytojo konsultacijos dėl vakcinavimo, Apdraustojo pasirinktos ar gydytojo paskirtos vakcinacijos bei vakcinavimas.
- 5.7.9. **optika**: draudikas kompensuoja išlaidas už akinių lęšius ir kartu perkamus akinių rėmelius (stikliniai, plastikiniai, fotochrominiai, progresiniai) ir kontaktinius lęšius (linzes), akinių parinkimo paslaugą; akinių gamybos paslaugą, Apmokamos mediciniškai pagrįstos regos korekcijos operacijos.
- 5.7.10. **odontologijos paslaugos**: burnos ertmės higiena dantų konkretnų pašalinimas, apnašų nuvalymas. Dantų gydymas, neįtraukiant, chirurginis danties ligų gydymas, radiologinis ištyrimas, protezavimas, ortodontinis gydymas, išimamų ir neišimamų dantų protezų gamyba, restauravimas ir taisymas, dantų implantavimas, dantų implantai, ortodontinis gydymas, breketai,
- 5.7.11. **nėščiųjų priežiūra ir gimdymas**: apmokamos nėščiųjų apžiūros, gydytojų konsultacijos, tyrimai stebint nėštumo eigą vadovaujantis LR SAM 2011 m. liepos mėn. 11 d. Nr. V-681 įsakymu „Dėl nėščiųjų sveikatos tikrinimų“; taip pat gimdymo priežiūra, sveikatos sutrikimai, nustatyti planinių nėščiosios apsilankymų metu, nėštumo komplikacijų diagnostika ir gydymas.

VI. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 6.1. **Ambulatorinė ir stacionarinė sveikatos priežiūra**. Sveikatos sutrikimai, sveikatos priežiūros paslaugos ir įvykiai, pripažįstami nedraudžiamaisiais:
 - 6.1.1. sveikatos sutrikimai, kurie buvo sukelti Apdraustajam tyčia ar dėl neatsargumo susižalojus ar bandant nusižudyti;
 - 6.1.2. sveikatos sutrikimai, kurie atsirado Apdraustajam vykdant nusikalstamą veiką arba rengiantis ją įvykdyti ar dėl kito priešingo teisei veikimo;
 - 6.1.3. sveikatos sutrikimai, kurie atsirado Apdraustajam aktyviai dalyvaujant karo veiksmuose, karinio pobūdžio operacijose, masiniuose ir pilietiniuose neramumuose, sukilimuose, streikuose;
 - 6.1.4. sveikatos sutrikimai, atsiradę Apdraustajam nuo alkoholio, narkotinių ar apsvaigimo tikslu naudotų toksinių medžiagų ar vaistų, kurie nebuvo paskirti gydytojo, poveikio;
 - 6.1.5. paslaugos suteiktos draudimo apsaugos negaliojimo (sustabdymo) metu;
 - 6.1.6. nėštumo priežiūra, gimdymas ir gimdymo ir pogimdyminė priežiūra, sveikatos sutrikimai sąlygoti nėštumo ar gimdymo;

- 6.1.7. įgimti susirgimai, anomalijos bei jų komplikacijų chirurginis gydymas;
- 6.1.8. sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų (narkotikų, alkoholio, psichotropinių medžiagų) ligomis gydymas;
- 6.1.9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos nelicencijuota veikla, neapbruoti gydymo būdai ir paslaugos;
- 6.1.10. lytiniu keliu plintančių ligų (AIDS, sifilio, gonorėjos, trichomonozės, chlamidijos, žmogaus papilomos viruso, herpes genitalis), AIDS bei ŽIV (nešiojimo atveju) diagnostika ir gydymas;
- 6.1.11. nevaisingumo bei potencijos sutrikimų diagnostika ir gydymas;
- 6.1.12. nėštumo nutraukimas nesant medicininių indikacijų ir gimdymas ne medicinos įstaigoje;
- 6.1.13. kosmetinės - plastinės operacijos, kosmetologinės procedūros; estetinės, dermatologijos gydymą (fototerapija, fotodinaminė terapija, impulsinės šviesos terapija, gydymas lazeriu, įskaitant „acne“);
- 6.1.14. organų persodinimo operacijos; kaulų čiulpų transplantacijos, hemodializės procedūros;
- 6.1.15. palaikomasis gydymas ir slauga slaugos specializuotuose stacionaruose;
- 6.1.16. terapinis ir chirurginis nutukimo gydymas;
- 6.1.17. regėjimo korekcijos operacijos;
- 6.1.18. paslaugos, susijusios su burnos, žandikaulio chirurgija;
- 6.1.19. sąnarių endoprotezavimo operacijos bei išlaidos už endoprotezus;
- 6.1.20. jei Apdraustasis viršijo šioje sutartyje numatytus draudimo sumų limitus sveikatos priežiūros paslaugai. Tokiu atveju apmokama tik ta dalis, kuri neviršija draudimo sutartyje numatytos draudimo sumos;
- 6.1.21. įsigijimas: anabolinių steroidų, svorį mažinančių, potenciją didinančių, kontraceptinių priemonių, įvairioms priklausomybėms gydyti skirtų vaistų, maisto papildų, 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;
- 6.1.22. įsigijimas: akinių nuo saulės, kontaktinių linzių ir akinių stiklų priežiūros priemonių.
- 6.1.23. įvykiai, kurių datos ir aplinkybių negalima nustatyti atlikus įvykio tyrimą;
- 6.1.24. jei draudimo apsauga naudojasi ne Apdraustasis.

6.2. Medicininės paslaugos. Sveikatos sutrikimai, sveikatos priežiūros paslaugos ir įvykiai, pripažįstami nedraudžiamaisiais:

- 6.2.1. sveikatos sutrikimai, kurie buvo sukelti Apdraustajam tyčia ar dėl neatsargumo susižalojus ar bandant nusižudyti;
- 6.2.2. sveikatos sutrikimai, kurie atsirado Apdraustajam vykdant nusikalstamą veiką arba rengiantis ją įvykdyti ar dėl kito priešingo teisei veikimo;
- 6.2.3. sveikatos sutrikimai, atsiradę Apdraustajam nuo alkoholio, narkotinių ar apsvaigimo tikslu naudotų toksinių medžiagų ar vaistų, kurie nebuvo paskirti gydytojo, poveikio;
- 6.2.4. paslaugos suteiktos draudimo apsaugos negaliojimo (sustabdymo) metu;
- 6.2.5. jei Apdraustasis viršijo šioje sutartyje numatytus draudimo sumų limitus sveikatos priežiūros paslaugai. Tokiu atveju apmokama tik ta dalis, kuri neviršija draudimo sutartyje numatytos draudimo sumos;
- 6.2.6. apgyvendinimo ir maitinimo išlaidos, apsilankymai vandens pramogų parkuose, dovanų kuponai;
- 6.2.7. dekoratyvinės dermatologinės kosmetikos, parfumerijos, už kosmetologines (grožio) procedūras;

- 6.2.8. paslaugos suteiktos iki draudimo apsaugos įsigaliojimo arba pasibaigus draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiui.
- 6.2.9. jei draudimo apsauga naudojasi ne Apdraustasis.
- 6.2.10. **Sveikatingumo paslaugos:** Užsiėmimų treniruoklių salėje, aerobikos, jogos, teniso, skvošo, fitneso, kalanetikos, pilateso, plaukimo paslaugų; ne gydomųjų masažų atliktų. Šokiai, golfas, slidinėjimo treniruotės, kovos menai;
- 6.2.11. higienos ir kosmetikos prekių įsigijimas;

VII. DRAUDĖJO, APDRAUSTOJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS

- 7.1. Draudikas privalo nemokamai pateikti sveikatos draudimo sveikatos draudimo korteles kiekvienam Apdraustajam per 1 (vieną) savaitę nuo draudimo sutarties išdavimo arba apdraustojo sutikimo pasirašymo. Šios priemonės gali būti neišduodamos tik tokiu atveju, jeigu lankantis pas Draudiko partnerius tokios priemonės nėra reikalingos.
- 7.2. Draudikas pateikia Draudėjui ataskaitą apie Apdraustųjų pasinaudojimą paslaugomis per kalendorinį ketvirtį per 5 dienas nuo praėjusio laikotarpio. Ataskaita pateikiama pagal kiekvieną draudimo liudijimą, atskirai nurodant kiekvienos paslaugų grupės išmokas.
- 7.3. Apdraustųjų sąrašo pakeitimai vykdomi vieną kartą per mėnesį, kiekvieno mėnesio kalendorinę dieną, kuri sutampa su draudimo liudijimo pradžios diena.
- 7.4. Draudėjo rašytiniu pageidavimu arba naudojantis Draudiko internetine platforma, po Sutarties sudarymo gali būti įtraukiami nauji Apdraustieji. Apsauga įsigalioja nuo prašyme nurodytos datos ir galioja iki draudimo laikotarpio galiojimo datos.
 - 7.4.1. Draudimo įmoka būtų skaičiuojama proporcingai laikotarpiui, laikant, kad už kiekvieną pilną ir nepilną apsaugos galiojimo mėnesį skaičiuojama 1/12 metinės draudimo įmokos.
 - 7.4.2. Ambulatorinio ir stacionarinio gydymo paslaugų bei Kritinių ligų draudimo suma suteikiama pilna, nepaisant draudimo apsaugos galiojimo laikotarpio.
- 7.5. Nutrūkus Apdraustojo ir Draudėjo darbo santykiams ar kitaip netekus teisės būti apdraustam, nepanaudota įmokos dalis Draudėjui perskaičiuojama proporcingai sutarties galiojimo laikotarpiui, bei grąžinama Draudėjui atskiru susitarimu įskaitoma į draudimo įmokas, mokėtinas už kitus Apdraustuosius. Iš grąžintinos sumos išminusuojamos Apdraustojo padarytos išlaidos, bet grąžintina suma bet koku atveju negali būti neigiamą.
- 7.6. Apdraustasis laikomas išbrauktu iš Apdraustųjų sąrašo ir atitinkamai draudimo apsauga tokiam Apdraustajam nustoja galioti nuo dienos, kai Draudėjas pateikia Draudikui prašymą (naudojantis Draudiko internetine platforma arba raštišką pranešimą el. paštu) išbraukti Apdraustąjį iš Apdraustųjų sąrašo.
- 7.7. Draudėjas įsipareigoja informuoti Apdraustąjį apie jo draudimo apsaugos nutraukimą.
- 7.8. Darant Apdraustųjų sąrašo pakeitimus (tiek įtraukiant naujus Apdraustuosius, tiek išbraukiant asmenį iš Apdraustųjų sąrašo) draudimo įmoka nekoreguojama darant pakeitimą, tačiau koreguojama tik draudimo sutarties pabaigoje, praėjus 11 mėnesių nuo sutarties pradžios, draudikui suskaičiavus mokėtiną įmoką už naujus Apdraustuosius ir grąžintiną įmokos dalį už išbrauktus Apdraustuosius. Jeigu draudimo sutartis pratęsiama naujam 1 metų laikotarpiui, toks perskaičiavimas atliekamas praėjus 11 mėnesių nuo kiekvienų metų draudimo sutarties pradžios.
- 7.9. 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.
- 7.10. Apdraustiesiems pametus ar sugadinus sveikatos draudimo sveikatos draudimo kortelę, Draudikas privalo išduoti naują sveikatos draudimo sveikatos draudimo kortelę be papildomo

mokesčio.

VIII. TEISĖ NAUDOTI DRAUDĖJO VARDĄ

- 8.1. Draudikas supranta ir sutinka, kad be išankstinio raštiško Draudėjo sutikimo jis neturi teisės naudoti Draudėjo pavadinimo ar prekių ženklų jokiais tikslais ir būdais, įskaitant pristatydamas savo teikiamas paslaugas ir sukaupią patirtį reklamose, leidiniuose ir laiškuose potencialiems klientams.

IX. KONFIDENCIALUMAS

- 9.1. Sutarties turinį sudaranti ir / ar su ja susijusi informacija, taip pat šios Sutarties vykdymo metu Šalių viena kitai tiek sąmoningai, tiek atsitiktinai atskleista bet kokia kita informacija, išskyrus informaciją, kuri teisės aktų pagrindu negali būti laikoma konfidencialia informacija taip pat informaciją, kuri gali būti viešai prieinama, yra konfidenciali. Ši informacija tiek Sutarties galiojimo laikotarpiu, tiek Sutarčiai pasibaigus tretiesiems asmenims gali būti atskleista tik tiek, kiek toks informacijos atskleidimas yra būtinas šios Sutarties tinkamam vykdymui ir tik iš anksto gavus atitinkamą kitos Šalies raštišką sutikimą, laikanti asmens duomenų apsaugos reikalavimų. Šalys susitaria, kad konfidencialios informacijos atskleidimo atveju Draudikas atlygins visus Draudėjo tiesioginius nuostolius.
- 9.2. Konfidencialumo įsipareigojimo pažeidimu nelaikoma, jeigu konfidenciali informacija atskleidžiama valstybės institucijoms, kai to reikalauja teisės aktai, Šalių advokatams, auditoriams, kurie ex officio yra įpareigoti išlaikyti informacijos konfidencialumą, iš anksto apie tai informavus kitą Šalį. Bet kuriuo atveju už konfidencialumo įsipareigojimo pažeidimą prieš Draudėją atsako Draudikas.

X. ATSAKOMYBĖ

- 10.1. Draudėjui nesumokėjus Draudikui draudimo įmokos per šioje Sutartyje numatytą terminą, Draudėjas, Draudiko raštišku reikalavimu įsipareigoja mokėti 0,1 % (vienos dešimtosios) procento dydžio delspinigius nuo laiku nesumokėtos sumos už kiekvieną pavėluotą atsiskaityti dieną.
- 10.2. Draudikui laiku nepradėjus teikti Paslaugų ar vėluojant suteikti Paslaugas Sutartyje numatytais terminais, Draudėjui raštu pareikalavus Draudikas moka Draudėjui 0,1 % (vienos dešimtosios) procento dydžio delspinigius nuo Sutarties metinės įmokos už kiekvieną pradelstą dieną. Draudikui vėluojant suteikti Paslaugas ilgiau kaip 30 (trisdešimt) dienų, tai laikoma esminiu šios Sutarties pažeidimu ir Draudėjas įgyja teisę nutraukti Sutartį ir/arba reikalauti iš Draudiko sumokėti 10 % nuo Sutarties metinės įmokos baudą ir atlyginti kitus Užsakovo patirtus ir dokumentais pagrįstus nuostolius, viršijančius baudos dydį.
- 10.3. Draudėjas Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.131 straipsnyje nustatyta tvarka gali vienašališkai taikyti įskaitymą ir Draudikui priskaičiuotas netesybas išskaičiuoti iš Draudikui mokėtinų sumų, teisės aktų nustatyta tvarka pranešant apie tokių netesybų įskaitymą.

XI. NENUGALIMA JĖGA (FORCE MAJEURE)

- 11.1. Šalis atleidžiama nuo atsakomybės už bet kokių įsipareigojimų pagal šią Sutartį neįvykdymą ar netinkamą vykdymą, jeigu tai įvyko dėl aplinkybių, kurių ji negalėjo kontroliuoti bei protingai numatyti Sutarties sudarymo metu, ir nebuvo galima užkirsti kelio šių aplinkybių ar jų pasekmių atsiradimui.
- 11.2. Jeigu nenugalimos jėgos aplinkybė yra laikina, tai Šalis atleidžiama nuo atsakomybės tik tokiam laikotarpiui, kuris yra protingas atsižvelgiant į tos jėgos įtaką Sutarties vykdymui.

- 11.3. Nenugalimos jėgos aplinkybėmis besiremianti Šalis privalo:
 - 11.3.1. per 3 (tris) kalendorines dienas nuo nenugalimos jėgos aplinkybių atsiradimo, pranešti apie jas kitai Šaliai ir, jeigu įmanoma, nurodyti numatomą šių aplinkybių pasibaigimo laiką;
 - 11.3.2. per 7 (septynias) kalendorines dienas nuo nenugalimos jėgos aplinkybių atsiradimo, pateikti kitai Šaliai įrodymus, kurie patvirtintų, kad ji ėmėsi visų pagrįstų priemonių ir dėjo visas pastangas, kad sumažintų nuotolius ir neigiamas pasekmes;
 - 11.3.3. išnykus nenugalimos jėgos aplinkybėms, nedelsiant pranešti apie tai kitai Šaliai.
- 11.4. Šalis atleidžiama nuo atsakomybės nuo nenugalimos jėgos aplinkybių atsiradimo momento arba, jeigu Šalis laiku nepateikė pranešimo apie nenugalimos jėgos aplinkybių atsiradimą, nuo pranešimo tinkamo įteikimo momento. Jeigu Šalis laiku nepraneša kitai Šaliai apie nenugalimos jėgos aplinkybių atsiradimą, ji privalo kompensuoti kitai Šaliai nuostolius, kuriuos ši patyrė dėl to, kad pranešimas nebuvo įteiktas arba nebuvo įteiktas laiku.

XII. DRAUDIMO APSAUGOS GALIOJIMO TERITORIJA

- 12.1. Draudimo apsauga galioja Lietuvos Respublikos teritorijoje.
- 12.2. Apdraustasis draudžiamojai įvykio atveju gali kreiptis į bet kurią (privačią ar valstybinę) sveikatos priežiūros įstaigą Lietuvoje, kuri turi licenciją tokiai sveikatos priežiūros paslaugų veiklai.

XIII. SUTARTIES GALIOJIMAS IR PASIBAIGIMAS

- 13.1. Ši Sutartis įsigalioja nuo to momento, kai ją pasirašo abi Šalys. Laikoma, kad sutartis pasirašyta pirmame puslapyje nurodytą dieną, nebent abiejuose Sutarties egzemplioriuose būtų nurodyta kita pasirašymo diena. Šalys įsipareigoja ne vėliau kaip per 5 (penkias) darbo dienas nuo Sutarties sudarymo apsikeisti Sutarties egzempliorių originalais.
- 13.2. Sutartis galioja iki visiško pagal Sutartį prisiimtų prievolių įvykdymo arba iki Sutarties nutraukimo šioje Sutartyje ar galiojančiuose Lietuvos Respublikoje teisės aktuose nustatytais atvejais ir tvarka.
- 13.3. Vienos iš Sutarties sąlygos negaliojimas nedaro negaliojančios visos Sutarties, išskyrus atvejus, kai Šalys be tos sąlygos Sutarties apskritai nebūtų sudariusios. Šalys susitaria, kad vienos iš Sutarties sąlygų negaliojimo atveju, jeigu toks jos negaliojimas nedaro negaliojančios visos Sutarties, minėta sąlyga Šalių rašytiniu susitarimu turės būti nedelsiant pakeista nauja galiojančia sąlyga, kuri pagal prasmę ir turinį būtų artimiausia negaliojančiai sąlygai bei turėtų analogišką teisinį ir ekonominį rezultatą, kaip ir pakeistoji sąlyga.
- 13.4. Draudėjas turi teisę bet kada vienašališkai ir nesikreipdamas į teismą nutraukti Sutartį, nepaisydamas to, kad Draudikas jau pradėjo ją vykdyti, jeigu Draudikas pažeidė Sutartį, kai:
 - 13.4.1. teikiamos Paslaugos neatitinka Sutartyje numatytų reikalavimų ir Draudikas neištaiso Paslaugų teikimo trūkumų per Sutartyje nustatytą terminą;
 - 13.4.2. Draudikas daugiau kaip du kartus iš eilės praleido Paslaugų teikimo terminą, jei Paslaugų teikimas yra tęstinio pobūdžio;
 - 13.4.3. Draudiko kvalifikacija tapo nebeatitinkančia šios Sutarties reikalavimų ir šie neatitikimai nebuvo ištaisyti per 14 (keturiolika) kalendorinių dienų nuo kvalifikacijos tapimo neatitinkančia dienos;
 - 13.4.4. Draudikui yra iškeliama bankroto ar restruktūrizavimo byla kitomis, nei Lietuvos Respublikos pirkimų, atliekamų vandentvarkos, energetikos, transporto ar pašto paslaugų srities perkančiųjų subjektų, įstatymo 97 str. 1 d. 4) p. b) papunktyje numatytomis sąlygomis, arba bankroto procesas vykdomas ne teismo tvarka, inicijuotos priverstinio likvidavimo ar susitarimo su kreditoriais procedūros arba jam vykdomos

- analogiškos procedūros pagal šalies, kurioje jis registruotas, įstatymus, Draudėjui tampa žinoma apie kitokį priverstinį Draudiko kreditorių teisių įgyvendinimą, galintį turėti esminės įtakos Draudiko galimybėms toliau vykdyti Sutartį;
- 13.4.5. Draudikas pažeidžia šios Sutarties nuostatas, reglamentuojančias konfidencialios informacijos valdymą;
- 13.4.6. Draudikas pažeidžia Sutartyje nustatytą jungtinės veiklos partnerių ar subtiekéjų keitimo tvarką;
- 13.4.7. Draudikas nevykdo Sutartyje numatytų įsipareigojimų ilgiau kaip 30 kalendorinių dienų;
- 13.4.8. yra kitos aplinkybės, numatytos Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.217 straipsnyje.
- 13.5. Sutarties 13.4.1 -13.4.5 punktuose nurodyti Paslaugų teikimo pažeidimai laikomi esminiais.
- 13.6. Draudėjas, raštu įspėjęs Draudiką prieš 30 dienų, turi teisę nutraukti šią Sutartį ar sutartį, kuria keičiama ši Sutartis, esant Lietuvos Respublikos pirkimų, atliekamų vandentvarkos, energetikos, transporto ar pašto paslaugų srities perkančiųjų subjektų, įstatymo 98 str. 1 dalyje nurodytiems pagrindams.
- 13.7. Draudėjui nutraukus Sutartį Sutarties 13.4 punkto nustatyta tvarka arba Draudikui nepagrįstai nutraukus Sutartį, Draudėjui pareikalavus, Draudikas moka Draudėjui 10 (dešimties) procentų Sutarties kainos dydžio baudą.
- 13.8. Draudėjui nutraukus Sutartį Sutarties 13.4. punkto nustatyta tvarka, Draudėjas privalo sumokėti Draudikui Sutarties kainos dalį, proporcingą faktiškai suteiktoms Paslaugoms, ir atlyginti kitas protingas ir dokumentais pagrįstas išlaidas, kurias Draudikas, norėdamas įvykdyti Sutartį, padarė iki pranešimo apie Sutarties nutraukimą gavimo momento.
- 13.9. Draudikas turi teisę vienašališkai ir nesikreipdamas į teismą nutraukti Sutartį, jeigu Draudėjas iš esmės pažeidė Sutartį. Draudėjo padarytas Sutarties pažeidimas laikomas esminiu, jeigu:
- 13.9.1. Draudėjas pažeidžia Sąskaitos pamokėjimo terminą daugiau nei 30 dienų ir nepašalina šio pažeidimo per 7 dienas nuo raštiško Draudiko reikalavimo Draudėjui pateikimo;
- 13.9.2. Draudėjui yra iškeliama bankroto ar restruktūrizavimo byla, arba bankroto procesas vykdomas ne teismo tvarka, inicijuotos priverstinio likvidavimo ar susitarimo su kreditoriais procedūros arba jam vykdomos analogiškos procedūros pagal šalies, kurioje jis registruotas, įstatymus, Draudikui tampa žinoma apie kitokį priverstinį Draudėjo kreditorių teisių įgyvendinimą, galintį turėti esminės įtakos Draudėjo galimybėms toliau vykdyti Sutartį;
- 13.10. Bet kuri Šalis turi teisę vienašališkai ir nesikreipdama į teismą nutraukti Sutartį, jeigu kita Šalis dėl nenugalimos jėgos aplinkybių negali tinkamai vykdyti savo įsipareigojimų pagal šią Sutartį ilgiau kaip 60 (šešiasdešimt) kalendorinių dienų. Tokio raštiško pranešimo įteikimas ir pranešime nurodyto Sutarties nutraukimo termino suėjimas yra juridinis faktas, nutraukiantis šią Sutartį.
- 13.11. Sutartis ar sutartis, kuria keičiama ši Sutartis gali būti nutraukta raštišku abiejų Šalių sutarimu.
- 13.12. Draudėjas turi teisę bet kada vienašališkai ir nesikreipdamas į teismą nutraukti Sutartį, nepaisydamas to, kad Draudikas jau pradėjo ją vykdyti, įspėjęs Draudiką prieš 30 kalendorinių dienų. Sutarties nutraukimas pagal šį straipsnį nelaikomas Sutarties nutraukimu dėl esminio Sutarties pažeidimo. Dėl Sutarties nutraukimo pagal šį straipsnį Draudikas turi teisę tik į faktinių išlaidų, patirtų vykdant Sutartį kompensaciją. Tokios išlaidos bus kompensuojamos tik pateikus išlaidų dydį patvirtinančius dokumentus. Be to, Draudikas perduoda Draudėjui faktiškai suteiktas Paslaugas iki Sutarties nutraukimo. Aiškumo dėlei nurodoma, kad Draudėjas neturi teisės gauti kompensacijos už jokių kitus nuostolius ar pelno praradimą dėl Sutarties nutraukimo.

XIV. SUTARTIES PAKEITIMAI IR PAPILDYMAI

- 14.1. Visi Sutarties pakeitimai, papildymai ir priedai galioja tik tuo atveju, jeigu jie yra sudaryti raštu ir tinkamai pasirašyti visų Šalių tinkamai įgaliotų atstovų. Tokie Sutarties pakeitimai ir papildymai įsigalioja nuo jų pasirašymo momento ir tampa neatskiriama Sutarties dalimi, jeigu Šalys raštu nesusitarė kitaip.
- 14.2. Sutarties sąlygos Sutarties galiojimo laikotarpiu gali būti keičiamos laikantis Lietuvos Respublikos pirkimų, atliekamų vandentvarkos, energetikos, transporto ar pašto paslaugų srities perkančiųjų subjektų, įstatymo 97 str. nustatytos tvarkos.
- 14.3. Draudikas turi teisę siūlyti Sutarties keitimą pateikdamas rašytinį siūlymą Draudėjo šios Sutarties sąlygose nurodytam Įgaliotam atstovui, atsakingam už Sutarties keitimų administravimą. Rašytiniame siūlyme turi būti pateiktas Sutarties keitimo pagrindimas ir nurodytas teisinis pagrindas. Pranešimas turi būti pateiktas kaip įmanoma greičiau, bet ne vėliau kaip per 28 dienas po to, kai Draudikas sužinojo arba turėjo sužinoti apie atitinkamą įvykį ar aplinkybę dėl kurios, Draudiko nuomone, Sutartis turėtų būti pakeista. Jeigu Draudikas nepateikia pranešimo per minėtą 28 dienų terminą ir (arba) jį pateikia ne Sutarties sąlygose nurodytam Draudėjo atstovui, atsakingam už Sutarties keitimų administravimą, laikoma, kad Draudikas atsisakė pasiūlyti Sutarties keitimą, o Draudėjas atleidžiamas nuo atsakomybės, susijusios su Sutarties keitimu, ar susijusių pretenzijų.

XV. TAIKYTINA TEISĖ IR GINČŲ SPRENDIMAS

- 15.1. Sutarčiai ir santykiams tarp Šalių Sutarties atžvilgiu (įskaitant Sutarties sudarymo, galiojimo, negaliojimo, įgyvendinimo ir nutraukimo klausimus) taikomi Lietuvos Respublikos įstatymai ir ji aiškinama remiantis Lietuvos Respublikos įstatymais.
- 15.2. Bet koks ginčas, nesutarimas ar reikalavimas, kylantis iš šios Sutarties ar susijęs su ja, jos pažeidimu, nutraukimu ar galiojimu, turi būti sprendžiamas tarp Šalių draugiškų derybų būdu.
- 15.3. Jeigu ginčo Šalims nepavyksta išspręsti draugiškų derybų keliu per 14 (keturiolika) kalendorinių dienų nuo tos dienos, kai viena Šalis įteikė kitai Šaliai prašymą išspręsti ginčą, toks ginčas bus sprendžiamas teisme pagal Draudėjo vietą.

XVI. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKA

- 16.1. 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.
- 16.2. Draudimo išmokos už suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas turi būti apskaičiuotos ir išmokėtos pagal sveikatos priežiūros įstaigų įkainius, nepriklausomai ar Draudikas yra sudaręs bendradarbiavimo sutartį.
- 16.3. Draudimo išmoka yra lygi dėl draudžiamąjo įvykio patirtų ir Draudiko kompensuojamų išlaidų dydžiui, neviršijant kiekvienai paslaugai taikomos draudimo sumos.
- 16.4. Jei įvykus draudžiamajam įvykiui Apdraustasis kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigą, kuri neturi bendradarbiavimo sutarties su Draudiku ir už suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas Apdraustasis pats tiesiogiai sumoka sveikatos priežiūros įstaigai, draudimo išmokai nustatyti ir išmokėti Apdraustasis turi pateikti Draudikui šiuos dokumentus:
 - 16.4.1. 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;
 - 16.4.2. 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). Šis punktas taikomas tik paslaugoms suteiktoms dėl Ambulatorinio, Stacionarinio gydymo bei kritinių ligų.

- 16.4.3. užpildytą pasirašytą prašymą, kompensuoti patirtas išlaidas (Apdraustasis užpildo standartinę Draudiko formą, esančią Draudiko internetiniame puslapyje).
- 16.5. Šiuos dokumentus Apdraustasis pateikia Draudikui ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų nuo draudžiamąjo įvykio dienos (pagal susitarimą, atveža ar siunčia paštu Draudiko nurodytu adresu, siunčia draudiko nurodyti elektroniniu paštu nuskenuotus).
- 16.6. Jei įvykus draudžiamajam įvykiui Apdraustasis kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigą, kuri turi bendradarbiavimo sutartį su Draudiku sveikatos priežiūros įstaiga, tuomet Apdraustasis neprivalo pranešti Draudikui apie draudžiamąjį įvykį. Tokiu atveju, apie draudžiamąjį 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.
- 16.7. Apdraustajam kreipiantis į Draudiko pripažįstamą sveikatos priežiūros įstaigą, Apdraustajam naudojantis ir atsiskaitant Draudiko suteikta kortele, turi būti suteiktos visos esminės paslaugos, numatytos Sutartyje.

XVII. DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMO TERMINAI

- 17.1. Draudimo išmoka mokama ne vėliau kaip per 15 (penkiolika) kalendorinių dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamąjo įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes bei draudimo išmokos dydį.
- 17.2. Draudikas turi teisę atidėti išmokėjimą kol Draudėjas/Apdraustasis pateiks Draudiko reikalaujamus papildomus draudžiamąjį įvykį ar jo pasekmes pagrindžiančius dokumentus.

XVIII. DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMO APRIBOJIMAI

- 18.1. Draudimo išmoka nemokama, jei įvykis nedraudžiamasis.
- 18.2. Draudikas turi teisę mažinti draudimo išmoką arba jos nemokėti, jei:
 - 18.2.1. Draudėjas nuslėpė informaciją arba pateikė neteisingus duomenis, kas galėjo lemti Draudiko apsisprendimą sudaryti draudimo sutartį ar nustatyti draudimo sąlygas;
 - 18.2.2. pagal Draudėjo ar Apdraustąjo pateiktus dokumentus negalima nustatyti draudžiamąjo įvykio datos bei aplinkybių;
 - 18.2.3. Draudėjas ar Apdraustasis nepagrįstai neleidžia ar trukdo Draudikui susipažinti su Apdraustąjo medicinine ar kita su įvykiu susijusia dokumentacija.

XIX. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

- 19.1. Ši Sutartis atspindi galutinį Šalių susitarimą dėl šios Sutarties objekto ir panaikina visas ankstesnes Šalių sutartis, susitarimus ar susirašinėjimą dėl to paties objekto.
- 19.2. Šalis neturi teisės perduoti savo įsipareigojimų pagal šią Sutartį trečiajam asmeniui be raštiško kitos Šalies sutikimo.
- 19.3. Visos šios Sutarties sąlygos yra lygiavertės ir vienai Sutarties sąlygai negali būti taikomas prioritetas kitos Sutarties sąlygos atžvilgiu, nepriklausomai nuo to, kurioje Sutarties dalyje sąlygos yra numatytos. Esant prieštaravimams ar neatitikimams, susijusiems su Šalių teisių ir įsipareigojimų ar juos apibūdinančių sąlygų, nustatytų Sutartyje ir kitame Sutarties sudedamąją dalį sudarančiame dokumente, suderinamumu, tokios Sutarties sudedamąją dalį sudarančių kitų dokumentų nuostatos taikomos tiek, kiek jos neprieštarauja Sutarties sąlygoms, nebent

Sutartyje būtų aiškiai nurodyta kitaip.

- 19.4. Visi struktūrinių Sutarties dalių pavadinimai yra tik patogumui ir neturi įtakos Sutarties aiškinimui.
- 19.5. Jei Šalis ilgą laiką nesinaudoja kuria nors savo teise pagal šią Sutartį, tai nereiškia ir negali būti aiškinama kaip tos teisės atsisakymas.
- 19.6. Visi pagal šią Sutartį siunčiami pranešimai ir kita informacija turi būti parašyti lietuvių kalba ir pripažįstami tinkamai įteiktais, jei adresuoti įgaliotam asmeniui.
- 19.7. Sutarties Priedai, esantys neatskiriama šios Sutarties dalimi:
 - 19.7.1. Priedas Nr. 1 - Techninė specifikacija;
 - 19.7.2. Priedas Nr. 2 – Pasiūlymas;
 - 19.7.3. Priedas Nr. 3 - Sveikatos draudimo taisyklės Nr.067.

Ši Sutartis yra sudaryta lietuvių kalba 2 (dviem) egzemplioriais, kiekvienai Šaliai po vieną. Kiekvienas egzempliorius bus laikomas originalu ir turės vienodą teisinę galią.

Šalys perskaitė šią Sutartį, suprato jos turinį ir pasekmes ir pasirašė šią Sutartį kaip jų valią ir ketinimus atitinkantį dokumentą.

XX. SUTARTIES ŠALIŲ REKVIZITAI IR PARAŠAI

Draudikas
ADB „Gjensidige“

Įmonės kodas 110057869
PVM mokėtojo kodas LT100005131713
Žalgirio g. 90, LT-09303 Vilnius
El.p.: info@gjensidige.lt, www.gjensidige.lt
Tel. 1626
A/s. LT50 7044 0600 0109 6656
AB SEB bankas, banko kodas 70440

Verslo klientų departamento
Verslo klientų skyriaus
Pardavimų plėtros vadovė
Ineta Kulbienė

Draudėjas
Akcinė bendrovė „Klaipėdos Nafta“

Įmonės kodas 110648893
PVM mokėtojo kodas LT106488917
Burių g. 19, LT-91003, Klaipėda
El. p. : info@kn.lt, www.kn.lt
Tel. 8 46 391772, Faks. 8 46 311399
A/s. LT90 7044 0900 0076 4196
AB SEB bankas, banko kodas 70440

Generalinis direktorius

Darius Šilenskis
