

PASLAUGŲ PIRKIMO SUTARTIS NR. _____

2025 m. _____ d. Nr.

Lietuvos Respublikos ambasada Latvijos Respublikoje, juridinio asmens kodas 188613242, kurios adresas yra Rūpniecības iela 24, Rīga, LV-1010, Latvija, atstovaujama ambasadorės

veikiančio pagal įmonės nuostatus (toliau – Draudėjas ir AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje, juridinio asmens kodas 300665654, kurio(-s) b _____, Laisvės pr. 10, LT-04215 Vilnius, atstovaujama direktoriaus _____, rokuristės _____, veikiančių pagal filialo nuostatus (toliau – Draudikas),

toliau kiekviena atskirai gali būti vadinama „Šalimi“, o abi kartu – „Šalimis“, vadovaudamiesi viešojo pirkimo (Nr. 4269739) rezultatais, sudarė šią paslaugų teikimo sutartį (toliau – Sutartis) ir susitarė dėl žemiau pateiktų sąlygų.

1. SĄVOKOS

1.1. **Draudikas** – draudimo bendrovė, turinti teisę vykdyti atitinkamą draudimo veiklą ir sudariusi sutartį su Draudėju.

1.2. **Draudėjas** – juridinis asmuo, kuris sudarė su Draudiku draudimo sutartį. Šios sutarties atveju, Lietuvos Respublikos ambasada Lenkijos Respublikoje.

1.3. **Apdraustasis** – Draudėjo nurodytas ir draudimo sutartyje įvardytas asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

1.4. **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutarties galiojimo metu įvykęs draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

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

1.6. **Sveikatos priežiūros įstaiga** – įstaiga ar įmonė valstybės licencijuotas (fizinis ar juridinis) asmuo, taikytinos teisės aktų nustatyta tvarka turintis teisę teikti Sveikatos priežiūros paslaugas bei Sveikatinimo paslaugas.

1.7. **Draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią draudėjas draudimo sutarties sąlygomis privalo mokėti Draudikui už draudimo apsaugą.

1.8. **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka.

1.9. **Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią draudikas pagal draudimo sutarties sąlygas privalo išmokėti Apdraustajam arba sveikatos priežiūros įstaigai, kuri suteikė sveikatos priežiūros paslaugas Apdraustajam.

1.10. **Išskaita** – nuostolio (išlaidų) dalis, kurią kiekvieno Draudžiamąjo įvykio atveju atlygina pats Apdraustasis.

1.11. **Draudimo laikotarpis** – konkrečiu terminu apibrėžtas bei Sutartyje numatytas laikotarpis, kurį galioja Draudimo apsauga.

1.12. **Draudimo apsauga** – Draudiko įsipareigojimas sumokėti Draudimo išmoką Sutartyje nustatytomis sąlygomis ir tvarka įvykus Draudžiamajam įvykiui.

1.13. **Sveikatos sutrikimas** – Apdraustojo sveikatos ar fiziologinės būklės pokytis (ūmios ligos, lėtinės ligos, lėtinės ligos paūmėjimo ir (ar) traumos atvejais), reikalaujantis mediciniškai pagrįsto gydymo, diagnostikos taikymo ar profilaktikos, rehabilitacijos, sveikatinimo priemonių, kitų sveikatos priežiūros paslaugų.

1.14. **Kritinė liga** – Apdraustojo susirgimas liga, išvardyta kritinių ligų sąraše, pirmą kartą gyvenime nustatyta draudimo apsaugos galiojimo metu.

1.15. **Ambulatorinės chirurgijos paslauga** – planinė gydomoji Sveikatos priežiūros paslauga, kurią teikiant gali būti taikoma vietinė ar regioninė nejautra, kurią atlieka operuojantis ar procedūrą atliekantis gydytojas ir po kurios užtikrinama Apdraustojų pooperacinė (poprocedūrinė) priežiūra. Paslauga turi atitikti jos teikimo metu galiojantį LR sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 25 d. įsakymu Nr. V-754 patvirtintą ambulatorinės chirurgijos paslaugų sąrašą.

1.16. **Dienos chirurgijos paslauga** – planinė gydomoji ir (ar) diagnostinė intervencinė procedūra, suteikiama Apdraustajam jo atvykimo į Sveikatos priežiūros įstaigą dieną ir kai po atliktos procedūros stabilizuojasi Apdraustojų organizmo gyvybinės funkcijos ir jis tą pačią dieną išrašomas iš Sveikatos priežiūros įstaigos. Paslauga turi atitikti jos teikimo metu galiojantį LR sveikatos apsaugos ministro 2009 m. rugpjūčio 21 d. įsakymu Nr. V-668 patvirtintą Dienos chirurgijos paslaugų sąrašą.

1.17. **Dienos stacionaro paslauga** – planinė diagnostinė ir (ar) gydomoji Sveikatos priežiūros paslauga, kurią teikiant gali būti užtikrinama Apdraustojų priežiūra. Paslauga turi atitikti jos teikimo metu LR sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. V-660 patvirtintą Dienos stacionaro paslaugų sąrašą, išskyrus atvejus, numatytus šiose Taisyklėse, jų prieduose ir (ar) specialiosiose sąlygose bei kituose sutarties sudėtine dalimi esančiuose dokumentuose.

1.18. **Lėtinės ligos paūmėjimas ir jos sekimas** – tai nustatytos lėtinės ligos stebėjimo metu atliekamos gydytojo konsultacijos ir paskirti tyrimai, kurie periodiškai būtini nustatytu (gydytojo paskirtu) laiko intervalu siekiant reguliariai sekti Apdraustojų, sergančių tam tikra lėtine liga ar vartojančių tam tikrus vaistus, sveikatos būklę.

1.19. **Netradicinė medicina** – Sveikatos priežiūros įstaigose Sveikatos priežiūros specialisto suteiktos ligų diagnostikos ir gydymo netradiciniais būdais paslaugos, tarp jų akupunktūra; elektroakupunktūrinė, biorezonansinė kompiuterinė diagnostika; maisto netoleravimo testai; SIBO testai, hidrokolonoterapija; fitoterapija; gydymas delėmis; litoterapija; apiterapija; aerofitoterapija; muzikos ir dailės terapija; chromoterapija; osteopatija; homeopatija; endobiogeninė medicina; kineziologija; refleksoterapija; kinų medicina; ajurveda; joga; reiki; autogeninė treniruotė, meditacija, gydymas ozonu.

1.20. **Papildomoji ir alternatyvioji sveikatos priežiūra** - Sveikatos priežiūros įstaigose papildomosios alternatyvios sveikatos priežiūros specialisto suteiktos papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros sveikatos paslaugos: Rytų medicinos paslaugos tarp jų ajurveda, apiterapija, akupunktūra, vandens procedūrų terapija, fitoterapija, hirudoterapija, hipoterapija, kaniterapija, osteopatija, taikomoji kineziologija, endobiogenika.

1.21. **Reabilitacinis gydymas** – Kompleksinis reabilitacijos gydymo metodų taikymas, siekiant atkurti sutrikusias paciento biosocialines funkcijas, arba, esant negrįžtamiems organizmo pakitimams, jas kompensuoti arba palaikyti Apdraustojų biosocialinio funkcinio pajėgumo lygį dėl Apdraustojų Sveikatos sutrikimo (ūminės būklės, ligos paūmėjimo ar Traumos).

1.22. **Mediciniškai pagrįstos Sveikatos priežiūros paslaugos** – tai Draudiko kompensuojamos Sveikatos priežiūros paslaugos, kurios gydytojo kompetencijos ribose paskirtos pagal Apdraustojų nusiskundimus ir (ar) nustatytus klinikinius simptomus, požymius ir (ar) objektyvias medicinines priežastis bei ir kurios yra būtinos diagnozei nustatyti/patvirtinti ir pašalinti esamą sveikatos sutrikimą.

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.

1.24. **Medicinos dokumentas** - priimtinos teisės aktų nustatyta tvarka patvirtintos formos ir turinio dokumentas (pvz. www.esveikata.lt), patvirtinantis galimai Draudžiamąjį įvykį, jo aplinkybes, priežastis bei pasekmes.

1.25. **Sveikatos priežiūros paslauga** – Sutartyje numatyta ir Apdraustajam Sveikatos priežiūros įstaigoje suteikta paslauga, priemonė ir / ar prekė (pvz., Vaistai, Medicinos priemonės), kurios tikslas – diagnozuoti, prižiūrėti ir gydyti ligas bei Sveikatos sutrikimus, užkirsti jiems kelią, padėti atgauti ir stiprinti sveikatą, taip pat užtikrinti patarnavimus bei materialinį asmens aprūpinimą, reikalingą sveikatai atstatyti ar pagerinti.

2. SUTARTIES OBJEKTAS

- 2.1. Draudikas įsipareigoja teikti Pirkimo objekto Nr. 2 draudėjui dirbančių diplomatų, kitų valstybės tarnautojų, specialiųjų atašė, jų pavaduotojų, taip pat jų šeimos narių, nurodytų Diplomatinės tarnybos įstatymo 18 straipsnyje, bei darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis (toliau – Draudžiamieji asmenys), sveikatos draudimo paslaugas, įskaitant draudžiamųjų įvykių ir žalų (nuostolių) administravimą (toliau – sveikatos draudimo paslaugos) pagal Draudėjo sveikatos draudimo paslaugų viešojo pirkimo sąlygų (toliau – pirkimo sąlygos) Techninės specifikacijos reikalavimus (toliau – 1 priedas) ir Draudiko pasiūlymą (toliau – 2 priedas), Pirkimo sąlygų 12 priedą „Privalomosios sutarties sąlygos“ (toliau – 3 priedas), o Draudėjas įsipareigoja mokėti Draudikui Sutartyje ir jos prieduose nustatytas draudimo išmokas.
- 2.2. Draudikas įsipareigoja Draudėjui tinkamai ir laiku suteikti darbuotojų sveikatos draudimo paslaugas (toliau – Paslaugos), atitinkančias Sutartyje ir jos prieduose: 1 priedas, 2 priedas, 3 priedas nurodytas sąlygas ir reikalavimus.
- 2.3. Paslaugų charakteristikos (turinys), kiekybė, atlikimo terminai išdėstyti Sutarties 1 priede, kuri yra neatskiriama Sutarties dalis. Draudikas nuo Sutarties įsigaliojimo dienos privalės Draudėjui suteikti Paslaugas, apdraudžiant apdraustuosius nurodytomis sąlygomis ir sumomis.
- 2.4. Paslaugų teikimo terminas – 36 (trisdešimt šeši) mėnesiai nuo Sutarties (draudimo poliso) įsigaliojimo dienos arba iki to momento, kol paslaugų bendra suma pasieks maksimalią sutarties vertę.

3. SUTARTIES KAINODARA

- 3.1. Maksimali Sutarties vertė – 40 470 (keturiasdešimt tūkstančių keturi šimtai septyniasdešimt) EUR be pridėtinės vertės mokesčio (toliau – PVM).
- 3.2. Sutartyje nustatytas kainos apskaičiavimo būdas – fiksuoto įkainio.
- 3.3. Sutartis įsigalioja nuo 2026-01-01, 00 val. 00 min., Latvijos laiku ir galioja – iki 2028 m. gruodžio 31 d. 24:00 val., arba iki to momento, kol paslaugų bendra suma pasieks maksimalią 3 punkte nurodytą sutarties vertę. Ši Sutartis galioja iki visiško prievolių įvykdymo.
- 3.4. Draudimo įmokos mokamos paprastai vieną kartą per kalendorinį ketvirtį. Draudimo įmokos sumokamos į Draudiko nurodytą sąskaitą per 14 (keturiolika) darbo dienų nuo sąskaitos gavimo dienos.
- 3.5. Įsigaliojus Sutarčiai pirmoji draudimo įmoka sumokama per 14 (keturiolika) darbo dienų nuo sąskaitos gavimo dienos.
- 3.6. Naujai draudžiamų Draudžiamųjų asmenų įmokų dydžiai turi būti nustatyti pagal įmokas, pateiktas Draudiko pasiūlyme. Jeigu draudimas apima ne visą mėnesį, tai draudimo įmoka už atitinkamą mėnesį apskaičiuojama taip: mėnesio įmoka dalinama iš atitinkamo mėnesio dienų skaičiaus ir dauginama iš dienų, kiek yra draudžiama, skaičiaus.
- 3.7. Už nebedraudžiamus (pasibaigus darbo santykiams su Draudėju) darbuotojus ir/ar jų šeimos narius (išvykstančius kartu su nebedraudžiamu darbuotoju arba nebegyvenančius kartu) sumokėta ir nepanaudota draudimo įmoka ar atitinkama jos dalis užskaitoma kaip naujos įmokos už kitą apdraustąjį mokėjimo dalis o paskutinį draudžiamąjį laikotarpio ketvirtį grąžinama į draudėjo nurodytą sąskaitą banke per 14 (keturiolika) darbo dienų nuo informavimo apie draudimo nutraukimą gavimo dienos.

4. ŠALIŲ ĮSIPAREIGOJIMAI

4.1. Draudikas įsipareigoja:

4.1.1. už 2 priede nurodytas draudimo įmokas apmokėti Apdraustajam draudžiamąsias išlaidas, jei įvyksta 1 priede numatyti draudžiamieji įvykiai, neviršijant 1 priede nustatytų limitų;

4.1.2. užtikrinti informacijos pateikimą ir valdymą elektroninėje erdvėje, kiekvienam Apdraustajam suteikiant tik jam skirtus identifikavimo kodą ir slaptažodžius ne vėliau kaip per 7 (septynias) darbo dienas nuo duomenų apie Apdraustąjį pateikimo Draudikui dienos (el. laiško išsiuntimo data);

4.1.3. kiekvieną kartą išmokant draudimo išmoką, atlikti gydymo ir kitų Apdraustajam suteiktų paslaugų apskaitą, apie tai elektroninėje erdvėje informuojant tik Apdraustąjį;

4.1.4. kaip duomenų tvarkytojas užtikrinti tinkamą 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB vykdymą;

4.1.5. suteikti tiesioginę nemokamą, ištisą parą veikiančią pagalbos liniją (telefono numerį), skirtą konsultuoti apdraustuosius esant skubiems atvejams (repatrijavimas ar kita);

4.1.6. pateikti kiekvienam apdraustajam pareikalavus rekomenduojamų gydymo įstaigų sąrašą, su kuriomis Draudikas turi tiesioginio atsiskaitymo sutartis Lietuvos Respublikos teritorijoje;

4.1.7. tinkamai administruoti draudžiamuosius įvykius ir žalas (nuostolius);

4.1.8. apdrausti naujagimius nuo gimimo dienos iki 6 (šešių) mėnesių amžiaus techninėje specifikacijoje numatytomis sąlygomis, jeigu Draudikas yra informuotas apie gimimo datą per 2 (dvi) savaites nuo gimimo dienos. Jeigu pranešama vėliau kaip po dviejų savaičių nuo gimimo dienos, naujagimis apdraudžiamas nuo pranešimo datos;

4.1.9. kompensuoti Draudėjui padarytus nuostolius dėl Draudiko darbuotojų kaltės;

4.1.10. užtikrinti paslaugų teikimo operatyvumą, nepertraukiamumą ir kokybę. Draudėjo pastebėti trūkumai fiksuojami raštu ir Draudiko sąskaita turi būti ištaisyti per 14 (keturiolika) darbo dienų nuo elektroninio pranešimo išsiuntimo datos;

4.1.11. tiesiogiai bendrauti su Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjais ir kitomis įstaigomis, kurios teiks šioje Sutartyje numatytas paslaugas;

4.2. Draudėjas įsipareigoja:

4.2.1. naudotis Draudiko paslaugomis esant poreikiui apdrausti Draudžiamuosius asmenis, jeigu jie turi būti draudžiami;

4.2.2. mokėti Draudikui draudimo įmokas Sutartyje nustatyta tvarka;

4.2.3. supažindinti Apdraustuosius su Sutarties sąlygomis;

4.2.4. pateikti Draudikui elektroniniu paštu sveikata@bta.lt užpildytus duomenis apie apdrautuosius nurodant Apdraustojo vardą, pavardę, asmens kodą, draudžiamojo asmens kategoriją (pagal amžiaus grupę) ir draudimo apsaugos laikotarpio pradžią. Vaikams papildomai turi būti nurodytas vieno iš tėvų el. pašto adresas. Draudimo apsaugos laikotarpio pradžia negali būti ankstesnė nei 2 (dvi) savaitės iki duomenų pateikimo datos;

4.2.5. per 2 (dvi) savaites nuo vaiko gimimo ar naujo darbuotojo priėmimo informuoti Draudiką apie vaiko gimimo datą ar naujo darbuotojo darbo pradžios datą ir pateikti kitą reikalingą informaciją nurodytą 4.2.4 punkte. Jeigu pranešama vėliau kaip po dviejų savaičių apdraudžiama nuo pranešimo datos.

5. SUTARTIES VYKDYMUI SKIRIAMI ATSAKINGI ASMENYS

5.1. Draudimo įmokų mokėtojas (-ai): asmuo (-ai) / įstaiga (-os)

telefonas:

- 5.2. Draudėjo atstovo telefonas +371 261 00000.
- 5.3. Šalys privalo viena kitą nedelsiant informuoti įvykus atstovų pasikeitimui.

6. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKA IR TERMINAI

- 6.1. Draudimo išmokos yra mokamos 1 ir 3 priede nustatytais sąlygomis ir terminais.
- 6.2. Draudimo išmokos mokamos eurais. Jei Sveikatos priežiūros paslauga buvo apmokėta kita valiuta, išlaidos perskaičiuojamos į Eurus pagal atsiskaitymo dieną galiojusį Europos Centrinio Banko ir Lietuvos banko skelbiamą euro ir užsienio valiutos santykį.
- 6.3. Už paslaugų teikėjų suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas draudimo išmoka apmoka pagal paslaugų teikėjų įkainius, nepriklausomai, įstaiga yra ar nėra pasirašiusi sutarties su teritorine ligonių kasa.
- 6.3.1. Apie draudžiamąjį įvykį draudėjas ar Apdraustasis privalo pranešti Draudikui sutarties galiojimo laikotarpiu. Jeigu paslauga gauta paskutinį sutarties mėnesį, per 30 d. nuo sutarties pasibaigimo dienos pateikdamas:
- 6.3.2. Sąskaitą faktūrą su kasos čekiu arba mokėjimo pavedimu, arba kasos pajamų orderio kvitą arba pinigų priėmimo kvitą, kuriuose turi būti paslaugos/prekės teikėjo rekvizitai (įstaigos pavadinimas, įmonės kodas, adresas), duomenys apie mokėtoją bei suteiktos paslaugos/prekės apibūdinimas (pavadinimas, kiekis, kaina, gavimo data);
- 6.3.3. Siuntimą/išrašą ar kopiją iš medicininės dokumentacijos-jeigu tai yra numatyta 1 priede
- 6.3.4. Užpildytą prašymą kompensuoti sveikatos draudimo išlaidas (standartinė draudiko forma Draudiko internetiniame puslapyje: <https://www.bta.lt/privatiems/zalos/darbuotoju-sveikatos-draudimas>).
- 6.4. Jei Apdraustajam sveikatos priežiūros paslaugas suteikė Draudiko įstaiga, nurodyta jo rekomenduojamų gydymo įstaigų sąrašė tuomet Apdraustasis yra atleidžiamas nuo prievolės draudikui pranešti apie draudžiamąjį įvykį.
- 6.5. Draudikas gali paprašyti pateikti minėtų dokumentų originalus visą sutarties laiką.
- 6.6. Draudimo išmokas draudikas sumoka ne vėliau kaip per 10 (dešimt) kalendorinių dienų, nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes bei draudimo išmokos dydį.

7. DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMO APRIBOJIMAI

- 7.1. Sprendimas mokėti draudimo išmoką konkrečiam Apdraustajam gali būti atidėtas, jeigu Apdraustasis nėra pateikęs raštiško sutikimo tvarkyti savo asmens duomenis, įskaitant ypatingus asmens duomenis, iki tol, kol bus gautas toks Apdraustojto sutikimas.

8. KITOS NUOSTATOS

- 8.1. Šalys turi teisę vienašališkai atsisakyti sutarties ir nutraukti sutartį iki jos termino pabaigos, apie tai raštu pranešdamos kitai Šaliai, neatlygindamos kitai šaliai nuostolių, nemokėdamos sutartinių netesybų, baudų, delspinigių ir kitų panašių mokėjimų, kai sutarties vykdymas tampa nebeįmanomas dėl to, kad tai šaliai yra taikomos tarptautinės, tame tarpe Jungtinės Karalystės sankcijos arba Europos Sąjungos valstybės narės arba Šiaurės Atlanto sutarties organizacijos nustatytos nacionalinės sankcijos ar sankcijos, kurios turi įtakos reikšmingiems finansiniams ir kapitalo rinkos interesams.
- 8.2. Kiekvieną ginčą, nesutarimą ar reikalavimą, kylantį iš šios sutarties ar susijusį su šia sutartimi, jos sudarymu, galiojimu, vykdymu, pažeidimu, nutraukimu, šalys spręs derybomis. Ginčo, nesutarimo ar reikalavimo nepavykus išspręsti derybomis, ginčas bus sprendžiamas teisme pagal Draudėjo buveinės vietą.
- 8.3. Sutarties šalims yra žinoma, kad ši sutartis yra vieša, išskyrus sutartyje esančią konfidencialią informaciją. Konfidencialia informacija laikoma tik tokia informacija, kurios atskleidimas prieštarautų teisės aktams.

PRIEDAI:

1. Techninė specifikacija, 20 lapų;
2. Draudiko pasiūlymas, 8 lapai;
3. Privalomosios sutarties sąlygos, 4 lapai;
4. Duomenų teikimo susitarimas, 6 lapai;
5. Įgaliojimas Lietuvos Respublikos užsienio reikalų ministerijai atlikti viešojo pirkimo procedūras, 1 lapas;
6. SVD atmintinė 2025_06, 5 lapai.

9. SUTARTIES ŠALIŲ REKVIZITAI

UŽSAKOVAS

Lietuvos Respublikos ambasada Latvijos Respublikoje
Rūpniecības iela 24, Rīga, LV-1010, Latvija
Juridinio asmens kodas 188613242

A.S. LV69UNLA0050001720195
AS "SEB BANKA"
Tel. +371 67 321 519
El.p. amb.lv@sebbank.lv

PASLAUGŲ TEIKĖJAS

AAS "BTA Baltic Insurance Company" filialas Lietuvoje

Laisvės pr. 10, LT-04215 Vilnius
Įmonės kodas 300665654
PVM mokėtojo kodas LT100005808219
A. s. LT25 7300 0100 0062 6711
AB Swedbank bankas
Tel. +370 5 2600 600, faks. +370 5 2102 666
El. p. bta@bta.lt

TECHNINĖ SPECIFIKACIJA

SVEIKATOS DRAUDIMO PASLAUGŲ PIRKIMAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS TAIKOMOS VISOMS PIRKIMO OBJEKTO DALIMS

1. Numatoma įsigyti Lietuvos Respublikos diplomatinėse atstovybėse užsienio valstybėse, Lietuvos Respublikos atstovybėse prie tarptautinių organizacijų, konsulinėse įstaigose ir specialiosiose misijose (toliau – *Draudėjai, Diplomatinės atstovybės*) dirbančių diplomatų, kitų valstybės tarnautojų, specialiųjų atašė, jų pavaduotojų ir jų šeimos narių, nurodytų Diplomatinės tarnybos įstatymo 18 straipsnyje, bei darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis (toliau – *Draudžiamieji asmenys*), sveikatos draudimo paslaugas, įskaitant draudžiamųjų įvykių ir žalų (nuostolių) administravimą (toliau – *sveikatos draudimo paslaugos*).

2. Sveikatos draudimo paslaugų Sutartis įsigalioja nuo sutartyje nurodytos dienos 00:00 val. ir galioja iki 2028 m. gruodžio 31 d. 24:00 val. arba iki to momento, kol paslaugų bendra suma pasieks maksimalią sutarties vertę.

3. Sveikatos draudimo paslaugos sutarties galiojimo metu bus perkamos pagal poreikį (priklausomai nuo Draudžiamųjų asmenų, kuriuos nurodo Draudėjai, skaičiaus) taikant sutarties kainos apskaičiavimo būdą – fiksuotą įkainį (nustatytą draudimo įmoką). Draudimo įmokos dydis neturi viršyti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2018 m. gruodžio 27 d. nutarimu Nr. 1393 „Dėl Lietuvos Respublikos diplomatinės tarnybos įstatymo įgyvendinimo“ patvirtintų maksimalių sveikatos draudimo ir sveikatos priežiūros metų išlaidų normų. Preliminarus Draudžiamųjų asmenų skaičius, informacija apie Draudžiamųjų asmenų amžių pateikiama šios techninės specifikacijos A priedėlyje „Informacija apie Draudžiamuosius asmenis“. Sveikatos draudimo paslaugų teikimo laikotarpiu Draudžiamųjų asmenų skaičius keisis keičiantis darbuotojų ir kartu gyvenančių šeimos narių skaičiui. Iš anksto numatyti tikslų Draudžiamųjų asmenų skaičių objektyviai nėra įmanoma dėl rotacijos principų taikymo, taip pat dėl kitų objektyvių aplinkybių (šeimos sudėties pasikeitimas ir kt.).

4. Šioje techninėje specifikacijoje toliau vartojamos sąvokos:

4.1. *Ambulatorinis gydymas* – gydymas, paskirtas gydytojo, nereikalaujantis stacionarinio gydymo ir atliekamas bet kurioje paciento buvimo vietoje.

4.2. *Apdraustasis* – Draudėjo nurodytas fizinis asmuo.

4.3. *Dieninis stacionarinis gydymas ligoninėje* – paskirtas gydymas ir priežiūra ligoninėje, kai dėl medicininių priežasčių nebūtina pasilikti ilgiau nei 24 val.

4.4. *Draudikas* – sveikatos draudimo paslaugos teikėjas, turintis teisę vykdyti sveikatos draudimo veiklą.

4.5. *Draudimo apsauga* – Draudiko įsipareigojimas įvykus draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmokas nustatytų limitų ribose.

4.6. *Draudimo išmoka* – pinigų suma, kurią, įvykus draudžiamajam įvykiui, remdamasis šį įvykį patvirtinančiais dokumentais, Draudikas privalo išmokėti Apdraustajam ar tretiesiems asmenims sutartyje nustatytomis sąlygomis ir tvarka.

4.7. *Draudžiamasis įvykis* – įvykis, atsiradęs draudimo apsaugos taikymo metu, turintis priežastinį ryšį su apdrausta rizika, ir kuriam įvykus Draudikas privalo išmokėti draudimo išmoką sutartyje nustatytomis sąlygomis ir tvarka.

4.8. *Išmokų limitas* – maksimali išmokų suma už tą pačią paslaugą ar paslaugų grupę vienam Apdraustajam per nurodytą laikotarpį.

4.9. *Stacionarinis gydymas* – ligoninėje suteiktas gydymas ir priežiūra, kai dėl medicininių priežasčių gydymo įstaigoje būtina pasilikti ilgiau nei 24 valandas.

4.10. *Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai* – Lietuvos Respublikos ar kitos valstybės fiziniai ar juridiniai asmenys, turintys teisę teikti ir teikiantys ligų diagnozavimo, būtiniosios medicininės pagalbos teikimo ir (arba) gydymo paslaugas, įskaitant, bet neapsiribojant, medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo, slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas ir farmacines paslaugas.

4.11. *Apdraustųjų kategorijos:*

4.11.1. Vaikas nuo 6 (šešių) mėnesių iki 17 (septyniolikos) metų (įskaitytinai) amžiaus;

4.11.2. Suaugęs asmuo nuo 18 (aštuoniolikos) iki 59 (penkiasdešimt devynių) metų (įskaitytinai) amžiaus;

4.11.3. Suaugęs asmuo 60 (šešiasdešimties) metų ir vyresnio amžiaus.

5. Vaiko nuo gimimo iki 6 (šešių) mėnesių sveikatos draudimas įtraukiamas į tėvo ar motinos sveikatos draudimo paslaugų apimtį.

6. Draudimo apsauga galioja 24 valandas per parą ir 7 dienas per savaitę visame pasaulyje, išskyrus JAV, kur galioja tik sveikatos draudimas nuo nelaimingų atsitikimų ir neatidėliotinai medicininei pagalbai ar ūmaus sveikatos sutrikimo atveju ne trumpiau kaip iki 10 (dešimt) savaičių per vienerius draudimo metus, ir teikiama neatsižvelgiant į Apdraustojo ligos istoriją ir netaikant jokių pereinamųjų (laukimo) laikotarpių.

7. Draudimo apsauga teikiama neatsižvelgiant į Apdraustojo ligos istoriją ir netaikant jokių pereinamųjų (laukimo) laikotarpių. Franšizė (išskaita) netaikoma.

II. REIKALAVIMAI DĖL DRAUDIMO IŠMOKŲ TAIKOMI VISOS PIRKIMO OBJEKTO DALIMS

8. Stacionarinis ir dieninis stacionarinis gydymas – atlyginamos išlaidos:

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslaugos	Paslaugų apimtis	Išmokų limitas	Kompensavimo apimtis
8.1	vieta ligoninės vienvietėje palatoje, maitinimas	neribojama	neribojama	100%
8.2	visų specialistų ir psichologo konsultacijos ir priežiūra	neribojama	neribojama	100%
8.3	psichiatrinis gydymas	neribojama	neribojama	100%
8.4	stacionarinė psichoterapija	neribojama	neribojama	100%
8.5	nervų sistemos ligų gydymas	neribojama	neribojama	100%
8.6	Chirurgija	neribojama	neribojama	100%
8.7	anestezija	neribojama	neribojama	100%
8.8	transplantacija	neribojama	neribojama	100%
8.9	visi diagnostiniai ir laboratoriniai tyrimai ir testai	neribojama	neribojama	100%

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslaugos	Paslaugų apimtis	Išmokų limitas	Kompensavimo apimtis
8.10	gydytojų skirtas fizinis gydymas ir kita terapija	neribojama	neribojama	100%
8.11	visi gydytojų skirti vaistai, imunizacija, medicininės paskirties priemonės, prietaisai bei įrenginiai (ramantai, invalido vežimėliai, vaikštytės, įtvarai), vitaminai, papildai	neribojama	neribojama	100%
8.12	vieno iš tėvų apgyvendinimas (buvimas kartu su vaiku iki 14 metų amžiaus) arba lydinčio asmens apgyvendinimas ir buvimas kartu, jei tai reikalinga dėl apdraustojo sveikatos būklės, ir maitinimas	neribojama	neribojama	100%
8.13	tyrimai vėžiui nustatyti, onkologo konsultacija, onkologinis gydymas (pvz., radioterapija, chemoterapija ir kita)	neribojama	neribojama	100%
8.14	ligonio slauga	neribojama	neribojama	100%
8.15	pervežimai ar transportavimas Apdraustojo buvimo šalyje iš vienos ligoninės į kitą	neribojama	neribojama	100%
8.16	ŽIV/AIDS vaistų terapija, įskaitant visas su tuo susijusias procedūras, tyrimus, terapiją, reabilitaciją	neribojama	neribojama	100%
8.17	plastinės operacijos po avarijų, nelaimingų atsitikimų, po gydymo komplikacijų, dėl sveikatos būklės atstatymo ar palaikymo, išskyrus estetiškas operacijas	neribojama	neribojama	100%
8.18	gydytojo skirtas sveikatos atstatomasis, reabilitacinis-sanatorinis gydymas	neribojama	neribojama	100%

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslaugos	Paslaugų apimtis	Išmokų limitas	Kompensavimo apimtis
	vienviečiame kambaryje ir maitinimas ne mažiau kaip 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų per vienerius draudimo metus			
8.19	gydytojų paskirta alternatyvios medicinos priežiūra ir gydymas	neribojama	neribojama	100%

9. Nėštumas ir gimdymas, esant komplikacijoms – atlyginamos išlaidos:

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslaugos	Paslaugų apimtis	Išmokų limitas	Kompensavimo apimtis
9.1	gimdymas ir priežiūra gimdyvės pasirinktoje ligoninėje, įskaitant cezario operaciją	neribojama	neribojama	100%
9.2	naujagimio profesionalus slaugymas ligoninėje	neribojama	neribojama	100%
9.3	gydytojo paskirta sterilizacija, destilizacija ar abortas	neribojama	neribojama	100%

10. Nėštumas ir gimdymas – atlyginamos išlaidos:

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslaugos	Paslaugų apimtis	Išmokų limitas	Kompensavimo apimtis
10.1.	gimdymas ir priežiūra gimdyvės pasirinktoje ligoninėje arba namuose	neribojama	7000 EUR per vienerius draudimo metus	100%
10.2.	naujagimio profesionalus slaugymas ligoninėje ir namuose	neribojama	neribojama	100%
10.3.	nėštumo stebėjimas	neribojama	neribojama	100%
10.4.	profesionali priežiūra po gimdymo	neribojama	neribojama	100%
10.5.	nevaisingumo gydymas	neribojama	2000 EUR per vienerius draudimo metus	100%

11. Ambulatorinis gydymas – atlyginamos išlaidos (bendras draudimo išmokų limitas 16 000 eurų, išskyrus 11.8 ir 11.19 punktus):

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslaugos	Paslaugų apimtis	Išmokų limitas	Kompensavimo apimtis
11.1.	šeimos gydytojo ir visų specialistų konsultacijos	neribojama	neribojama	100%
11.2.	psichologo konsultacijos	neribojama (užtikrinant 25 vizitus per vienerius draudimo metus)	neribojama	100%
11.3.	logopedo konsultacijos	neribojama	neribojama	100%
11.4.	pilnas Apdraustojo įprastinės fizinės sveikatos patikrinimas ar apžiūra, Apdraustajam esant ne jaunesniam kaip 18 metų	neribojama	2000 EUR per vienerius draudimo metus	ne mažiau 90%
11.5.	ambulatorinės chirurginės operacijos	neribojama	neribojama	100%
11.6.	MRI ir CT skenavimas, rentgenas ir kiti gydytojų skirti diagnostiniai ir laboratoriniai tyrimai bei testai	neribojama	neribojama	100%
11.7.	visi gydytojo skirti vaistai, imunizacija, medicininės paskirties priemonės, prietaisai bei įrengimai (ramentai, invalido vežimėliai, vaikštytės, įtvarai).	neribojama	neribojama	100%
11.8.	gydytojų skirti vaistai lėtinių, kritinių ir kitų sunkių ligų gydymui (netaikomas nustatytas bendras 16 000 eurų išmokų limitas)	neribojama	neribojama	100%
11.9.	gydytojų skirti vitaminai ir maisto papildai	neribojama	neribojama	ne mažiau 90%
11.10.	fizioterapija, gydomoji gimnastika, gydomojo masažo kursas, paskiriant	neribojama	1000 EUR	ne mažiau 90%

	praktikuojančiam gydytojui, įskaitant ir sporto klubo išlaidas.		per vienerius draudimo metus	
11.11.	po stacionaraus gydymo ir/arba traumų gydytojo skirtas sveikatos atstatomasis gydymas	neribojama	neribojama	100%
11.12.	greitoji pagalba (už greitosios pagalbos automobilį, kai reikia skubiai nuvežti į ligoninę arba pervežti iš vienos ligoninės į kitą, kai gydytojas nusprendžia, kad tai būtina medicininiu požiūriu), skubi specialisto pagalba	neribojama	neribojama	100%
11.13.	slauga namuose, kurią teikia medicinos personalas po stacionaraus gydymo	neribojama (užtikrinant 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų per vienerius draudimo metus)	neribojama	100%
11.14.	receptų, pažymų išrašymas	neribojama	neribojama	100%
11.15.	regėjimo korekcijos priemonės	neribojama	600 EUR per vienerius draudimo metus	100%
11.16.	odontologinis gydymas, diagnostika, priežiūra ir medžiagos, prietaisai, priemonės ir kita	neribojama	2500 EUR per vienerius draudimo metus	100%
11.17.	implantacija, protezavimas	neribojama	3500 EUR per vienerius draudimo metus	ne mažiau 90%
11.18.	ortodontinis gydymas	neribojama	1800 EUR per vienerius draudimo metus	100%

11.19.	nelaimingo atsitikimo metu sužaloti dantys, žandikauliai – atlyginamos visos išlaidos (netaikomas nustatytas bendras 16 000 eurų išmokų limitas)	neribojama	neribojama	100%
11.20.	praktikuojančio gydytojo skirta reabilitacija ir su apgyvendinimu susijusios išlaidos	neribojama	1000 EUR per vienerius draudimo metus	ne mažiau 90%
11.21.	stacionaraus gydymo ir/arba traumų gydytojo skirtas reabilitacinis-sanatorinis gydymas	neribojama (užtikrinant 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų per vienerius draudimo metus)	Neribojama	100%

12. Kitos draudimo išmokos – atlyginamos išlaidos:

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslaugos	Paslaugų apimtis	Išmokų limitas	Kompensavimo apimtis
12.1.	lėtinės, kritinės ir kitos sunkios ligos	Neribojama	Neribojama	100%
12.2.	Apdraustojo transportavimas, esant skubios medicininės pagalbos arba tolimesnio gydymo būtinumui Apdraustojo buvimo šalyje	neribojama	Neribojama	100%
12.3.	nepagydomo Apdraustojo švelninanti priežiūra, kurią teikia medicinos personalas	neribojama	30 000 eurų per vienerius draudimo metus	ne mažiau 90%
12.4.	medicininė evakuacija: nelaimės atveju, jei gresia pavojus Apdraustojo gyvybei, o Apdraustasis yra šalyje, kurioje negali būti suteiktos pakankamos medicininės paslaugos	neribojama	neribojama	100%

	Apdraustasis yra pergabenamas į Lietuvos Respubliką arba į šalį, kurioje reziduoja. Medicininės evakuacijos taip pat taikomos JAV, kad būtų apribotos medicininės išlaidos, jei Apdraustasis yra pajėgus keliauti lėktuvu ir tai nekenkia Apdraustojo sveikatai			
12.5.	Apdraustojo repatrijavimo (palaikų transportavimo, tvarkymo, laikymo ir su tuo susijusios dokumentacijos tvarkymo) ir lydinčio asmens išlaidos	neribojama	neribojama	100%
12.6.	jeigu Apdraustasis paguldomas į ligoninę šalyje, kurioje paskirtojo gydytojo nuomone medicininės paslaugos netinkamos ar nepakankamos, apmokamos pervežimo išlaidos į artimiausią vietą, kurioje teikiamos atitinkamo lygio paslaugos ir lydinčiojo asmens išlaidos (jeigu Apdraustasis yra vaikas), taip pat ir komandiruočių bei atostogų metu	neribojama	neribojama	100%

13. Draudimo suma – bendra (maksimali) sveikatos draudimo paslaugų išmokų suma - sudaro 300 000 EUR (trys šimtai tūkstančių eurų) vienam Apdraustajam per vienerius draudimo metus.
14. Medicininės arba susijusios išlaidos, kurios nėra įtrauktos į pirkimo objektą ir kurioms netaikomos numatomos sudaryti Sutarties sąlygos:
 - 14.1. valingai Apdraustojo sukelta liga arba nelaimingas atsitikimas;
 - 14.2. su sveikatos priežiūra susijusios kelionės ir viešbučio išlaidos;
 - 14.3. estetinės procedūros;

- 14.4. kosmetinė chirurgija;
- 14.5. liekninamosios ir jauninančios procedūros;
- 14.6. ortopediniai batai ir padai;
- 14.7. bendroji podiatrija arba kitos su liga ar sužalojimu nesusijusios pėdų gydymo procedūros;
- 14.8. slaugos namuose teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos (išskyrus atskirai nurodytus atvejus);
- 14.9. globos paslaugos, apibūdinamos kaip reikmenys ir paslaugos, įskaitant kambarį, maitinimą ir kitas įstaigos paslaugas, skirtos pirmiausia padėti kasdienėje veikloje;
- 14.10. globos paslaugos, skirtos neįgaliesiems arba neadekvačios adaptacijos žmonėms;
- 14.11. dėl karo, bet kokių su karu arba terorizmu susijusių veiksmų, kuriuose Apdraustasis savanoriškai aktyviai dalyvauja, atsiradęs sužalojimas ar liga;
- 14.12. viskas, kas nėra skirta gydytojo arba neskirta sveikatos priežiūrai.
- 14.13. Prietaisai ir įrenginiai, nesusiję su ligos gydymu, bet įgyjami vaistinėse, medicininėse įstaigose (net su gydytojo receptu), pavyzdžiui: dantų valymo įrenginiai (šepetėliai, tarpdančių siūlai, dantenu/protezų šepetėliai, irigatoriai), termometrai, nėštumo testai, prezervatyvai.
- 14.14. Parafarmaciniai gaminiai, įgyjami vaistinėse, medicininėse įstaigose (net su gydytojo receptu), pavyzdžiui: šampūnai nuo pleiskanų, plaukų slinkimo, dantų pastos, veido, kūno, rankų kremai, miceliniai vandenys, dušo kremai ar želės, kremai nuo saulės.
15. Draudikas suteiks tiesioginę nemokamą, išsistatytą parą veikiančią pagalbos liniją (telefono numeris), skirtą konsultuoti Apdraustuosius tik esant skubiems atvejams (repatrijavimas ar kita).
16. Draudikas kiekvienam Apdraustajam pateikia rekomenduojamų gydymo įstaigų sąrašą, su kuriomis Draudikas turi tiesioginio atsiskaitymo sutartis, apdraustojo akreditavimo šalyje bei Lietuvos Respublikoje, ir kitose šalyse pagal Apdraustojo poreikį.
17. Sveikatos draudimo apsauga galioja Apdraustojo atostogų metu ne trumpiau kaip 10 savaičių per vienerius draudimo metus visame pasaulyje, JAV galioja Techninės specifikacijos 6 p. numatyta draudimo apsauga.
18. Jeigu dėl Apdraustojo sveikatos būklės medicininė evakuacija nėra galima, kompensuojamos visos Apdraustojo pilnaverčio gydymo išlaidos iki jam gydytojų komisijos sprendimu bus leista medicininė evakuacija.
19. Draudikas teikia teisinės konsultacijas Apdraustajam, esant sveikatos priežiūros paslaugų teikėjo reikalavimams Apdraustajam dėl Draudiko neapmokėtų gydymo išlaidų.
20. Draudikas kiekvienai organizacijai (Draudėjui) atskirai raštu pateikia draudimo išmokų suvestinę pagal paslaugų rūšis, pagal Apdraustųjų lytį ir amžiaus grupes.
21. Draudikas paskirs darbuotoją(-us), kuris(-ie) bus atsakingas(-i) už sutartinių įsipareigojimų tinkamą vykdymą (lietuvių kalbos mokėjimas pageidautinas). Draudikas iki sutarties įsigaliojimo pateikia Draudėjui atsakingų darbuotojų kontaktinę informaciją (telefonų numerius, el. pašto adresus).

PIRKIMO OBJEKTAI IR INFORMACIJA APIE DRAUDŽIAMUOSIUS ASMENIS

Pirkimo objektas Nr. 2 - sveikatos draudimo paslaugos Rytų Europos šalyse –*Estijos Respublikoje (dabartinė sutartis galioja iki 2025-12-31), Latvijos Respublikoje (dabartinė sutartis galioja iki 2025-12-31), Lenkijos Respublikoje (dabartinė sutartis galioja iki 2025-12-31), Moldovos Respublikoje (dabartinė sutartis galioja iki 2025-12-31), Rumunijos Respublikoje (dabartinė sutartis galioja iki 2025-12-31), Ukrainos Respublikoje (dabartinė sutartis galioja iki 2025-11-30).*

Amžiaus grupė	Lietuvos Respublikos ambasados Latvijos Respublikoje žmonių kiekis*
Vaikas (nuo 6 mėn. iki 17 septyniolikos metų įskaitytinai)	2
Suaugęs (nuo 18 iki 59 metų įskaitytinai)	4
Suaugęs nuo 60 metų	2
Iš viso:	8



Lietuvos Respublikos užsienio reikalų ministerijai
Pirkimo sąlygų 6 priedas

PASIŪLYMAS

DĖL SVEIKATOS DRAUDIMO PASLAUGŲ VIEŠOJO PIRKIMO 2 DALIES

Tiekėjo pavadinimas ir kodas ir registracijos šalis	AAS "BTA Baltic Insurance Company" filialas Lietuvoje, 300665654, Lietuva
Registracijos šalį patvirtinantis dokumentas	Registru centras pažyma
Tiekėjo adresas	Laisvės pr. 10, LT-04215 Vilnius, Lietuva
Kontroliuojančio asmens ¹ pavadinimas ² / vardas pavardė. Nesant kontroliuojančio asmens, čia nurodomas pagrindimas	Vienna Insurance Group (VIG)
Kontroliuojančio asmens registracijos šalis / nuolatinės gyvenamosios vietos ir pilietybės šalys	Austrija
Registracijos šalį / nuolatinės gyvenamosios vietos ir pilietybės šalį patvirtinantis dokumentas	Lietuvos Respublika (Registru centras pažyma, 1 lapas)
Už pasiūlymą atsakingo asmens:	
vardas, pavardė	
telefono numeris	
el. pašto adresas	

1. Šiuo pasiūlymu pažymime, kad sutinkame su visomis pirkimo sąlygomis, nustatytomis:
- 1.1. skelbime apie pirkimą;
- 1.2. Sveikatos draudimo paslaugų tarptautinio viešojo pirkimo, atliekamo atviro konkurso būdu, sąlygose;
- 1.3. pirkimo dokumentų paaiškinimuose (patikslinimuose) (jei tokių bus);
- 1.4. kituose Viešųjų pirkimų įstatymo 2 straipsnio 39 dalyje nurodytuose dokumentuose.
2. Mums yra žinoma, kad Privalomosios sutarties sąlygos, kurios pateiktos Pirkimo sąlygų 12 priede bus neatskiriama pirkimo sutarties dalis ir turės viršenybę sudarytos sutarties atžvilgiu, jeigu bus prieštaravimų.
3. Pateikdami elektronines dokumentų kopijas deklaruojame, kad šios kopijos yra tikros, o jose pateikta informacija yra teisinga.
4. **Mums yra žinoma, kad turime pateikti visų draudžiamųjų asmenų grupių draudimo įmokų įkainius, net jeigu pasiūlymo pateikimo metu nurodytoje Diplomatinėje atstovybėje nėra atitinkamos draudžiamųjų asmenų grupės (bet ji gali atsirasti sutarties vykdymo metu).**

¹ Kontroliuojantis asmuo suprantamas taip, kaip tai apibrėžta VPĮ 2 straipsnio 15¹ dalyje / PĮ 2 straipsnio 4¹ dalyje: „Kontroliuojantis asmuo – individualios įmonės savininkas arba juridinis ar fizinis asmuo, kuris kitame juridiniame asmenyje: 1) tiesiogiai ar netiesiogiai valdo daugiau kaip 50 procentų akcijų, pajų, dalių, įnašų ar (ir) balsų juridinio asmens dalyvių susirinkime arba 2) kartu su susijusiais asmenimis valdo daugiau kaip 50 procentų akcijų, pajų, dalių, įnašų ar (ir) balsų juridinio asmens dalyvių susirinkime ir kurio valdoma dalis yra ne mažesnė kaip 10 procentų akcijų, pajų, dalių, įnašų ar (ir) balsų juridinio asmens dalyvių susirinkime. **Susijusių asmeniu laikomi:** a) juridinių asmenų atveju – asmenys, kurių metinė finansinė atskaitomybė turi būti konsoliduota pagal Lietuvos Respublikos įmonių grupių konsoliduotosios finansinės atskaitomybės įstatymą, arba asmenys, kurių metinė finansinė atskaitomybė turi būti konsoliduota pagal kitų valstybių teisės aktus, įgyvendinančius Direktyvoje 2013/34/ES nustatytus reikalavimus; b) fizinių asmenų atveju – sutuoktiniai, tėvai ir jų vaikai (įvaikiai).“

² Tiekėjas privalo nurodyti visus kontroliuojančius asmenis. Kontroliuojančio asmens sąvoką žr. 1 išnašą.

5. Patvirtiname, kad pasiūlyme pateikta informacija yra teisinga, siūlomos paslaugos visiškai atitinka Pirkimo dokumentuose nustatytus reikalavimus, įskaitant Pirkimo sąlygų 2 priede „Techninė specifikacija“ (toliau – Techninė specifikacija) nustatytus reikalavimus, ir apima viską, ko reikia tinkamam Pirkimo sutarties įvykdymui, kartu įsipareigojame teikiant paslaugas užtikrinti šias jų technines charakteristikas:

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslauga	Minimali privaloma kompensavimo apimtis	Siūloma kompensavimo apimtis
(1)	(2)	(3)	(4)
5.1.	Kompensavimo apimtis už sveikatos priežiūros paslaugą, nurodytą Techninės specifikacijos 11.4 papunktyje: <i>pilnas Apdraustojo įprastinės fizinės sveikatos patikrinimas ar apžiūra, , Apdraustajam esant ne jaunesniam kaip 18 metų</i>	ne mažiau kaip 90%	90 %
5.2.	Kompensavimo apimtis už sveikatos priežiūros paslaugą, nurodytą Techninės specifikacijos 11.9 papunktyje: <i>gydytojų skirti vitaminai ir maisto papildai</i>	ne mažiau kaip 90%	90 %
5.3.	Kompensavimo apimtis už sveikatos priežiūros paslaugą, nurodytą Techninės specifikacijos 11.10 papunktyje: <i>fizioterapija, gydomoji gimnastika, gydomojo masažo kursas, paskiriant praktikuojančiam gydytojui, įskaitant ir sporto klubo išlaidas.</i>	ne mažiau kaip 90%	90 %
5.4.	Kompensavimo apimtis už sveikatos priežiūros paslaugą, nurodytą Techninės specifikacijos 11.17 papunktyje: <i>implantacija, protezavimas</i>	ne mažiau kaip 90%	90 %
5.5.	Kompensavimo apimtis už sveikatos priežiūros paslaugą, nurodytą Techninės specifikacijos 11.20 papunktyje: <i>praktikuojančio gydytojo skirta reabilitacija ir su apgyvendinimu susijusios išlaidos</i>	ne mažiau kaip 90%	90 %
5.6.	Kompensavimo apimtis už sveikatos priežiūros paslaugą, nurodytą Techninės specifikacijos 12.3	ne mažiau kaip 90%	90 %

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslauga	Minimali privaloma kompensavimo apimtis	Siūloma kompensavimo apimtis
(1)	(2)	(3)	(4)
	papunktyje: nepagydomo Apdraustojo švelninanti priežiūra, kurią teikia medicinos personalas		

6. Siūlome šiuos paslaugų įkainius, į kuriuos įskaičiuoti visi mokesčiai, rinkliavos ir kitos su tinkamu Pirkimo sutarties įvykdymu susijusios išlaidos, pirkimo objekto 2 daliai (Sveikatos draudimo paslaugos Rytų Europos šalyse):

Lentelė Nr. 1

Lietuvos Respublikos ambasada Estijos Respublikoje					
Eil. Nr.	Draudžiamųjų asmenų kategorija	Preliminarus draudžiamųjų asmenų kiekis*	Draudimo įmoka 1 mėnesiui, EUR be PVM**	Maksimali priimtina 1 mėnesio draudimo įmoka EUR su PVM	Viso kiekio, 1 mėn. kaina Eur be PVM
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)x(4)
1.	Vaikas (nuo 6 mėn. iki 17 septyniolikos metų įskaitytinai)	0	181,00	247,47	0,00
2.	Suaugęs (nuo 18 iki 59 metų įskaitytinai)	4	361,00	494,40	1 444,00
3.	Suaugęs nuo 60 metų	1	623,00	853,33	623,00
4.	Bendra pasiūlymo kaina už 1 mėn. EUR be PVM				2 067,00
5.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR be PVM				24 804,00
6.	PVM suma Eur				0,00
7.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM				24 804,00

Taikomas PVM dydis (%) **0,00. (Nurodo tiekėjas)**

Jei taikoma PVM lengvata ar nereikia mokėti PVM, nurodomas teisinis pagrindas: **Draudimo paslaugos pagal LR PVM įstatymo 27 str. Pridėtinės vertės mokesčiu neapmokestinamos. (Nurodo tiekėjas)**

Lentelė Nr. 2

Lietuvos Respublikos ambasada Latvijos Respublikoje					
Eil. Nr.	Draudžiamųjų asmenų kategorija	Preliminarus draudžiamųjų asmenų kiekis*	Draudimo įmoka 1 mėnesiui, EUR be PVM**	Maksimali priimtina 1 mėnesio draudimo įmoka EUR su PVM	Viso kiekio, 1 mėn. kaina Eur be PVM
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)x(4)
1.	Vaikas (nuo 6 mėn. iki 17 septyniolikos metų įskaitytinai)	2	181,00	247,47	362,00
2.	Suaugęs (nuo 18 iki 59 metų įskaitytinai)	6	361,00	494,40	2 166,00
3.	Suaugęs nuo 60 metų	0	623,00	853,33	0,00
4.	Bendra pasiūlymo kaina už 1 mėn. EUR be PVM				2 528,00
5.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR be PVM				30 336,00

6.	PVM suma EUR	0,00
7.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM	30 336,00

Taikomas **PVM dydis (%) 0,00. (Nurodo tiekėjas)**

Jei taikoma PVM lengvata ar nereikia mokėti PVM, nurodomas teisinis pagrindas: **Draudimo paslaugos pagal LR PVM įstatymo 27 str. Pridėtinės vertės mokesčiu neapmokestinamos. (Nurodo tiekėjas)**

Lentelė Nr. 3

Lietuvos Respublikos ambasada Lenkijos Respublikoje					
Eil. Nr.	Draudžiamųjų asmenų kategorija	Preliminarus draudžiamųjų asmenų kiekis*	Draudimo įmoka 1 mėnesiui, EUR be PVM**	Maksimali priimtina 1 mėnesio draudimo įmoka EUR su PVM	Viso kiekio, 1 mėn. kaina Eur be PVM
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)x(4)
1.	Vaikas (nuo 6 mėn. iki 17 septyniolikos metų įskaitytinai)	8	141,00	193,33	1 128,00
2.	Suaugęs (nuo 18 iki 59 metų įskaitytinai)	14	282,00	386,25	3 948,00
3.	Suaugęs nuo 60 metų	5	487,00	666,67	2 435,00
4.	Bendra pasiūlymo kaina už 1 mėn. EUR be PVM				7 511,00
5.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR be PVM				90 132,00
6.	PVM suma EUR				0,00
7.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM				90 132,00

Taikomas **PVM dydis (%) 0,00. (Nurodo tiekėjas)**

Jei taikoma PVM lengvata ar nereikia mokėti PVM, nurodomas teisinis pagrindas: **Draudimo paslaugos pagal LR PVM įstatymo 27 str. Pridėtinės vertės mokesčiu neapmokestinamos. (Nurodo tiekėjas)**

Lentelė Nr. 4

Lietuvos Respublikos konsulas Seinuose					
Eil. Nr.	Draudžiamųjų asmenų kategorija	Preliminarus draudžiamųjų asmenų kiekis*	Draudimo įmoka 1 mėnesiui, EUR be PVM**	Maksimali priimtina 1 mėnesio draudimo įmoka EUR su PVM	Viso kiekio, 1 mėn. kaina Eur be PVM
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)x(4)
1.	Vaikas (nuo 6 mėn. iki 17 septyniolikos metų įskaitytinai)	0	141,00	193,33	0,00
2.	Suaugęs (nuo 18 iki 59 metų įskaitytinai)	0	282,00	386,25	0,00
3.	Suaugęs nuo 60 metų	1	487,00	666,67	487,00
4.	Bendra pasiūlymo kaina už 1 mėn. EUR be PVM				487,00
5.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR be PVM				5 844,00
6.	PVM suma EUR				0,00
7.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM				5 844,00

Taikomas **PVM dydis (%) 0,00. (Nurodo tiekėjas)**

Jei taikoma PVM lengvata ar nereikia mokėti PVM, nurodomas teisinis pagrindas: **Draudimo paslaugos pagal LR PVM įstatymo 27 str. Pridėtinės vertės mokesčiu neapmokestinamos. (Nurodo tiekėjas)**

Lentelė Nr. 5

Lietuvos Respublikos ambasada Moldovos Respublikoje					
Eil. Nr.	Draudžiamųjų asmenų kategorija	Preliminarus draudžiamųjų asmenų kiekis*	Draudimo įmoka 1 mėnesiui, EUR be PVM**	Maksimali priimtina 1 mėnesio draudimo įmoka EUR su PVM	Viso kiekio, 1 mėn. kaina Eur be PVM
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)x(4)
1.	Vaikas (nuo 6 mėn. iki 17 septyniolikos metų įskaitytinai)	2	202,00	276,47	404,00
2.	Suaugęs (nuo 18 iki 59 metų įskaitytinai)	4	403,00	552,34	1 612,00
3.	Suaugęs nuo 60 metų	1	696,00	953,33	696,00
4.	Bendra pasiūlymo kaina už 1 mėn. EUR be PVM				2 712,00
5.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR be PVM				32 544,00
6.	PVM suma Eur				0,00
7.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM				32 544,00

Taikomas **PVM dydis (%) 0,00. (Nurodo tiekėjas)**

Jei taikoma PVM lengvata ar nereikia mokėti PVM, nurodomas teisinis pagrindas: **Draudimo paslaugos pagal LR PVM įstatymo 27 str. Pridėtinės vertės mokesčiu neapmokestinamos. (Nurodo tiekėjas)**

Lentelė Nr. 6

Lietuvos Respublikos ambasada Rumunijos Respublikoje					
Eil. Nr.	Draudžiamųjų asmenų kategorija	Preliminarus draudžiamųjų asmenų kiekis*	Draudimo įmoka 1 mėnesiui, EUR be PVM**	Maksimali priimtina 1 mėnesio draudimo įmoka EUR su PVM	Viso kiekio, 1 mėn. kaina Eur be PVM
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)x(4)
1.	Vaikas (nuo 6 mėn. iki 17 septyniolikos metų įskaitytinai)	0	167,00	228,13	0,00
2.	Suaugęs (nuo 18 iki 59 metų įskaitytinai)	2	333,00	455,78	666,00
3.	Suaugęs nuo 60 metų	4	574,00	786,67	2 296,00
4.	Bendra pasiūlymo kaina už 1 mėn. EUR be PVM				2 962,00
5.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR be PVM				35 544,00
6.	PVM suma EUR				0,00
7.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM				35 544,00

Taikomas **PVM dydis (%) 0,00. (Nurodo tiekėjas)**

Jei taikoma PVM lengvata ar nereikia mokėti PVM, nurodomas teisinis pagrindas: **Draudimo paslaugos pagal LR PVM įstatymo 27 str. Pridėtinės vertės mokesčiu neapmokestinamos. (Nurodo tiekėjas)**

Lentelė Nr. 7

Lietuvos Respublikos ambasada Ukrainos Respublikoje					
Eil. Nr.	Draudžiamųjų asmenų kategorija	Preliminarus draudžiamųjų asmenų kiekis*	Draudimo įmoka 1 mėnesiui, EUR be PVM**	Maksimali priimtina 1 mėnesio draudimo įmoka EUR su PVM	Viso kiekio, 1 mėn. kaina Eur be PVM
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)x(4)
1.	Vaikas (nuo 6 mėn. iki 17 septyniolikos metų įskaitytinai)	3	164,00	224,27	492,00
2.	Suaugęs (nuo 18 iki 59 metų įskaitytinai)	22	327,00	448,05	7 194,00
3.	Suaugęs nuo 60 metų	2	565,00	773,33	1 130,00
4.	Bendra pasiūlymo kaina už 1 mėn. EUR be PVM				8 816,00
5.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR be PVM				105 792,00
6.	PVM suma EUR				0,00
7.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM				105 792,00

Taikomas **PVM dydis (%) 0,00. (Nurodo tiekėjas)**

Jei taikoma PVM lengvata ar nereikia mokėti PVM, nurodomas teisinis pagrindas: **Draudimo paslaugos pagal LR PVM įstatymo 27 str. Pridėtinės vertės mokesčiu neapmokestinamos. (Nurodo tiekėjas)**

* Nurodytas draudžiamųjų asmenų skaičius yra preliminarus ir nėra laikomas maksimaliu, skirtas tik pasiūlymų palyginimui ir vertinimui. Paslaugos bus įsigyjamos pagal poreikį, tačiau ne daugiau kaip už pirkimo dokumentuose patvirtintus kiekvienos įgaliojusios perkančiosios organizacijos maksimalią pirkimui skirtą sumą, kuri nėra viešinama.

** Įmokų dydį reikia nurodyti visų draudžiamųjų asmenų kategorijų, net jeigu šiuo metu atitinkamoje ambasadoje/konsulate tam tikros draudžiamųjų asmenų kategorijos nėra. Jeigu atitinkamos draudžiamųjų asmenų kategorijų nėra, ji nėra traukiama į bendrą pasiūlymo kainą, tačiau atsiradus tokiai draudžiamųjų asmenų kategorijai, būtų taikomas pasiūlyme nurodytas draudimo įmokos įkainis.

Bendra (visų Diplomatinčių atstovybių) Pirkimo objekto 2 daliai pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM (bendra 1-7 Lentelių Eil. Nr. 7 „Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM“ nurodytų kainų suma)	324 996,00 (Trys šimtai dvidešimt keturi tūkstančiai devyni šimtai devyniasdešimt šeši eurai, 00 ct)
--	---

7. Ketiname pasitelkti šiuos subteikėjus ***:

Subteikėjo (-ų) pavadinimas (-ai)****	
Subteikėjo (-ų) adresas (-ai)****	
Specialistai ir ekspertai, kurie bus pasitelkiami, tačiau jie nėra Tiekėjo ar Tiekėjo pasitelkiamo (ų) subteikėjo (ų) darbuotojai Pasiūlymo pateikimo metu, bet laimėjimo atveju būtų įdarbinti****	

PASTABA. galimas laimētojas kartu su pašalinimo pagrindu nubuvimą pagrindžiančiais dokumentais turēs pateikti dokumentus, patvirtinančius, kad šioje lentelėje nurodyti asmenys (jei nurodomi) neturi pašalinimo pagrindo, nurodyto VPĮ 46 str. 1 d.

Pasirašydamas šį Pasiūlymą, tvirtintu visų kartu su Pasiūlymu pateikiamų dokumentų tikrumą.

Sveikatos draudimo projektų vadovė

PRIVALOMOSIOS SUTARTIES SĄLYGOS

1. Šios privalomosios sutarties sąlygos (toliau – sąlygos) yra sudėtinė sudaromos sutarties (toliau – Sutartis) dalis ir turi viršenybės galią prieš Draudiko pateiktą Sutartį esant kolizijai, t. y. sąlygų prieštaravimui ar nesuderinamumui.

2. Draudikas įsipareigoja teikti Pirkimo objekto Nr. 2 draudėjui dirbančių diplomatų, kitų valstybės tarnautojų, specialiųjų atašė, jų pavaduotojų, taip pat jų šeimos narių, nurodytų Diplomatinės tarnybos įstatymo 18 straipsnyje, bei darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis (toliau – Draudžiamieji asmenys), sveikatos draudimo paslaugas, įskaitant draudžiamųjų įvykių ir žalų (nuostolių) administravimą (toliau – sveikatos draudimo paslaugos) pagal Draudėjo sveikatos draudimo paslaugų viešojo pirkimo sąlygų (toliau – pirkimo sąlygos) Techninės specifikacijos reikalavimus (Sutarties 1 priedas) ir Draudiko pasiūlymą (Sutarties 2 priedas), o Draudėjas įsipareigoja mokėti Draudikui Sutartyje nustatytas draudimo įmokas.

3. Maksimali Sutarties vertė – 40 470 EUR be pridėtinės vertės mokesčio (toliau – PVM).

4. Sutartyje nustatytas kainos apskaičiavimo būdas – fiksuoto įkainio.

5. Sutartis įsigalioja nuo 2026-01-01, 00 val. 00 min. Latvijos laiku ir galioja – iki 2028 m. gruodžio 31 d. 24:00 val., arba iki to momento, kol paslaugų bendra suma pasieks maksimalią 3 punkte nurodytą sutarties vertę. Ši Sutartis galioja iki visiško prievolių įvykdymo.

6. Draudėjas Sutarties vykdymą paveda Lietuvos Respublikos ambasados Latvijos Respublikoje patarėjui Andriui Jankai, el. paštas: andrius.janka@diplomacija.lt, tel. nr. 2 6186665 draudikas sutarties vykdymą paveda Sveikatos draudimo projektų vadovui Viktorijai Štremaitienei, el. paštas: viktorija.stremaitiene@draudimas.lt, telefonas: +370 669 44897, el. paštas: viktorija.stremaitiene@draudimas.lt.

7. Draudimo įmokos mokamos paprastai vieną kartą per kalendorinį ketvirtį. Draudimo įmokos sumokamos į Draudiko nurodytą sąskaitą per 14 (keturiolika) darbo dienų nuo sąskaitos gavimo dienos.

8. Įsigaliojus Sutarčiai pirmoji draudimo įmoka sumokama per 14 (keturiolika) darbo dienų nuo sąskaitos gavimo dienos.

9. Naujai draudžiamų Draudžiamųjų asmenų įmokų dydžiai turi būti nustatyti pagal įmokas, pateiktas Draudiko pasiūlyme. Jeigu draudimas apima ne visą mėnesį, tai draudimo įmoka už atitinkamą mėnesį apskaičiuojama taip: mėnesio įmoka dalinama iš atitinkamo mėnesio dienų skaičiaus ir dauginama iš dienų, kiek yra draudžiama, skaičiaus.

10. Už nebedraudžiamus (pasibaigus darbo santykiams su Draudėju) darbuotojus ir/ar jų šeimos narius (išvykstančius kartu su nebedraudžiamu darbuotoju arba nebegyvenančius kartu) sumokėta ir nepanaudota draudimo įmoka ar atitinkama jos dalis užskaitoma kaip naujos įmokos už kitą Apdraustąjį mokėjimo dalis arba grąžinama Draudėjui į jo nurodytą sąskaitą banke.

11. Draudimo įmokos šios Sutarties galiojimo metu nekeičiamos, išskyrus šiame papunktyje nurodytais draudimo įmokų peržiūros atvejais:

10.1. draudimo įmokų peržiūra atliekama pasikeitus PVM tarifui. Ši nuostata taikoma, kai PVM tarifas keičiasi (didėja arba mažėja) dėl teisės aktų pasikeitimo ir netaikoma, kai PVM tarifas didėja ar atsiranda pareiga jį mokėti dėl nuo Draudiko priklausančių aplinkybių. Dėl kitų nei PVM mokesčių pasikeitimo, Draudimo įmokos nebus perskaičiuojamos ir keičiamos.

10.2. Draudimo įmoka gali būti peržiūrima (didėti arba mažėti) bendru rašytiniu Šalių susitarimu, pasikeitus oficialiems medicininės infliacijos rodikliams Latvijos Respublikoje. Pagal šį papunktį draudimo įmoka didinama ar mažinama, jeigu oficialus medicininės infliacijos rodiklis yra didesnis kaip 5 %, palyginti su buvusiu Sutarties įsigaliojimo dieną ir gali būti nustatytas ne anksčiau

nei po 12 (dvylikos) mėnesių nuo pradinės šios Sutarties įsigaliojimo ir ne dažniau kaip kas 12 (dvylika) mėnesių. Medicininės infliacijos rodiklių pokyčiai turi būti pateikiami vadovaujantis oficialių institucijų, atliekančių medicininės infliacijos skaičiavimus, duomenimis.

12. Perskaičiuoti įkainiai negali viršyti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2018 m. gruodžio 27 d. nutarimu Nr. 1393 patvirtintų Socialinių ir kitų garantijų, susijusių su darbu Lietuvos Respublikos diplomatinėse atstovybėse, konsulinėse įstaigose ir specialiosiose misijose, dydžių aprašo 8 punkte numatytų maksimaliai leistinų sveikatos draudimo ir sveikatos priežiūros metų išlaidų normų.

13. Draudėjas, dėl savo kaltės uždelsęs atsiskaityti už paslaugas šioje Sutartyje nustatyta tvarka ir laiku, Draudiko rašytiniu reikalavimu moka 0,02 (dviejų šimtųjų) procento dydžio delspinigius nuo nesumokėtos sumos už kiekvieną uždelstą kalendorinę dieną;

14. Draudikas dėl savo kaltės uždelsęs išmokėti draudimo išmoką arba grąžinti nepanaudotą draudimo įmoką šioje Sutartyje nustatyta tvarka ir laiku, Draudėjo rašytiniu reikalavimu moka 0,02 (dviejų šimtųjų) procento dydžio delspinigius nuo laiku neišmokėtos sumos už kiekvieną uždelstą kalendorinę dieną;

15. Draudimo išmoka yra mokama ją pervedant tiesiogiai Apdraustajam arba sveikatos priežiūros paslaugų teikėjui ne vėliau kaip per 10 (dešimt) darbo dienų nuo šių išlaidų patvirtinimo dienos.

16. Draudikas draudimo išmoką apmoka, gavęs Apdraustoją draudžiamąsias išlaidas patvirtinančius dokumentus kartu su šių išlaidų kompensavimo prašymu.

17. Apdraustasis draudžiamąsias išlaidas patvirtinančius dokumentus Draudikui pateikia elektroniniu paštu.

18. Draudžiamąsias išlaidas patvirtinantys dokumentai Draudikui turi būti pateikti ne vėliau kaip per 6 (šešis) mėnesius nuo jų išdavimo datos. Išlaidas patvirtinantys dokumentai gali būti pateikiami lietuvių kalba, anglų kalba, arba kita oficialia sveikatos priežiūros paslaugų teikėjo šalies kalba, ir, esant reikalui, Draudikas įsipareigoja šiuos dokumentus pats versti į kitas kalbas.

19. Draudimo išmokos mokamos eurai.

20. Draudikas įsipareigoja:

20.1. už šioje Sutartyje nustatytas draudimo įmokas apmokėti Apdraustajam draudžiamąsias išlaidas, jei įvyksta Techninėje specifikacijoje numatyti draudžiamieji įvykiai, neviršijant Techninėje specifikacijoje nustatytų limitų ir vadovaujantis šių sąlygų 15 ir 16 punktais;

20.2. užtikrinti informacijos pateikimą ir valdymą elektroninėje erdvėje, kiekvienam Apdraustajam suteikiant tik jam skirtus identifikavimo kodą ir slaptažodžius ne vėliau kaip per 7 (septynias) darbo dienas nuo duomenų apie Apdraustąjį pateikimo Draudikui dienos (el. laiško išsiuntimo data);

20.3. kiekvieną kartą išmokant draudimo išmoką, atlikti gydymo ir kitų Apdraustajam suteiktų paslaugų apskaitą, apie tai elektroninėje erdvėje informuojant tik Apdraustąjį;

20.4. kaip duomenų tvarkytojas užtikrinti tinkamą 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB vykdymą;

20.5. suteikti tiesioginę nemokamą, išsistą parą veikiančią pagalbos liniją (telefono numerį), skirtą konsultuoti apdraustuosius esant skubiems atvejams (repatrijavimas ar kita);

20.6. pateikti kiekvienam apdraustajam pareikalavus rekomenduojamų gydymo įstaigų sąrašą, su kuriomis Draudikas turi tiesioginio atsiskaitymo sutartis Lietuvos ir Latvijos Respublikose;

20.7. tinkamai administruoti draudžiamuosius įvykius ir žalas (nuostolius);

20.8. apdrausti naujagimius nuo gimimo dienos iki 6 (šešių) mėnesių amžiaus techninėje specifikacijoje numatytomis sąlygomis, jeigu Draudikas yra informuotas apie gimimo datą per 2 (dvi)

savaiteis nuo gimimo dienos. Jeigu pranešama vėliau kaip po dviejų savaitių nuo gimimo dienos, naujagimis apdraudžiamas nuo pranešimo datos;

20.9. kompensuoti Draudėjui padarytus nuostolius dėl Draudiko darbuotojų kaltės;

20.10. užtikrinti paslaugų teikimo operatyvumą, nepertraukiamumą ir kokybę. Draudėjo pastebėti trūkumai fiksuojami raštu ir Draudiko sąskaita turi būti ištaisyti per 14 (keturiolika) darbo dienų nuo elektroninio pranešimo išsiuntimo datos;

20.11. tiesiogiai bendrauti su Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjais ir kitomis įstaigomis, kurios teiks šioje Sutartyje numatytas paslaugas;

21. Draudėjas įsipareigoja:

21.1. naudotis Draudiko paslaugomis esant poreikiui apdrausti Draudžiamuosius asmenis, jeigu jie turi būti draudžiami;

21.2. mokėti Draudikui draudimo įmokas sąlygų 7 ir 8 punktuose nustatyta tvarka;

21.3. supažindinti Apdraustuosius su Sutarties sąlygomis;

21.4. pateikti Draudikui elektroniniu paštu užpildytus duomenis apie apdraustuosius nurodant apdraustųjų draudimo apsaugos laikotarpio pradžią, kuri negali būti ankstesnė nei 2 (dvi) savaitės iki duomenų pateikimo datos;

21.5. per 2 (dvi) savaites nuo vaiko gimimo informuoti Draudiką apie vaiko gimimo datą ir pateikti kitą reikalingą informaciją. Jeigu pranešama vėliau kaip po dviejų savaitių nuo vaiko gimimo dienos, naujagimis apdraudžiamas nuo pranešimo datos;

22. Susitarimas, pagal kurį Draudikas daliai įsipareigojimų, numatytų Sutartyje, vykdyti pasitelkia trečiuosius asmenis, yra laikomas subteikimo sutartimi. Toks susitarimas turi būti rašytinis. Subteikimas nesukuria sutartinių Draudėjo ir subteikėjo santykių. Draudėjas atsako už savo subteikėjų veiksmus ar neveikimą. Užsakovo sutikimas, kad sutartiniams įsipareigojimams vykdyti būtų pasitelkiamas subteikėjas, neatleidžia Paslaugų teikėjo nuo jokių jo įsipareigojimų pagal Sutartį.

23. Sudarius Sutartį, tačiau ne vėliau negu Sutartis pradeda vykdyti, Draudikas įsipareigoja Draudėjui pranešti tuo metu žinomų subteikėjų pavadinimus, kontaktinius duomenis ir jų atstovus. Draudėjas taip pat reikalauja, kad Draudikas informuotų apie minėtos informacijos pasikeitimus visu Sutarties vykdymo metu, taip pat apie naujus subteikėjus, kuriuos jis ketina pasitelkti vėliau.

24. Jeigu draudikas Sutarties vykdymo metu ketina pasitelkti naujus subteikėjus, kurie nebuvo nurodyti draudiko pasiūlyme, jis privalo apie tai raštu informuoti draudėją bei kartu su informacija apie naujus subteikėjus pateikti ir dokumentus, patvirtinančius kvalifikacijos reikalavimų ir reikalavimų dėl pašalinimo pagrindų nebuvimo atitikti (kai taikoma).

25. Sutarčiai vykdyti nepasitelkiami subteikėjai.

26. Draudėjas numato tiesioginio atsiskaitymo su subteikėjais galimybę, vadovaujantis šiame punkte nustatyta tvarka. Draudėjas ne vėliau kaip per 2 (dvi) darbo dienas nuo sąlygų 23 papunktyje nurodytos informacijos gavimo raštu informuoja subteikėjus apie tiesioginio atsiskaitymo galimybę, o subteikėjas, norėdamas pasinaudoti tokia galimybe, raštu pateikia prašymą draudėjui. Tais atvejais, kai subteikėjas išreiškia norą pasinaudoti tiesioginio atsiskaitymo galimybe, turi būti sudaroma trišalė draudėjo, draudiko ir jo subteikėjo sutartis, kurioje aprašoma tiesioginio atsiskaitymo su subteikėju tvarka bei numatoma draudiko teisė prieštarauti nepagrįstiems mokėjimams subteikėjui.

27. Sutarties sąlygos jos galiojimo laikotarpiu gali būti keičiamos, neatliekant naujos pirkimo procedūros, nepažeidžiant Viešųjų pirkimų įstatymo 17 straipsnyje įtvirtintų principų ir tikslų bei vadovaujantis Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo 89 straipsniu. Sutarties sąlygos keičiamos tik rašytiniu Šalių susitarimu.

28. Sutartis gali būti nutraukiama Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo 90 straipsnyje nustatytais atvejais, įspėjus kitą Šalį prieš 14 (keturiolika) kalendorinių dienų;

29. Sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė.

DUOMENŲ TEIKIMO SUSITARIMAS

2025 m. gruodžio mėn. d., Ryga

AAS „BTA Baltic Insurance Company“, įmonės kodas 2900778903, Lietuvoje veikianti per AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialą, kurio kodas 300665654, PVM mokėtojo kodas LT100005808219, buveinės adresas Laisvės pr.10, LT-04215, Vilnius, toliau vadinama „Duomenų gavėju“, atstovaujama direktoriaus _____ ir prokuristės _____, veikiančių pagal filialo nuostatus, (toliau – **Duomenų gavėjas**), ir Lietuvos Respublikos ambasada Latvijos Respublikoje, juridinio asmens kodas 188613242, kurios adresas yra Rūpniecības iela 24, Rīga, LV-1010, Latvija, atstovaujamos ambasadorės _____, veikiančios pagal įmonės nuostatus (toliau tekste – „**Duomenų teikėjas**“),

toliau tekste kiekvienas atskirai vadinamas „Šalimi“ arba kartu „Šalimis“, sudarė šį duomenų teikimo susitarimą.

1. Aiškinamoji informacija (aplinkybės)

- 1.1. Duomenų gavėjas ir Duomenų teikėjas, vykdydami savo veiklą, veikia kaip nepriklausomi asmens duomenų valdytojai, tvarkantys surinktus asmens duomenis nustatytais tikslais ir priemonėmis. Atsižvelgiant į tai, kiekviena Šalis atsako už savo asmens duomenų tvarkymo veiksmus ir jų teisėtumą prieš duomenų subjektus ir duomenų apsaugos priežiūros instituciją.
- 1.2. Nepaisant Susitarimo 1.1 punkte išdėstytų aplinkybių, atsižvelgiant į tai, kad Duomenų teikėjas visu Susitarimo galiojimo laikotarpiu nuolat teiks Duomenų gavėjui duomenų subjektų (informacija apie duomenų subjektų kategorijas nurodyta Susitarimo 1 priede) asmens duomenis šiame Susitarime numatytais tikslais ir pagrindais, Šalys susitarė sudaryti šį Susitarimą, siekiant apibrėžti tokio teikimo apimtis, tikslus, teikimo teisinius pagrindus, technines ir organizacines teikimo sąlygas bei Šalių tarpusavio atsakomybę.

2. Sąvokos

- 2.1. Šiame Susitarime vartojamos sąvokos „asmens duomenys“, „tvarkymas“, „duomenų valdytojas“, „duomenų subjektas“ ir „duomenų apsaugos priežiūros institucija“ ir kt. turi tokias pačias reikšmes, kaip apibrėžta 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamente (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas) (toliau tekste – „**GDAR**“)). Visos kitos sąvokos, rašomos iš didžiosios raidės, turi tokias reikšmes, kokios joms suteiktos šiame Susitarime.
- 2.2. Kitos šiame Susitarime vartojamos sąvokos:
 - „**Duomenų teikėjas**“ - asmens duomenis perduodantis duomenų valdytojas;
 - „**Duomenų gavėjas**“ - duomenų valdytojas, kuris tolesniam tvarkymui gauna Duomenų teikėjo perduotus asmens duomenis;
 - „**Susitarimas**“ – reiškia šį Susitarimą, įskaitant visus jo pakeitimus.

3. Teikiami asmens duomenys, jų teikimo tikslai ir tvarkymo pagrindai

- 3.1. Informacija apie pagal šį Susitarimą teikiamus asmens duomenis, jų teikimo tikslus ir teisinius pagrindus yra pateikiama Susitarimo 1 priede.

- 3.2. Susitarimo galiojimo laikotarpiu iškilus poreikiui Susitarimo 1 priede nenurodytų asmens duomenų perdavimui, Šalys sudarys atskirą priedą prie šio Susitarimo dėl tokių asmens duomenų apimtys ir teikimo sąlygų nustatymo.

4. Teikiamų asmens duomenų kokybė

- 4.1. Duomenų teikėjas atsako už teikiamų asmens duomenų tikslumą, teisingumą, tikrumą ir išsamumą.
- 4.2. Šaliai nustačius, kad perduoti asmens duomenys yra netikslūs, neteisingi, netikri ar nepilni, ji privalo nedelsiant raštu apie tai informuoti kitą Šalį. Tokiu atveju Duomenų teikėjas įsipareigoja ne vėliau kaip pranešimo gavimo dieną, o jei ši pažeidimą nustatė pats Duomenų teikėjas – pažeidimo nustatymo dieną, pateikti Duomenų gavėjui Susitarimo 4.1 punkto reikalavimus atitinkančius asmens duomenis.

5. Duomenų teikėjo įsipareigojimai ir garantijos

- 5.1. Duomenų teikėjas sutinka, įsipareigoja ir garantuoja, kad:
- 5.1.1. Susitarime ir jo 1 priede nustatyta tvarka, būdu ir terminais teiks asmens duomenis Duomenų gavėjui.
- 5.1.2. Perduodami asmens duomenys bus renkami ir tvarkomi teisėtai, sąžiningai ir kad toks asmens duomenų perdavimas atitiks BDAR nustatytus principus ir reikalavimus.
- 5.1.3. Duomenų subjektai bus tinkamai iš anksto informuoti apie asmens duomenų tvarkymą, įskaitant ir šio Susitarimo pagrindu vykdomą jų asmens duomenų perdavimą Duomenų gavėjui.
- 5.1.4. Duomenų teikėjas praneš Duomenų gavėjui apie duomenų subjektą, besinaudojančių BDAR numatytomis teisėmis, prašymus ar skundus, jeigu jie susiję su vykdomu duomenų perdavimu pagal šį Susitarimą ir/ar Duomenų gavėjo veiksmais/neveikimu.
- 5.1.5. Susitarimo pagrindu perduodami asmens duomenys, iki teikimo Duomenų gavėjui momento, yra tikslūs, teisingi, tikri ir išsamūs.
- 5.1.6. Duomenų teikėjas imsis visų būtinų techninių ir organizacinių priemonių, siekdamas apsaugoti asmens duomenis nuo sunaikinimo, praradimo, pakeitimo, neteisėto atskleidimo (įskaitant prieigos suteikimo), ir, įvertinęs asmens duomenų pobūdį bei galimas rizikas, užtikrins atitinkamą saugumo lygį. Duomenų teikėjas periodiškai tikrins ir vertins savo įgyvendinamų techninių ir organizacinių priemonių veiksmingumą.
- 5.1.7. Duomenų teikėjas perduos Duomenų gavėjui asmens duomenis laikydamasis techninių, organizacinių ir kitų priemonių, nustatytų 1 priede prie šio Susitarimo.

6. Duomenų gavėjo įsipareigojimai ir garantijos

- 6.1. Duomenų gavėjas sutinka, įsipareigoja ir garantuoja, kad:
- 6.1.1. Duomenų gavėjo gauti asmens duomenys išliks konfidencialūs, tikslūs, teisingi ir išsamūs.
- 6.1.2. Duomenų gavėjas perduotus asmens duomenis valdys ir tvarkys laikydamasis BDAR ir kitų taikomų teisės aktų reikalavimų.
- 6.1.3. Duomenų gavėjas imsis visų būtinų techninių ir organizacinių priemonių, siekdamas apsaugoti asmens duomenis nuo sunaikinimo, praradimo, pakeitimo, neteisėto atskleidimo (įskaitant prieigos suteikimo), ir, įvertinęs asmens duomenų pobūdį bei galimas rizikas, užtikrins atitinkamą saugumo lygį.
- 6.1.4. Duomenų gavėjas praneš Duomenų teikėjui apie duomenų subjektą, besinaudojančių BDAR numatytomis teisėmis, prašymus ar skundus, jeigu jie susiję su vykdomu duomenų perdavimu pagal šį Susitarimą ir Duomenų teikėjo veiksmais/neveikimu.

7. Duomenų subjektų teisės ir jų įgyvendinimas

- 7.1. Duomenų subjektai, kurių asmens duomenys bus perduodami pagal šį Susitarimą, vadovaujantis BDAR ir kitų Susitarimui taikomų teisės aktų nuostatomis, turi, įskaitant, bet neapsiribojant, teisę susipažinti su Šalių tvarkomais asmens duomenimis, reikalauti ištaisyti, ištrinti jų asmens duomenis, reikalauti apriboti savo asmens duomenų tvarkymą.
- 7.2. Atsakomybė už duomenų subjektų prašymų įgyvendinimą teisės aktų nustatyta tvarka ir terminais tenka tai Šaliai, kuri gauna duomenų subjekto prašymą.
- 7.3. Šalis, pagal gautą duomenų subjekto prašymą (jei toks prašymas susijęs su asmens duomenimis, perduotais pagal šį susitarimą) ištaiusi, ištrynusi ar apribojusi tokio duomenų subjekto duomenų tvarkymą, privalo nedelsiant raštu informuoti kitą Šalį apie šį veiksmą.
- 7.4. Jeigu duomenų subjekto prašymas apima abiejų Šalių vykdomus tvarkymo veiksmus, Šalys susitaria bendradarbiauti tarpusavyje, siekiant atsakyti į tokį duomenų subjekto prašymą.

8. Užmokestis

- 8.1. Pagal šį Susitarimą asmens duomenų perdavimas vykdomas neatlygintinai visu šio Susitarimo galiojimo laikotarpiu.

9. Šalių atsakomybė

- 9.1. Šalis, nevykdanti arba netinkamai vykdanti savo įsipareigojimus pagal šį Susitarimą, įsipareigoja atlyginti kitos Šalies nuostolius.
- 9.2. Nei viena iš Šalių nėra atsakinga už savo įsipareigojimų pagal Susitarimą neįvykdymą dėl *force majeure* aplinkybių pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus. Šalis, kuri dėl *force majeure* aplinkybių negali vykdyti savo įsipareigojimų pagal Susitarimą, turi kaip galima greičiau, tačiau ne vėliau kaip per 3 darbo dienas raštu pranešti apie šias aplinkybes kitai Šaliai. Tokiu atveju atitinkamo įsipareigojimo vykdymas atidedamas iki pasibaigia tokios *force majeure* aplinkybės. Jeigu *force majeure* aplinkybės tęsiasi ilgiau negu 1 mėnuo, tokiu atveju bet kuri Šalis turi teisę vienašališkai nutraukti šį Susitarimą, įspėjusi kitą Šalį raštu prieš 5 darbo dienas.

10. Konfidencialumas

- 10.1. Šis Susitarimas ir visa su juo susijusi informacija yra laikoma konfidencialia ir negali būti atskleista tretiesiems asmenims be išankstinio rašytinio kitos Šalies sutikimo, išskyrus teisės aktuose nurodytus atvejus (įskaitant duomenų subjektų informavimą pagal BDAR apie vykdomą asmens duomenų perdavimą numatytais tikslais, pagrindais, bei jų teises).

11. Pranešimai

- 11.1. Visi Šalių su Susitarimu susiję tarpusavio pranešimai pateikiami raštu (elektroniniu paštu) Šalių rekvizituose prie parašų nurodytais kontaktiniais duomenimis.
- 11.2. Pasikeitus kontaktiniams duomenims, Šalis turi nedelsdama raštu informuoti kitą Šalį apie tokius pasikeitimus.

12. Taikytina teisė ir ginčų sprendimo tvarka

- 12.1. Šiam Susitarimui ir visoms iš šio Susitarimo kylančioms teisėms ir pareigoms taikoma Lietuvos Respublikos teisė.
- 12.2. Šalys susitaria, kad visi su šiuo Susitarimu susiję ar dėl jo vykdymo, pažeidimo, nutraukimo ar negaliojimo kilę ginčai, pretenzijos, nesutarimai sprendžiami derybų būdu. Jei susitarimo nepavyksta pasiekti derybomis, ginčai yra sprendžiami kompetentingame teisme pagal Duomenų teikėjo registruotą buveinės adresą Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

13. Susitarimo galiojimo terminas ir nutraukimo tvarka

- 13.1. Susitarimas įsigalioja nuo sutarties pasirašymo dienos ir galioja iki jo nutraukimo šiame Susitarime nustatyta tvarka.
- 13.2. Šalis turi teisę bet kada, vienašališkai, nenurodydama jokių priežasčių, nutraukti šį Susitarimą, raštu įspėjusi kitą Šalį prieš 3 mėnesius.
- 13.3. Šis Susitarimas gali būti nutrauktas raštišku abiejų Šalių susitarimu.
- 13.4. Šaliai nevykdant ar netinkamai vykdant savo įsipareigojimus pagal šį Susitarimą, kita Šalis įgyja teisę, nesikreipdama į teismą, vienašališkai nutraukti šį Susitarimą, raštu įspėjusi kitą Šalį prieš 5 darbo dienas.
- 13.5. Susitarimas gali būti nutrauktas ir kitais šiame Susitarime numatytais pagrindais (Susitarimo 9.2. p.).
- 13.6. Nutraukus Susitarimą, lieka galioti šio Susitarimo nuostatos, susijusios su atsakomybe, konfidencialumu, o taip pat visos kitos šio Susitarimo nuostatos, kurios, kaip aiškiai nurodyta, išlieka galioti ir po Susitarimo nutraukimo arba pagal savo esmę turi išlikti galiojančios ir po Susitarimo nutraukimo.

14. Baigiamosios nuostatos

- 14.1. Bet kokie pakeitimai ir papildymai prie šio Susitarimo galioja tik su sąlyga, kad jie sudaryti raštu ir pasirašyti Šalių atsakingų asmenų. Šio Susitarimo priedai yra neatsiejama jo dalis.
- 14.2. Jei bet kuri Susitarimo sąlyga tampa prieštaraujanti Lietuvos Respublikos teisės aktams, šis faktas nedaro įtakos kitų Susitarimo sąlygų galiojimui ir vykdymui. Tokiu atveju Šalys įsipareigoja dėti visas pastangas tam, kad galiojantiems teisės aktams prieštaraujanti sąlyga būtų pakeista kita artimiausia pagal prasmę teisėta sąlyga.
- 14.3. Vykdydamos šį Susitarimą Šalys turi teisę pasitelkti trečiuosius asmenis. Už tokių trečiųjų asmens veiksmus ar neveikimą atsako tokį trečiąjį asmenį pasitelkusi Šalis.
- 14.4. Susitarimo pakeitimai ir papildymai galioja tik Šalims raštu pakeitus ar papildžius šį Susitarimą.
- 14.5. Šis Susitarimas yra sudarytas dviem originaliais egzemplioriais, po vieną kiekvienai pasirašiusiai Šaliai.

Priedai (neatskiriamos Susitarimo dalys):

1 priedas. Asmens duomenų teikimo sąlygos

Duomenų gavėjas

Duomenų teikėjas

**AAS „BTA Baltic Insurance Company“
įmonės kodas 2900778903**

**Lietuvoje veikianti per AAS „BTA Baltic
Insurance Company“ filialą**

Juridinio asmens kodas 300665654

PVM mokėtojo kodas LT100005808219

Laisvės pr. 10, LT-04214 Vilnius, Lietuva

A/s LT13 7044 0600 0174 9259

AB SEB bankas, banko kodas 70440

Tel.: +370 5 2600 600

El. paštas bta@bta.lt

Internete: <https://www.bta.lt/lt>

Direktorius

(parašas)

(atstovo parašas)

**Lietuvos Respublikos ambasada Latvijos
Respublikoje**

Juridinio asmens kodas 188613242

Adresas Rūpniecības iela 24, Rīga, LV-1010,
Latvija

El.p. amb.lv@urm.lt

Tel. +371 67 321 519

Interneto svetainė <https://lv.mfa.lt>

Amba

ASMENS DUOMENŲ TEIKIMO SĄLYGOS

Šis priedas yra neatskiriama Susitarimo dalis.

1. Asmens duomenų kategorijos: apdraustieji pagal kelionių rizikų, sveikatos, nelaimingų atsitikimų draudimo sutartį asmenys.
2. Asmens duomenų teikimo tikslai: kelionių rizikų, sveikatos, nelaimingų atsitikimų draudimo paslaugų teikimas, draudimo sutarties sudarymas ir vykdymas, draudžiamąjo įvykio sureguliuojimas.
3. Teikiami asmens duomenys: vardas, pavardė, asmens kodas, tam tikrais atvejais (kai draudžiami užsienio piliečiai) – papildomai ir gimimo data bei el. pašto adresas.
4. Asmens duomenų teikimo teisiniai pagrindai: BDAR 6 str. 1 dalis a punktas (duomenų subjektas davė sutikimą, kad jo asmens duomenys būtų tvarkomi kelionių rizikų/sveikatos/nelaimingų atsitikimų draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo tikslais, pagal kurią duomenų subjektas yra apdraustasis asmuo). Asmens duomenų gavimo teisinis pagrindas yra tas pats - duomenų subjekto sutikimas.
5. Asmens duomenų teikimo tvarka: duomenų teikėjo įgaliotas asmuo persiunčia apdraustų teikėjo darbuotojų sąrašą duomenų gavėjo įgaliotam asmeniui.
6. Asmens duomenų teikimo būdas: el. paštu.
7. Asmens duomenų teikimo terminai: pagal poreikį.
8. Formatas, kuriuo teikiami asmens duomenys: txt, xls arba kitu elektroniniu formatu, priimtinu abiem šalims.
9. Duomenų teikėjo užtikrinamos teikimo saugumo priemonės: šifravimas, techninės IT sistemų saugumo priemonės.

ĮGALIOJIMAS

LIETUVOS RESPUBLIKOS UŽSIENIO REIKALŲ MINISTERIJAI ATLIKTI VIEŠOJO PIRKIMO PROCEDŪRAS

2025 m. liepos 22 d.

Lietuvos Respublikos ambasada Latvijos Respublikoje (Rūpniecības 24, Rīga, LV-1010, Latvijos Respublika, juridinio asmens kodas 188613242), vadovaudamasis (- si) Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo 83 straipsnio 1 dalimi,

į g a l i o j a Lietuvos Respublikos užsienio reikalų ministeriją (juridinio asmens kodas 188613242, adresas J. Tumo-Vaižganto g. 2, 01511 Vilnius) organizuoti ir atlikti sveikatos draudimo paslaugų pirkimo procedūras iki pirkimo sutarties sudarymo (toliau – Pirkimas), neviršijant maksimalios Pirkimui skirtos pinigų sumos 40470 Eur (keturiasdešimt tūkstančių keturi šimtai septyniasdešimt Eur *visam Pirkimo sutarties galiojimo terminui*).

Centrinėje viešųjų pirkimų informacinėje sistemoje paskelbti Pirkimo procedūrų ataskaitą, skelbimą apie sudarytą sutartį, laimėjusįjį pasiūlymą ir sudarytą Pirkimo sutartį.

Šis įgaliojimas galioja nuo jo pasirašymo dienos iki visų įgaliojime numatytų veiksmų atlikimo.

Trečiasis sekretorius,
laikinais atliekantis atstovybės vadovo funkcijas

»

Greitas draudimo valdymas BTA programėlėje



SVEIKATOS DRAUDIMAS

Pirmą kartą naudojantis Sveikatos draudimu dažnai kyla įvairių klausimų: kaip aktyvuoti Sveikatos draudimo kortelę, kuriose įstaigose galima ją atsiskaityti, kur kreiptis prireikus pagalbos ar informacijos.

Turėdami Sveikatos draudimą galėsite lengviau pasirūpinti savo sveikata. Kad tai būtų paprasta ir patogu, parengėme instrukciją su atsakymais į svarbiausius klausimus.

BTA draudimo programėlė:

1. Nemokamai atsisiųskite programėlę „Mano BTA“ iš šių platformų: App Store, Google Play, AppGallery.
2. Mobilioji programėlė veikia lietuvių ir anglų kalbomis.
3. Prisijungti galima naudojantis e. bankininkyste, Smart-ID, mobiliojo parašo priemonėmis arba užsienio piliečiams – el. paštu.
4. Galimas prisijungimas naudojant biometrinį identifikavimą.

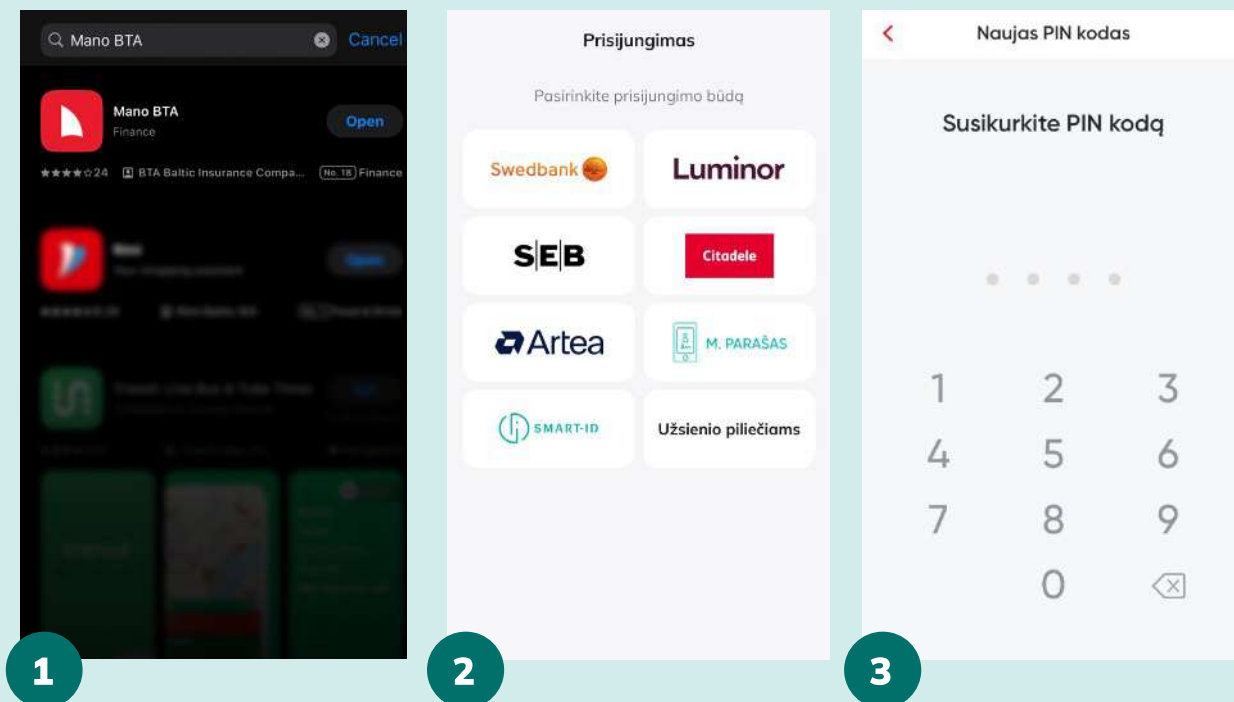
BTA draudimo programėlėje galite:

1. Aktyvuokite Sveikatos draudimo kortelę, pateikdami sutikimą dėl asmens duomenų naudojimo.
2. Peržiūrėkite savo draudimo programos likučius ir patirtas išlaidas.
3. Pateikite prašymą dėl išlaidų kompensavimo.
4. Naudokitės elektronine Sveikatos draudimo kortele.
5. Sužinokite apie gautas išmokas realiu laiku savo telefone.
6. Užsiregistruokite nuotolinei šeimos gydytojo konsultacijai (eMed).

Kaip prisijungti prie draudimo programėlės?

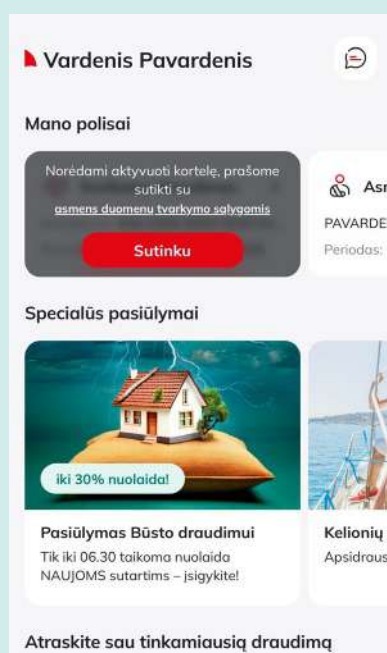
1. Programėlę galite atsisiųsti iš App Store, Google Play arba AppGallery.
2. Pirmą kartą prisijungdami pasirinkite prisijungimo būdą. Vėliau galėsite naudotis PIN kodu arba biometrinio identifikavimu.

PRISIJUNGIMAS



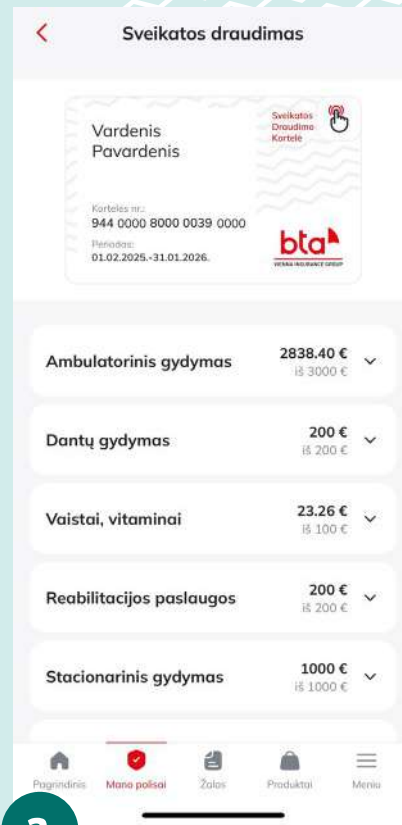
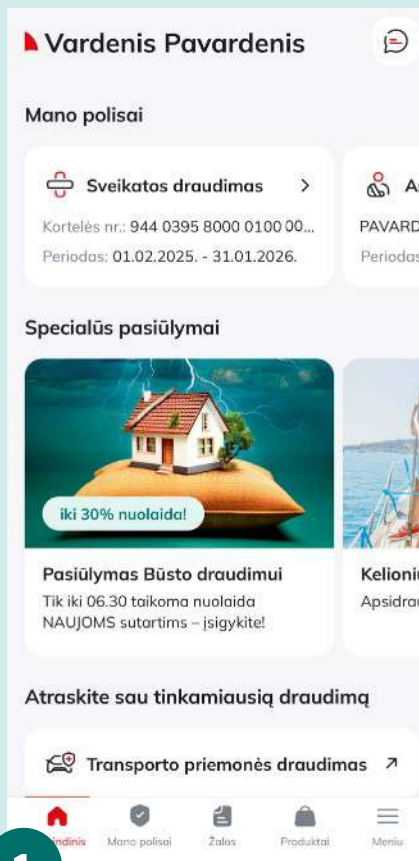
Kaip aktyvuoti draudimo kortelę?

1. Norėdami aktyvuoti kortelę, turite pateikti sutikimą dėl asmens duomenų tvarkymo.
2. Su asmens duomenų tvarkymo sąlygomis ir sutikimo patvirtinimu galėsite susipažinti prisijungę prie programėlės.



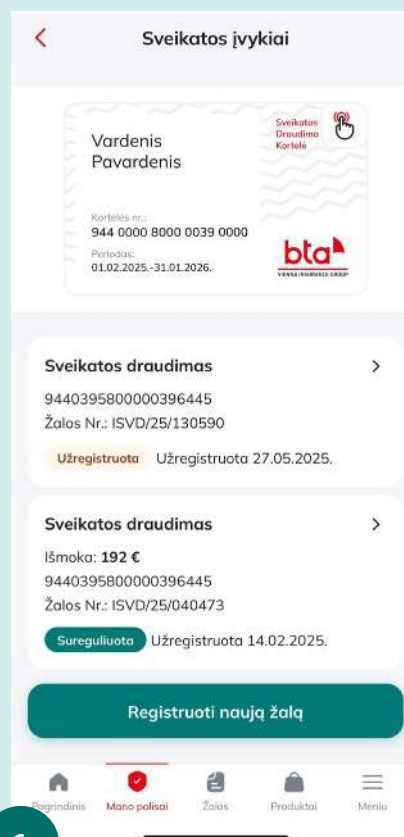
Peržiūrėti savo draudimo programos likučius ir išlaidas:

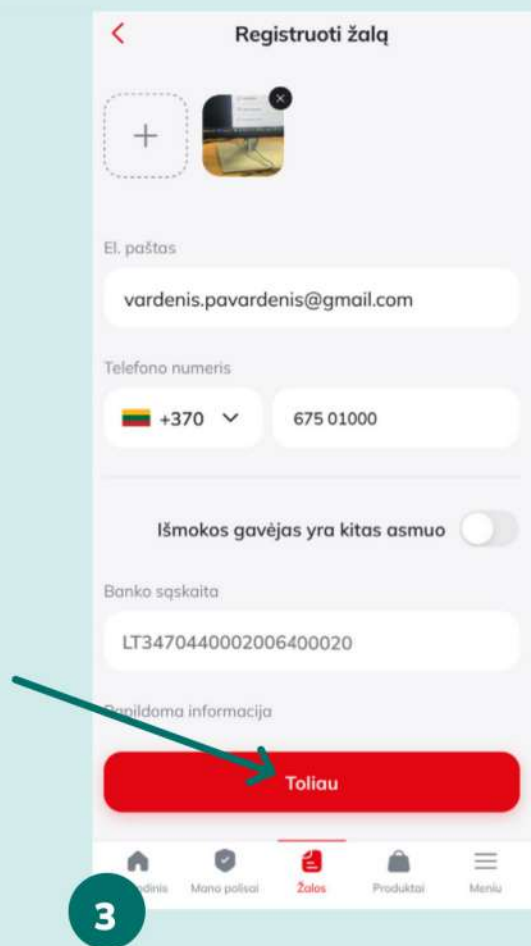
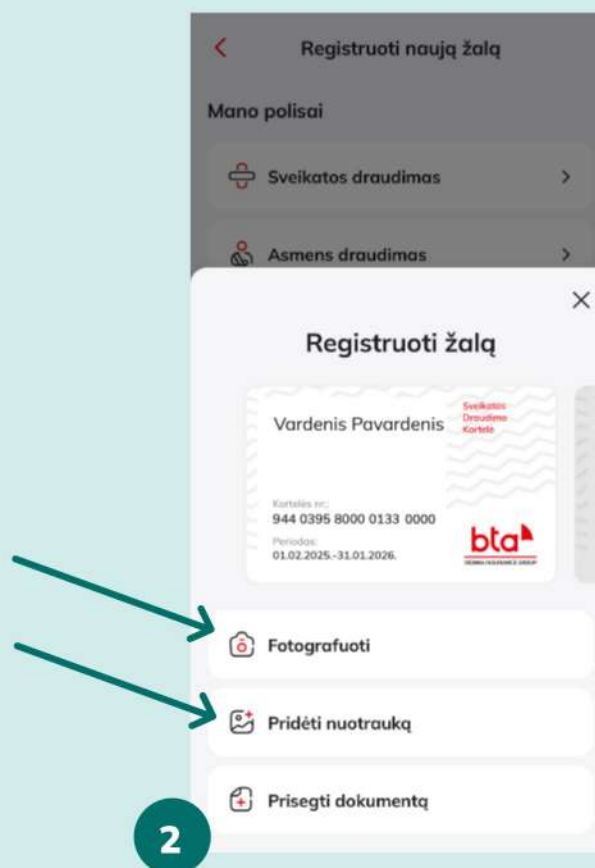
1. Prisijungus prie programėlės, pagrindiniame ekrane pasirinkite „Sveikatos draudimas“ – ten matysite savo elektroninę sveikatos draudimo kortelę.
2. Pasirinkus „Poliso detalės“, galėsite peržiūrėti draudimo programas, pradinę draudimo sumą, likučius ir kompensuojamų išlaidų dalį.



Prašymas kompensuoti išlaidas:

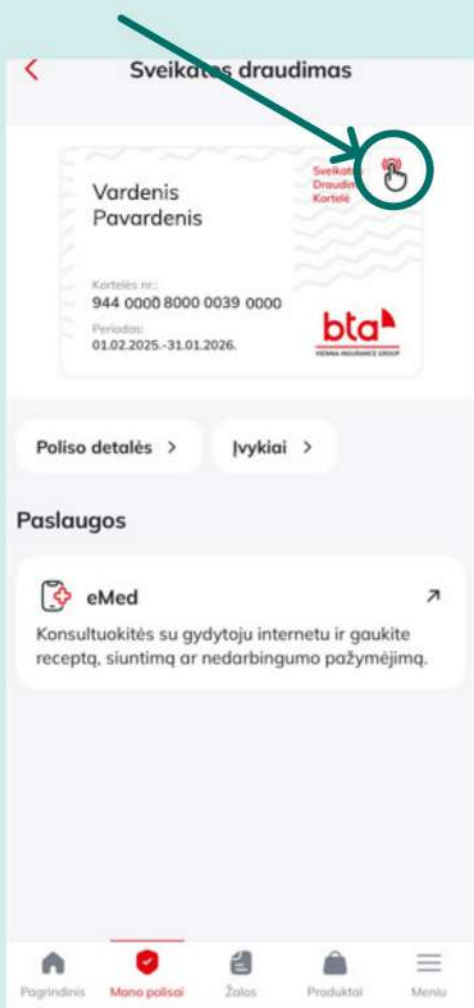
1. Draudimo programėlėje galite pateikti prašymą dėl išlaidų kompensavimo.
2. Pridėkite reikiamus dokumentus – nufotografuokite juos arba įkelkite tiesiai iš įrenginio.
3. Jūsų kontaktinė informacija – el. paštas ir banko sąskaitos numeris – yra saugoma, todėl jos nereikės įvesti pakartotinai.
4. Jei prireiks papildomos informacijos, susisieksime su Jumis. Reikalingus dokumentus galėsite pridėti prie jau užregistruoto įvykio.
5. Užregistravus įvykį, programėlėje galėsite stebėti jo būseną: vykdomas, patvirtintas arba atmestas.





Kaip atsiskaityti elektronine kortele?

1. Jūs savo nuožiūra galite rinktis privačias ar valstybines įstaigas, kuriose norite gauti Jums reikalingas paslaugas, tačiau atsiskaityti Sveikatos draudimo el. kortele galėsite tik tose įstaigose, kurios su BTA yra sudariusios bendradarbiavimo sutartį. Tokių įstaigų sąrašą rasite BTA svetainėje, skiltyje: <https://www.bta.lt/lt/zalos/gydymo-istaigos-partneriai>
2. Kreipiantis į partnerio gydymo įstaigą Jums reikia pateikti:
 - asmens tapatybės dokumentą (reikalingi asmens kodo paskutiniai 4 skaitmenys);
 - sveikatos draudimo el. kortelės numerį.
3. Kreipiantis į vaistines, kurios yra BTA partnerių sąraše Jums reikia pateikti:
 - asmens tapatybės dokumentą (reikalingi asmens kodo paskutiniai 4 skaitmenys);
 - sveikatos draudimo el. kortelės numerį arba pateikti ant kortelės esantį brūkšninį kodą.
4. Elektroninės kortelės nr., ir brūkšninis kodas yra matomas draudimo programėlėje:



Greitas draudimo valdymas BTA programėlėje



SVEIKATOS DRAUDIMAS

Pirmą kartą naudojantis Sveikatos draudimu dažnai kyla įvairių klausimų: kaip aktyvuoti Sveikatos draudimo kortelę, kuriose įstaigose galima ją atsiskaityti, kur kreiptis prireikus pagalbos ar informacijos.

Turėdami Sveikatos draudimą galėsite lengviau pasirūpinti savo sveikata. Kad tai būtų paprasta ir patogu, parengėme instrukciją su atsakymais į svarbiausius klausimus.

BTA draudimo programėlė:

1. Nemokamai atsisiųskite programėlę „Mano BTA“ iš šių platformų: App Store, Google Play, AppGallery.
2. Mobilioji programėlė veikia lietuvių ir anglų kalbomis.
3. Prisijungti galima naudojantis e. bankininkyste, Smart-ID, mobiliojo parašo priemonėmis arba užsienio piliečiams – el. paštu.
4. Galimas prisijungimas naudojant biometrinį identifikavimą.

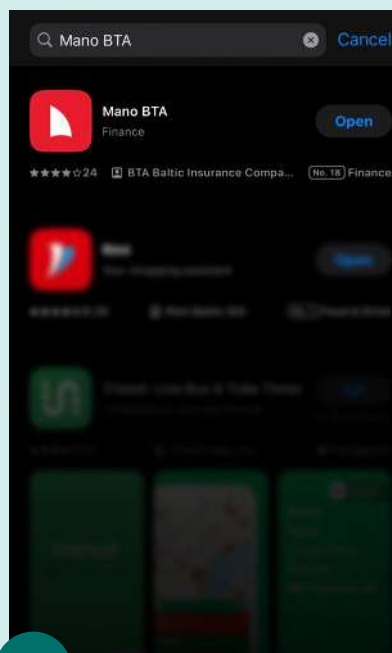
BTA draudimo programėlėje galite:

1. Aktyvuokite Sveikatos draudimo kortelę, pateikdami sutikimą dėl asmens duomenų naudojimo.
2. Peržiūrėkite savo draudimo programos likučius ir patirtas išlaidas.
3. Pateikite prašymą dėl išlaidų kompensavimo.
4. Naudokitės elektronine Sveikatos draudimo kortele.
5. Sužinokite apie gautas išmokas realiu laiku savo telefone.
6. Užsiregistruokite nuotolinei šeimos gydytojo konsultacijai (eMed).

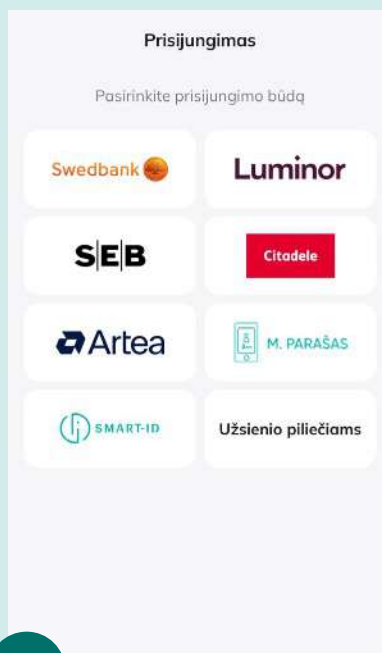
Kaip prisijungti prie draudimo programėlės?

1. Programėlę galite atsisiųsti iš App Store, Google Play arba AppGallery.
2. Pirmą kartą prisijungdami pasirinkite prisijungimo būdą. Vėliau galėsite naudotis PIN kodu arba biometrinio identifikavimu.

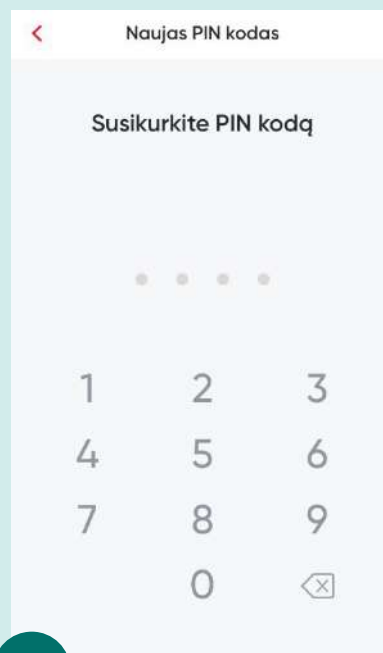
PRISIJUNGIMAS



1



2



3

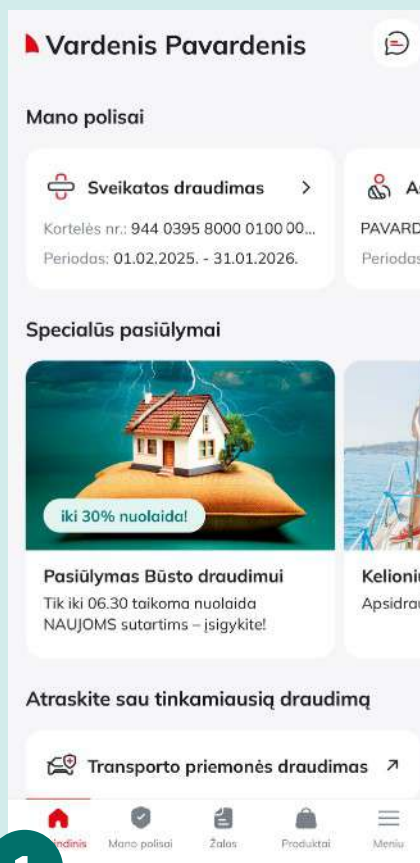
Kaip aktyvuoti draudimo kortelę?

1. Norėdami aktyvuoti kortelę, turite pateikti sutikimą dėl asmens duomenų tvarkymo.
2. Su asmens duomenų tvarkymo sąlygomis ir sutikimo patvirtinimu galėsite susipažinti prisijungę prie programėlės.



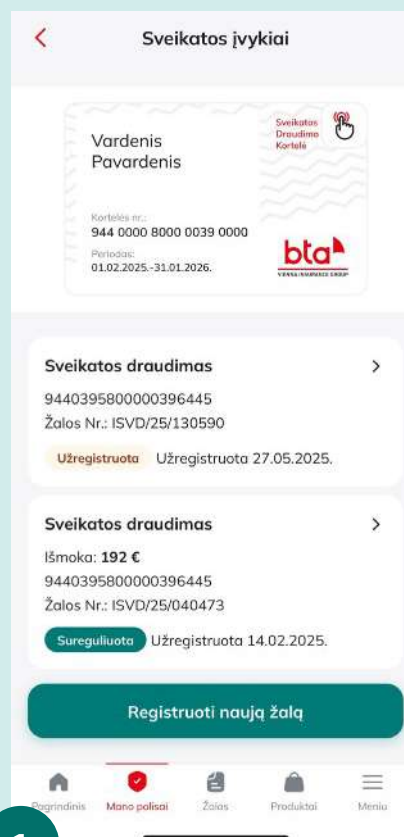
Peržiūrėti savo draudimo programos likučius ir išlaidas:

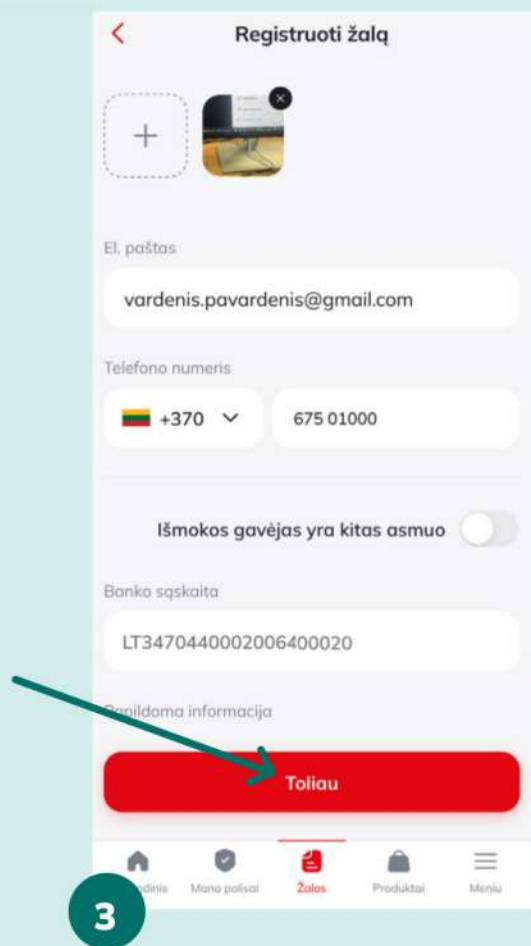
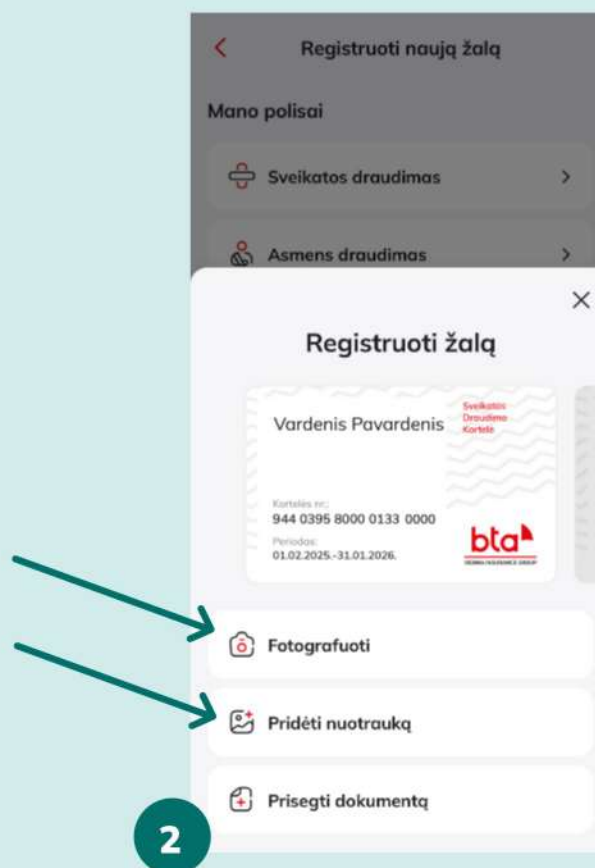
1. Prisijungus prie programėlės, pagrindiniame ekrane pasirinkite „Sveikatos draudimas“ – ten matysite savo elektroninę sveikatos draudimo kortelę.
2. Pasirinkus „Poliso detalės“, galėsite peržiūrėti draudimo programas, pradinę draudimo sumą, likučius ir kompensuojamų išlaidų dalį.



Prašymas kompensuoti išlaidas:

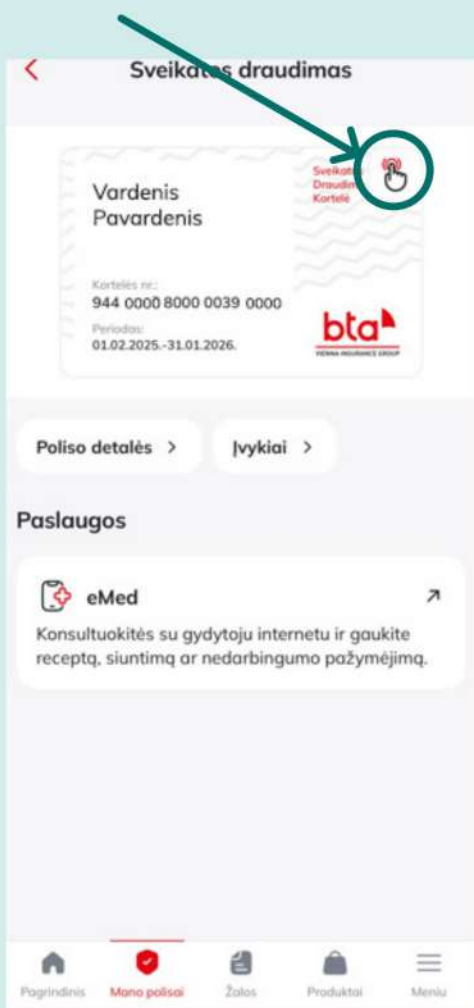
1. Draudimo programėlėje galite pateikti prašymą dėl išlaidų kompensavimo.
2. Pridėkite reikiamus dokumentus – nufotografuokite juos arba įkelkite tiesiai iš įrenginio.
3. Jūsų kontaktinė informacija – el. paštas ir banko sąskaitos numeris – yra saugoma, todėl jos nereikės įvesti pakartotinai.
4. Jei prireiks papildomos informacijos, susisieksime su Jumis. Reikalingus dokumentus galėsite pridėti prie jau užregistruoto įvykio.
5. Užregistravus įvykį, programėlėje galėsite stebėti jo būseną: vykdomas, patvirtintas arba atmestas.





Kaip atsiskaityti elektronine kortele?

1. Jūs savo nuožiūra galite rinktis privačias ar valstybines įstaigas, kuriose norite gauti Jums reikalingas paslaugas, tačiau atsiskaityti Sveikatos draudimo el. kortele galėsite tik tose įstaigose, kurios su BTA yra sudariusios bendradarbiavimo sutartį. Tokių įstaigų sąrašą rasite BTA svetainėje, skiltyje: <https://www.bta.lt/lt/zalos/gydymo-istaigos-partneriai>
2. Kreipiantis į partnerio gydymo įstaigą Jums reikia pateikti:
 - asmens tapatybės dokumentą (reikalingi asmens kodo paskutiniai 4 skaitmenys);
 - sveikatos draudimo el. kortelės numerį.
3. Kreipiantis į vaistines, kurios yra BTA partnerių sąraše Jums reikia pateikti:
 - asmens tapatybės dokumentą (reikalingi asmens kodo paskutiniai 4 skaitmenys);
 - sveikatos draudimo el. kortelės numerį arba pateikti ant kortelės esantį brūkšninį kodą.
4. Elektroninės kortelės nr., ir brūkšninis kodas yra matomas draudimo programėlėje:



ĮGALIOJIMAS

LIETUVOS RESPUBLIKOS UŽSIENIO REIKALŲ MINISTERIJAI ATLIKTI VIEŠOJO PIRKIMO PROCEDŪRAS

2025 m. liepos 22 d.

Lietuvos Respublikos ambasada Latvijos Respublikoje (Rūpniecības 24, Rīga, LV-1010, Latvijos Respublika, juridinio asmens kodas 188613242), vadovaudamasis (- si) Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo 83 straipsnio 1 dalimi,

į g a l i o j a Lietuvos Respublikos užsienio reikalų ministeriją (juridinio asmens kodas 188613242, adresas J. Tumo-Vaižganto g. 2, 01511 Vilnius) organizuoti ir atlikti sveikatos draudimo paslaugų pirkimo procedūras iki pirkimo sutarties sudarymo (toliau – Pirkimas), neviršijant maksimalios Pirkimui skirtos pinigų sumos 40470 Eur (keturiasdešimt tūkstančių keturi šimtai septyniasdešimt Eur *visam Pirkimo sutarties galiojimo terminui*).

Centrinėje viešųjų pirkimų informacinėje sistemoje paskelbti Pirkimo procedūrų ataskaitą, skelbimą apie sudarytą sutartį, laimėjusįjį pasiūlymą ir sudarytą Pirkimo sutartį.

Šis įgaliojimas galioja nuo jo pasirašymo dienos iki visų įgaliojime numatytų veiksmų atlikimo.

Trečiasis sekretorius,
laikinais atliekantis atstovybės vadovą

DUOMENŲ TEIKIMO SUSITARIMAS

2025 m. gruodžio mėn. d., Ryga

AAS „BTA Baltic Insurance Company“, įmonės kodas 2900778903, Lietuvoje veikianti per AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialą, kurio kodas 300665654, PVM mokėtojo kodas LT100005808219, buveinės adresas Laisvės pr.10, LT-04215, Vilnius toliau vadinama „Duomenų gavėju“, atstovaujama direktoriaus, veikiančių pagal filialo nuostatus, (toliau – **Duomenų gavėjas**), ir Lietuvos Respublikos ambasada Latvijos Respublikoje, juridinio asmens kodas 188613242, kurios adresas yra Rūpniecības iela 24, Rīga, LV-1010, Latvija, atstovaujamos ambasadorė, veikiančios pagal įmonės nuostatus (toliau tekste – „**Duomenų teikėjas**“),

toliau tekste kiekvienas atskirai vadinamas „Šalimi“ arba kartu „Šalimis“, sudarė šį duomenų teikimo susitarimą.

1. Aiškinamoji informacija (aplinkybės)

- 1.1. Duomenų gavėjas ir Duomenų teikėjas, vykdydami savo veiklą, veikia kaip nepriklausomi asmens duomenų valdytojai, tvarkantys surinktus asmens duomenis nustatytais tikslais ir priemonėmis. Atsižvelgiant į tai, kiekviena Šalis atsako už savo asmens duomenų tvarkymo veiksmus ir jų teisėtumą prieš duomenų subjektus ir duomenų apsaugos priežiūros instituciją.
- 1.2. Nepaisant Susitarimo 1.1 punkte išdėstytų aplinkybių, atsižvelgiant į tai, kad Duomenų teikėjas visu Susitarimo galiojimo laikotarpiu nuolat teiks Duomenų gavėjui duomenų subjektų (informacija apie duomenų subjektų kategorijas nurodyta Susitarimo 1 priede) asmens duomenis šiame Susitarime numatytais tikslais ir pagrindais, Šalys susitarė sudaryti šį Susitarimą, siekiant apibrėžti tokio teikimo apimtį, tikslus, teikimo teisinius pagrindus, technines ir organizacines teikimo sąlygas bei Šalių tarpusavio atsakomybę.

2. Sąvokos

- 2.1. Šiame Susitarime vartojamos sąvokos „asmens duomenys“, „tvarkymas“, „duomenų valdytojas“, „duomenų subjektas“ ir „duomenų apsaugos priežiūros institucija“ ir kt. turi tokias pačias reikšmes, kaip apibrėžta 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamente (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas) (toliau tekste – „**GDAR**“). Visos kitos sąvokos, rašomos iš didžiosios raidės, turi tokias reikšmes, kokios joms suteiktos šiame Susitarime.
- 2.2. Kitos šiame Susitarime vartojamos sąvokos:
 - „**Duomenų teikėjas**“ - asmens duomenis perduodantis duomenų valdytojas;
 - „**Duomenų gavėjas**“ - duomenų valdytojas, kuris tolesniam tvarkymui gauna Duomenų teikėjo perduotus asmens duomenis;
 - „**Susitarimas**“ – reiškia šį Susitarimą, įskaitant visus jo pakeitimus.

3. Teikiami asmens duomenys, jų teikimo tikslai ir tvarkymo pagrindai

- 3.1. Informacija apie pagal šį Susitarimą teikiamus asmens duomenis, jų teikimo tikslus ir teisinius pagrindus yra pateikiama Susitarimo 1 priede.

- 3.2. Susitarimo galiojimo laikotarpiu iškilus poreikiui Susitarimo 1 priede nenurodytų asmens duomenų perdavimui, Šalys sudarys atskirą priedą prie šio Susitarimo dėl tokių asmens duomenų apimties ir teikimo sąlygų nustatymo.

4. Teikiamų asmens duomenų kokybė

- 4.1. Duomenų teikėjas atsako už teikiamų asmens duomenų tikslumą, teisingumą, tikrumą ir išsamumą.
- 4.2. Šaliai nustačius, kad perduoti asmens duomenys yra netikslūs, neteisingi, netikri ar nepilni, ji privalo nedelsiant raštu apie tai informuoti kitą Šalį. Tokiu atveju Duomenų teikėjas įsipareigoja ne vėliau kaip pranešimo gavimo dieną, o jei šį pažeidimą nustatė pats Duomenų teikėjas – pažeidimo nustatymo dieną, pateikti Duomenų gavėjui Susitarimo 4.1 punkto reikalavimus atitinkančius asmens duomenis.

5. Duomenų teikėjo įsipareigojimai ir garantijos

- 5.1. Duomenų teikėjas sutinka, įsipareigoja ir garantuoja, kad:
- 5.1.1. Susitarime ir jo 1 priede nustatyta tvarka, būdu ir terminais teiks asmens duomenis Duomenų gavėjui.
- 5.1.2. Perduodami asmens duomenys bus renkami ir tvarkomi teisėtai, sąžiningai ir kad toks asmens duomenų perdavimas atitiks BDAR nustatytus principus ir reikalavimus.
- 5.1.3. Duomenų subjektai bus tinkamai iš anksto informuoti apie asmens duomenų tvarkymą, įskaitant ir šio Susitarimo pagrindu vykdomą jų asmens duomenų perdavimą Duomenų gavėjui.
- 5.1.4. Duomenų teikėjas praneš Duomenų gavėjui apie duomenų subjektų, besinaudojančių BDAR numatytomis teisėmis, prašymus ar skundus, jeigu jie susiję su vykdomu duomenų perdavimu pagal šį Susitarimą ir/ar Duomenų gavėjo veiksmais/neveikimu.
- 5.1.5. Susitarimo pagrindu perduodami asmens duomenys, iki teikimo Duomenų gavėjui momento, yra tikslūs, teisingi, tikri ir išsamūs.
- 5.1.6. Duomenų teikėjas imsis visų būtinų techninių ir organizacinių priemonių, siekdamas apsaugoti asmens duomenis nuo sunaikinimo, praradimo, pakeitimo, neteisėto atskleidimo (įskaitant prieigos suteikimo), ir, įvertinęs asmens duomenų pobūdį bei galimas rizikas, užtikrins atitinkamą saugumo lygį. Duomenų teikėjas periodiškai tikrins ir vertins savo įgyvendinamų techninių ir organizacinių priemonių veiksmingumą.
- 5.1.7. Duomenų teikėjas perduos Duomenų gavėjui asmens duomenis laikydamasis techninių, organizacinių ir kitų priemonių, nustatytų 1 priede prie šio Susitarimo.

6. Duomenų gavėjo įsipareigojimai ir garantijos

- 6.1. Duomenų gavėjas sutinka, įsipareigoja ir garantuoja, kad:
- 6.1.1. Duomenų gavėjo gauti asmens duomenys išliks konfidencialūs, tikslūs, teisingi ir išsamūs.
- 6.1.2. Duomenų gavėjas perduotus asmens duomenis valdys ir tvarkys laikydamasis BDAR ir kitų taikomų teisės aktų reikalavimų.
- 6.1.3. Duomenų gavėjas imsis visų būtinų techninių ir organizacinių priemonių, siekdamas apsaugoti asmens duomenis nuo sunaikinimo, praradimo, pakeitimo, neteisėto atskleidimo (įskaitant prieigos suteikimo), ir, įvertinęs asmens duomenų pobūdį bei galimas rizikas, užtikrins atitinkamą saugumo lygį.
- 6.1.4. Duomenų gavėjas praneš Duomenų teikėjui apie duomenų subjektų, besinaudojančių BDAR numatytomis teisėmis, prašymus ar skundus, jeigu jie susiję su vykdomu duomenų perdavimu pagal šį Susitarimą ir Duomenų teikėjo veiksmais/neveikimu.

7. Duomenų subjektų teisės ir jų įgyvendinimas

- 7.1. Duomenų subjektai, kurių asmens duomenys bus perduodami pagal šį Susitarimą, vadovaujantis BDAR ir kitų Susitarimui taikomų teisės aktų nuostatomis, turi, įskaitant, bet neapsiribojant, teisę susipažinti su Šalių tvarkomais asmens duomenimis, reikalauti ištaisyti, ištrinti jų asmens duomenis, reikalauti apriboti savo asmens duomenų tvarkymą.
- 7.2. Atsakomybė už duomenų subjektų prašymų įgyvendinimą teisės aktų nustatyta tvarka ir terminais tenka tai Šaliai, kuri gauna duomenų subjekto prašymą.
- 7.3. Šalis, pagal gautą duomenų subjekto prašymą (jei toks prašymas susijęs su asmens duomenimis, perduotais pagal šį susitarimą) ištaiusi, ištrynusi ar apribojusi tokio duomenų subjekto duomenų tvarkymą, privalo nedelsiant raštu informuoti kitą Šalį apie šį veiksmą.
- 7.4. Jeigu duomenų subjekto prašymas apima abiejų Šalių vykdomus tvarkymo veiksmus, Šalys susitaria bendradarbiauti tarpusavyje, siekiant atsakyti į tokį duomenų subjekto prašymą.

8. Užmokestis

- 8.1. Pagal šį Susitarimą asmens duomenų perdavimas vykdomas neatlygintinai visu šio Susitarimo galiojimo laikotarpiu.

9. Šalių atsakomybė

- 9.1. Šalis, nevykdanti arba netinkamai vykdanti savo įsipareigojimus pagal šį Susitarimą, įsipareigoja atlyginti kitos Šalies nuostolius.
- 9.2. Nei viena iš Šalių nėra atsakinga už savo įsipareigojimų pagal Susitarimą neįvykdymą dėl *force majeure* aplinkybių pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus. Šalis, kuri dėl *force majeure* aplinkybių negali vykdyti savo įsipareigojimų pagal Susitarimą, turi kaip galima greičiau, tačiau ne vėliau kaip per 3 darbo dienas raštu pranešti apie šias aplinkybes kitai Šaliai. Tokiu atveju atitinkamo įsipareigojimo vykdymas atidedamas iki pasibaigia tokios *force majeure* aplinkybės. Jeigu *force majeure* aplinkybės tęsiasi ilgiau negu 1 mėnuo, tokiu atveju bet kuri Šalis turi teisę vienašališkai nutraukti šį Susitarimą, įspėjusi kitą Šalį raštu prieš 5 darbo dienas.

10. Konfidencialumas

- 10.1. Šis Susitarimas ir visa su juo susijusi informacija yra laikoma konfidencialia ir negali būti atskleista tretiesiems asmenims be išankstinio rašytinio kitos Šalies sutikimo, išskyrus teisės aktuose nurodytus atvejus (įskaitant duomenų subjektų informavimą pagal BDAR apie vykdomą asmens duomenų perdavimą numatytais tikslais, pagrindais, bei jų teises).

11. Pranešimai

- 11.1. Visi Šalių su Susitarimu susiję tarpusavio pranešimai pateikiami raštu (elektroniniu paštu) Šalių rekvizituose prie parašų nurodytais kontaktiniais duomenimis.
- 11.2. Pasikeitus kontaktiniams duomenims, Šalis turi nedelsdama raštu informuoti kitą Šalį apie tokius pasikeitimus.

12. Taikytina teisė ir ginčų sprendimo tvarka

- 12.1. Šiam Susitarimui ir visoms iš šio Susitarimo kylančioms teisėms ir pareigoms taikoma Lietuvos Respublikos teisė.
- 12.2. Šalys susitaria, kad visi su šiuo Susitarimu susiję ar dėl jo vykdymo, pažeidimo, nutraukimo ar negaliojimo kilę ginčai, pretenzijos, nesutarimai sprendžiami derybų būdu. Jei susitarimo nepavyksta pasiekti derybomis, ginčai yra sprendžiami kompetentingame teisme pagal Duomenų teikėjo registruotą buveinės adresą Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

13. Susitarimo galiojimo terminas ir nutraukimo tvarka

- 13.1. Susitarimas įsigalioja nuo sutarties pasirašymo dienos ir galioja iki jo nutraukimo šiame Susitarime nustatyta tvarka.
- 13.2. Šalis turi teisę bet kada, vienašališkai, nenurodydama jokių priežasčių, nutraukti šį Susitarimą, raštu įspėjusi kitą Šalį prieš 3 mėnesius.
- 13.3. Šis Susitarimas gali būti nutrauktas raštišku abiejų Šalių susitarimu.
- 13.4. Šaliai nevykdant ar netinkamai vykdant savo įsipareigojimus pagal šį Susitarimą, kita Šalis įgyja teisę, nesikreipdama į teismą, vienašališkai nutraukti šį Susitarimą, raštu įspėjusi kitą Šalį prieš 5 darbo dienas.
- 13.5. Susitarimas gali būti nutrauktas ir kitais šiame Susitarime numatytais pagrindais (Susitarimo 9.2. p.).
- 13.6. Nutraukus Susitarimą, lieka galioti šio Susitarimo nuostatos, susijusios su atsakomybe, konfidencialumu, o taip pat visos kitos šio Susitarimo nuostatos, kurios, kaip aiškiai nurodyta, išlieka galioti ir po Susitarimo nutraukimo arba pagal savo esmę turi išlikti galiojančios ir po Susitarimo nutraukimo.

14. Baigiamosios nuostatos

- 14.1. Bet kokie pakeitimai ir papildymai prie šio Susitarimo galioja tik su sąlyga, kad jie sudaryti raštu ir pasirašyti Šalių atsakingų asmenų. Šio Susitarimo priedai yra neatsiejama jo dalis.
- 14.2. Jei bet kuri Susitarimo sąlyga tampa prieštaraujanti Lietuvos Respublikos teisės aktams, šis faktas nedaro įtakos kitų Susitarimo sąlygų galiojimui ir vykdymui. Tokiu atveju Šalys įsipareigoja dėti visas pastangas tam, kad galiojantiems teisės aktams prieštaraujanti sąlyga būtų pakeista kita artimiausia pagal prasmę teisėta sąlyga.
- 14.3. Vykdydamos šį Susitarimą Šalys turi teisę pasitelkti trečiuosius asmenis. Už tokių trečiųjų asmens veiksmus ar neveikimą atsako tokį trečiąjį asmenį pasitelkusi Šalis.
- 14.4. Susitarimo pakeitimai ir papildymai galioja tik Šalims raštu pakeitus ar papildžius šį Susitarimą.
- 14.5. Šis Susitarimas yra sudarytas dviem originaliais egzemplioriais, po vieną kiekvienai pasirašiusiai Šaliai.

Priedai (neatskiriamos Susitarimo dalys):

1 priedas. Asmens duomenų teikimo sąlygos

Duomenų gavėjas

Duomenų teikėjas

AAS „BTA Baltic Insurance Company“
įmonės kodas 2900778903

Lietuvoje veikianti per AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialą

Juridinio asmens kodas 300665654

PVM mokėtojo kodas LT100005808219

Laisvės pr. 10, LT-04214 Vilnius, Lietuva

A/s LT13 7044 0600 0174 9259

AB SEB bankas, banko kodas 70440

Tel.: +370 5 2600 600

El. paštas bta@bta.lt

Internete: <https://www.bta.lt/lt>

Direktorius

(atstovo parašas)

Prokuristė

(atstovo parašas)

Lietuvos Respublikos ambasada Latvijos Respublikoje

Juridinio asmens kodas 188613242

Adresas Rūpniecības iela 24, Rīga, LV-1010, Latvija

El.p. amb.lv@urm.lt

Tel. +371 67 321 519

Interneto sv. <https://lv.mfa.lt>

ASMENS DUOMENŲ TEIKIMO SĄLYGOS

Šis priedas yra neatskiriama Susitarimo dalis.

1. Asmens duomenų kategorijos: apdraustieji pagal kelionių rizikų, sveikatos, nelaimingų atsitikimų draudimo sutartį asmenys.
2. Asmens duomenų teikimo tikslai: kelionių rizikų, sveikatos, nelaimingų atsitikimų draudimo paslaugų teikimas, draudimo sutarties sudarymas ir vykdymas, draudžiamąjo įvykio suregulavimas.
3. Teikiami asmens duomenys: vardas, pavardė, asmens kodas, tam tikrais atvejais (kai draudžiami užsienio piliečiai) – papildomai ir gimimo data bei el. pašto adresas.
4. Asmens duomenų teikimo teisiniai pagrindai: BDAR 6 str. 1 dalis a punktas (duomenų subjektas davė sutikimą, kad jo asmens duomenys būtų tvarkomi kelionių rizikų/sveikatos/nelaimingų atsitikimų draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo tikslais, pagal kurių duomenų subjektas yra apdraustasis asmuo). Asmens duomenų gavimo teisinis pagrindas yra tas pats - duomenų subjekto sutikimas.
5. Asmens duomenų teikimo tvarka: duomenų teikėjo įgaliotas asmuo persiunčia apdraustų teikėjo darbuotojų sąrašą duomenų gavėjo įgaliotam asmeniui.
6. Asmens duomenų teikimo būdas: el. paštu.
7. Asmens duomenų teikimo terminai: pagal poreikį.
8. Formatas, kuriuo teikiami asmens duomenys: txt, xls arba kitu elektroniniu formatu, priimtinu abiem šalims.
9. Duomenų teikėjo užtikrinamos teikimo saugumo priemonės: šifravimas, techninės IT sistemų saugumo priemonės.

PRIVALOMOSIOS SUTARTIES SĄLYGOS

1. Šios privalomosios sutarties sąlygos (toliau – sąlygos) yra sudėtinė sudaromos sutarties (toliau – Sutartis) dalis ir turi viršenybės galią prieš Draudiko pateiktą Sutartį esant kolizijai, t. y. sąlygų prieštaravimui ar nesuderinamumui.

2. Draudikas įsipareigoja teikti Pirkimo objekto Nr. 2 draudėjui dirbančių diplomatų, kitų valstybės tarnautojų, specialiųjų atašė, jų pavaduotojų, taip pat jų šeimos narių, nurodytų Diplomatinės tarnybos įstatymo 18 straipsnyje, bei darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis (toliau – Draudžiamieji asmenys), sveikatos draudimo paslaugas, įskaitant draudžiamųjų įvykių ir žalų (nuostolių) administravimą (toliau – sveikatos draudimo paslaugos) pagal Draudėjo sveikatos draudimo paslaugų viešojo pirkimo sąlygų (toliau – pirkimo sąlygos) Techninės specifikacijos reikalavimus (Sutarties 1 priedas) ir Draudiko pasiūlymą (Sutarties 2 priedas), o Draudėjas įsipareigoja mokėti Draudikui Sutartyje nustatytas draudimo įmokas.

3. Maksimali Sutarties vertė – 40 470 EUR be pridėtinės vertės mokesčio (toliau – PVM).

4. Sutartyje nustatytas kainos apskaičiavimo būdas – fiksuoto įkainio.

5. Sutartis įsigalioja nuo 2026-01-01, 00 val. 00 min. Latvijos laiku ir galioja – iki 2028 m. gruodžio 31 d. 24:00 val., arba iki to momento, kol paslaugų bendra suma pasieks maksimalią 3 punkte nurodytą sutarties vertę. Ši Sutartis galioja iki visiško prievolių įvykdymo.

6. Draudėjas Sutarties vykdymą paveda Lietuvos Respublikos ambasados Latvijos Respublikoje patarėjai, el. paštas: tel. 71

Draudikas sutarties vykdymą paveda Sveikatos draudimo projektų vadovė, el. paštas:

7. Draudimo įmokos mokamos paprastai vieną kartą per kalendorinį ketvirtį. Draudimo įmokos sumokamos į Draudiko nurodytą sąskaitą per 14 (keturiolika) darbo dienų nuo sąskaitos gavimo dienos.

8. Įsigaliojus Sutarčiai pirmoji draudimo įmoka sumokama per 14 (keturiolika) darbo dienų nuo sąskaitos gavimo dienos.

9. Naujai draudžiamų Draudžiamųjų asmenų įmokų dydžiai turi būti nustatyti pagal įmokas, pateiktas Draudiko pasiūlyme. Jeigu draudimas apima ne visą mėnesį, tai draudimo įmoka už atitinkamą mėnesį apskaičiuojama taip: mėnesio įmoka dalinama iš atitinkamo mėnesio dienų skaičiaus ir dauginama iš dienų, kiek yra draudžiama, skaičiaus.

10. Už nebedraudžiamus (pasibaigus darbo santykiams su Draudėju) darbuotojus ir/ar jų šeimos narius (išvykstančius kartu su nebedraudžiamu darbuotoju arba nebegyvenančius kartu) sumokėta ir nepanaudota draudimo įmoka ar atitinkama jos dalis užskaitoma kaip naujos įmokos už kitą Apdraustąjį mokėjimo dalis arba grąžinama Draudėjui į jo nurodytą sąskaitą banke.

11. Draudimo įmokos šios Sutarties galiojimo metu nekeičiamos, išskyrus šiame papunktyje nurodytais draudimo įmokų peržiūros atvejais:

10.1. draudimo įmokų peržiūra atliekama pasikeitus PVM tarifui. Ši nuostata taikoma, kai PVM tarifas keičiasi (didėja arba mažėja) dėl teisės aktų pasikeitimo ir netaikoma, kai PVM tarifas didėja ar atsiranda pareiga jį mokėti dėl nuo Draudiko priklausančių aplinkybių. Dėl kitų nei PVM mokesčių pasikeitimo, Draudimo įmokos nebus perskaičiuojamos ir keičiamos.

10.2. Draudimo įmoka gali būti peržiūrima (didėti arba mažėti) bendru rašytiniu Šalių susitarimu, pasikeitus oficialiems medicininės infliacijos rodikliams Latvijos Respublikoje. Pagal šį papunktį draudimo įmoka didinama ar mažinama, jeigu oficialus medicininės infliacijos rodiklis yra didesnis kaip 5 %, palyginti su buvusiu Sutarties įsigaliojimo dieną ir gali būti nustatytas ne anksčiau

nei po 12 (dvylikos) mėnesių nuo pradinės šios Sutarties įsigaliojimo ir ne dažniau kaip kas 12 (dvylika) mėnesių. Medicininės infliacijos rodiklių pokyčiai turi būti pateikiami vadovaujantis oficialių institucijų, atliekančių medicininės infliacijos skaičiavimus, duomenimis.

12. Perskaičiuoti įkainiai negali viršyti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2018 m. gruodžio 27 d. nutarimu Nr. 1393 patvirtintų Socialinių ir kitų garantijų, susijusių su darbu Lietuvos Respublikos diplomatinėse atstovybėse, konsulinėse įstaigose ir specialiosiose misijose, dydžių aprašo 8 punkte numatytų maksimaliai leistinų sveikatos draudimo ir sveikatos priežiūros metų išlaidų normų.

13. Draudėjas, dėl savo kaltės uždelsęs atsiskaityti už paslaugas šioje Sutartyje nustatyta tvarka ir laiku, Draudiko rašytiniu reikalavimu moka 0,02 (dviejų šimtųjų) procento dydžio delspinigius nuo nesumokėtos sumos už kiekvieną uždelstą kalendorinę dieną;

14. Draudikas dėl savo kaltės uždelsęs išmokėti draudimo išmoką arba grąžinti nepanaudotą draudimo įmoką šioje Sutartyje nustatyta tvarka ir laiku, Draudėjo rašytiniu reikalavimu moka 0,02 (dviejų šimtųjų) procento dydžio delspinigius nuo laiku neišmokėtos sumos už kiekvieną uždelstą kalendorinę dieną;

15. Draudimo išmoka yra mokama ją pervedant tiesiogiai Apdraustajam arba sveikatos priežiūros paslaugų teikėjui ne vėliau kaip per 10 (dešimt) darbo dienų nuo šių išlaidų patvirtinimo dienos.

16. Draudikas draudimo išmoką apmoka, gavęs Apdraustoją draudžiamąsias išlaidas patvirtinančius dokumentus kartu su šių išlaidų kompensavimo prašymu.

17. Apdraustasis draudžiamąsias išlaidas patvirtinančius dokumentus Draudikui pateikia elektroniniu paštu.

18. Draudžiamąsias išlaidas patvirtinantys dokumentai Draudikui turi būti pateikti ne vėliau kaip per 6 (šešis) mėnesius nuo jų išdavimo datos. Išlaidas patvirtinantys dokumentai gali būti pateikiami lietuvių kalba, anglų kalba, arba kita oficialia sveikatos priežiūros paslaugų teikėjo šalies kalba, ir, esant reikalui, Draudikas įsipareigoja šiuos dokumentus pats versti į kitas kalbas.

19. Draudimo išmokos mokamos eurai.

20. Draudikas įsipareigoja:

20.1. už šioje Sutartyje nustatytas draudimo įmokas apmokėti Apdraustajam draudžiamąsias išlaidas, jei įvyksta Techninėje specifikacijoje numatyti draudžiamieji įvykiai, neviršijant Techninėje specifikacijoje nustatytų limitų ir vadovaujantis šių sąlygų 15 ir 16 punktais;

20.2. užtikrinti informacijos pateikimą ir valdymą elektroninėje erdvėje, kiekvienam Apdraustajam suteikiant tik jam skirtus identifikavimo kodą ir slaptažodžius ne vėliau kaip per 7 (septynias) darbo dienas nuo duomenų apie Apdraustąjį pateikimo Draudikui dienos (el. laiško išsiuntimo data);

20.3. kiekvieną kartą išmokant draudimo išmoką, atlikti gydymo ir kitų Apdraustajam suteiktų paslaugų apskaitą, apie tai elektroninėje erdvėje informuojant tik Apdraustąjį;

20.4. kaip duomenų tvarkytojas užtikrinti tinkamą 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB vykdymą;

20.5. suteikti tiesioginę nemokamą, išsistą parą veikiančią pagalbos liniją (telefono numerį), skirtą konsultuoti apdraustuosius esant skubiems atvejams (repatrijavimas ar kita);

20.6. pateikti kiekvienam apdraustajam pareikalavus rekomenduojamų gydymo įstaigų sąrašą, su kuriomis Draudikas turi tiesioginio atsiskaitymo sutartis Lietuvos ir Latvijos Respublikose;

20.7. tinkamai administruoti draudžiamuosius įvykius ir žalas (nuostolius);

20.8. apdrausti naujagimius nuo gimimo dienos iki 6 (šešių) mėnesių amžiaus techninėje specifikacijoje numatytomis sąlygomis, jeigu Draudikas yra informuotas apie gimimo datą per 2 (dvi)

savaiteis nuo gimimo dienos. Jeigu pranešama vėliau kaip po dviejų savaitių nuo gimimo dienos, naujagimis apdraudžiamas nuo pranešimo datos;

20.9. kompensuoti Draudėjui padarytus nuostolius dėl Draudiko darbuotojų kaltės;

20.10. užtikrinti paslaugų teikimo operatyvumą, nepertraukiamumą ir kokybę. Draudėjo pastebėti trūkumai fiksuojami raštu ir Draudiko sąskaita turi būti ištaisyti per 14 (keturiolika) darbo dienų nuo elektroninio pranešimo išsiuntimo datos;

20.11. tiesiogiai bendrauti su Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjais ir kitomis įstaigomis, kurios teiks šioje Sutartyje numatytas paslaugas;

21. Draudėjas įsipareigoja:

21.1. naudotis Draudiko paslaugomis esant poreikiui apdrausti Draudžiamuosius asmenis, jeigu jie turi būti draudžiami;

21.2. mokėti Draudikui draudimo įmokas sąlygų 7 ir 8 punktuose nustatyta tvarka;

21.3. supažindinti Apdraustuosius su Sutarties sąlygomis;

21.4. pateikti Draudikui elektroniniu paštu užpildytus duomenis apie apdrautuosius nurodant apdraustųjų draudimo apsaugos laikotarpio pradžią, kuri negali būti ankstesnė nei 2 (dvi) savaitės iki duomenų pateikimo datos;

21.5. per 2 (dvi) savaites nuo vaiko gimimo informuoti Draudiką apie vaiko gimimo datą ir pateikti kitą reikalingą informaciją. Jeigu pranešama vėliau kaip po dviejų savaitių nuo vaiko gimimo dienos, naujagimis apdraudžiamas nuo pranešimo datos;

22. Susitarimas, pagal kurį Draudikas daliai įsipareigojimų, numatytų Sutartyje, vykdyti pasitelkia trečiuosius asmenis, yra laikomas subteikimo sutartimi. Toks susitarimas turi būti rašytinis. Subteikimas nesukuria sutartinių Draudėjo ir subteikėjo santykių. Draudėjas atsako už savo subteikėjų veiksmus ar neveikimą. Užsakovo sutikimas, kad sutartiniams įsipareigojimams vykdyti būtų pasitelkiamas subteikėjas, neatleidžia Paslaugų teikėjo nuo jokių jo įsipareigojimų pagal Sutartį.

23. Sudarius Sutartį, tačiau ne vėliau negu Sutartis pradeda vykdyti, Draudikas įsipareigoja Draudėjui pranešti tuo metu žinomų subteikėjų pavadinimus, kontaktinius duomenis ir jų atstovus. Draudėjas taip pat reikalauja, kad Draudikas informuotų apie minėtos informacijos pasikeitimus visu Sutarties vykdymo metu, taip pat apie naujus subteikėjus, kuriuos jis ketina pasitelkti vėliau.

24. Jeigu draudikas Sutarties vykdymo metu ketina pasitelkti naujus subteikėjus, kurie nebuvo nurodyti draudiko pasiūlyme, jis privalo apie tai raštu informuoti draudėją bei kartu su informacija apie naujus subteikėjus pateikti ir dokumentus, patvirtinančius kvalifikacijos reikalavimų ir reikalavimų dėl pašalinimo pagrindų nebuvimo atitikti (kai taikoma).

25. Sutarčiai vykdyti nepasitelkiami subteikėjai.

26. Draudėjas numato tiesioginio atsiskaitymo su subteikėjais galimybę, vadovaujantis šiame punkte nustatyta tvarka. Draudėjas ne vėliau kaip per 2 (dvi) darbo dienas nuo sąlygų 23 papunktyje nurodytos informacijos gavimo raštu informuoja subteikėjus apie tiesioginio atsiskaitymo galimybę, o subteikėjas, norėdamas pasinaudoti tokia galimybe, raštu pateikia prašymą draudėjui. Tais atvejais, kai subteikėjas išreiškia norą pasinaudoti tiesioginio atsiskaitymo galimybe, turi būti sudaroma trišalė draudėjo, draudiko ir jo subteikėjo sutartis, kurioje aprašoma tiesioginio atsiskaitymo su subteikėju tvarka bei numatoma draudiko teisė prieštarauti nepagrįstiems mokėjimams subteikėjui.

27. Sutarties sąlygos jos galiojimo laikotarpiu gali būti keičiamos, neatliekant naujos pirkimo procedūros, nepažeidžiant Viešųjų pirkimų įstatymo 17 straipsnyje įtvirtintų principų ir tikslų bei vadovaujantis Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo 89 straipsniu. Sutarties sąlygos keičiamos tik rašytiniu Šalių susitarimu.

28. Sutartis gali būti nutraukiama Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo 90 straipsnyje nustatytais atvejais, įspėjus kitą Šalį prieš 14 (keturiolika) kalendorinių dienų;

29. Sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė.

AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje

Įmonės kodas 300665654
PVM mokėtojo kodas LT100005808219
Registro tvarkytojas VĮ Registrų centras
Adresas Laisvės pr. 10, LT-04215 Vilnius, Lietuva
Telefonas +370 5 2600 600
El. paštas bta@bta.lt



Vilnius,
Data: Žr. datą dokumento parašo laiko žymoje

Lietuvos Respublikos užsienio reikalų ministerijai
Pirkimo sąlygų 6 priedas

PASIŪLYMAS

DĖL SVEIKATOS DRAUDIMO PASLAUGŲ VIEŠOJO PIRKIMO 2 DALIES

Tiekėjo pavadinimas ir kodas ir registracijos šalis	AAS "BTA Baltic Insurance Company" filialas Lietuvoje, 300665654, Lietuva
Registracijos šalį patvirtinantis dokumentas	Registrų centras pažyma
Tiekėjo adresas	Laisvės pr. 10, LT-04215 Vilnius, Lietuva
Kontroliuojančio asmens ¹ pavadinimas ² / vardas pavardė. Nesant kontroliuojančio asmens, čia nurodomas pagrindimas	Vienna Insurance Group (VIG)
Kontroliuojančio asmens registracijos šalis / nuolatinės gyvenamosios vietos ir pilietybės šalys	Austrija
Registracijos šalį / nuolatinės gyvenamosios vietos ir pilietybės šalį patvirtinantis dokumentas	Lietuvos Respublika (Registrų centras pažyma, 1 lapas)
Už pasiūlymą atsakingo asmens:	
vardas, pavardė	
telefono numeris	
el. pašto adresas	

1. Šiuo pasiūlymu pažymime, kad sutinkame su visomis pirkimo sąlygomis, nustatytomis:
- 1.1. skelbime apie pirkimą;
- 1.2. Sveikatos draudimo paslaugų tarptautinio viešojo pirkimo, atliekamo atviro konkurso būdu, sąlygose;
- 1.3. pirkimo dokumentų paaiškinimuose (patikslinimuose) (jei tokių bus);
- 1.4. kituose Viešųjų pirkimų įstatymo 2 straipsnio 39 dalyje nurodytuose dokumentuose.
2. Mums yra žinoma, kad Privalomosios sutarties sąlygos, kurios pateiktos Pirkimo sąlygų 12 priede bus neatskiriama pirkimo sutarties dalis ir turės viršenybę sudarytos sutarties atžvilgiu, jeigu bus prieštaravimų.
3. Pateikdami elektronines dokumentų kopijas deklaruojame, kad šios kopijos yra tikros, o jose pateikta informacija yra teisinga.
4. Mums yra žinoma, kad turime pateikti visų draudžiamųjų asmenų grupių draudimo įmokų įkainius, net jeigu pasiūlymo pateikimo metu nurodytoje Diplomatiniėje atstovybėje nėra atitinkamos draudžiamųjų asmenų grupės (bet ji gali atsirasti sutarties vykdymo metu).

¹ Kontroliuojantis asmuo suprantamas taip, kaip tai apibrėžta VPĮ 2 straipsnio 15¹ dalyje / PĮ 2 straipsnio 4¹ dalyje: „Kontroliuojantis asmuo – individualios įmonės savininkas arba juridinis ar fizinis asmuo, kuris kitame juridiniame asmenyje: 1) tiesiogiai ar netiesiogiai valdo daugiau kaip 50 procentų akcijų, pajų, dalių, įnašų ar (ir) balsų juridinio asmens dalyvių susirinkime arba 2) kartu su susijusiais asmenimis valdo daugiau kaip 50 procentų akcijų, pajų, dalių, įnašų ar (ir) balsų juridinio asmens dalyvių susirinkime ir kurio valdoma dalis yra ne mažesnė kaip 10 procentų akcijų, pajų, dalių, įnašų ar (ir) balsų juridinio asmens dalyvių susirinkime. Susijusių asmeniu laikomi: a) juridinių asmenų atveju – asmenys, kurių metinė finansinė atskaitomybė turi būti konsoliduota pagal Lietuvos Respublikos įmonių grupių konsoliduotosios finansinės atskaitomybės įstatymą, arba asmenys, kurių metinė finansinė atskaitomybė turi būti konsoliduota pagal kitų valstybių teisės aktus, įgyvendinančius Direktyvoje 2013/34/ES nustatytus reikalavimus; b) fizinių asmenų atveju – sutuoktiniai, tėvai ir jų vaikai (įvaikiai).“

² Tiekėjas privalo nurodyti visus kontroliuojančius asmenis. Kontroliuojančio asmens sąvoką žr. 1 išnašą.

5. Patvirtiname, kad pasiūlyme pateikta informacija yra teisinga, siūlomos paslaugos visiškai atitinka Pirkimo dokumentuose nustatytus reikalavimus, įskaitant Pirkimo sąlygų 2 priede „Techninė specifikacija“ (toliau – Techninė specifikacija) nustatytus reikalavimus, ir apima viską, ko reikia tinkamam Pirkimo sutarties įvykdymui, kartu įsipareigojame teikiant paslaugas užtikrinti šias jų technines charakteristikas:

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslauga	Minimali privaloma kompensavimo apimtis	Siūloma kompensavimo apimtis
(1)	(2)	(3)	(4)
5.1.	Kompensavimo apimtis už sveikatos priežiūros paslaugą, nurodytą Techninės specifikacijos 11.4 papunktyje: <i>pilnas Apdraustojo įprastinės fizinės sveikatos patikrinimas ar apžiūra, , Apdraustajam esant ne jaunesniam kaip 18 metų</i>	ne mažiau kaip 90%	90 %
5.2.	Kompensavimo apimtis už sveikatos priežiūros paslaugą, nurodytą Techninės specifikacijos 11.9 papunktyje: <i>gydytojų skirti vitaminai ir maisto papildai</i>	ne mažiau kaip 90%	90 %
5.3.	Kompensavimo apimtis už sveikatos priežiūros paslaugą, nurodytą Techninės specifikacijos 11.10 papunktyje: <i>fizioterapija, gydomoji gimnastika, gydomojo masažo kursas, paskiriant praktikuojančiam gydytojui, įskaitant ir sporto klubo išlaidas.</i>	ne mažiau kaip 90%	90 %
5.4.	Kompensavimo apimtis už sveikatos priežiūros paslaugą, nurodytą Techninės specifikacijos 11.17 papunktyje: <i>implantacija, protezavimas</i>	ne mažiau kaip 90%	90 %
5.5.	Kompensavimo apimtis už sveikatos priežiūros paslaugą, nurodytą Techninės specifikacijos 11.20 papunktyje: <i>praktikuojančio gydytojo skirta reabilitacija ir su apgyvendinimu susijusios išlaidos</i>	ne mažiau kaip 90%	90 %
5.6.	Kompensavimo apimtis už sveikatos priežiūros paslaugą, nurodytą Techninės specifikacijos 12.3	ne mažiau kaip 90%	90 %

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslauga	Minimali privaloma kompensavimo apimtis	Siūloma kompensavimo apimtis
(1)	(2)	(3)	(4)
	papunktyje: <i>nepagydomo Apdraustojo švelninanti priežiūra, kurią teikia medicinos personalas</i>		

6. Siūlome šiuos paslaugų įkainius, į kuriuos įskaičiuoti visi mokesčiai, rinkliavos ir kitos su tinkamu Pirkimo sutarties įvykdymu susijusios išlaidos, pirkimo objekto 2 daliai (Sveikatos draudimo paslaugos Rytų Europos šalyse):

Lentelė Nr. 1

Lietuvos Respublikos ambasada Estijos Respublikoje					
Eil. Nr.	Draudžiamųjų asmenų kategorija	Preliminarus draudžiamųjų asmenų kiekis*	Draudimo įmoka 1 mėnesiui, EUR be PVM**	Maksimali priimtina 1 mėnesio draudimo įmoka EUR su PVM	Viso kiekio, 1 mėn. kaina Eur be PVM
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)x(4)
1.	Vaikas (nuo 6 mėn. iki 17 septyniolikos metų įskaitytinai)	0	181,00	247,47	0,00
2.	Suaugęs (nuo 18 iki 59 metų įskaitytinai)	4	361,00	494,40	1 444,00
3.	Suaugęs nuo 60 metų	1	623,00	853,33	623,00
4.	Bendra pasiūlymo kaina už 1 mėn. EUR be PVM				2 067,00
5.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR be PVM				24 804,00
6.	PVM suma Eur				0,00
7.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM				24 804,00

Taikomas PVM dydis (%) **0,00. (Nurodo tiekėjas)**

Jei taikoma PVM lengvata ar nereikia mokėti PVM, nurodomas teisinis pagrindas: **Draudimo paslaugos pagal LR PVM įstatymo 27 str. Pridėtinės vertės mokesčiu neapmokestinamos. (Nurodo tiekėjas)**

Lentelė Nr. 2

Lietuvos Respublikos ambasada Latvijos Respublikoje					
Eil. Nr.	Draudžiamųjų asmenų kategorija	Preliminarus draudžiamųjų asmenų kiekis*	Draudimo įmoka 1 mėnesiui, EUR be PVM**	Maksimali priimtina 1 mėnesio draudimo įmoka EUR su PVM	Viso kiekio, 1 mėn. kaina Eur be PVM
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)x(4)
1.	Vaikas (nuo 6 mėn. iki 17 septyniolikos metų įskaitytinai)	2	181,00	247,47	362,00
2.	Suaugęs (nuo 18 iki 59 metų įskaitytinai)	6	361,00	494,40	2 166,00
3.	Suaugęs nuo 60 metų	0	623,00	853,33	0,00
4.	Bendra pasiūlymo kaina už 1 mėn. EUR be PVM				2 528,00
5.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR be PVM				30 336,00

6.	PVM suma EUR	0,00
7.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM	30 336,00

Taikomas **PVM dydis (%) 0,00. (Nurodo tiekėjas)**

Jei taikoma PVM lengvata ar nereikia mokėti PVM, nurodomas teisinis pagrindas: **Draudimo paslaugos pagal LR PVM įstatymo 27 str. Pridėtinės vertės mokesčiu neapmokestinamos. (Nurodo tiekėjas)**

Lentelė Nr. 3

Lietuvos Respublikos ambasada Lenkijos Respublikoje					
Eil. Nr.	Draudžiamųjų asmenų kategorija	Preliminarus draudžiamųjų asmenų kiekis*	Draudimo įmoka 1 mėnesiui, EUR be PVM**	Maksimali priimtina 1 mėnesio draudimo įmoka EUR su PVM	Viso kiekio, 1 mėn. kaina Eur be PVM
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)x(4)
1.	Vaikas (nuo 6 mėn. iki 17 septyniolikos metų įskaitytinai)	8	141,00	193,33	1 128,00
2.	Suaugęs (nuo 18 iki 59 metų įskaitytinai)	14	282,00	386,25	3 948,00
3.	Suaugęs nuo 60 metų	5	487,00	666,67	2 435,00
4.	Bendra pasiūlymo kaina už 1 mėn. EUR be PVM				7 511,00
5.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR be PVM				90 132,00
6.	PVM suma EUR				0,00
7.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM				90 132,00

Taikomas **PVM dydis (%) 0,00. (Nurodo tiekėjas)**

Jei taikoma PVM lengvata ar nereikia mokėti PVM, nurodomas teisinis pagrindas: **Draudimo paslaugos pagal LR PVM įstatymo 27 str. Pridėtinės vertės mokesčiu neapmokestinamos. (Nurodo tiekėjas)**

Lentelė Nr. 4

Lietuvos Respublikos konsulas Seinuose					
Eil. Nr.	Draudžiamųjų asmenų kategorija	Preliminarus draudžiamųjų asmenų kiekis*	Draudimo įmoka 1 mėnesiui, EUR be PVM**	Maksimali priimtina 1 mėnesio draudimo įmoka EUR su PVM	Viso kiekio, 1 mėn. kaina Eur be PVM
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)x(4)
1.	Vaikas (nuo 6 mėn. iki 17 septyniolikos metų įskaitytinai)	0	141,00	193,33	0,00
2.	Suaugęs (nuo 18 iki 59 metų įskaitytinai)	0	282,00	386,25	0,00
3.	Suaugęs nuo 60 metų	1	487,00	666,67	487,00
4.	Bendra pasiūlymo kaina už 1 mėn. EUR be PVM				487,00
5.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR be PVM				5 844,00
6.	PVM suma EUR				0,00
7.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM				5 844,00

Taikomas **PVM dydis (%) 0,00. (Nurodo tiekėjas)**

Jei taikoma PVM lengvata ar nereikia mokėti PVM, nurodomas teisinis pagrindas: **Draudimo paslaugos pagal LR PVM įstatymo 27 str. Pridėtinės vertės mokesčiu neapmokestinamos. (Nurodo tiekėjas)**

Lentelė Nr. 5

Lietuvos Respublikos ambasada Moldovos Respublikoje					
Eil. Nr.	Draudžiamųjų asmenų kategorija	Preliminarus draudžiamųjų asmenų kiekis*	Draudimo įmoka 1 mėnesiui, EUR be PVM**	Maksimali priimtina 1 mėnesio draudimo įmoka EUR su PVM	Viso kiekio, 1 mėn. kaina Eur be PVM
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)x(4)
1.	Vaikas (nuo 6 mėn. iki 17 septyniolikos metų įskaitytinai)	2	202,00	276,47	404,00
2.	Suaugęs (nuo 18 iki 59 metų įskaitytinai)	4	403,00	552,34	1 612,00
3.	Suaugęs nuo 60 metų	1	696,00	953,33	696,00
4.	Bendra pasiūlymo kaina už 1 mėn. EUR be PVM				2 712,00
5.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR be PVM				32 544,00
6.	PVM suma Eur				0,00
7.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM				32 544,00

Taikomas **PVM dydis (%) 0,00. (Nurodo tiekėjas)**

Jei taikoma PVM lengvata ar nereikia mokėti PVM, nurodomas teisinis pagrindas: **Draudimo paslaugos pagal LR PVM įstatymo 27 str. Pridėtinės vertės mokesčiu neapmokestinamos. (Nurodo tiekėjas)**

Lentelė Nr. 6

Lietuvos Respublikos ambasada Rumunijos Respublikoje					
Eil. Nr.	Draudžiamųjų asmenų kategorija	Preliminarus draudžiamųjų asmenų kiekis*	Draudimo įmoka 1 mėnesiui, EUR be PVM**	Maksimali priimtina 1 mėnesio draudimo įmoka EUR su PVM	Viso kiekio, 1 mėn. kaina Eur be PVM
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)x(4)
1.	Vaikas (nuo 6 mėn. iki 17 septyniolikos metų įskaitytinai)	0	167,00	228,13	0,00
2.	Suaugęs (nuo 18 iki 59 metų įskaitytinai)	2	333,00	455,78	666,00
3.	Suaugęs nuo 60 metų	4	574,00	786,67	2 296,00
4.	Bendra pasiūlymo kaina už 1 mėn. EUR be PVM				2 962,00
5.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR be PVM				35 544,00
6.	PVM suma EUR				0,00
7.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM				35 544,00

Taikomas **PVM dydis (%) 0,00. (Nurodo tiekėjas)**

Jei taikoma PVM lengvata ar nereikia mokėti PVM, nurodomas teisinis pagrindas: **Draudimo paslaugos pagal LR PVM įstatymo 27 str. Pridėtinės vertės mokesčiu neapmokestinamos. (Nurodo tiekėjas)**

Lentelė Nr. 7

Lietuvos Respublikos ambasada Ukrainos Respublikoje					
Eil. Nr.	Draudžiamųjų asmenų kategorija	Preliminarus draudžiamųjų asmenų kiekis*	Draudimo įmoka 1 mėnesiui, EUR be PVM**	Maksimali priimtina 1 mėnesio draudimo įmoka EUR su PVM	Viso kiekio, 1 mėn. kaina Eur be PVM
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)x(4)
1.	Vaikas (nuo 6 mėn. iki 17 septyniolikos metų įskaitytinai)	3	164,00	224,27	492,00
2.	Suaugęs (nuo 18 iki 59 metų įskaitytinai)	22	327,00	448,05	7 194,00
3.	Suaugęs nuo 60 metų	2	565,00	773,33	1 130,00
4.	Bendra pasiūlymo kaina už 1 mėn. EUR be PVM				8 816,00
5.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR be PVM				105 792,00
6.	PVM suma EUR				0,00
7.	Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM				105 792,00

Taikomas **PVM dydis (%) 0,00. (Nurodo tiekėjas)**

Jei taikoma PVM lengvata ar nereikia mokėti PVM, nurodomas teisinis pagrindas: **Draudimo paslaugos pagal LR PVM įstatymo 27 str. Pridėtinės vertės mokesčiu neapmokestinamos. (Nurodo tiekėjas)**

* Nurodytas draudžiamųjų asmenų skaičius yra preliminarus ir nėra laikomas maksimaliu, skirtas tik pasiūlymų palyginimui ir vertinimui. Paslaugos bus įsigyjamos pagal poreikį, tačiau ne daugiau kaip už pirkimo dokumentuose patvirtintus kiekvienos įgaliojusios perkančiosios organizacijos maksimalią pirkimui skirtą sumą, kuri nėra viešinama.

** Įmokų dydį reikia nurodyti visų draudžiamųjų asmenų kategorijų, net jeigu šiuo metu atitinkamoje ambasadoje/konsulate tam tikros draudžiamųjų asmenų kategorijos nėra. Jeigu atitinkamos draudžiamųjų asmenų kategorijų nėra, ji nėra traukiama į bendrą pasiūlymo kainą, tačiau atsiradus tokiai draudžiamųjų asmenų kategorijai, būtų taikomas pasiūlyme nurodytas draudimo įmokos įkainis.

Bendra (visų Diplomatinčių atstovybių) Pirkimo objekto 2 daliai pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM (bendra 1-7 Lentelių Eil. Nr. 7 „Bendra pasiūlymo kaina už 12 mėn. EUR su PVM“ nurodytų kainų suma)	324 996,00 (Trys šimtai dvidešimt keturi tūkstančiai devyni šimtai devyniasdešimt šeši eurai, 00 ct)
--	---

7. Ketiname pasitelkti šiuos subtiekejus ***:

Subtiekejo (-ų) pavadinimas (-ai)****	
Subtiekejo (-ų) adresas (-ai)****	
Specialistai ir ekspertai, kurie bus pasitelkiami, tačiau jie nėra Tiekejo ar Tiekejo pasitelkiamo (-ų) subtiekejo (-ų) darbuotojai Pasiūlymo pateikimo metu, bet laimėjimo atveju būtų įdarbinti****	

Īsipareigojumu dalis (nurodant konkrētus pagal Pirkimo sutartī priņemamus īsipareigojumus), kuriai ketinama pasitelkti subtiēkējā (-us)****	
---	--

*** Pildyti, jeigu ketinama pasitelkti subtiēkėjus

**** Jei pasitelkiami subtiēkējas (-ai) kurių pajēgumais bus remiamasi įrodinējant Tiekējo kvalifikacijā, **pateikti šiu ūkio subjektų daliai užpildytā EBVPD.**

8. Kartu su Pasiūlymu pateikiami dokumentai:

Eil. Nr.	Pateikto dokumento pavadinimas	Dokumento puslapių skaičius
1.	Įgaliojimas	1
2.	EBVPD	14
3.	Pirkimo sąlygų 8 priedas „Tiekējo deklaracija dēl atitikties Reglamento nuostatomis juridiniam asmeniui“	1

9. Ši Pasiūlyme nurodyta informacija yra konfidenciali (šios informacijos negali atskleisti tretiesiems asmenims)*****

Eil. Nr.	Pateikto dokumento pavadinimas	Konfidencialumo pagrindas
1.	Įgaliojimas	Asmens duomenys
2.	EBVPD	Asmens duomenys

***** Tiekėjui nenurodžius, kokia informacija yra konfidenciali, laikoma, kad konfidencialios informacijos Pasiūlyme nėra. **Vadovaujantis VPI, Perkančioji organizacija įpareigota viešinti laimėjusį Pasiūlymą ir sudarytą Pirkimo sutartį.**

10. Pasiūlymas galioja 3 mėn.

11. Patvirtiname, kad vykdant pirkimo sutartį bus laikomasi aplinkos apsaugos, socialinės ir darbo teisės įpareigojimų, nustatytų Europos Sąjungos ir nacionalinėje teisėje, kolektyvinėse sutartyse ir Viešųjų pirkimų įstatymo 5 priede nurodytose tarptautinėse konvencijose.

12. Informacija apie tiekējo valdymo organus:

<i>Pažymėti, ar Tiekėjas, kuris yra juridinis asmuo, turi kolegialų valdymo organo ar priežiūros organo nari (-ius) ar kitą (-us) asmenį (-is), turintį (-čią) teisę atstovauti tiekėjui ar jį kontroliuoti, jo vardu priimti sprendimą, sudaryti sandorį, ar buhalterį (-ią) ar kitą (-ų) asmenį (-ų), turintį (-ią) teisę surašyti ir pasirašyti tiekėjo apskaitos dokumentus (Viešųjų pirkimų įstatymo 46 str. 2 d. 2 p.)</i>	☒ TAIP
	☐ NE

1. Jei tiekėjas pažymi TAIP, pildo šią lentelę

Vardas, pavardė, pareigos	Direkt
Vardas, pavardė, pareigos	Prokur
Vardas, pavardė, pareigos	Finansų departamer

Tiekėjui nieko nepažymėjus bus laikoma, Tiekėjas neturi kolegialaus valdymo organo ar priežiūros organo nario (-ių) ar kitų asmenų, turinčių teisę atstovauti tiekėjui ar jį kontroliuoti, jo vardu priimti sprendimą, sudaryti sandorį, ar buhalterio ar kito (-ų) asmens (-ų), turinčio (-ių) teisę surašyti ir pasirašyti tiekėjo apskaitos dokumentus.

PASTABA. galimas laimētojas kartu su pašalinimo pagrindu nubuvimą pagrindžiančiais dokumentais turēs pateikti dokumentus, patvirtinančius, kad šioje lentelėje nurodyti asmenys (jei nurodomi) neturi pašalinimo pagrindo, nurodyto VPĮ 46 str. 1 d.

Pasirašydamas šį Pasiūlymą, tvirtintu visų kartu su Pasiūlymu pateikiamų dokumentų tikrumą.

Sveikatos draudimo projektų vadovė

TECHNINĖ SPECIFIKACIJA

SVEIKATOS DRAUDIMO PASLAUGŲ PIRKIMAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS TAIKOMOS VISOMS PIRKIMO OBJEKTO DALIMS

1. Numatoma įsigyti Lietuvos Respublikos diplomatinėse atstovybėse užsienio valstybėse, Lietuvos Respublikos atstovybėse prie tarptautinių organizacijų, konsulinėse įstaigose ir specialiosiose misijose (toliau – *Draudėjai, Diplomatinės atstovybės*) dirbančių diplomatų, kitų valstybės tarnautojų, specialiųjų atašė, jų pavaduotojų ir jų šeimos narių, nurodytų Diplomatinės tarnybos įstatymo 18 straipsnyje, bei darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis (toliau – *Draudžiamieji asmenys*), sveikatos draudimo paslaugas, įskaitant draudžiamųjų įvykių ir žalų (nuostolių) administravimą (toliau – *sveikatos draudimo paslaugos*).

2. Sveikatos draudimo paslaugų Sutartis įsigalioja nuo sutartyje nurodytos dienos 00:00 val. ir galioja iki 2028 m. gruodžio 31 d. 24:00 val. arba iki to momento, kol paslaugų bendra suma pasieks maksimalią sutarties vertę.

3. Sveikatos draudimo paslaugos sutarties galiojimo metu bus perkamos pagal poreikį (priklausomai nuo Draudžiamųjų asmenų, kuriuos nurodo Draudėjai, skaičiaus) taikant sutarties kainos apskaičiavimo būdą – fiksuotą įkainį (nustatytą draudimo įmoką). Draudimo įmokos dydis neturi viršyti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2018 m. gruodžio 27 d. nutarimu Nr. 1393 „Dėl Lietuvos Respublikos diplomatinės tarnybos įstatymo įgyvendinimo“ patvirtintų maksimalių sveikatos draudimo ir sveikatos priežiūros metų išlaidų normų. Preliminarus Draudžiamųjų asmenų skaičius, informacija apie Draudžiamųjų asmenų amžių pateikiama šios techninės specifikacijos A priedėlyje „Informacija apie Draudžiamuosius asmenis“. Sveikatos draudimo paslaugų teikimo laikotarpiu Draudžiamųjų asmenų skaičius keisis keičiantis darbuotojų ir kartu gyvenančių šeimos narių skaičiui. Iš anksto numatyti tikslų Draudžiamųjų asmenų skaičių objektyviai nėra įmanoma dėl rotacijos principų taikymo, taip pat dėl kitų objektyvių aplinkybių (šeimos sudėties pasikeitimas ir kt.).

4. Šioje techninėje specifikacijoje toliau vartojamos sąvokos:

4.1. *Ambulatorinis gydymas* – gydymas, paskirtas gydytojo, nereikalaujantis stacionarinio gydymo ir atliekamas bet kurioje paciento buvimo vietoje.

4.2. *Apdraustasis* – Draudėjo nurodytas fizinis asmuo.

4.3. *Dieninis stacionarinis gydymas ligoninėje* – paskirtas gydymas ir priežiūra ligoninėje, kai dėl medicininių priežasčių nebūtina pasilikti ilgiau nei 24 val.

4.4. *Draudikas* – sveikatos draudimo paslaugos teikėjas, turintis teisę vykdyti sveikatos draudimo veiklą.

4.5. *Draudimo apsauga* – Draudiko įsipareigojimas įvykus draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmokas nustatytų limitų ribose.

4.6. *Draudimo išmoka* – pinigų suma, kurią, įvykus draudžiamajam įvykiui, remdamasis šį įvykį patvirtinančiais dokumentais, Draudikas privalo išmokėti Apdraustajam ar tretiesiems asmenims sutartyje nustatytomis sąlygomis ir tvarka.

4.7. *Draudžiamasis įvykis* – įvykis, atsiradęs draudimo apsaugos taikymo metu, turintis priežastinį ryšį su apdrausta rizika, ir kuriam įvykus Draudikas privalo išmokėti draudimo išmoką sutartyje nustatytais sąlygomis ir tvarka.

4.8. *Išmokų limitas* – maksimali išmokų suma už tą pačią paslaugą ar paslaugų grupę vienam Apdraustajam per nurodytą laikotarpį.

4.9. *Stacionarinis gydymas* – ligoninėje suteiktas gydymas ir priežiūra, kai dėl medicininių priežasčių gydymo įstaigoje būtina pasilikti ilgiau nei 24 valandas.

4.10. *Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai* – Lietuvos Respublikos ar kitos valstybės fiziniai ar juridiniai asmenys, turintys teisę teikti ir teikiantys ligų diagnozavimo, būtiniosios medicininės pagalbos teikimo ir (arba) gydymo paslaugas, įskaitant, bet neapsiribojant, medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo, slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas ir farmacines paslaugas.

4.11. *Apdraustųjų kategorijos:*

4.11.1. Vaikas nuo 6 (šešių) mėnesių iki 17 (septyniolikos) metų (įskaitytinai) amžiaus;

4.11.2. Suaugęs asmuo nuo 18 (aštuoniolikos) iki 59 (penkiasdešimt devynių) metų (įskaitytinai) amžiaus;

4.11.3. Suaugęs asmuo 60 (šešiasdešimties) metų ir vyresnio amžiaus.

5. Vaiko nuo gimimo iki 6 (šešių) mėnesių sveikatos draudimas įtraukiamas į tėvo ar motinos sveikatos draudimo paslaugų apimtį.

6. Draudimo apsauga galioja 24 valandas per parą ir 7 dienas per savaitę visame pasaulyje, išskyrus JAV, kur galioja tik sveikatos draudimas nuo nelaimingų atsitikimų ir neatidėliotinai medicininei pagalbai ar ūmaus sveikatos sutrikimo atveju ne trumpiau kaip iki 10 (dešimt) savaičių per vienerius draudimo metus, ir teikiama neatsižvelgiant į Apdraustojo ligos istoriją ir netaikant jokių pereinamųjų (laukimo) laikotarpių.

7. Draudimo apsauga teikiama neatsižvelgiant į Apdraustojo ligos istoriją ir netaikant jokių pereinamųjų (laukimo) laikotarpių. Franšizė (išskaita) netaikoma.

II. REIKALAVIMAI DĖL DRAUDIMO IŠMOKŲ TAIKOMI VISOS PIRKIMO OBJEKTO DALIMS

8. Stacionarinis ir dieninis stacionarinis gydymas – atlyginamos išlaidos:

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslaugos	Paslaugų apimtis	Išmokų limitas	Kompensavimo apimtis
8.1	vieta ligoninės vienvietėje palatoje, maitinimas	neribojama	neribojama	100%
8.2	visų specialistų ir psichologo konsultacijos ir priežiūra	neribojama	neribojama	100%
8.3	psichiatrinis gydymas	neribojama	neribojama	100%
8.4	stacionarinė psichoterapija	neribojama	neribojama	100%
8.5	nervų sistemos ligų gydymas	neribojama	neribojama	100%
8.6	Chirurgija	neribojama	neribojama	100%
8.7	anestezija	neribojama	neribojama	100%
8.8	transplantacija	neribojama	neribojama	100%
8.9	visi diagnostiniai ir laboratoriniai tyrimai ir testai	neribojama	neribojama	100%

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslaugos	Paslaugų apimtis	Išmokų limitas	Kompensavimo apimtis
8.10	gydytojų skirtas fizinis gydymas ir kita terapija	neribojama	neribojama	100%
8.11	visi gydytojų skirti vaistai, imunizacija, medicininės paskirties priemonės, prietaisai bei įrenginiai (ramantai, invalido vežimėliai, vaikštytės, įtvarai), vitaminai, papildai	neribojama	neribojama	100%
8.12	vieno iš tėvų apgyvendinimas (buvimas kartu su vaiku iki 14 metų amžiaus) arba lydinčio asmens apgyvendinimas ir buvimas kartu, jei tai reikalinga dėl apdraustojo sveikatos būklės, ir maitinimas	neribojama	neribojama	100%
8.13	tyrimai vėžiui nustatyti, onkologo konsultacija, onkologinis gydymas (pvz., radioterapija, chemoterapija ir kita)	neribojama	neribojama	100%
8.14	ligonio slauga	neribojama	neribojama	100%
8.15	pervežimai ar transportavimas Apdraustojo buvimo šalyje iš vienos ligoninės į kitą	neribojama	neribojama	100%
8.16	ŽIV/AIDS vaistų terapija, įskaitant visas su tuo susijusias procedūras, tyrimus, terapiją, reabilitaciją	neribojama	neribojama	100%
8.17	plastinės operacijos po avarijų, nelaimingų atsitikimų, po gydymo komplikacijų, dėl sveikatos būklės atstatymo ar palaikymo, išskyrus estetiškas operacijas	neribojama	neribojama	100%
8.18	gydytojo skirtas sveikatos atstatomasis, reabilitacinis-sanatorinis gydymas	neribojama	neribojama	100%

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslaugos	Paslaugų apimtis	Išmokų limitas	Kompensavimo apimtis
	vienviečiame kambaryje ir maitinimas ne mažiau kaip 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų per vienerius draudimo metus			
8.19	gydytojų paskirta alternatyvios medicinos priežiūra ir gydymas	neribojama	neribojama	100%

9. Nėštumas ir gimdymas, esant komplikacijoms – atlyginamos išlaidos:

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslaugos	Paslaugų apimtis	Išmokų limitas	Kompensavimo apimtis
9.1	gimdymas ir priežiūra gimdyvės pasirinktoje ligoninėje, įskaitant cezario operaciją	neribojama	neribojama	100%
9.2	naujagimio profesionalus slaugymas ligoninėje	neribojama	neribojama	100%
9.3	gydytojo paskirta sterilizacija, destilizacija ar abortas	neribojama	neribojama	100%

10. Nėštumas ir gimdymas – atlyginamos išlaidos:

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslaugos	Paslaugų apimtis	Išmokų limitas	Kompensavimo apimtis
10.1.	gimdymas ir priežiūra gimdyvės pasirinktoje ligoninėje arba namuose	neribojama	7000 EUR per vienerius draudimo metus	100%
10.2.	naujagimio profesionalus slaugymas ligoninėje ir namuose	neribojama	neribojama	100%
10.3.	nėštumo stebėjimas	neribojama	neribojama	100%
10.4.	profesionali priežiūra po gimdymo	neribojama	neribojama	100%
10.5.	nevaisingumo gydymas	neribojama	2000 EUR per vienerius draudimo metus	100%

11. Ambulatorinis gydymas – atlyginamos išlaidos (bendras draudimo išmokų limitas 16 000 eurų, išskyrus 11.8 ir 11.19 punktus):

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslaugos	Paslaugų apimtis	Išmokų limitas	Kompensavimo apimtis
11.1.	šeimos gydytojo ir visų specialistų konsultacijos	neribojama	neribojama	100%
11.2.	psichologo konsultacijos	neribojama (užtikrinant 25 vizitus per vienerius draudimo metus)	neribojama	100%
11.3.	logopedo konsultacijos	neribojama	neribojama	100%
11.4.	pilnas Apdraustojo įprastinės fizinės sveikatos patikrinimas ar apžiūra, Apdraustajam esant ne jaunesniam kaip 18 metų	neribojama	2000 EUR per vienerius draudimo metus	ne mažiau 90%
11.5.	ambulatorinės chirurginės operacijos	neribojama	neribojama	100%
11.6.	MRI ir CT skenavimas, rentgenas ir kiti gydytojų skirti diagnostiniai ir laboratoriniai tyrimai bei testai	neribojama	neribojama	100%
11.7.	visi gydytojo skirti vaistai, imunizacija, medicininės paskirties priemonės, prietaisai bei įrengimai (ramentai, invalido vežimėliai, vaikštytės, įtvarai).	neribojama	neribojama	100%
11.8.	gydytojų skirti vaistai lėtinių, kritinių ir kitų sunkių ligų gydymui (netaikomas nustatytas bendras 16 000 eurų išmokų limitas)	neribojama	neribojama	100%
11.9.	gydytojų skirti vitaminai ir maisto papildai	neribojama	neribojama	ne mažiau 90%
11.10.	fizioterapija, gydomoji gimnastika, gydomojo masažo kursas, paskiriant	neribojama	1000 EUR	ne mažiau 90%

	praktikuojančiam gydytojui, įskaitant ir sporto klubo išlaidas.		per vienerius draudimo metus	
11.11.	po stacionaraus gydymo ir/arba traumų gydytojo skirtas sveikatos atstatomasis gydymas	neribojama	neribojama	100%
11.12.	greitoji pagalba (už greitosios pagalbos automobilį, kai reikia skubiai nuvežti į ligoninę arba pervežti iš vienos ligoninės į kitą, kai gydytojas nusprendžia, kad tai būtina medicininiu požiūriu), skubi specialisto pagalba	neribojama	neribojama	100%
11.13.	slauga namuose, kurią teikia medicinos personalas po stacionaraus gydymo	neribojama (užtikrinant 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų per vienerius draudimo metus)	neribojama	100%
11.14.	receptų, pažymų išrašymas	neribojama	neribojama	100%
11.15.	regėjimo korekcijos priemonės	neribojama	600 EUR per vienerius draudimo metus	100%
11.16.	odontologinis gydymas, diagnostika, priežiūra ir medžiagos, prietaisai, priemonės ir kita	neribojama	2500 EUR per vienerius draudimo metus	100%
11.17.	implantacija, protezavimas	neribojama	3500 EUR per vienerius draudimo metus	ne mažiau 90%
11.18.	ortodontinis gydymas	neribojama	1800 EUR per vienerius draudimo metus	100%

11.19.	nelaimingo atsitikimo metu sužaloti dantys, žandikauliai – atlyginamos visos išlaidos (netaikomas nustatytas bendras 16 000 eurų išmokų limitas)	neribojama	neribojama	100%
11.20.	praktikuojančio gydytojo skirta reabilitacija ir su apgyvendinimu susijusios išlaidos	neribojama	1000 EUR per vienerius draudimo metus	ne mažiau 90%
11.21.	stacionaraus gydymo ir/arba traumų gydytojo skirtas reabilitacinis-sanatorinis gydymas	neribojama (užtikrinant 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų per vienerius draudimo metus)	Neribojama	100%

12. Kitos draudimo išmokos – atlyginamos išlaidos:

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros paslaugos	Paslaugų apimtis	Išmokų limitas	Kompensavimo apimtis
12.1.	lėtinės, kritinės ir kitos sunkios ligos	Neribojama	Neribojama	100%
12.2.	Apdraustojo transportavimas, esant skubios medicininės pagalbos arba tolimesnio gydymo būtinumui Apdraustojo buvimo šalyje	neribojama	Neribojama	100%
12.3.	nepagydomo Apdraustojo švelninanti priežiūra, kurią teikia medicinos personalas	neribojama	30 000 eurų per vienerius draudimo metus	ne mažiau 90%
12.4.	medicininė evakuacija: nelaimės atveju, jei gresia pavojus Apdraustojo gyvybei, o Apdraustasis yra šalyje, kurioje negali būti suteiktos pakankamos medicininės paslaugos	neribojama	neribojama	100%

	Apdraustasis yra pergabenamas į Lietuvos Respubliką arba į šalį, kurioje reziduoja. Medicininės evakuacijos taip pat taikomos JAV, kad būtų apribotos medicininės išlaidos, jei Apdraustasis yra pajėgus keliauti lėktuvu ir tai nekenkia Apdraustojo sveikatai			
12.5.	Apdraustojo repatrijavimo (palaikų transportavimo, tvarkymo, laikymo ir su tuo susijusios dokumentacijos tvarkymo) ir lydinčio asmens išlaidos	neribojama	neribojama	100%
12.6.	jeigu Apdraustasis paguldomas į ligoninę šalyje, kurioje paskirtojo gydytojo nuomone medicininės paslaugos netinkamos ar nepakankamos, apmokamos pervežimo išlaidos į artimiausią vietą, kurioje teikiamos atitinkamo lygio paslaugos ir lydinčiojo asmens išlaidos (jeigu Apdraustasis yra vaikas), taip pat ir komandiruočių bei atostogų metu	neribojama	neribojama	100%

13. Draudimo suma – bendra (maksimali) sveikatos draudimo paslaugų išmokų suma - sudaro 300 000 EUR (trys šimtai tūkstančių eurų) vienam Apdraustajam per vienerius draudimo metus.
14. Medicininės arba susijusios išlaidos, kurios nėra įtrauktos į pirkimo objektą ir kurioms netaikomos numatomos sudaryti Sutarties sąlygos:
 - 14.1. valingai Apdraustojo sukelta liga arba nelaimingas atsitikimas;
 - 14.2. su sveikatos priežiūra susijusios kelionės ir viešbučio išlaidos;
 - 14.3. estetiškos procedūros;

- 14.4. kosmetinė chirurgija;
- 14.5. liekninamosios ir jauninančios procedūros;
- 14.6. ortopediniai batai ir padai;
- 14.7. bendroji podiatrija arba kitos su liga ar sužalojimu nesusijusios pėdų gydymo procedūros;
- 14.8. slaugos namuose teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos (išskyrus atskirai nurodytus atvejus);
- 14.9. globos paslaugos, apibūdinamos kaip reikmenys ir paslaugos, įskaitant kambarį, maitinimą ir kitas įstaigos paslaugas, skirtos pirmiausia padėti kasdienėje veikloje;
- 14.10. globos paslaugos, skirtos neįgaliesiems arba neadekvačios adaptacijos žmonėms;
- 14.11. dėl karo, bet kokių su karu arba terorizmu susijusių veiksmų, kuriuose Apdraustasis savanoriškai aktyviai dalyvauja, atsiradęs sužalojimas ar liga;
- 14.12. viskas, kas nėra skirta gydytojo arba neskirta sveikatos priežiūrai.
- 14.13. Prietaisai ir įrenginiai, nesusiję su ligos gydymu, bet įgyjami vaistinėse, medicininėse įstaigose (net su gydytojo receptu), pavyzdžiui: dantų valymo įrenginiai (šepetėliai, tarpdančių siūlai, dantenu/protezų šepetėliai, irigatoriai), termometrai, nėštumo testai, prezervatyvai.
- 14.14. Parafarmaciniai gaminiai, įgyjami vaistinėse, medicininėse įstaigose (net su gydytojo receptu), pavyzdžiui: šampūnai nuo pleiskanų, plaukų slinkimo, dantų pastos, veido, kūno, rankų kremai, miceliniai vandenys, dušo kremai ar želės, kremai nuo saulės.
15. Draudikas suteiks tiesioginę nemokamą, išsistatytą parą veikiančią pagalbos liniją (telefono numeris), skirtą konsultuoti Apdraustuosius tik esant skubiems atvejams (repatrijavimas ar kita).
16. Draudikas kiekvienam Apdraustajam pateikia rekomenduojamų gydymo įstaigų sąrašą, su kuriomis Draudikas turi tiesioginio atsiskaitymo sutartis, apdraustojo akreditavimo šalyje bei Lietuvos Respublikoje, ir kitose šalyse pagal Apdraustojo poreikį.
17. Sveikatos draudimo apsauga galioja Apdraustojo atostogų metu ne trumpiau kaip 10 savaičių per vienerius draudimo metus visame pasaulyje, JAV galioja Techninės specifikacijos 6 p. numatyta draudimo apsauga.
18. Jeigu dėl Apdraustojo sveikatos būklės medicininė evakuacija nėra galima, kompensuojamos visos Apdraustojo pilnaverčio gydymo išlaidos iki jam gydytojų komisijos sprendimu bus leista medicininė evakuacija.
19. Draudikas teikia teisinės konsultacijas Apdraustajam, esant sveikatos priežiūros paslaugų teikėjo reikalavimams Apdraustajam dėl Draudiko neapmokėtų gydymo išlaidų.
20. Draudikas kiekvienai organizacijai (Draudėjui) atskirai raštu pateikia draudimo išmokų suvestinę pagal paslaugų rūšis, pagal Apdraustųjų lytį ir amžiaus grupes.
21. Draudikas paskirs darbuotoją(-us), kuris(-ie) bus atsakingas(-i) už sutartinių įsipareigojimų tinkamą vykdymą (lietuvių kalbos mokėjimas pageidautinas). Draudikas iki sutarties įsigaliojimo pateikia Draudėjui atsakingų darbuotojų kontaktinę informaciją (telefonų numerius, el. pašto adresus).

PIRKIMO OBJEKTAI IR INFORMACIJA APIE DRAUDŽIAMUOSIUS ASMENIS

Pirkimo objektas Nr. 2 - sveikatos draudimo paslaugos Rytų Europos šalyse –*Estijos Respublikoje (dabartinė sutartis galioja iki 2025-12-31), Latvijos Respublikoje (dabartinė sutartis galioja iki 2025-12-31), Lenkijos Respublikoje (dabartinė sutartis galioja iki 2025-12-31), Moldovos Respublikoje (dabartinė sutartis galioja iki 2025-12-31), Rumunijos Respublikoje (dabartinė sutartis galioja iki 2025-12-31), Ukrainos Respublikoje (dabartinė sutartis galioja iki 2025-11-30).*

Amžiaus grupė	Lietuvos Respublikos ambasados Latvijos Respublikoje žmonių kiekis*
Vaikas (nuo 6 mėn. iki 17 septyniolikos metų įskaitytinai)	2
Suaugęs (nuo 18 iki 59 metų įskaitytinai)	4
Suaugęs nuo 60 metų	2
Iš viso:	8

PASLAUGŲ PIRKIMO SUTARTIS NR. _____

2025 m. _____ d. Nr.

Lietuvos Respublikos ambasada Latvijos Respublikoje, juridinio asmens kodas 188613242, kurios adresas yra Rūpniecības iela 24, Rīga, LV-1010, Latvija, atstovaujama ambasadorės _____, veikiančio pagal įmonės nuostatus (toliau – Draudėjas ir AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje, juridinio asmens kodas 300665654, kurio(-s) būstinė yra Laisvės pr. 10, LT-04215 Vilnius, atstovaujama direktoriaus _____, veikiančių pagal filialo nuostatus (toliau – Draudikas),

toliau kiekviena atskirai gali būti vadinama „Šalimi“, o abi kartu – „Šalimis“, vadovaudamiesi viešojo pirkimo (Nr. 4269739) rezultatais, sudarė šią paslaugų teikimo sutartį (toliau – Sutartis) ir susitarė dėl žemiau pateiktų sąlygų.

1. SĄVOKOS

1.1. **Draudikas** – draudimo bendrovė, turinti teisę vykdyti atitinkamą draudimo veiklą ir sudariusi sutartį su Draudėju.

1.2. **Draudėjas** – juridinis asmuo, kuris sudarė su Draudiku draudimo sutartį. Šios sutarties atveju, Lietuvos Respublikos ambasada Lenkijos Respublikoje.

1.3. **Apdraustasis** – Draudėjo nurodytas ir draudimo sutartyje įvardytas asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

1.4. **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutarties galiojimo metu įvykęs draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

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

1.6. **Sveikatos priežiūros įstaiga** – įstaiga ar įmonė valstybės licencijuotas (fizinis ar juridinis) asmuo, taikytinos teisės aktų nustatyta tvarka turintis teisę teikti Sveikatos priežiūros paslaugas bei Sveikatinimo paslaugas.

1.7. **Draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią draudėjas draudimo sutarties sąlygomis privalo mokėti Draudikui už draudimo apsaugą.

1.8. **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka.

1.9. **Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią draudikas pagal draudimo sutarties sąlygas privalo išmokėti Apdraustajam arba sveikatos priežiūros įstaigai, kuri suteikė sveikatos priežiūros paslaugas Apdraustajam.

1.10. **Išskaita** – nuostolio (išlaidų) dalis, kurią kiekvieno Draudžiamojo įvykio atveju atlygina pats Apdraustasis.

1.11. **Draudimo laikotarpis** – konkrečiu terminu apibrėžtas bei Sutartyje numatytas laikotarpis, kurį galioja Draudimo apsauga.

1.12. **Draudimo apsauga** – Draudiko įsipareigojimas sumokėti Draudimo išmoką Sutartyje nustatytomis sąlygomis ir tvarka įvykus Draudžiamajam įvykiui.

1.13. **Sveikatos sutrikimas** – Apdraustojo sveikatos ar fiziologinės būklės pokytis (ūmios ligos, lėtinės ligos, lėtinės ligos paūmėjimo ir (ar) traumos atvejais), reikalaujantis mediciniškai pagrįsto gydymo, diagnostikos taikymo ar profilaktikos, rehabilitacijos, sveikatinimo priemonių, kitų sveikatos priežiūros paslaugų.

1.14. **Kritinė liga** - Apdraustojo susirgimas liga, išvardyta kritinių ligų sąrašė, pirmą kartą gyvenime nustatyta draudimo apsaugos galiojimo metu.

1.15. **Ambulatorinės chirurgijos paslauga** – planinė gydomoji Sveikatos priežiūros paslauga, kurią teikiant gali būti taikoma vietinė ar regioninė nejautra, kurią atlieka operuojantis ar procedūrą atliekantis gydytojas ir po kurios užtikrinama Apdraustojų pooperacinė (poprocedūrinė) priežiūra. Paslauga turi atitikti jos teikimo metu galiojantį LR sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 25 d. įsakymu Nr. V-754 patvirtintą ambulatorinės chirurgijos paslaugų sąrašą.

1.16. **Dienos chirurgijos paslauga** – planinė gydomoji ir (ar) diagnostinė intervencinė procedūra, suteikiama Apdraustajam jo atvykimo į Sveikatos priežiūros įstaigą dieną ir kai po atliktos procedūros stabilizuojasi Apdraustojų organizmo gyvybinės funkcijos ir jis tą pačią dieną išrašomas iš Sveikatos priežiūros įstaigos. Paslauga turi atitikti jos teikimo metu galiojantį LR sveikatos apsaugos ministro 2009 m. rugpjūčio 21 d. įsakymu Nr. V-668 patvirtintą Dienos chirurgijos paslaugų sąrašą.

1.17. **Dienos stacionaro paslauga** – planinė diagnostinė ir (ar) gydomoji Sveikatos priežiūros paslauga, kurią teikiant gali būti užtikrinama Apdraustojų priežiūra. Paslauga turi atitikti jos teikimo metu LR sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. V-660 patvirtintą Dienos stacionaro paslaugų sąrašą, išskyrus atvejus, numatytus šiose Taisyklėse, jų prieduose ir (ar) specialiosiose sąlygose bei kituose sutarties sudėtine dalimi esančiuose dokumentuose.

1.18. **Lėtinės ligos paūmėjimas ir jos sekimas** – tai nustatytos lėtinės ligos stebėjimo metu atliekamos gydytojo konsultacijos ir paskirti tyrimai, kurie periodiškai būtini nustatytu (gydytojo paskirtu) laiko intervalu siekiant reguliariai sekti Apdraustojų, sergančių tam tikra lėtine liga ar vartojančių tam tikrus vaistus, sveikatos būklę.

1.19. **Netradicinė medicina** – Sveikatos priežiūros įstaigose Sveikatos priežiūros specialisto suteiktos ligų diagnostikos ir gydymo netradiciniais būdais paslaugos, tarp jų akupunktūra; elektroakupunktūrinė, biorezonansinė kompiuterinė diagnostika; maisto netoleravimo testai; SIBO testai; hidrokolonoterapija; fitoterapija; gydymas delėmis; litoterapija; apiterapija; aerofitoterapija; muzikos ir dailės terapija; chromoterapija; osteopatija; homeopatija; endobiogeninė medicina; kineziologija; refleksoterapija; kinų medicina; ajurveda; joga; reiki; autogeninė treniruotė, meditacija, gydymas ozonu.

1.20. **Papildomoji ir alternatyvioji sveikatos priežiūra** - Sveikatos priežiūros įstaigose papildomosios alternatyvios sveikatos priežiūros specialisto suteiktos papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros sveikatos paslaugos: Rytų medicinos paslaugos tarp jų ajurveda, apiterapija, akupunktūra, vandens procedūrų terapija, fitoterapija, hirudoterapija, hipoterapija, kaniterapija, osteopatija, taikomoji kineziologija, endobiogenika.

1.21. **Reabilitacinis gydymas** – Kompleksinis reabilitacijos gydymo metodų taikymas, siekiant atkurti sutrikusias paciento biosocialines funkcijas, arba, esant negrįžtamiems organizmo pakitimams, jas kompensuoti arba palaikyti Apdraustojų biosocialinio funkcinio pajėgumo lygį dėl Apdraustojų Sveikatos sutrikimo (ūminės būklės, ligos paūmėjimo ar Traumos).

1.22. **Mediciniškai pagrįstos Sveikatos priežiūros paslaugos** – tai Draudiko kompensuojamos Sveikatos priežiūros paslaugos, kurios gydytojo kompetencijos ribose paskirtos pagal Apdraustojų nusiskundimus ir (ar) nustatytus klinikinius simptomus, požymius ir (ar) objektyvias medicinines priežastis bei ir kurios yra būtinos diagnozei nustatyti/patvirtinti ir pašalinti esamą sveikatos sutrikimą.

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.

1.24. **Medicinos dokumentas** - priimtinos teisės aktų nustatyta tvarka patvirtintos formos ir turinio dokumentas (pvz. www.esveikata.lt), patvirtinantis galimai Draudžiamąjį įvykį, jo aplinkybes, priežastis bei pasekmes.

1.25. **Sveikatos priežiūros paslauga** – Sutartyje numatyta ir Apdraustajam Sveikatos priežiūros įstaigoje suteikta paslauga, priemonė ir / ar prekė (pvz., Vaistai, Medicinos priemonės), kurios tikslas – diagnozuoti, prižiūrėti ir gydyti ligas bei Sveikatos sutrikimus, užkirsti jiems kelią, padėti atgauti ir stiprinti sveikatą, taip pat užtikrinti patarnavimus bei materialinį asmens aprūpinimą, reikalingą sveikatai atstatyti ar pagerinti.

2. SUTARTIES OBJEKTAS

- 2.1. Draudikas įsipareigoja teikti Pirkimo objekto Nr. 2 draudėjui dirbančių diplomatų, kitų valstybės tarnautojų, specialiųjų atašė, jų pavaduotojų, taip pat jų šeimos narių, nurodytų Diplomatinės tarnybos įstatymo 18 straipsnyje, bei darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis (toliau – Draudžiamieji asmenys), sveikatos draudimo paslaugas, įskaitant draudžiamųjų įvykių ir žalų (nuostolių) administravimą (toliau – sveikatos draudimo paslaugos) pagal Draudėjo sveikatos draudimo paslaugų viešojo pirkimo sąlygų (toliau – pirkimo sąlygos) Techninės specifikacijos reikalavimus (toliau – 1 priedas) ir Draudiko pasiūlymą (toliau – 2 priedas), Pirkimo sąlygų 12 priedą „Privalomosios sutarties sąlygos“ (toliau – 3 priedas), o Draudėjas įsipareigoja mokėti Draudikui Sutartyje ir jos prieduose nustatytas draudimo išmokas.
- 2.2. Draudikas įsipareigoja Draudėjui tinkamai ir laiku suteikti darbuotojų sveikatos draudimo paslaugas (toliau – Paslaugos), atitinkančias Sutartyje ir jos prieduose: 1 priedas, 2 priedas, 3 priedas nurodytas sąlygas ir reikalavimus.
- 2.3. Paslaugų charakteristikos (turinys), kiekybė, atlikimo terminai išdėstyti Sutarties 1 priede, kuri yra neatskiriama Sutarties dalis. Draudikas nuo Sutarties įsigaliojimo dienos privalės Draudėjui suteikti Paslaugas, apdraudžiant apdraustuosius nurodytomis sąlygomis ir sumomis.
- 2.4. Paslaugų teikimo terminas – 36 (trisdešimt šeši) mėnesiai nuo Sutarties (draudimo poliso) įsigaliojimo dienos arba iki to momento, kol paslaugų bendra suma pasieks maksimalią sutarties vertę.

3. SUTARTIES KAINODARA

- 3.1. Maksimali Sutarties vertė – 40 470 (keturiasdešimt tūkstančių keturi šimtai septyniasdešimt) EUR be pridėtinės vertės mokesčio (toliau – PVM).
- 3.2. Sutartyje nustatytas kainos apskaičiavimo būdas – fiksuoto įkainio.
- 3.3. Sutartis įsigalioja nuo 2026-01-01, 00 val. 00 min., Latvijos laiku ir galioja – iki 2028 m. gruodžio 31 d. 24:00 val., arba iki to momento, kol paslaugų bendra suma pasieks maksimalią 3 punkte nurodytą sutarties vertę. Ši Sutartis galioja iki visiško prievolių įvykdymo.
- 3.4. Draudimo įmokos mokamos paprastai vieną kartą per kalendorinį ketvirtį. Draudimo įmokos sumokamos į Draudiko nurodytą sąskaitą per 14 (keturiolika) darbo dienų nuo sąskaitos gavimo dienos.
- 3.5. Įsigaliojus Sutarčiai pirmoji draudimo įmoka sumokama per 14 (keturiolika) darbo dienų nuo sąskaitos gavimo dienos.
- 3.6. Naujai draudžiamų Draudžiamųjų asmenų įmokų dydžiai turi būti nustatyti pagal įmokas, pateiktas Draudiko pasiūlyme. Jeigu draudimas apima ne visą mėnesį, tai draudimo įmoka už atitinkamą mėnesį apskaičiuojama taip: mėnesio įmoka dalinama iš atitinkamo mėnesio dienų skaičiaus ir dauginama iš dienų, kiek yra draudžiama, skaičiaus.
- 3.7. Už nebedraudžiamus (pasibaigus darbo santykiams su Draudėju) darbuotojus ir/ar jų šeimos narius (išvykstančius kartu su nebedraudžiamu darbuotoju arba nebegyvenančius kartu) sumokėta ir nepanaudota draudimo įmoka ar atitinkama jos dalis užskaitoma kaip naujos įmokos už kitą apdraustąjį mokėjimo dalis o paskutinį draudžiamąjį laikotarpio ketvirtį grąžinama į draudėjo nurodytą sąskaitą banke per 14 (keturiolika) darbo dienų nuo informavimo apie draudimo nutraukimą gavimo dienos.

4. ŠALIŲ ĮSIPAREIGOJIMAI

4.1. Draudikas įsipareigoja:

4.1.1. už 2 priede nurodytas draudimo įmokas apmokėti Apdraustajam draudžiamąsias išlaidas, jei įvyksta 1 priede numatyti draudžiamieji įvykiai, neviršijant 1 priede nustatytų limitų;

4.1.2. užtikrinti informacijos pateikimą ir valdymą elektroninėje erdvėje, kiekvienam Apdraustajam suteikiant tik jam skirtus identifikavimo kodą ir slaptažodžius ne vėliau kaip per 7 (septynias) darbo dienas nuo duomenų apie Apdraustąjį pateikimo Draudikui dienos (el. laiško išsiuntimo data);

4.1.3. kiekvieną kartą išmokant draudimo išmoką, atlikti gydymo ir kitų Apdraustajam suteiktų paslaugų apskaitą, apie tai elektroninėje erdvėje informuojant tik Apdraustąjį;

4.1.4. kaip duomenų tvarkytojas užtikrinti tinkamą 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB vykdymą;

4.1.5. suteikti tiesioginę nemokamą, ištisą parą veikiančią pagalbos liniją (telefono numerį), skirtą konsultuoti apdraustuosius esant skubiems atvejams (repatrijavimas ar kita);

4.1.6. pateikti kiekvienam apdraustajam pareikalavus rekomenduojamų gydymo įstaigų sąrašą, su kuriomis Draudikas turi tiesioginio atsiskaitymo sutartis Lietuvos Respublikos teritorijoje;

4.1.7. tinkamai administruoti draudžiamuosius įvykius ir žalas (nuostolius);

4.1.8. apdrausti naujagimius nuo gimimo dienos iki 6 (šešių) mėnesių amžiaus techninėje specifikacijoje numatytomis sąlygomis, jeigu Draudikas yra informuotas apie gimimo datą per 2 (dvi) savaites nuo gimimo dienos. Jeigu pranešama vėliau kaip po dviejų savaičių nuo gimimo dienos, naujagimis apdraudžiamas nuo pranešimo datos;

4.1.9. kompensuoti Draudėjui padarytus nuostolius dėl Draudiko darbuotojų kaltės;

4.1.10. užtikrinti paslaugų teikimo operatyvumą, nepertraukiamumą ir kokybę. Draudėjo pastebėti trūkumai fiksuojami raštu ir Draudiko sąskaita turi būti ištaisyti per 14 (keturiolika) darbo dienų nuo elektroninio pranešimo išsiuntimo datos;

4.1.11. tiesiogiai bendrauti su Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjais ir kitomis įstaigomis, kurios teiks šioje Sutartyje numatytas paslaugas;

4.2. Draudėjas įsipareigoja:

4.2.1. naudotis Draudiko paslaugomis esant poreikiui apdrausti Draudžiamuosius asmenis, jeigu jie turi būti draudžiami;

4.2.2. mokėti Draudikui draudimo įmokas Sutartyje nustatyta tvarka;

4.2.3. supažindinti Apdraustuosius su Sutarties sąlygomis;

4.2.4. pateikti Draudikui elektroniniu paštu sveikata@bta.lt užpildytus duomenis apie apdrautuosius nurodant Apdraustojo vardą, pavardę, asmens kodą, draudžiamojo asmens kategoriją (pagal amžiaus grupę) ir draudimo apsaugos laikotarpio pradžią. Vaikams papildomai turi būti nurodytas vieno iš tėvų el. pašto adresas. Draudimo apsaugos laikotarpio pradžia negali būti ankstesnė nei 2 (dvi) savaitės iki duomenų pateikimo datos;

4.2.5. per 2 (dvi) savaites nuo vaiko gimimo ar naujo darbuotojo priėmimo informuoti Draudiką apie vaiko gimimo datą ar naujo darbuotojo darbo pradžios datą ir pateikti kitą reikalingą informaciją nurodytą 4.2.4 punkte. Jeigu pranešama vėliau kaip po dviejų savaičių apdraudžiama nuo pranešimo datos.

5. SUTARTIES VYKDYMUI SKIRIAMI ATSAKINGI ASMENYS

5.1. Draudiko atstovas (-ai): Sveikatos draudimo projektų vadovė _____, telefonas: _____, paštas: _____

5.2. Draudėjo atstovas (-ai): _____
telefonas _____

5.3. Šalys privalo viena kitą nedelsiant informuoti įvykus atstovų pasikeitimui.

6. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKA IR TERMINAI

6.1. Draudimo išmokos yra mokamos 1 ir 3 priede nustatytais sąlygomis ir terminais.

6.2. Draudimo išmokos mokamos eurais. Jei Sveikatos priežiūros paslauga buvo apmokėta kita valiuta, išlaidos perskaičiuojamos į Eurus pagal atsiskaitymo dieną galiojusį Europos Centrinio Banko ir Lietuvos banko skelbiamą euro ir užsienio valiutos santykį.

6.3. Už paslaugų teikėjų suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas draudimo išmoka apmoka pagal paslaugų teikėjų įkainius, nepriklausomai, įstaiga yra ar nėra pasirašiusi sutarties su teritorine ligonių kasa

6.3.1. Apie draudžiamąjį įvykį draudėjas ar Apdraustasis privalo pranešti Draudikui sutarties galiojimo laikotarpiu. Jeigu paslauga gauta paskutinį sutarties mėnesį, per 30 d. nuo sutarties pasibaigimo dienos pateikdamas :

6.3.2. Sąskaitą faktūrą su kasos čekiu arba mokėjimo pavedimu, arba kasos pajamų orderio kvitą arba pinigų priėmimo kvitą, kuriuose turi būti paslaugos/prekės teikėjo rekvizitai (įstaigos pavadinimas, įmonės kodas, adresas), duomenys apie mokėtoją bei suteiktos paslaugos/prekės apibūdinimas (pavadinimas, kiekis, kaina, gavimo data);

6.3.3. Siuntimą/išrašą ar kopiją iš medicininės dokumentacijos-jeigu tai yra numatyta 1 priede

6.3.4. Užpildytą prašymą kompensuoti sveikatos draudimo išlaidas (standartinė draudiko forma Draudiko internetiniame puslapyje: <https://www.bta.lt/privatiems/zalos/darbuotoju-sveikatos-draudimas>.

6.4. Jei Apdraustajam sveikatos priežiūros paslaugas suteikė Draudiko įstaiga, nurodyta jo rekomenduojamų gydymo įstaigų sąrašė tuomet Apdraustasis yra atleidžiamas nuo prievolės draudikui pranešti apie draudžiamąjį įvykį.

6.5. Draudikas gali paprašyti pateikti minėtų dokumentų originalus visą sutarties laiką.

6.6. Draudimo išmokas draudikas sumoka ne vėliau kaip per 10 (dešimt) kalendorinių dienų, nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes bei draudimo išmokos dydį.

7. DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMO APRIBOJIMAI

7.1. Sprendimas mokėti draudimo išmoką konkrečiam Apdraustajam gali būti atidėtas, jeigu Apdraustasis nėra pateikęs raštiško sutikimo tvarkyti savo asmens duomenis, įskaitant ypatingus asmens duomenis, iki tol, kol bus gautas toks Apdraustojto sutikimas.

8. KITOS NUOSTATOS

8.1. Šalys turi teisę vienašališkai atsisakyti sutarties ir nutraukti sutartį iki jos termino pabaigos, apie tai raštu pranešdamos kitai Šaliai, neatlygindamos kitai šaliai nuostolių, nemokėdamos sutartinių netesybų, baudų, delspinigių ir kitų panašių mokėjimų, kai sutarties vykdymas tampa nebeįmanomas dėl to, kad tai šaliai yra taikomos tarptautinės, tame tarpe Jungtinės Karalystės sankcijos arba Europos Sąjungos valstybės narės arba Šiaurės Atlanto sutarties organizacijos nustatytos nacionalinės sankcijos ar sankcijos, kurios turi įtakos reikšmingiems finansiniams ir kapitalo rinkos interesams.

8.2. Kiekvieną ginčą, nesutarimą ar reikalavimą, kylantį iš šios sutarties ar susijusį su šia sutartimi, jos sudarymu, galiojimu, vykdymu, pažeidimu, nutraukimu, šalys spręs derybomis. Ginčo, nesutarimo ar reikalavimo nepavykus išspręsti derybomis, ginčas bus sprendžiamas teisme pagal Draudėjo buveinės vietą.

8.3. Sutarties šalims yra žinoma, kad ši sutartis yra vieša, išskyrus sutartyje esančią konfidencialią informaciją. Konfidencialia informacija laikoma tik tokia informacija, kurios atskleidimas prieštarautų teisės aktams.

PRIEDAI:

1. Techninė specifikacija, 20 lapų;
2. Draudiko pasiūlymas, 8 lapai;
3. Privalomosios sutarties sąlygos, 4 lapai;
4. Duomenų teikimo susitarimas, 6 lapai;
5. Įgaliojimas Lietuvos Respublikos užsienio reikalų ministerijai atlikti viešojo pirkimo procedūras, 1 lapas;
6. SVD atmintinė 2025_06, 5 lapai.

9. SUTARTIES ŠALIŲ REKVIZITAI

UŽSAKOVAS

Lietuvos Respublikos ambasada Latvijos Respublikoje
Rūpniecības iela 24, Rīga, LV-1010, Latvija
Juridinio asmens kodas 188613242

A.S. LV69UNLA0050001720195
AS "SEB BANKA"
Tel. +371 67 321 519
El.p. amb.lv@urm.lv

Ambasado

PASLAUGŲ TEIKĖJAS

AAS "BTA Baltic Insurance Company" filialas Lietuvoje

Laisvės pr. 10, LT-04215 Vilnius
Įmonės kodas 300665654
PVM mokėtojo kodas LT100005808219
A. s. LT25 7300 0100 0062 6711
AB Swedbank bankas
Tel. +370 5 2600 600, faks. +370 5 2102 666
El. p. bta@bta.lt

Direktorius

Prokuristė

DETALŪS METADUOMENYS	
Dokumento sudarytojas (-ai)	LR AMBASADA LATVIJOS RESPUBLIKOJE AAS "BTA Baltic Insurance Company" filialas Lietuvoje, Laisvės pr. 10, LT-04215 Vilnius, Lietuva
Dokumento pavadinimas (antraštė)	DĖL SVEIKATOS DRAUDIMO SUTARTIES
Dokumento registracijos data ir numeris	2025-12-12 Nr. DPR50-6
Adresatas	—
Dokumentą derino	Patarėja
Veiksmo atlikimo data ir laikas	2025-12-11 18:44:08
Dokumentą pasirašė	Ambasadorė
Veiksmo atlikimo data ir laikas	2025-12-11 19:45:39
Registratorius	Sekretorė
Veiksmo atlikimo data ir laikas	2025-12-12 10:58:23
Dokumento nuorašo atspausdinimo data ir jį atspausdinęs darbuotojas	2025-12-15 atspausdino Patarėjas