**ESMINĖS SUTARTIES SĄLYGOS**

Į Sutarties projektą turi būti įtrauktos šios esminės Sutarties sąlygos:

1. **Sutarties objektas**
   1. Sutartimi Paslaugų tiekėjas (toliau – Draudikas) įsipareigoja Perkančiam subjektui (toliau – Draudėjui) tinkamai ir laiku suteikti darbuotojų sveikatos draudimo paslaugas (toliau - Paslaugos), atitinkančias Sutartyje ir Sutarties 1 priede „Techninė specifikacija“ nurodytas sąlygas ir reikalavimus.
   2. Paslaugų charakteristikos (turinys), kiekybė, atlikimo terminai išdėstyti Sutarties 1 priede „Techninė specifikacija“, kuri yra neatskiriama Sutarties dalis. Draudikas nuo Sutarties įsigaliojimo dienos privalės Draudėjui suteikti Paslaugas, apdraudžiant Apdraustuosius nurodytomis sąlygomis ir sumomis.
   3. Paslaugoms taikomos Draudiko galiojančios draudimo rūšies taisyklės (toliau – Taisyklės), kurios skelbiamos viešai (įrašyti el. adresą).
   4. Visos Sutarties 1 priede „Techninė specifikacija“ nurodytos sąlygos laikomos specialiosiomis ir turi taikymo pirmenybę Taisyklių atžvilgiu. Jei atsiranda neatitikimų tarp Sutarties 1 priedo „Techninė specifikacija“ sąlygų ir galiojančių Taisyklių ar draudimo polise nurodytų sąlygų, taikomos (laikomos viršesnėmis) Sutarties 1 priedo „Techninė specifikacija“ sąlygos. Sutartyje neapibrėžtos sąlygos galioja remiantis Taisyklėmis.
   5. Paslaugų teikimo terminas - 12 (dvylika) mėnesių nuo Sutarties (draudimo poliso) įsigaliojimo dienos.
   6. Preliminarus 12 (dvylika) mėnesių draudžiamų darbuotojų (apdraustųjų) kiekis nurodytas Sutarties 1 priede „Techninė specifikacija“.
2. **Sutarties kainodara**
   1. Sutarčiai taikomas fiksuoto įkainio kainodaros metodas.
   2. Vieno Apdraustojo dvylikos mėnesių laikotarpio draudimo paslaugų įmokos suma - 600 (šeši šimtai) EUR be PVM.
   3. Sutarties maksimali kaina yra: 360.000,00 Eur (trys šimtai šešiadešimt tūkstančių eurų, 00 ct)[[1]](#footnote-1) be PVM.
   4. Šalys susitaria, kad Draudėjas moka bendrą draudimo įmoką ketvirčiais lygiomis dalimis nuo draudimo įmokos, paskaičiuotos pagal Apdraustųjų skaičių draudimo laikotarpio pradžioje. Pirmoji įmoka sumokama per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų nuo draudimo poliso išrašymo ir įsigaliojimo dienos ir PVM sąskaitos faktūros gavimo per „Sabis“ dienos. Kitos įmokos mokamos per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų nuo PVM sąskaitos faktūros gavimo dienos.
   5. Draudėjui įtraukiant naujus apdraustuosius, išbraukiant apdraustuosius paslaugų įkainiai yra perskaičiuojami Techninės specifikacijos 6 skyriuje nustatyta tvarka.
   6. Paslaugų kainos (metinės draudimo įmokos) perskaičiavimas dėl kainų lygio pasikeitimo atliekamas žemiau nustatyta tvarka. Paslaugų kaina (neįskaitant PVM), Sutarties galiojimo laikotarpiu perskaičiuojama tokiomis sąlygomis:
      1. Paslaugų kaina Sutarties galiojimo laikotarpiu galės būti perskaičiuojama ir keičiama, jeigu Lietuvos Respublikos metinė infliacija pagal suderintą vartotojų kainų indeksą, remiantis Lietuvos Respublikos statistikos departamento duomenimis, buvo didesnė nei 5 proc. arba mažesnė nei -5 proc., pirmą kartą perskaičiuojant ne ankščiau kaip praėjus 1 (vieneriems) metams po Sutarties įsigaliojimo (perskaičiavimai atliekami ne dažniau kaip kas 6 mėn. nuo paskutinio perskaičiavimo dienos). Paslaugų kainos perskaičiavimą inicijuojanti Šalis turi informuoti kitą Šalį raštu apie pageidavimą perskaičiuoti Paslaugų kainą. Paslaugų kaina perskaičiuojama pagal žemiau pateiktą formulę:

Cpn = Sn x (1 + I / 100),

kur:

Cpn – perskaičiuota Paslaugų kaina;

Sn – Sutartyje (tiekėjo pasiūlyme) nustatyta Paslaugų kaina;

I – Lietuvos Respublikos metinė infliacija pagal suderintą vartotojų kainų indeksą (infliacijos atveju teigiamas dydis, defliacijos atveju – neigiamas).

Duomenų šaltinis - http://www.stat.gov.lt, Pagrindiniai Lietuvos Respublikos rodikliai.

* + 1. Perskaičiuota Paslaugų kaina įsigalioja nuo abiejų Šalių susitarimo dėl Sutarties pakeitimo pasirašymo dienos, jei pačiame susitarime nenumatyta kitaip, bei galioja tik tai Paslaugų daliai, kuri Draudėjo dar nebuvo užsakyta. Už Paslaugas, užsakytas iki susitarimo dėl Paslaugų kainos perskaičiavimo pasirašymo dienos, Draudėjas apmoka taikant iki tol galiojusią Paslaugų kainą, o už Paslaugas, užsakytas po susitarimo pasirašymo dienos, Draudikui bus apmokama taikant naują Paslaugų kainą.
    2. Paslaugų kainos perskaičiavimas įforminamas Šalių pasirašomu susitarimu, kuriame užfiksuojama perskaičiuota Paslaugų kaina ir šio perskaičiavimo įsigaliojimo sąlygos.
  1. Sąskaitos teikiamos, priimamos ir apdorojamos Komunalinio sektoriaus pirkimų įstatymo 34 straipsnio 3 dalyje nustatyta tvarka per administravimo bendrąją informacinę sistemą „SABIS“ Nutraukus Sutartį anksčiau laiko Sutartyje nustatytomis sąlygomis, draudimo įmokos sumažinamos proporcingai draudimo laikotarpio sutrumpėjimui (skaičiuojama dienų tikslumu), o sumokėta ir nepanaudota draudimo įmokos dalis per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų grąžinama Draudėjui be jokių Sutarties administravimo ar panašių mokesčių išskaičiavimo iš grąžinamos įmokos dalies.
  2. Sutartis sudaroma tarpininkaujant Draudėjo įgaliotai draudimo brokerių bendrovei UADBB „GrECo Sagauta“. Draudimo brokeris komisinį atlyginimą, ne didesnį nei 10 proc. Be PVM nuo Sutarties kainos, gauna tiesiogiai iš Draudiko, su kurio Draudėjas sudaro Sutartį, vadovaujantis Draudėjo ir Draudimo brokerio 2023-02-06 Paslaugų pirkimo - pardavimo sutartimi Nr. SUT-1933. Draudimo brokeris tarpininkaus sudarant Pirkimo sutartį bei ją administruojant.

1. **Sutarties įvykdymo užtikrinimas**
   1. Draudikui laiku neįvykdžius Sutartyje numatytų įsipareigojimų, Draudėjas nuo kitos dienos Draudikui skaičiuoja 0,1 procento dydžio delspinigius už kiekvieną uždelstą kalendorinę dieną nuo Paslaugų kainos, neįskaitant PVM.
   2. Jei Draudėjas, nesant apmokėjimo sulaikymo pagrindų, uždelsia atsiskaityti už tinkamai Draudiko suteiktas Paslaugas per Sutartyje nurodytą terminą, Draudikui pareikalavus, Draudėjas moka 0,1 procento dydžio delspinigius už kiekvieną uždelstą kalendorinę dieną nuo laiku nesumokėtos sumos. Sulaikymo pagrindu laikomas netinkamas sutartinių įsipareigojimų (bent vieno iš Sutarties) vykdymas.
   3. Draudikui vėluojant išmokėti draudimo išmokas per Sutartyje nustatytus terminus, Draudėjui pareikalavus, moka Draudėjui 0,1 procento dydžio delspinigius už kiekvieną uždelstą kalendorinę dieną nuo vėluojamos išmokėti draudimo išmokos bei atlygina Draudėjo patirtus nuostolius tiek, kiek jų nepadengia delspinigiai.
   4. Šalys susitaria, kad nepaisant to, kas nurodyta mokėjimo pavedime, Draudėjui atlikus mokėjimus pagal sutartį, įmokos pirmiausia yra skiriamos padengti anksčiausiai atsiradusiems įsiskolinimams pagal sutartį, antrąja eile – delspinigiams apmokėti (jeigu jie buvo priskaičiuoti pagal sutartį), trečiąja eile – palūkanoms apmokėti (jeigu jos buvo priskaičiuotos pagal sutartį).
   5. Draudikas negali perleisti tretiesiems asmenims visų ar dalies savo teisių, susijusių su sutartimi, įskaitant reikalavimo teisę į Draudėjo mokėtinas sumas, be išankstinio Draudėjo rašytinio sutikimo. Be Draudėjo išankstinio rašytinio sutikimo sudaryti sandoriai dėl teisių ar pareigų pagal šią sutartį perleidimo laikytini niekiniais ir negaliojančiais nuo jų sudarymo momento.
2. **Tiesioginis atsiskaitymas**
   1. (Jei sutarties vykdymui pasitelkiami subtiekėjai) Draudėjas numato tiesioginio atsiskaitymo galimybę su sutartyje nurodytais subtiekėjais tokiomis sąlygomis:
      1. Sudarius sutartį, Teikėjas ne vėliau negu sutartis pradedama vykdyti, įsipareigoja Draudėjui raštu pateikti tuo metu žinomų subtiekėjų pavadinimus, kontaktinius duomenis ir jų atstovus. Draudėjas taip pat reikalauja, kad Teikėjas informuotų apie minėtos informacijos pasikeitimus visu sutarties vykdymo metu, taip pat apie naujus subtiekėjus, kuriuos jis ketina pasitelkti vėliau.
      2. Draudėjas ne vėliau kaip per 3 (tris) darbo dienas nuo informacijos gavimo dienos raštu informuoja subtiekėjus apie tiesioginio atsiskaitymo galimybę.
      3. Subtiekėjas, norėdamas pasinaudoti tokia galimybe, raštu pateikia prašymą Draudėjui. Kai subtiekėjas išreiškia norą pasinaudoti tiesioginio atsiskaitymo galimybe, sudaroma trišalė sutartis tarp Draudėjo, Teikėjo ir šio subtiekėjo, kurioje aprašoma tiesioginio atsiskaitymo su subtiekėju tvarka, atsižvelgiant į sutartyje ir subtiekimo sutartyje nustatytus reikalavimus. Trišalėje sutartyje atsiskaitymo su subtiekėju tvarka bus nustatoma vadovaujantis šioje sutartyje numatyta atsiskaitymo tvarka.
   2. Draudikas turi teisę prieštarauti nepagrįstiems mokėjimams, pateikdamas raštišką tokio prieštaravimo Draudėjui ir subtiekėjui pagrindimą.
3. **Teikėjo įsipareigojimai:**
   1. teikti paslaugas pagal reikalavimus, nurodytus Sutarties 1 priede „Techninė specifikacija“;
   2. per 5 (penkias) darbo dienas nuo aktualaus Apdraustųjų sąrašo su informacija apie jų pasirinktas programas Draudikui pateikimo, Draudikas turi parengti ir per įgaliotą draudimo brokerį pateikti Draudėjui:
      1. sveikatos draudimo liudijimą/polisą, galiojantį 12 (dvylika) mėnesių nuo jo pateikimo datos;
      2. sveikatos draudimo liudijimo/poliso pagrindu ir Apdraustųjų pasirinktų programų sąlygomis Apdraustiesiems išduodamos sveikatos draudimo plastikinės/elektroninės kortelės.
   3. paslaugas teikti tinkamai, kokybiškai ir laiku;
   4. savo sąskaita atlyginti visus nuostolius Draudėjui ir tretiesiems asmenims, kurie atsirado dėl netinkamo sutarties vykdymo ar nevykdymo.
4. **Draudėjas įsipareigoja:**
   1. suteikti Draudikui visą turimą informaciją, reikalingą sutartyje numatytoms paslaugoms teikti;
   2. per 10 (dešimt) kalendorinių dienų nuo sutarties įsigaliojimo Draudėjas pateiks Draudikui aktualų Apdraustųjų sąrašą su konkrečiais Draudikui reikalingais Apdraustųjų duomenimis ir jų pasirinktomis draudimo programomis.
5. **Sutarties vykdymui skiriami atsakingi asmenys:**
   1. Draudiko atstovas (-ai): ................., telefonas:............, el. paštas;
   2. Draudėjo atstovas (-ai): ................., telefonas:............, el. paštas.
6. **Sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarka ir terminai**
   1. Draudimo išmokos yra mokamos sutartyje nustatytos draudimo apsaugos ribose.
   2. Draudimo išmokas draudikas išmoka sveikatos priežiūros įstaigai, kuri suteikė sveikatos priežiūros paslaugas Apdraustajam arba Apdraustajam, jeigu jis sumokėjo sveikatos priežiūros įstaigai už suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas.
   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 (išskyrus Specialiųjų sąlygų 1 priedo „Techninė specifikacija“ 4.2.1.5. punktą: „4.2.1.5. Dienos chirurgijos ir dienos stacionaro paslaugos apmokamos, kai jos iš dalies kompensuojamos iš PSDF biudžeto lėšų, įskaitant išlaidas už medicinos pagalbos priemones, prietaisus ir vienkartinius instrumentus.“).
   4. 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.
   5. Jei Apdraustajam sveikatos priežiūros paslaugas suteikė Draudiko pripažįstama įstaiga, tuomet Apdraustasis yra atleidžiamas nuo prievolės draudikui pranešti apie draudžiamąjį įvykį.
   6. Jeigu Apdraustasis sumokėjo savo lėšomis už sveikatos priežiūros paslaugas/kreipėsi į sveikatos priežiūros įstaigą, kuri nėra Draudiko pripažįstama, tuomet draudimo išmokai nustatyti ir išmokėti turi pateikti šiuos dokumentus ar jų kopijas:
      1. 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);
      2. Siuntimą/išrašą ar kopiją iš medicininės dokumentacijos, kurioje nurodoma informacija apie susirgimo pobūdį, diagnozę, paskirtus tyrimus, procedūras, gydymą. Šis punktas netaikomas sveikatos priežiūros paslaugoms suteiktoms iš „Profilaktiniai sveikatos patikrinimai, imunoprofilaktika“, „Vaistai, vitaminai, maisto papildai, medicinos pagalbos priemonės, medicinos prietaisai“, „Visos medicinos paslaugos“ draudimo sumų limitų;
      3. Užpildytą prašymą kompensuoti sveikatos draudimo išlaidas (standartinė draudiko forma Draudiko internetiniame puslapyje).
   7. Draudikas gali paprašyti pateikti minėtų dokumentų originalus visą sutarties laiką.
   8. Draudimo išmokas draudikas sumoka ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) 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**
   1. Draudikas turi teisę mažinti mokamą draudimo išmoką arba atsisakyti ją mokėti:
      1. Jei Draudėjas arba Apdraustasis nevykdo sutarties arba ją netinkamai vykdo ir dėl to padidėja tikimybė draudžiamajam įvykiui įvykti arba nuostoliui (išlaidoms) dėl draudžiamojo įvykio padidėti.
      2. Jei Apdraustasis nepagrįstai neleidžia ar trukdo išsiaiškinti įvykio aplinkybes, pateikia tikrovės neatitinkančią informaciją ir dokumentus.
   2. 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 Apdraustojo sutikimas.
8. **Kitos nuostatos**
   1. Sutartis jos galiojimo laikotarpiu gali būti keičiama neatliekant naujos pirkimo procedūros pagal Lietuvos Respublikos pirkimų, atliekamų vandentvarkos, energetikos, transporto ir pašto paslaugų srities perkančiųjų subjektų, įstatymu 97 straipsnio nuostatas.
   2. Šalys gali nutraukti sutartį abipusiu Šalių rašytiniu susitarimu.
   3. Draudėjas, įspėjęs Draudiką prieš 15 (penkiolika) dienų, turi teisę vienašališkai nutraukti sutartį dėl esminio sutarties pažeidimo. Esminiu sutarties sąlygų pažeidimu bus laikomas bet kurio įsipareigojimo pagal sutartį nevykdymas ar netinkamas vykdymas.
   4. Draudėjas gali nutraukti sutartį ir kitais Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatytais atvejais. Draudėjas taip pat gali Lietuvos Respublikos pirkimų, atliekamų vandentvarkos, energetikos, transporto ir pašto paslaugų srities perkančiųjų subjektų, įstatymo 98 straipsnyje nurodytais atvejais ir tvarka vienašališkai nutraukti sutartį, įspėjęs Teikėją prieš 15 (penkiolika) dienų raštu.
   5. 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.
   6. 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.
   7. Sutarčiai, iš jos kylančios šalių santykiams bei jų aiškinimui taikoma Lietuvos Respublikos teisė.
   8. Šalys ne vėliau kaip per 5 (penkias) darbo dienas sudarys sutartį (-s) dėl asmens duomenų tvarkymo bei konfidencialios informacijos saugojimo.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos pridėtinės vertės mokesčio įstatymo 27 str. Pirkimo objektas PVM neapmokestinamas [↑](#footnote-ref-1)