

PASLAUGŲ TEIKIMO SUTARTIS

2024 m. gruodžio 4 d.
Vilnius

Viešoji įstaiga „Lietuvos nacionalinis radijas ir televizija“, juridinio asmens kodas 124241078, buveinės adresas S. Konarskio g. 49, LT-03123 Vilnius (toliau – **Užsakovas** arba **Draudėjas**), atstovaujama generalinės direktorės Monikos Garbačiauskaitės-Budrienės, veikiančio pagal įstaigos įstatus, viena šalis,

ir

ADB „Compensa Vienna Insurance Group“, juridinio asmens kodas 304080146, buveinės adresas Ukmergės g. 280, 06115 Vilnius (toliau – **Paslaugų teikėjas** arba **Draudikas**), atstovaujama Verslo klientų skyriaus projektų vadovės ..., veikiančios pagal 2023-12-29 perįgaliojimą, kita šalis,

toliau Užsakovas ir Paslaugų teikėjas kartu vadinami Šalimis, o atskirai – Šalimi.

ATSIŽVELGDAMOS Į TAI, KAD:

(A) 2024 m. lapkričio 12 d. atviro konkurso buvo atliktas tarptautinis viešasis pirkimas (pirkimo numeris 736691) dėl savanoriško darbuotojų sveikatos draudimo paslaugų įsigijimo (toliau – **Pirkimas**);

(B) Paslaugų teikėjo pasiūlymas Pirkimo procedūros metu buvo pripažintas laimėjusiu (toliau – **Pasiūlymas**);

(C) Paslaugų teikėjas ketina teikti Užsakovui paslaugas pagal Pirkimo dokumentus ir šią Paslaugų teikimo sutartį (toliau – **Sutartis**);

TODĖL Šalys susitarė ir sudarė šią Sutartį.

I. SUTARTIES OBJEKTAS

1. Paslaugų teikėjas įsipareigoja Sutartyje nurodytomis sąlygomis ir terminais suteikti paslaugas pagal Sutarties Priede Nr. 1 nurodytą paslaugų kainą bei numatytus reikalavimus (toliau – **Paslaugas**), o Užsakovas įsipareigoja sumokėti už tinkamai ir laiku suteiktas Paslaugas Sutartyje nurodytomis sąlygomis ir terminais.

2. Paslaugos bus teikiamos vadovaujantis Užsakovo nurodymais ir pateikta informacija, Lietuvos Respublikos teisės aktais, šia Sutartimi, Pirkimo dokumentais bei Pasiūlymu. Pagrindinės sąvokos, aktualios Paslaugų teikime:

2.1. **Apdraustasis** – Sutartyje nurodytas fizinis asmuo – darbo santykiais susijęs su Draudėju, kurio gyvenime atsitikus Draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo mokėti Draudimo išmoką. Sutartimi apdrausti asmenys, susiję darbo santykiais su Draudėju.

2.2. **Draudėjas** – juridinis ar fizinis asmuo, kuris arba kreipėsi į Draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo, arba kuriam Draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su Draudiku.

2.3. **Draudikas** – asmuo, teisės aktų nustatyta tvarka turintis teisę užsiimti draudimo veikla.

2.4. **Draudimo liudijimas** – Draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.

2.5. **Draudimo suma** – Sutartyje nurodyta pinigų suma arba pinigų suma, apskaičiuojama Sutartyje nustatyta tvarka, kuri yra lygi didžiausiai Draudimo išmokai, galimai išmokėti pagal Sutartį.

2.6. **Draudimo įmoka** – Sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią Draudėjas Sutarties sąlygomis sumoka Draudikui už Draudimo apsaugą.

2.7. **Draudimo apsauga** – Draudiko įsipareigojimas įvykus Draudžiamajam įvykiui mokėti Draudimo išmoką.

2.8. **Draudžiamasis įvykis** – Sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas privalo mokėti Draudimo išmoką.

2.9. **Nedraudžiamasis įvykis** – Sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas neprivalo mokėti Draudimo išmokos.

2.10. **Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią, įvykus Draudžiamajam įvykiui, Draudikas privalo išmokėti Apdraustajam ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į Draudimo išmoką.

2.11. **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 užsiimanti farmacine veikla, kurią Draudikas yra nurodęs Draudėjui pateiktame pripažįstamų sveikatos priežiūros įstaigų ir/ar vaistinių (partnerių) sąrašė ir su kuria Draudikas yra sudaręs bendradarbiavimo sutartį.

2.12. **Gydymas** – gydytojo konsultacijos, medicininiai tyrimai, slaugos ir kitos medicininės procedūros.

2.13. **Lėtinė liga** – apdraustojų sveikatos būklė, kuri jau egzistuoja sudarant Sutartį arba dėl kurios Apdraustasis konsultavosi, gydėsi ar vartojo vaistus.

2.14. **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. PASLAUGŲ KAINA

3. Sutarčiai taikoma **fiksuoto įkainio** kainodara, nustatyta ir taikoma vadovaujantis Kainodaros taisyklių nustatymo metodika patvirtinta, Viešųjų pirkimų tarnybos direktoriaus 2017 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. 1S-95. Užsakovas neįsipareigoja įsigyti viso Paslaugų kiekio. Paslaugos bus įsigyjamos pagal poreikį.

4. **Pradinė Sutarties vertė (36 mėnesių Paslaugų teikimo laikotarpiui)** – 1 294 560,00 (vienas milijonas du šimtai devyniasdešimt keturi tūkstančiai penki šimtai šešiasdešimt) EUR be PVM.

5. **Maksimali (36 mėnesių Paslaugų teikimo laikotarpiui) Sutarties kaina** – 1 294 560,00 EUR be PVM (vienas milijonas du šimtai devyniasdešimt keturi tūkstančiai penki šimtai šešiasdešimt), PVM (21 proc.) – 0 EUR, viso su PVM – **1 294 560,00 (vienas milijonas du šimtai devyniasdešimt keturi tūkstančiai penki šimtai šešiasdešimt)**. Sutarties įkainis, t. y. Paslaugos įkainis – 620,00 (šeši šimtai dvidešimt) Eur draudimo įmoka 1 (vienam) Apdraustajam 12 (dvylikos) mėnesių laikotarpiui. Į Sutarties kainą įtrauktos visos galimos Paslaugų teikėjo išlaidos, susijusios su Paslaugų teikėjo įsipareigojimų pagal šią Sutartį vykdymu.

6. Sutarties kaina perskaičiuojama tuo atveju, kai teisės aktais pakeičiamas taikomas (jei taikomas) pridėtinės vertės mokestis Sutartyje nurodytoms Paslaugoms. Perskaičiuojama tokiu pat santykiu, koku pasikeičia pridėtinės vertės mokestis. Perskaičiavimas įforminamas Šalių pasirašomu susitarimu, kuris tampa neatsiejama Sutarties dalimi. Perskaičiuota kaina taikoma už tas Paslaugas, už kurias PVM sąskaita faktūra išrašoma galiojant naujam pridėtinės vertės mokesčiui. Dėl kitų mokesčių pasikeitimo Sutarties kaina neperskaičiuojama.

7. Paslaugų įkainio indeksavimo (perskaičiavimo) tvarka:

7.1. Bet kuri Sutarties šalis Sutarties galiojimo metu turi teisę inicijuoti Sutartyje numatyto įkainio perskaičiavimą (keitimą), kaip nurodyta Sutarties 7.4 punkte, ne anksčiau kaip po 6 (šešių) mėnesių nuo Sutarties įsigaliojimo dienos (*jeigu perskaičiavimas jau buvo atliktas – nuo paskutinio perskaičiavimo pagal šį punktą dienos*), tačiau ne dažniau kaip 1 (vieną) kartą per kalendorinį pusmetį, jeigu Vartojimo prekių ir paslaugų kainų pokytis (k), apskaičiuotas kaip nustatyta šiame punkte, viršija 4 procentus:

$$k = \frac{Ind_{naujausias}}{Ind_{pradžia}} \times 100 - 100, (\text{proc.}), \text{ kur}$$

$Ind_{naujausias}$ – kreipimosi dėl kainos perskaičiavimo išsiuntimo kitai šaliai datą naujausias paskelbtas vartojimo prekių ir paslaugų indeksas „Vartojimo prekės ir paslaugos: 1253 Sveikatos draudimas“;

$Ind_{pradžia}$ – laikotarpio pradžios datos (mėnesio) vartojimo prekių ir paslaugų indeksas „Vartojimo prekės ir paslaugos: 1253 Sveikatos draudimas“. Pirmojo perskaičiavimo atveju laikotarpio pradžia (mėnuo) yra paskutinės pirkimo, kurio pagrindu sudaryta ši Sutartis, pasiūlymų pateikimo termino dienos mėnuo (*2024 m. spalio mėn.*). Antrojo ir vėlesnių perskaičiavimų atveju laikotarpio pradžia (mėnuo) yra paskutinio perskaičiavimo metu naudotos paskelbto atitinkamo indekso reikšmės mėnuo.

7.2. Sutartyje nustatyto įkainio perskaičiavimas apskaičiuojamas pagal formulę:

$$a_1 = a + \left(\frac{k}{100} \times a \right), \text{ kur}$$

a – įkainis (Eur be PVM) (jei jis jau buvo perskaičiuotas, tai po paskutinio perskaičiavimo).

a_1 – perskaičiuotas (pakeistas) įkainis (Eur be PVM)

k – pagal vartotojų kainų indeksą „Vartojimo prekės ir paslaugos: 1253 Sveikatos draudimas“ apskaičiuotas Vartojimo prekių ir paslaugų kainų pokytis (padidėjimas arba sumažėjimas) (%).

7.3. Skaičiavimams indeksų reikšmės imamos **keturių** skaitmenų po kablelio tikslumu. Apskaičiuotas pokytis (k) tolimesniems skaičiavimams naudojamas suapvalinus iki **vieno** skaitmens po kablelio, o apskaičiuotas įkainis „ a “ suapvalinamas iki **dvių** skaitmenų po kablelio.

7.4. Sutarties įkainio perskaičiavimą inicijuojanti Šalis, kreipdamasi raštu į kitą Sutarties Šalį, pateikia konkrečius Valstybės duomenų agentūros oficialioje svetainėje <https://osp.stat.gov.lt/infliacijos-skaiciuokle> duomenų bazėje paskelbtus „Vartojimo prekės ir paslaugos: 1253 Sveikatos draudimas“ vartotojų kainų indeksus ir Sutarties įkainių perskaičiavimą pagal aukščiau nustatytas formules. Jei nei viena Sutarties šalis neinicijuoja Sutarties įkainių perskaičiavimo, Sutartyje nustatytas įkainis nebus keičiamas, o Užsakovas atsiskaito su Paslaugų tiekėju pagal Sutartyje nustatytą įkainį.

7.5. Sutarties įkainio perskaičiavimas įforminamas Šalių pasirašomu susitarimu, kuriame nurodoma ši informacija: indekso reikšmė laikotarpio pradžioje ir jos nustatymo data, indekso reikšmė laikotarpio pabaigoje ir jos nustatymo data, kainų pokytis (k), perskaičiuotas įkainis, perskaičiuota pradinė sutarties vertė.

7.6. Perskaičiuotas įkainis įsigalioja ir taikomas nuo Šalių raštiško susitarimo pasirašymo datos. Perskaičiuotas įkainis taikomas tik neišpirktiems pagal Sutartį paslaugų kiekiams (apimtims).

7.7. Vėlesnis įkainio perskaičiavimas negali apimti laikotarpio, už kurį jau buvo atliktas perskaičiavimas.

7.8. Pradinės sutarties vertės perskaičiavimas apskaičiuojamas pagal formulę:

$$s_1 = s + \left(\frac{k}{100} \times l \right) \text{ ir}$$

$$l = (s - f), \text{ kur}$$

s – pradinė sutarties vertė (Eur be PVM) (jei ji jau buvo perskaičiuota, tai po paskutinio perskaičiavimo).

s_1 – perskaičiuota (pakeista) pradinė sutarties vertė (Eur be PVM)

k – pagal vartotojų kainų indeksą „Vartojimo prekės ir paslaugos: 1253 Sveikatos draudimas“ apskaičiuotas Vartojimo prekių ir paslaugų kainų pokytis (padidėjimas arba sumažėjimas) (%)

f – iki perskaičiavimo faktiškai suteiktų paslaugų vertė (Eur be PVM)

I – skirtumas tarp pradinės sutarties vertės (jeigu ji jau buvo perskaičiuota, tai po paskutinio perskaičiavimo) ir iki perskaičiavimo faktiškai suteiktų paslaugų vertės, t. y. pradinės sutarties vertės (jeigu ji jau buvo perskaičiuota, tai po paskutinio perskaičiavimo) likutis.

III. PASLAUGŲ TEIKIMO TERMINAI IR SĄSKAITŲ FAKTŪRŲ PATEIKIMO TVARKA

8. **Paslaugų teikimo terminas** – 12 (dvylika) mėnesių, paslaugas pradedant teikti nuo 2025 m. vasario 2 d. 00:00 val. Jei Sutartis pasirašoma ir įsigalioja vėliau nei 2025 m. vasario 2 d., Paslaugos teikiamos 12 (dvylika) mėnesių, jas teikti pradedant nuo sekančios nuo Sutarties pasirašymo ir įsigaliojimo dienos 00:00 val.

9. Susiklosčius aplinkybėms, kad Šalis negali įgyvendinti savo įsipareigojimų pagal Sutartį dėl nuo Šalies nepriklausančių aplinkybių susijusių su teisės aktais, nustatančiais laikinus imperatyvius apribojimus, dėl kurių Paslaugų teikėjas negali suteikti Paslaugų, ar Užsakovas negali priimti Paslaugų nepažeidžiant teisės aktų reikalavimų, Paslaugų teikimas stabdomas iki tokių teisės aktais numatytų imperatyvių apribojimų pasibaigimo. Užsakovas nekompensuoja Paslaugų teikėjui dėl tokio sustabdymo kilusių Paslaugų teikėjo išlaidų. Jei Paslaugų teikimo sustabdymas trunka ilgiau nei 90 (devyniasdešimt) dienų, Šalis turi teisę nutraukti Sutartį.

10. Numatoma galimybė pratęsti Paslaugų teikimo laikotarpį 2 (du) kartu po 12 (dvylika) mėnesių, tačiau bendra Paslaugų teikimo trukmė negali viršyti 36 (trisdešimt šešių) mėnesių.

11. Jeigu ne vėliau kaip prieš 90 (devyniasdešimt) kalendorinių dienų iki Paslaugų teikimo termino pabaigos nė viena Sutarties šalis nepareiškia apie Sutarties nutraukimą, Paslaugų teikimo terminas laikomas pratęstu 12 (dvylikai) kalendorinių mėnesių.

12. Paslaugų teikėjas, įsigaliojus Sutarčiai, ne vėliau kaip per 5 (penkias) darbo dienas parengia ir pateikia Užsakovui sąskaitą faktūrą už būsimo ketvirčio metu teiktinas Paslaugas.

13. Už kitus būsimus ketvirčius sąskaitos faktūros teikiamos ne vėliau kaip likus 5 (penkioms) darbo dienoms iki atitinkamo būsimo ketvirčio pradžios.

14. Užsakovo atsakingas už Sutarties vykdymą asmuo Paslaugų teikėjo pateiktą sąskaitą faktūrą patikrina ne vėliau kaip per 2 (dvi) darbo dienas arba per šį terminą raštu pateikia Paslaugų teikėjui motyvuotą paaiškinimą, kuriame išdėstomi nustatyti trūkumai ir nurodomi protingi, bet ne ilgesni nei 2 (dviejų) darbo dienų terminai trūkumams pašalinti. Paslaugų teikėjas trūkumus pašalina savo sąskaita ir teikia naują sąskaitą faktūrą.

IV. APMOKĖJIMO UŽ PASLAUGAS TVARKA IR TERMINAI

15. Šalys susitaria, kad už teiktinas Paslaugas Užsakovas įsipareigoja apmokėti Paslaugų teikėjui ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų nuo sąskaitos faktūros (PVM sąskaitos faktūros, jei PVM taikomas) Užsakovui pateikimo dienos. Paslaugų teikėjas sąskaitas faktūras teikia tik elektroniniu būdu. Elektroninės sąskaitos faktūros, atitinkančios Europos elektroninių sąskaitų faktūrų standartą, kurio nuoroda paskelbta 2017 m. spalio 16 d. Komisijos įgyvendinimo sprendime (ES) 2017/1870 dėl nuorodos į Europos elektroninių sąskaitų faktūrų standartą ir sintaksių sąrašo paskelbimo pagal Europos Parlamento ir Tarybos direktyvą 2014/55/ES (OL 2017 L 266, p. 19) (toliau – Europos elektroninių sąskaitų faktūrų standartas), teikiamos Tiekėjo pasirinktomis priemonėmis. Europos elektroninių sąskaitų faktūrų standarto neatitinkančios elektroninės sąskaitos faktūros gali būti teikiamos tik naudojantis informacinės sistemos „SABIS“ priemonėmis. Užsakovas Paslaugų teikėjui nekompensuoja sąskaitos faktūros teikimo mokesčių. Užsakovas elektronines sąskaitas faktūras priima ir apdoroja naudodamasis informacinės sistemos „SABIS“ priemonėmis. Elektroninė PVM sąskaita faktūra suprantama kaip sąskaita faktūra, išrašyta, perduota ir gauta tokiu elektroniniu formatu, kuris sudaro galimybę ją apdoroti automatinio ir elektroninio būdu. Nesant objektyvių galimybių sąskaitas pateikti pagal šiame punkte nustatytus reikalavimus, jas Paslaugų teikėjas pateikia el. paštu.

16. Visi atsiskaitymai pagal šią Sutartį atliekami eurais.

17. Šalys susitaria taikyti tokią Užsakovo mokėjimų, atliekamų pagal šią Sutartį, įskaitymo tvarką: (i) pirmąją eilę yra įskaitomi Paslaugų teikėjo reikalavimai, susiję su mokėjimo prievolių

už pagal šią Sutartį suteiktas Paslaugas įvykdymu; (ii) antrąją eilę yra įskaitomi Paslaugų teikėjo reikalavimai, susiję su netesybų, delspinigių arba nuostolių pagal šią Sutartį atlyginimu; (iii) trečiąją eilę yra įskaitomos kitos Užsakovo Paslaugų teikėjui mokėtinos sumos (jei tokių yra).

18. Jei mokėjimai pagal šią Sutartį yra tarptautiniai, taikoma SHA atsiskaitymų schema (mokančioji Šalis sumoka banko mokesčius už tarptautinį mokėjimo nurodymą, o užsienio bankų mokesčius sumoka mokėjimą priimanči Šalis).

19. Užsakovas turi teisę sulaikyti apmokėjimą Paslaugų teikėjui, jei Paslaugų teikėjas pateikė sąskaitą faktūrą netinkamu būdu.

20. Jei Paslaugų teikėjui pagal šią Sutartį yra priskaičiuoti delspinigiai, baudos ir (ar) nuostoliai, Užsakovo už Paslaugas mokėtina suma mažinama priskaičiuotų delspinigių, baudų ir (ar) nuostolių suma. Taip pat Užsakovas turi teisę priskaičiuotus delspinigius, baudas ir (ar) nuostolius išskaičiuoti iš bet kokių Paslaugų teikėjui atliekamų mokėjimų be atskiro pranešimo Paslaugų teikėjui.

V. ŠALIŲ TEISĖS IR PAREIGOS

21. Užsakovas įsipareigoja:

21.1. pateikti Paslaugų teikėjui visus reikalingus dokumentus, informaciją ir su tuo susijusią medžiagą, reikalingą tinkamam Paslaugų teikimui;

21.2. tinkamai ir sąžiningai vykdyti Sutartį;

21.3. informuoti Paslaugų teikėją apie įvykius, susijusius su Užsakovo veikla, jos pokyčiais ar pan., jeigu minėti įvykiai daro įtaką Paslaugoms, jų apimtims ir (ar) atlikimo terminams;

21.4. bendradarbiauti su Paslaugų teikėju, teikiant Sutarties vykdymui pagrįstai reikalingą informaciją;

21.5. sumokėti už tinkamai suteiktas ir priimtas Paslaugas šioje Sutartyje nustatyta tvarka ir terminais;

22. Užsakovas turi teisę:

22.1. gauti paaiškinimus iš Paslaugų teikėjo į jam iškilusius, su Paslaugomis susijusius, klausimus;

22.2. teikti pretenzijas dėl Paslaugų kokybės ir reikalauti pašalinti (ištaisyti) Paslaugų trūkumus bei nustatyti terminus, per kuriuos trūkumai turi būti pašalinti.

23. Paslaugų teikėjas įsipareigoja:

23.1. teikti Paslaugas pagal Sutartį kaip įmanoma rūpestingai, įskaitant, tačiau neapsiribojant, Paslaugų teikimą pagal geriausius visuotinai pripažįstamus profesinius standartus ir praktiką, panaudodamas visus reikiamus įgūdžius ir žinias;

23.2. glaudžiai bendradarbiauti su Užsakovu, vadovautis jo teikiamomis pastabomis, atsižvelgti į pagrįstai keliamus kokybės ir kitus Paslaugoms keliamus reikalavimus;

23.3. prisiimti atsakomybę už suteiktų Paslaugų kokybę;

23.4. esant Užsakovo prašymui, teikti Užsakovui paaiškinimus, taip pat teikti ataskaitas apie Sutarties vykdymo eigą raštu ar žodžiu;

23.5. gavęs Užsakovo pretenziją dėl Paslaugų kokybės, ją išnagrinėti ir Užsakovo nustatytais terminais pašalinti (ištaisyti) Paslaugų trūkumus;

23.6. laikyti konfidencialia visą informaciją gautą Paslaugų teikimo metu;

23.7. užtikrinti asmens duomenų apsaugą, vadovaujantis Bendrojo asmens duomenų reglamentu (ES) 2016/679, Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymu ir kitais teisės aktais, reglamentuojančiais asmens duomenų apsaugą;

23.8. nedelsiant raštu informuoti Užsakovą apie Sutarties vykdymo metu atsiradusias aplinkybes, kliudančias teikti Paslaugas, nurodant aplinkybių priežastis ir numatomą trukmę;

23.9. per Užsakovo nurodytą terminą savo lėšomis atlyginti Užsakovui visus tiesioginius nuostolius ar žalą, susidariusius dėl Paslaugų teikėjo netinkamo Sutarties vykdymo arba nevykdymo;

23.10. stabdyti Paslaugų teikimą, atidėti jų suteikimo terminą, jei tai turės neigiamos įtakos Užsakovo televizijos ir (ar) radijo programų transliavimui. Paslaugų teikimas dėl nurodytos priežasties stabdomas gavus Užsakovo prašymą raštu. Paslaugų teikimo sustabdymas ar jų suteikimo termino atidėjimas trunka tol, kol egzistuoja tai sąlygojančios objektyvios aplinkybės, tačiau ne ilgiau kaip 60 (šešiasdešimt) kalendorinių dienų. Dėl objektyvių priežasčių, nepriklausančių nuo Paslaugų tiekėjo, sustabdžius Paslaugų teikimą ar atidėjus jų suteikimo terminą, atitinkamam terminui laikotarpiui pratęsiamas ir Paslaugų teikimo terminas;

23.11. užtikrinti, kad Sutarties sudarymo momentu ir visu jos galiojimo laikotarpiu Paslaugų teikėjo darbuotojai turėtų reikiamą kvalifikaciją ir patirtį, reikalingą Sutarčiai įvykdyti;

23.12. jeigu Paslaugų teikėjo kvalifikacija dėl teisės verstis atitinkama veikla nebuvo tikrinama arba tikrinama ne visa apimtimi, užtikrinti, kad Sutarties sudarymo metu turės teisę verstis Paslaugų teikimui reikalinga veikla (įskaitant Paslaugų teikėjo darbuotojus ir kitus pasitelkiamus asmenis).

VI. PASLAUGŲ TEIKĖJO TEISĖ PASITELKTI TREČIUOSIUS ASMENIS (SUBTEIKIMAS)

24. Sutartyje numatytų įsipareigojimų vykdymui Paslaugų teikėjas subteikėjo (-ų) nepasitelks. Be išankstinio Užsakovo sutikimo Paslaugų teikėjas negali pasitelkti naujų (pasiūlyme nenurodytų) subteikėjų.

25. Jei Paslaugų teikėjas sudaro subteikimo sutartį be Užsakovo sutikimo, tai laikoma **esminiu Sutarties pažeidimu**.

VII. ŠALIŲ ATSAKOMYBĖ

26. Už savo sutartinių įsipareigojimų nevykdymą ir (ar) netinkamą vykdymą Šalys atsako Sutartyje ir teisės aktuose nustatyta tvarka.

27. Kiekviena Šalis teisės aktų nustatyta tvarka atsako kitai Šaliai už tiesioginius nuostolius, vienos Šalies patirtus dėl šioje Sutartyje numatytų kitos Šalies įsipareigojimų pažeidimo.

28. Paslaugų teikėjas, ne dėl Užsakovo kaltės laiku nesuteikęs Paslaugų (jų dalies), Užsakovui pareikalavus, moka Užsakovui 0,02 (dviejų šimtųjų) procentų dydžio delspinigius nuo nesuteiktų Paslaugų vertės už kiekvieną uždelstą dieną.

29. Paslaugų teikėjui vėluojant suteikti Paslaugas arba pašalinti Paslaugų trūkumus ilgiau kaip per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų nuo Paslaugų teikimo ar trūkumų pašalinimo termino pabaigos ir nesant objektyvių nuo Paslaugų teikėjo nepriklausančių aplinkybių, lemiančių vėlavimą, tai laikoma esminiu Sutarties pažeidimu, Užsakovas nutraukia Sutartį, o Paslaugų teikėjas privalo sumokėti Užsakovui 5 (penkių) procentų dydžio baudą, skaičiuojamą nuo Sutarties kainos, ir atlyginti nuostolius, susijusius su Sutarties nutraukimu bei kito Paslaugų tiekėjo samdymu pagal Sutartį Paslaugoms įsigyti (jei taikoma), kurių nepadengia nurodyta bauda.

30. Užsakovas, nesant šioje Sutartyje nurodytų apmokėjimo sulaikymo pagrindų, nesumokėjęs Paslaugų teikėjui už suteiktas tinkamas Paslaugas per Sutartyje nurodytą terminą, Paslaugų teikėjui pareikalavus, moka 0,02 (dviejų šimtųjų) procento dydžio delspinigius nuo laiku nesumokėtos sumos už kiekvieną uždelstą dieną.

31. Paslaugų teikėjas, nepagrįstai, t. y. nesant Sutartyje ar aktuoliuose teisės aktuose imperatyviai numatytų Sutarties nutraukimo pagrindų, nutraukęs Sutartį moka Užsakovui 5 (penkių) procentų dydžio baudą, skaičiuojamą nuo Sutarties kainos. Paslaugų teikėjas taip pat atlygina nuostolius, susijusius su Sutarties nutraukimu bei kito Paslaugų teikėjo samdymu pagal

Sutartį Paslaugoms įsigyti (jei taikoma), kurių nepadengia nurodyta bauda ar Sutarties įvykdymo užtikrinimas.

32. Šalis, pažeidusi Sutartyje numatytą konfidencialumo pareigą, įsipareigoja kitos Šalies reikalavimu sumokėti 3 000,00 (trijų tūkstančių) EUR baudą ir atlyginti visus kitos Šalies patirtus tiesioginius nuostolius, kiek jų nepadengia numatyta bauda.

33. Šalis, nesilaikiusi asmens duomenų apsaugos reikalavimų, įsipareigoja kitos Šalies reikalavimu sumokėti 3 000,00 (trijų tūkstančių) EUR baudą už kiekvieną atskirą pažeidimą ir atlyginti visus kitos Šalies patirtus tiesioginius nuostolius, kiek jų nepadengia numatyta bauda.

34. Netesybų sumokėjimas ir (ar) nuostolių atlyginimas neatleidžia Šalių nuo pareigos vykdyti visus prisiimtus įsipareigojimus.

35. Šalys pareikia ir patvirtina, kad šioje Sutartyje nustatytos netesybos yra laikomos teisingomis bei nėra per didelės ir sutinka, kad jos nebūtų mažinamos, nepriklausomai nuo to, ar dalis prievolės yra įvykdyta. Šalys taip pat pripažįsta, kad minėtų netesybų dydis yra laikomas minimalia neginčijama nukentėjusiosios Šalies patirtų nuostolių suma, kurią kita Šalis turi kompensuoti nukentėjusiajai Šaliai dėl Sutarties pažeidimo (nesilaikymo), nereikalaujant nuostolių dydį patvirtinančių įrodymų.

36. Šalis gali būti visiškai ar iš dalies atleidžiama nuo atsakomybės dėl ypatingų ir neišvengiamų aplinkybių – nenugalimos jėgos (*force majeure*) (taip kaip ji suprantama pagal Lietuvos Respublikos civilinį kodeksą), jeigu Šalis, dėl nenugalimos jėgos aplinkybių negalinti tinkamai vykdyti Sutarties ne vėliau kaip per 3 (tris) darbo dienas pranešė kitai Šaliai apie atsiradusias kliūtis bei jų poveikį sutartinių įsipareigojimų vykdymui. Jeigu nenugalimos jėgos aplinkybės užsitęsia ilgiau kaip 2 (du) mėnesius, Šalys tarpusavio susitarimu gali nutraukti Sutartį.

VIII. SUTARTIES GALIOJIMAS, NUTRAUKIMAS, PAKEITIMAS

37. Sutartis įsigalioja, kai ją pasirašo abi Sutarties šalys. Sutartis galioja iki visiško abipusių įsipareigojimų įvykdymo, bet ne ilgiau kaip 12 (dvylika) mėnesių, skaičiuojant nuo Sutarties 8 punkte nurodytos Paslaugų teikimo pradžios. Šalims pratęsus Paslaugų teikimo laikotarpį Sutarties 10 ir 11 punktuose nustatyta tvarka, atitinkamai prasitęsia ir Sutarties galiojimas.

38. Sutartis taip pat pasibaigia bet kuriuo Sutarties galiojimo laikotarpiu, jeigu išnaudojama visa Sutarčiai skirta suma.

39. Sutartis gali būti nutraukta rašytiniu abiejų Šalių susitarimu.

40. Užsakovas turi teisę vienašališkai nutraukti šią Sutartį prieš terminą įspėjęs kitą Sutarties Šalį raštu prieš 20 (dvidešimt) darbo dienų šiais atvejais:

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

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

40.3. kai Paslaugų teikėjas įsiteisėjęsiu teismo sprendimu pripažintas kaltu dėl sukčiavimo, korupcijos, pinigų plovimo, dalyvavimo nusikalstamoje organizacijoje;

40.4. esant Sutarties 29 punkte nustatytam atvejui;

40.5. kai Paslaugų teikėjas nevykdo kitų savo sutartinių įsipareigojimų ir tai yra esminis Sutarties pažeidimas, vadovaujantis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.217 straipsniu;

40.6. Paslaugų teikėjas sudaro subteikimo sutartį be Užsakovo sutikimo;

40.7. kai Sutartis buvo pakeista pažeidžiant Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo 89 straipsnį;

40.8. kai paaiškėjo, kad Paslaugų teikėjas, su kuriuo sudaryta Sutartis, turi būti pašalintas iš Pirkimo procedūros pagal Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo 46 straipsnio 1 dalį;

40.9. kai paaiškėjo, kad su Paslaugų teikėju neturėjo būti sudaryta Sutartis dėl to, kad Europos Sąjungos Teisingumo Teismas procese pagal Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 258 straipsnį pripažino, kad nebuvo įvykdyti įsipareigojimai pagal Europos Sąjungos steigiamąsias sutartis ir Direktyvą 2014/24/ES;

40.10. dėl kitokio pobūdžio neveiksnumo, trukdančio vykdyti Sutartį.

41. Paslaugų teikėjas turi teisę vienašališkai nutraukti šią Sutartį, kai Užsakovas 60 (šešiasdešimt) kalendorinių dienų vėluoja atlikti mokėjimus už suteiktas Paslaugas. Paslaugų teikėjas turi teisę vienašališkai nutraukti Sutartį, įspėjęs Užsakovą raštu prieš ne trumpesnę nei 90 (devyniasdešimt) kalendorinių dienų terminą įstatymuose bei kituose teisės aktuose įtvirtintais atvejais.

42. Šalys žino ir supranta, kad, jei Sutartis bus nutraukta dėl Paslaugų teikėjo esminio Sutarties pažeidimo, Užsakovas, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo 91 straipsnio 1 punktu, privalės viešai paskelbti apie Sutarties neįvykdymą ar netinkamą įvykdymą.

43. Sutarties galiojimo laikotarpiu Sutarties sąlygų keitimui taikomos Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo bei šį įstatymą įgyvendinančių teisės aktų nuostatos.

44. Sutarties sąlygų keitimu nebus laikomas Sutarties sąlygų koregavimas joje numatytomis aplinkybėmis, jei šios aplinkybės nustatytos aiškiai ir nedviprasmiškai buvo pateiktos Pirkimo sąlygose.

45. Sutarties sąlygų keitimą gali inicijuoti kiekviena Šalis, pateikdama kitai Šaliai atitinkamą prašymą bei jį pagrindžiančius dokumentus. Šalis, gavusi tokį prašymą, privalo jį išnagrinėti ir kitai Šaliai pateikti atsakymą raštu. Šalims sutarus dėl Sutarties sąlygų keitimo, atitinkamų Sutarties sąlygų keitimas įforminamas Šalių rašytiniu sutarimu, kuris tampa neatskiriama Sutarties dalimi.

46. Paslaugų teikėjo pasitelkiamas specialistas su Užsakovo sutikimu gali būti keičiamas Paslaugų teikėjo motyvuotu prašymu dėl specialisto mirties, ligos, atostogų, darbo sutarties pasibaigimo, įsipareigojimų nevykdymo ar netinkamo vykdymo, ar kitų objektyvių aplinkybių, nepriklausančių nuo Paslaugų teikėjo. Specialistas gali būti keičiamas tik į ne žemesnės kvalifikacijos specialistą. Paslaugų teikėjas privalo Užsakovui pateikti dokumentus, įrodančius, kad naujas specialistas atitinka jam Pirkimo sąlygose keliamus kvalifikacinius reikalavimus (jei taikoma), pasiūlyme Paslaugų teikėjo deklaruotas jam taikomas ekonominio naudingumo kriterijų reikšmės (jei taikoma), taip pat jo atžvilgiu nėra Pirkimo sąlygose įtvirtintų pašalinimo pagrindų (jei taikoma). Specialistui nevykdant ar netinkamai vykdant įsipareigojimus, Užsakovas gali pareikalausti jį pakeisti kitu specialistu, o Paslaugų teikėjas tokį prašymą privalo įvykdyti.

IX. KONFIDENCIALUMAS

47. Sutarties galiojimo laikotarpiu ir jai pasibaigus Šalys įsipareigoja laikytis konfidencialumo, t. y. įsipareigoja saugoti paslaptįje bet kokią techninę, intelektinę, komercinę ir kitokią informaciją, kurią bet kuri Šalis laiko tokia ir suteikia viena kitai, ir imsis priemonių užtikrinti, kad gauta informacija nebūtų atskleista tretiesiems asmenims, išskyrus atvejus, kai to reikalauja Lietuvos Respublikos įstatymai.

48. Visa Užsakovo Paslaugų teikėjui suteikta informacija yra laikoma konfidencialia, nebent Užsakovas raštu patvirtins, kad tam tikra pateikta informacija nėra konfidenciali.

49. Šioje Sutartyje nustatyti Šalių konfidencialumo įsipareigojimai galioja neterminuotai.

X. PRANEŠIMAI

50. Sutarties Šalių susirašinėjimas vykdomas lietuvių kalba. Visi Šalių pagal Sutartį viena kitai siunčiami pranešimai ir kita korespondencija bus teikiami asmeniškai, žemiau nurodytais registruotu paštu arba el. paštu, išskyrus atvejus, kai Sutartyje numatyta kitaip:

51. Užsakovo adresas: S. Konarskio g. 49, LT-03123 Vilnius, el. paštas: lrt@lrt.lt, asmuo atsakingas už Sutarties vykdymą – ...
52. Paslaugų teikėjo adresas: Ukmergės g. 280, 06115 Vilnius, el. paštas: info@compensa.lt, asmuo atsakingas už Sutarties vykdymą –
53. Kiekviena Šalis privalo per 5 (penkias) darbo dienas pranešti kitai Šaliai apie Sutartyje nurodytą adresą, rekvizitų, kontaktinių asmenų pasikeitimą. Iki informavimo apie adresą pasikeitimą, visi šioje Sutartyje nurodytu adresu išsiųsti pranešimai ir kita korespondencija laikomi įteiktais tinkamai.

XI. ASMENS DUOMENŲ TVARKYMAS

54. Vykdant Sutartį Užsakovas kaip duomenų valdytojas gali tvarkyti šiuos Paslaugų teikėjo darbuotojų ar kitų įgaliotų fizinių asmenų (pvz., įgaliotinių, valdymo organų narių ar kt.) (toliau ir – Įgalioti atstovai) asmens duomenis:
- 54.1. vardas ir pavardė;
- 54.2. pareigos;
- 54.3. telefono numeris ir / ar elektroninio pašto adresas;
- 54.4. susirašinėjimo su Užsakovu turinys, kiti duomenys, sugeneruoti sutarties vykdymo metu (pvz., parašas dokumentuose);
- 54.5. įgaliojimų (atstovavimo) duomenys;
- 54.6. transporto priemonės valstybinis numeris, transporto priemonės registracijos numeris ir transporto priemonės statymo laikotarpis (jei reikalinga įvažiavimo į Pirkėjo teritoriją kontrolei).
55. Sutarties 54 punkte nurodyti Įgaliotų asmenų asmens duomenys tvarkomi tik Sutarties sudarymo, apskaitos, vykdymo ir nutraukimo tikslu.
56. Sutarties 54 punkte nurodyti Įgaliotų asmenų asmens duomenys yra renkami ir tvarkomi, siekiant teisėtų duomenų valdytojo arba trečiosios šalies interesų (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 (toliau – Reglamentas) 6 str. 1 d. f) p.), taip pat sutikimo pagrindu (Reglamento 6 str. 1 d. a) p.).

X. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

57. Šalis neturi teisės perleisti savo teisių ir įsipareigojimų pagal šią Sutartį tretiesiems asmenims be išankstinio kitos Šalies sutikimo raštu.
58. Jeigu kuri nors šios Sutarties nuostata pagal taikomus įstatymus ar kitus teisės aktus bus laikoma arba taps negaliojanti, likusios jos nuostatos ir toliau galios, jei Sutartis be šios nuostatos nepraras prasmės, kurią Šalys ją sudarydamos norėjo suteikti. Jeigu kuri nors šios Sutarties nuostata ar jos dalis yra arba taps negaliojanti ir Šalių neįpareigojanti, Šalys gera valia ją aptars ir pataisys arba pakeis kita formuluote, kuo tiksliau atspindinčia Šalių ketinimus.
59. Šiai Sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė. Visi ginčai ir nesutarimai sprendžiami derybomis. Nepavykus ginčo ar nesutarimo išspręsti derybomis per 30 (trisdešimt) dienų, toks ginčas ar nesutarimas bus sprendžiamas teismine tvarka kompetentingame Lietuvos Respublikos teisme.
60. Ši Sutartis yra sudaryta dviem egzemplioriais lietuvių kalba. Kiekviena Šalis gauna po vieną Sutarties egzempliorių.
61. Sutarties priedai yra neatskiriama Sutarties dalis. Sutarties nuostatos taikomos vieningai ir jos priedams.

62. Kiekviena iš Šalių pareiškia ir garantuoja kitai Šaliai, kad sudarydama Sutartį, Šalis neviršija savo kompetencijos ir nepažeidžia ją saistančių įstatymų, kitų privalomų teisės aktų, taisyklių, statutų, teismo sprendimų, įstatų, nuostatų, potvarkių, įsipareigojimų ir susitarimų.

XI. SUTARTIES PRIEDAI

63. Priedas Nr. 1 „Paslaugų įkainiai ir techninė specifikacija“.

XII. JURIDINIAI ŠALIŲ ADRESAI

Užsakovas:

Viešoji įstaiga „Lietuvos nacionalinis radijas ir televizija“

S. Konarskio g. 49, LT-03123 Vilnius

Juridinio asmens kodas 124241078

PVM mokėtojo kodas LT242410716

A. s. Nr. LT88 4010 0424 0004 3899

AB Luminor bankas, banko kodas 40100

Tel. +370 5236 3000

El. paštas lrt@lrt.lt

Generalinė direktorė
Monika Garbačiauskaitė-Budrienė

Paslaugų teikėjas:

ADB „Compensa Vienna Insurance Group“

Ukmergės g. 280, 06115 Vilnius

Juridinio asmens kodas 304080146

PVM mokėtojo kodas LT100009653718

A. s. Nr. LT14 7300 0101 2465 9839

AB Swedbank bankas, banko kodas 73000

Tel. +370 5 250 66 00

El. paštas info@compensa.lt

Verslo klientų skyriaus projektų vadovė ...

Paslaugų įkainiai ir techninė specifikacija**PASLAUGŲ ĮKAINIAI**

1. Mes siūlome šias paslaugas už nurodytą draudimo sumą:

Lentelė. Draudimo sumos pasiūlymas

Eil. Nr.	Savanoriškojo sveikatos draudimo paslaugų paketas	Kompensuojama dalis	Draudimo suma
1	2	3	4
1.	Ambulatorinis gydymas ir diagnostika. Ambulatorinis gydymas. Dienos chirurgija, dienos stacionaras	80 %	2 000,00 Eur
2.	Stacionarinės sveikatos priežiūros paslaugos valstybinėse ligoninėse	100 %	2 000,00 Eur
3.	Laisvas medicininių paslaugų pasirinkimas iš Techninės specifikacijos 8.3 punkte nurodytų paslaugų (<i>kokybės kriterijus</i>)	100 %	333,00 Eur
4.	Kritinių ligų draudimas	100 %	1 000,00 Eur
Draudimo įmoka 1 apdraustajam 12 mėnesių už visą paslaugų, nurodytų eil. Nr. 1-4, paketą:			620,00 Eur

PASTABOS:

2. **Maksimali pirkimui (36 mėnesių paslaugų laikotarpiui) skirta lėšų suma – 1 294 560,00 Eur.**

3. Perkančioji organizacija, įsigydama Paslaugas, negali viršyti Sutartyje numatytos pradinės sutarties vertės, tačiau neįsipareigoja išpirkti visos pradinės sutarties vertės.

4. Preliminarus planuojamų drausti darbuotojų skaičius – 650, sutarties vykdymo metu šis skaičius gali didėti iki 7 proc. (Perkančioji organizacija neįsipareigoja įsigyti paslaugų nurodytam darbuotojų skaičiui, paslaugos bus perkamos pagal poreikį).

5. Lentelėje „Draudimo sumos pasiūlymas“ nurodomos sumos Eur be PVM, kadangi vadovaujantis Lietuvos Respublikos pridėtinės vertės mokesčio įstatymo 27 str., PVM neapmokestinamos visų rūšių draudimo ir perdraudimo paslaugos.

TECHNINĖ SPECIFIKACIJA

Pirkimo sąlygų 2 priedas „Techninė specifikacija“

SAVANORIŠKO DARBUOTOJŲ SVEIKATOS DRAUDIMO PASLAUGŲ TECHNINĖ SPECIFIKACIJA

1. VŠĮ Lietuvos nacionalinis radijas ir televizija (toliau - Perkančioji organizacija, arba Draudėjas, arba PO) siekia įsigyti asmenų, susijusių su PO darbo santykiais (toliau – Apdraustieji arba darbuotojai) savanoriško darbuotojų sveikatos draudimo paslaugas¹ (toliau – Paslaugos),

¹ šiame punkte yra nurodytas aplinkos apsaugos kriterijus vadovaujantis Aplinkos apsaugos kriterijų taikymo, vykdant žaliuosius pirkimus, tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2011 m. birželio 28 d. įsakymu

kurios bus užsakomos su paslaugų teikėju (toliau – Draudikas arba tiekėjas) sudarius savanoriško sveikatos draudimo paslaugų sutartį (toliau – Sutartis). PO Paslaugas pirsks už fiksuotą įkainį – 620,00 Eur draudimo įmoka 1 (vienam) Apdraustajam 12 (dvylikos) mėnesių laikotarpiui. Visiems Apdraustiesiems taikomas vienodas įkainis. Maksimali pirkimui skiriama lėšų suma, įskaitant Techninės specifikacijos 4 punkte numatytą Apdraustųjų pokytį, 12 (dvylikos) mėnesių paslaugų teikimo laikotarpiui yra 431 520,00 Eur per metus ir atitinkamai maksimali pirkimui skiriama lėšų suma 36 (trisdešimt šešių) mėnesių laikotarpiui yra 1 294 560,00 Eur. PO, įsigydama Paslaugas, negali viršyti Sutartyje numatytos Sutarties apimties, nurodytos eurai, tačiau neįsipareigoja išpirkti visos Sutarties apimties, nurodytos eurai. Sutartis bus sudaroma tarpininkaujant UADBB Aon Baltic (juridinio asmens kodas 110591289), su kuria PO yra sudariusi brokerio paslaugų teikimo (bendradarbiavimo) sutartį.

2. Reikalavimai Paslaugoms pateikiami šioje Techninėje specifikacijoje.
3. Planuojama, jog sutartimi bus draudžiami 650 darbuotojų (iš jų ~50/50 proc. vyrai ir moterys), kurių amžiaus vidurkis yra 43,7 metai (moterų – 44,7 metai, vyrų – 42,7 metai).
4. PO pasilieka sau teisę keisti darbuotojų skaičių, didinant jį iki 7 proc.
5. Draudimo objektą sudaro Apdraustojo turtiniai interesai, susiję su asmens sveikata ir kitomis su tuo susijusiomis išlaidomis dėl draudžiamąjo įvykio, kuriam pagal Sutartį suteikiama draudimo apsauga.
6. Atsiradus ir (ar) esant prieštaravimų tarp standartinių Draudiko taisyklių, galiojusių Draudiko pasiūlymo pateikimo dieną, ir Sutarties nuostatų, pirmenybė teikiama Pirkimo dokumentų, įskaitant Techninę specifikaciją ir Sutartį, nuostatomis.
7. Pagal Sutartį suteikiama draudimo apsauga galioja tik Lietuvos Respublikos teritorijoje.
8. Draudimo apsauga turi apimti šias paslaugas:

Eil. Nr.	Draudimo paslauga	Draudimo suma, Eur	Kompensuojama dalis
8.1.	Ambulatorinis gydymas. Dienos chirurgija, dienos stacionaras.	2000 €	80%
8.2.	Stacionarinės sveikatos priežiūros paslaugos valstybinėse ligoninėse.	2000 €	100%
8.3.	Laisvas medicininių paslaugų pasirinkimas iš šių paslaugų (neapmokestinamos paslaugos ²): 1. Ambulatorinis gydymas ir diagnostika 2. Stacionarinis gydymas 3. Nėščiųjų priežiūra, gimdymas ir pogimdyminė priežiūra 4. Medicininė reabilitacija 5. Dantų gydymas, burnos higiena, protezavimas 6. Optika 7. Profilaktinio sveikatos patikrinimo paslaugos ir skiepai 8. Vaistai, medicinos pagalbos priemonės	333 €	100%

Nr. D1-508 „Dėl Aplinkos apsaugos kriterijų taikymo, vykdant žaliuosius pirkimus, tvarkos aprašas patvirtinimo“ (toliau - Aprašas), 4.4.3 punktu, nes perkama tik nematerialaus pobūdžio (intelektinė) paslauga, nesusijusi su materialaus objekto sukūrimu, kurios teikimo metu nėra numatomas reikšmingas neigiamas poveikis aplinkai, nesukuriamas taršos šaltinis ir negeneruojamos atliekos.

² Sutartis neapima (negalima siūlyti) paslaugų, kurios yra apmokestinamos (pvz. sporto klubų paslaugos, SPA masažai ir pan.). Apie tai žr. Valstybinės mokesčių inspekcijos pateiktus LR gyventojų pajamų mokesčio įstatymo 17 straipsnio taikymo komentara, skelbiamą interneto svetainėje adresu <https://www.vmi.lt/evmi/gyventoju-pajamu-mokestis> -> Gyventojų pajamų mokesčio įstatymo apibendrintas komentaras

	9. Vitaminai, maisto papildai, vaistai be recepto 10. Kitos paslaugos, apmokamos pagal atitinkamas standartines draudiko Taisykles, galiojusias Draudiko pasiūlymo pateikimo dieną		
8.4.	Kritinių ligų draudimas (vienkartinė išmoka).	1000 €	100%
dimo įmoka 1 (vienam) Apdraustajam 12 (dvylikai) mėnesių už visą paslaugų (8.1 – 8.4 p.) paketą:			620,00 Eur

9. Draudikas ne vėliau kaip per 7 (septynias) darbo dienas nuo Sutarties sudarymo turi išduoti kiekvienam Apdraustajam sveikatos draudimo kortelę (kortelė gali būti ir **elektroninė**³, pvz. e-kortelė Draudiko mobiliojoje programėlėje).

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

11. Apdraustieji turi teisę laisvai pasirinkti gydymo įstaigas, vaistines, optikas ir kt., kuri turi licenciją tokiai sveikatos priežiūros paslaugų veiklai.

12. Atsitikus Draudžiamajam įvykiui, kai apdraustasis už suteiktas sveikatos paslaugas atsiskaito (apmoka) pats tiesiogiai sveikatos priežiūros įstaigose, vaistinėse, e-vaistinėse, optikos kabinetuose, odontologijos klinikose, Apdraustasis apie tai privalo pranešti Draudikui Sutarties galiojimo metu per 30 (trisdešimt) dienų, atskirais nenumatytais atvejais – vėliausiai per 30 (trisdešimt) dienų po Sutarties pasibaigimo (paslaugos turi būti gautos Sutarties galiojimo metu).

13. Atsitikus draudžiamajam įvykiui, kai apdraustasis už suteiktas sveikatos paslaugas atsiskaito (apmoka) pats tiesiogiai sveikatos priežiūros įstaigai, Draudikas išlaidas privalo atlyginti per įmanomai trumpą laiką, bet ne ilgiau kaip per 30 (trisdešimt) kalendorių dienų nuo visų reikalaujamų dokumentų gavimo dienos. Apdraustasis **elektroniniu būdu**⁴ (el. paštu ir/ar Draudiko internetinėje savitarnos svetainėje ir/ar per mobiliąją programėlę⁵) pateikia Draudikui šiuos dokumentus:

13.1. 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;

13.2. prašymą kompensuoti patirtas išlaidas.

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

15. Draudimo išmoka nemokama, jei įvykis nedraudžiamasis.

16. Draudikas turi teisę mažinti ar nemokėti draudimo išmokos, jei pagal pateiktus dokumentus negalima nustatyti draudžiamąjo įvykio datos bei aplinkybių ar Apdraustasis nepagrįstai trukdo Draudikui susipažinti su Apdraustąjo medicinine ar kita su įvykiu susijusia dokumentacija.

17. Draudikas privalo suteikti galimybę Apdraustajam pasitikrinti draudimo sumų likučius **elektroninėje erdvėje „on-line“ režimu** (internetinėje savitarnos svetainėje ir/ar mobiliojoje programėlėje), **ir/ar elektroniniu paštu, ir/ ar telefonu**⁶ pagal sveikatos draudimo kortelės numerį⁷.

³ šiame punkte yra nurodytas aplinkos apsaugos kriterijus vadovaujantis Aprašo 4.4.4.1 punktu, nes kortelei esant elektroninei būtų sunaudojama mažiau gamtos išteklių.

⁴ šiame punkte yra nurodytas aplinkos apsaugos kriterijus vadovaujantis Aprašo 4.4.4.1 punktu, nes punkte aprašytų paslaugų teikimo būdas (nuotolinis, o ne fizinis bendravimas) užtikrina, kad paslaugai teikti sunaudojama mažiau gamtos išteklių.

⁵ Jeigu tiekėjas gali priimti dokumentus, pavyzdžiui, dvejais būdais iš Techninės specifikacijos 13 punkte išvardintų būdų sąrašo, tai turi būti suteikiama galimybė Apdraustajam naudotis abiem būdais. Jeigu tiekėjas gali priimti dokumentus visais trimis būdais, tai turi būti suteikiama galimybė Apdraustajam naudotis visais trimis būdais.

⁶ šiame punkte yra nurodytas aplinkos apsaugos kriterijus vadovaujantis Aprašo 4.4.4.1 punktu, nes punkte aprašytų paslaugų teikimo būdas (nuotolinis, o ne fizinis dokumentų pateikimas) užtikrina, kad paslaugai teikti sunaudojama mažiau gamtos išteklių.

⁷ Jeigu tiekėjas gali suteikti galimybę pasitikrinti draudimo sumų likučius, pavyzdžiui, dvejais būdais iš Techninės specifikacijos 17 punkte išvardintų būdų sąrašo, tai turi būti suteikiama galimybė Apdraustajam naudotis abiem būdais.

18. Draudimo įmoka mokama kas ketvirtį per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų nuo sąskaitos faktūros gavimo dienos per „SABIS“ sistemą.

19. Paslaugų teikimo terminas – 12 mėnesių nuo sutarties pasirašymo. Numatoma galimybė šį terminą pratęsti 2 kartus po 12 mėnesių. Atitinkamai savanoriško darbuotojų sveikatos draudimo liudijimas (polisas) turės galioti 12 mėnesių nuo sutarties pasirašymo. Numatoma galimybė šį terminą pratęsti 2 kartus po 12 mėnesių.

20. Šalys atsako už teikiamų asmens duomenų patikimumą (teisingumą) ir apsaugą tol, kol minėti duomenys pasieks Draudėją ar Draudiką.

21. Draudėjo rašytiniu pageidavimu, po Sutarties sudarymo gali būti įtraukiami nauji Apdraustieji. Apsauga įsigalioja nuo prašyme nurodytos datos.

22. Darbuotojų įtraukimo į apdraustųjų sąrašą tvarka: įmoka proporcingai mažesnė likusiam laikotarpiui suteikiant pilnas (lentelėje nurodytos apimties) draudimo apsaugas, kai už kiekvieną pilną ir nepilną apsaugos galiojimo mėnesį skaičiuojama 1/12 metinės draudimo įmokos.

23. Draudėjo rašytiniu pageidavimu, po Sutarties sudarymo gali būti išbraukiami Apdraustieji. Apsauga nustoja galioti nuo prašyme nurodytos datos. Nutrūkus Apdraustojų ir Draudėjo darbo santykiams, ar kitaip netekus teisės būti apdraustam, nepriklausomai nuo draudimo apsaugos nutrūkimo datos, faktiškai sumokėta draudimo įmoka arba jos dalis nėra gražinama, o įmoka už likusius laikotarpius nemokama. Išmokėtos Apdraustajam sumos neturi jokios įtakos mokėtinai bei grąžintinai įmokai skaičiavimui.

24. Sutarties vykdymo metu nesant galimybės dienos stacionaro ir/ar dienos chirurgijos paslaugų apmokėti iš draudimo sumos limito, skirto ambulatorinio gydymo paslaugoms, Draudikas gali siūlyti tokias paslaugas apmokėti iš draudimo sumos limito, skirto stacionarinės sveikatos priežiūros paslaugoms valstybinėse ligoninėse.

25. Apdraustiesiems pametus ar sugadinus sveikatos draudimo kortelę, Draudikas ne vėliau kaip per 5 (penkias) darbo dienas nuo prašymo gavimo išduoda naują kortelę be papildomo mokesčio.

DRAUDŽIAMŲJŲ ĮVYKIŲ APRAŠYMAS

27. **Ambulatorinis gydymas.** Ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos dėl ūmių, lėtinių ligų ir/ar jų paūmėjimų bei nelaimingo atsitikimo. Ambulatorinio gydymo paslaugos kompensuojamos ir tais atvejais, kai Apdraustasis kreipėsi su nusiskundimu, tačiau susirgimas nebuvo nustatytas arba gydytojo mediciniškai pagrįstai paskirti tyrimai nenustatė susirgimo indikacijų. Kompensuojamos paslaugos, suteiktos privačiose ir valstybinėse gydymo įstaigose:

27.1. Bendrosios praktikos gydytojo paslaugos (konsultavimas, gydymas, vizitai į namus ir kt.);

27.2. Gydytojų specialistų konsultacijos ir gydymas; siuntimai kreipiantis į gydytojus specialistus nėra būtini;

27.3. Slaugytojų paslaugos ir procedūros, kurios atliekamos apdraustajam (sveikatos priežiūros įstaigose ir/ar namuose) – injekcijos, infuzijos, žaizdų perrišimai ir kitos paslaugos gydytojui paskyrus;

27.4. Gydytojo paskirti diagnostiniai tyrimai, analizės – visi susirgimui nustatyti bei gydymui paskirti būtini laboratoriniai, funkciniai, rentgenologiniai, ultragarsiniai ir kiti instrumentiniai tyrimai. 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. Kompensuojami tyrimai (įskaitant Covid 19) ir/ar procedūros, privalomi atlikti prieš gydytojų paskirtas stacionaro paslaugas;

27.5. Kreipiantis į gydytojus tyrėjus specialistus (endoskopus, echoskopus, klinikinį fiziologą, radiologą) siuntimas būtinas;

27.6. Dienos stacionaro ir dienos chirurgijos paslaugos, patvirtintos pagal LR Sveikatos apsaugos ministro naujausią įsakymą, įskaitant visus vėlesnius jo pakeitimus ar papildymus bei naują redakciją. Išlaidos kompensuojamos nepriklausomai ar įstaiga yra pasirašiusi sutartį dėl pilno ar dalinio kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų. Operacijų

Jeigu tiekėjas gali suteikti galimybę patikrinti draudimo sumų likučius trimis ar visais keturiais būdais, tai turi būti suteikiama galimybė Apdraustajam naudotis atitinkamai trimis arba visais keturiais būdais.

skaičius nėra ribojamas. Kompensuojamos medicininėmis indikacijomis pagrįstos dienos stacionaro ir dienos chirurgijos paslaugos (įskaitant būtinus prieš operacinius tyrimus, išlaidas už medicinos pagalbos priemones bei vienkartinius instrumentus ir kitas būtinas operacijoms naudojamas priemones: vaistiniai preparatai, šviesolaidžio galvutės, inkariniai siūlai, varžtai, plokštelės, susiuvimo rinkiniai ir pan.) - apmokamos draudžiamojo įvykio dieną galiojančiame Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakyme patvirtintame dienos chirurgijos paslaugų sąraše nurodytos dienos chirurgijos paslaugos (planinės ir skubios operacijos) bei slaugymo (išskyrus maitinimo) paslaugos;

27.7. nuotolinės bendrosios praktikos gydytojų, gydytojų specialistų bei slaugytojų konsultacijos.

28. Draudžiamaisiais įvykiais taip pat laikoma:

28.1. Dietologo, homeopato konsultacijos;

28.2. Psichiatrinis, psichoterapinis gydymas, ne ilgesnis kaip 12 seansų ir atliekamas gydytojo psichoterapeuto – psichiatro, psichiatro, medicinos psichologo;

28.3. Nepiktybinių navikų, odos, paodžio gerybinių, kraujagyslinių darinių, karpų, apgamų diagnostika ir gydymas (įskaitant gydymą lazeriu), jei tai ne estetinis – kosmetinis gydymas, darinyje pakitęs ir pakitimas fiksuotas;

28.4. Kapiliarų ligų ir venų varikozės diagnostika ir gydymas, įskaitant lazeriu;

28.5. Lytinių hormonų tyrimai;

28.6. Specifinių imunoglobulino E įvairiems alergenams nustatymas;

28.7. Gydomosios lazerio procedūros;

28.8. Pėdos kaulų, raiščių, sąnarių bei raumenų netrauminių patologijų diagnostika ir gydymas;

28.9. Onkologinių ligų diagnostika ir terapinis, chirurginis, chemoterapinis ir/ar spindulinis onkologinių ligų gydymas;

28.10. Tuberkuliozės, endokrininių ligų (visų ligų) ir autoimuninių ligų diagnostika ir gydymas;

28.11. Epilepsijos diagnostika ir gydymas;

28.12. Lėtinių degeneracinių ligų diagnostika ir gydymas;

28.13. Jeigu Draudiko standartinės draudimo taisyklės numato papildomų Ambulatorinio gydymo paslaugų apmokėjimą, tos paslaugos turi būti apmokamos ir šios Sutarties Apdraustiesiems.

29. **Stacionarinės sveikatos priežiūros paslaugos** dėl ūmių, lėtinių ligų ir/ar jų paūmėjimų. Paslaugos valstybinėse gydymo įstaigose:

29.1. Priemokos už vaistus, medicinos priemones;

29.2. Komforto paslaugos;

29.3. Papildoma priežiūra;

29.4. Jeigu Draudiko standartinės draudimo taisyklės numato papildomų Stacionarinio gydymo paslaugų apmokėjimą, tos paslaugos turi būti apmokamos ir šios Sutarties Apdraustiesiems.

30. **Laisvas medicininių paslaugų pasirinkimas** (paslaugos, suteiktos įstaigose, turinčiose asmens sveikatos priežiūros įstaigos licenciją):

30.1. **Ambulatorinis gydymas ir diagnostika** (Sutarties vykdymo metu nesant galimybės šių paslaugų apmokėti iš draudimo sumos limito, skirto ambulatorinio gydymo paslaugoms, tokios paslaugos gali būti apmokamos iš draudimo sumos limito, skirto laisvam medicininių paslaugų pasirinkimui).

30.2. **Stacionarinis gydymas** (Sutarties vykdymo metu nesant galimybės šių paslaugų apmokėti iš draudimo sumos limito, skirto ambulatorinio gydymo paslaugoms, tokios paslaugos gali būti apmokamos iš draudimo sumos limito, skirto laisvam medicininių paslaugų pasirinkimui).

30.3. **Nėščiųjų priežiūra, gimdymas ir pogimdyminė priežiūra.**

30.4. **Medicininė reabilitacija.** Apmokamos reabilitacijos paslaugos dėl ūmios ligos, lėtinės ligos, degeneracijos pakitimų, nustatytos osteochondrozės, po traumos ar stacionarinio gydymo, gydytojo paskyrimas nebūtinas:

30.4.1. Kineziterapeuto, ergoterapeuto, logopedo konsultacijos;

30.4.2. Fizioterapinės (ultragarsas, mikrobangos, impulsinė terapija) procedūros;

30.4.3. Kineziterapijos, ergoterapijos užsiėmimai;
30.4.4. Vandens ir purvo procedūros;
30.4.5. Manualinė terapija, gydomieji masažai;
30.4.6. Baseinas, haloterapija, ozono terapija;
30.4.7. Jeigu Draudiko standartinės draudimo taisyklės numato papildomų Reabilitacijos paslaugų apmokėjimą, tos paslaugos turi būti apmokamos ir šios Sutarties Apdraustiesiems.

30.5. Dantų gydymas, burnos higiena, protezavimas.

30.5.1. Burnos ertmės higiena ir dantų gydymas: gydytojo higienisto konsultacijos, apnašų nuvalymas, konkrementų pašalinimas, ortodontinis, endodontinis, periodontinis ir chirurginis danties ligų gydymas, dantų rovimas;

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

30.6. **Optika.** Gydytojui nustačius susirgimą, kurio korekcijai būtini akiniai arba lizės, pagal gydytojo išrašytą receptą, apmokama (įsigyjamų prekių skaičius sutarties galiojimo laikotarpiu neribojamas):

30.6.1. Akinių parinkimo ir gamybos paslauga;

30.6.2. Akinių rėmeliai su akinių lėšiais;

30.6.3. Kontaktiniai lėšiai (linsės).

30.6.4. Jeigu Draudiko standartinės draudimo taisyklės numato papildomų Optikos paslaugų apmokėjimą, tos paslaugos turi būti apmokamos ir šios Sutarties Apdraustiesiems.

30.7. Profilaktinio sveikatos patikrinimo paslaugos ir skiepai. Profilaktiniu sveikatos patikrinimu laikomi:

30.7.1. Apdraustojo pageidavimu atlikti tyrimai ar konsultacijos;

30.7.2. Konsultacijos ir tyrimai privalomi pagal darbo pobūdį;

30.7.3. Konsultacijos ir tyrimai pagal sveikatos priežiūros įstaigoje sudarytas sveikatos patikrinimų programas;

30.7.4. Konsultacijos ir tyrimai, kurie paskirti siekiant nustatyti polinkį sirgti liga ar siekiant išvengti galimo susirgimo;

30.7.5. Apmokamos gydytojo konsultacijos dėl vakcinavimo, pasirinktos ar gydytojo paskirtos vakcinos bei vakcinavimas.

30.7.6. Kompensuojami COVID 19 antigenų, antikūnų, PGR tyrimai.

30.8. **Vaistai, medicinos pagalbos priemonės.** Kompensuojami visi apdraustojo vaistinėje/ e-vaistinėje įsigyti vaistai ir medicinos pagalbos bei ortopedijos priemonės, kuriuos paskyrė gydytojas Apdraustajam.

30.9. Vitaminai, maisto papildai, vaistai be recepto.

30.10. Jeigu Draudiko standartinės draudimo taisyklės numato papildomų Laisvai pasirenkamų medicininių paslaugų apmokėjimą, tos paslaugos turi būti apmokamos ir šios Sutarties Apdraustiesiems.

31. **Kritinių ligų draudimas.** Draudžiamuoju įvykiu laikoma draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu Apdraustajam diagnozuota kritinė liga.

31.1. Draudimo apsauga įsigalioja nuo pirmos draudimo sutarties įsigaliojimo dienos;

31.2. Susirgus kritine liga, išgyvenimo laikotarpis netaikomas;

31.3. Dėl kritinės ligos apdraustajam tapus neveiksniu ar mirus, išmoka būtų mokama apdraustojo globėjui ar teisėtiems paveldėtojams pagal LR CK;

31.4. Esant kritinei ligai – išmokama vienkartinė išmoka Apdraustajam. Išmoka mokama vieną kartą, neatsižvelgiant į kritinių ligų ir jų pasikartojimų skaičių per Sutarties laikotarpį.

31.5. Sutarties vykdymo metu Draudikas turi suteikti draudimo apsaugą ne mažiau kaip šioms kritinėms ligoms:

31.5.1. Miokardo infarktas;

31.5.2. Smegenų infarktas (insultas);

31.5.3. Vėžys;

31.5.4. Regėjimo netekimas (aklumas);

31.5.5. Inkstų funkcijos nepakankamumas;

31.5.6. Išsėtinė sklerozė;

31.5.7. Gerybinis galvos smegenų auglys.

31.6. Jeigu Draudiko standartinės draudimo taisyklės numato papildomų kritinių ligų apmokėjimą, tos paslaugos turi būti apmokamos ir šios Sutarties Apdraustiesiems.

NEDRAUDŽIAMŲJŲ ĮVYKIŲ APRAŠYMAS

32. Nedraudžiami įvykiai yra šie:

32.1. Sveikatos sutrikimai, kurie buvo sukelti Apdraustajam tyčia ar dėl neatsargumo susižalojus ar bandant nusižudyti;

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

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

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

32.5. Paslaugos suteiktos draudimo apsaugos negaliojimo (sustabdymo) metu;

32.6. Įgimti susirgimai, anomalijos bei jų komplikacijų chirurginis gydymas;

32.7. Sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų (narkotikų, alkoholio, psichotropinių medžiagų) ligomis gydymas;

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

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

32.10. Nevaisingumo bei potencijos sutrikimų diagnostika ir gydymas;

32.11. Nėštumo nutraukimas nesant medicininių indikacijų ir gimdymas ne medicinos įstaigoje;

32.12. Kosmetinės – plastinės operacijos, kosmetologinės procedūros;

32.13. Organų persodinimo operacijos; kaulų čiulpų transplantacijos, hemodializės procedūros;

32.14. Palaikomasis gydymas ir slauga slaugos specializuotuose stacionaruose;

32.15. Terapinis ir chirurginis nutukimo gydymas;

32.16. Sąnarių endoprotezavimo operacijos bei išlaidos už endoprotezus;

32.17. Jei Apdraustasis viršijo šioje sutartyje numatytus draudimo sumų limitus sveikatos priežiūros paslaugai, tokiu atveju apmokama tik ta dalis, kuri neviršija Sutartyje numatytos draudimo sumos;

32.18. Įsigijimas: anabolinių steroidų, svorį mažinančių, potenciją didinančių, kontraceptinių priemonių, įvairioms priklausomybėms gydyti skirtų vaistų, maisto papildų, higienos ir kosmetinių priemonių bei vaistų, kurie nėra registruoti Lietuvoje bei Europos Sąjungos šalyse teisės aktų nustatyta tvarka, medicinos prekių, pirmos pagalbos priemonių, diagnostikos ir terapijos prietaisų, diagnostinių biocheminių rinkinių;

32.19. Įsigijimas: apsauginių akinių bei akinių nuo saulės, akinių stiklų priežiūros priemonių;

32.20. Įvykiai, kurių datos ir aplinkybių negalima nustatyti atlikus įvykio tyrimą;

32.21. Jei draudimo apsauga naudojasi ne Apdraustasis.

Užsakovas:

Generalinė direktorė
Monika Garbačiauskaitė-Budrienė

Paslaugų teikėjas:

Verslo klientų skyriaus projektų vadovė ...