

LĪGUMS PAR VESELĪBAS APDROŠINĀŠANU Nr.

LV Nr. 0000/07-11-2013-211
KOCĒNU NOVADA DOMES LR. 5.19.2/975
Reģistrēts 24. 10. 2013

Valmierā,

2013.gada 2.septembrī

Kocēnu novada dome, reģistrācijas numurs: 90009114171, turpmāk tekstā - Apdrošinājuma ņēmējs, domes priekšsēdētāja Jāņa Olmaņa personā, kurš darbojas uz Kocēnu novada pašvaldības nolikuma un likuma „Par pašvaldībām” pamata, no vienas puses,

„**BTA Insurance Company**” SE, reģistrācijas numurs: 40003159840, turpmāk tekstā - Apdrošinātājs, tās Ziemeļu Reģiona direktora Reiņa Bērzkalna personā, kura darbojas uz pilnvaras pamata, no otras puses, pamatojoties uz Apdrošinājuma ņēmēja iepirkuma rezultātiem, noslēdz šo līgumu, kurā vienojas par turpmāko:

1. Līguma priekšmets

1.1. Saskaņā ar Apdrošinātāja 2013.gada 27. jūnija piedāvājumu Apdrošinājuma ņēmēja rīkotajā iepirkuma procedūrā „Kocēnu novada domes darbinieku veselības apdrošināšana”, iepirkuma identifikācijas Nr. KND 2013/14, turpmāk tekstā - Piedāvājums, Apdrošinātāja Veselības apdrošināšanas noteikumiem Nr.3, turpmāk tekstā - Noteikumiem, un šo līgumu Apdrošinātājs nodrošina Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku, turpmāk tekstā - Apdrošinātie, veselības apdrošināšanu.

1.2. Kā apliecinājumu šajā līgumā minētajai apdrošināšanai Apdrošinātājs vienlaicīgi ar šī līguma noslēgšanu izsniedz Apdrošinājuma ņēmējam Veselības apdrošināšanas polisi (sērija 33-58 , Nr.13259), turpmāk tekstā - Polise, kurai tiek pievienoti Apdrošināto saraksti.

2. Apdrošināšanas prēmiju apmērs, tā aprēķināšanas un samaksas kārtība

2.1. Veicot Apdrošināto veselības apdrošināšanu, Apdrošinātājs un Apdrošinājuma ņēmējs vienojas par attiecīgajam gada apdrošināšanas prēmijām, kuras ir minētās Piedāvājumā.

2.2. Ņemot vērā šī līguma 2.1. punktā minēto, kopējā apdrošināšanas prēmija par Polisēm pievienotajā Apdrošināto sarakstā minēto Apdrošināto apdrošināšanu kopā sastāda **LVL 22 330.00** (divdesmit divi tūkstoši trīs simti trīsdesmit latu 00 santīmu).

Šajā punktā minēto kopējo apdrošināšanas prēmiju Apdrošinājuma ņēmējs apņemas samaksāt Apdrošinātājam 1 (vienā) maksājumā, pamatojoties uz attiecīgu Apdrošinātāja iesniegto rēķinu.

2.3. Apdrošināšanas prēmiju, ko Apdrošinātājs Piedāvājumā minētajā kārtībā aprēķinājis par Polisēm darbības laikā klāt pienākušo (Polisē tās noslēgšanas brīdī pievienotajā Apdrošināto sarakstā neminēto) Apdrošināto apdrošināšanu, Apdrošinājuma ņēmējs apņemas samaksāt ne vēlāk kā 15 (piecpadsmit) darba dienu laikā, skaitot no attiecīga Apdrošinātāja rēķina saņemšanas dienas.

3. Apdrošinātāja pienākumi

3.1. Nodot Apdrošinājuma ņēmējam Polisi ar tās spēkā esamības termiņu no 2013.gada 2.septembra līdz 2014.gada 1.septembrim.

3.2. Nodot Apdrošinājuma ņēmējam Polisei pievienotajā Apdrošināto sarakstā minētajiem Apdrošinātajiem izsniegšanai paredzētās veselības apdrošināšanas kartes, turpmāk tekstā - Kartes, ar to spēkā esamības termiņu no 2013.gada 2.septembra līdz 2014.gada 1.septembrim.

Karte kalpo par apliecinājumu, ka attiecīgā Apdrošinātā veselība ir apdrošināta saskaņā ar šī līguma noteikumiem. Karte vienmēr ir jāuzrāda, apmeklējot ārstniecības iestādes.

3.3. Šajā līgumā un Piedāvājumā noteiktajā kārtībā aprēķināt apdrošināšanas prēmiju par Apdrošināto apdrošināšanu.

3.4. Nodrošināt Apdrošinājuma ņēmēju un visus Apdrošinātos ar visiem šajā līgumā un Polisēs minētajiem apdrošināšanas pakalpojumiem, kā arī pienācīgi pildīt visas saistības, ko Apdrošinātājs uzņēmis saskaņā ar šo līgumu.

3.5. Iesniegt Apdrošinājuma ņēmējam rēķinus par šajā līgumā paredzētajiem apdrošināšanas prēmijas maksājumiem vismaz 3 (trīs) darba dienas pirms attiecīgā rēķina apmaksāšanas dienas.

4. Apdrošinājuma ņēmēja pienākumi

4.1. Sniegt Apdrošinātājam tā pieprasīto ar apdrošināšanu saistīto informāciju par Apdrošinātajiem, kuri jāapdrošina saskaņā ar šo līgumu (vārds, uzvārds, personas kods, adrese).

4.2. Samaksāt Apdrošinātājam apdrošināšanas prēmiju par šajā līgumā minēto apdrošināšanu šajā līgumā noteiktajā apmērā, kārtībā un termiņos.

4.3. Informēt Apdrošinātos par to, ka viņiem būs pienākums pašiem par saviem līdzekļiem samaksāt Apdrošinātājam LVL 3,- (trīs latus) par jaunas Kartes izgatavošanu, gadījumā, ja:

- kāds no Apdrošinātajiem būs nozaudējis savu Karti,
- kādam no Apdrošinātajiem Karti nozags (nolaupis),
- mainīsies Apdrošinātā personas dati (piemēram, uzvārda maiņa).

4.4. Samaksāt Apdrošinātājam LVL 3,- (trīs latus) par jaunas Apdrošinātā Kartes izgatavošanu, gadījumā, ja jaunu Karti ir nepieciešams izgatavot sakarā ar to, ka Apdrošinājuma ņēmējs ir sniedzis Apdrošinātājam neprecīzu informāciju.

4.5. Pienācīgi pildīt visas saistības, ko Apdrošinājuma ņēmējs uzņēmis saskaņā ar šo līgumu.

5. Apdrošināto iekļaušana un izslēgšana no apdrošināšanas līguma

5.1. Izmaiņas Polisei pievienotajā Apdrošināto sarakstā tiek veiktas 1 (vienu) reizi mēnesī, pamatojoties uz Apdrošinājuma ņēmēja rakstiski sniegto informāciju.

5.2. Par izmaiņām Apdrošināto sarakstā, kas pievienoti Polisei, iekļaujot jaunus Apdrošinātos un izslēdzot tos, ar kuriem Apdrošinājuma ņēmējs ir izbeidzis darba tiesiskās attiecības, Apdrošinājuma ņēmējs nekavējoties rakstveidā informē Apdrošinātāju, vienlaicīgi atgriežot Apdrošinātājam no Apdrošināto saraksta izslēdzamo Apdrošināto Kartes.

5.3. Apdrošināšanas aizsardzība attiecībā uz Apdrošināto tiek izbeigta ar Apdrošinājuma ņēmēja iesniegumā norādīto datumu, tomēr ne ātrāk kā minētā iesnieguma iesniegšanas dienā.

5.4. Izbeidzot apdrošināšanas aizsardzību attiecībā uz Apdrošināto saistībā ar to, ka starp viņu un Apdrošinājuma ņēmēju tiek izbeigtas darba tiesiskās attiecības, Apdrošinātājs atmaksā Apdrošinājuma ņēmējam samaksātās apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmēru aprēķina Piedāvājumā norādītajā kārtībā, pie tam, nosakot, ka apdrošināšanas prēmijas daļa tiek atmaksāta tikai par pilniem neizmantotiem mēnešiem, t.i., apdrošināšanas prēmija par esošo mēnesi (mēnesi, kurā tiek izbeigta apdrošināšanas aizsardzība Apdrošinātajam) netiek atmaksāta.

5.5. Ja Apdrošinājuma ņēmējs šī Līguma 5.2. punktā noteiktajā kārtībā nav nodevis Apdrošinātājam attiecīgā Apdrošinātā Karti, Apdrošinātājs neaprēķina un neatmaksā Apdrošinājuma ņēmējam samaksātās apdrošināšanas prēmijas daļu.

6. Līguma darbības termiņš un tā pirmstermiņa izbeigšanas kārtība

6.1. Šis līgums stājas spēkā ar parakstīšanas brīdi un ir spēkā visā laika periodā, kamēr vien ir spēkā uz šī līguma pamata Apdrošinājuma ņēmējam izsniegta Polise, kā arī Kartes, t.i., līdz 2014.gada 1.septembrim.

6.2. Apdrošinājuma ņēmējs ir tiesīgs ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienas pirms šī līguma termiņa beigām ierosināt šī līguma termiņa pagarināšanu uz vēl 1 (vienu) gadu saskaņā ar tiem pašiem noteikumiem.

6.3. Jebkura no pusēm ir tiesīga vienpusējā kārtībā izbeigt šī līguma darbību, rakstveidā informējot par to otru pusi ne vēlāk kā 2 (divus) mēnešus iepriekš.

6.4. Pirms termiņa izbeidzot šo līgumu, savu spēku zaudē arī Polise, kā arī visas uz šī līguma pamata izsniegtās Kartes, kas Apdrošinājuma ņēmējam ir jāatdod atpakaļ Apdrošinātājam līdz līguma darbības izbeigšanās brīdim.

6.5. Atmaksājamā apdrošināšanas prēmijas daļa par neizmantoto apdrošināšanas līguma (polises) darbības laiku tiek aprēķināta par katru Apdrošināto atsevišķi.

Ja šī līguma spēkā esamības laikā izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību summa nepārsniedz apdrošināšanas prēmijas daļu, ko nosaka proporcionāli Polises spēkā esamības laikam, tad iepriekš atskaitot veiktās apdrošināšanas atlīdzības izmaksas un BTA administratīvos izdevumus 15% (piecpadsmit procenti) apmērā no apdrošināšanas prēmijas, Apdrošinātājs atmaksā proporcionālo atlikušās apdrošināšanas prēmijas daļu par neizmantotajiem pilnajiem kalendārajiem mēnešiem. Ja minētais nosacījums attiecībā uz šo līgumu neizpildās, tad apdrošināšanas prēmija par šo līgumu netiek atmaksāta.

Apdrošināšanas prēmijas daļas atmaksa tiek veikta 60 (sešdesmit) dienu laikā, skaitot no šī līguma darbības izbeigšanas dienas.

6.6. Apdrošinātājs neatmaksā Apdrošinājuma ņēmējam apdrošināšanas prēmijas daļu par Kartēm, kas nav nodotas Apdrošinātājam.

7. Pušu atbildība

7.1. Par šajā līgumā minēto saistību pilnīgu vai daļēju neizpildi puses atbild saskaņā ar Latvijas Republikas spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.

7.2. Šajā līgumā paredzēto maksājumu termiņu neievērošanas gadījumā vainīgā puse maksā otrai pusei līgumsodu 0,5% (pus procenta) apmērā no termiņā nesamaksātās summas par katru nokavēto dienu, pamatojoties uz atsevišķi iesniegtu rēķinu.

7.3. Puses apņemas neizpaust trešajām personām jebkuru informāciju par kādas no pusēm saimniecisko darbību, kā arī neizpaust šī līguma saturu, izņemot gadījumus, kad

informācijas izpaušana ir pamatota ar šī līguma saistību izpildi (piemēram, informācijas nodošana pārapsūtināšanas sabiedrībām), ar normatīvo aktu noteikumiem vai oficiāli ieguvusi publicitātes statusu.

Apdrošinātājs apņemas neizpaust trešajām personām arī visu to informāciju, ko tas saņēmis no Apdrošinājuma ņēmēja par Apdrošinātajiem. Šis noteikums ir spēkā uz neierobežotu laiku, neatkarīgi no līguma spēkā esamības.

7.4. Parakstot šo līgumu, Apdrošinājuma ņēmējs apliecina, ka tas ir saņēmis visu Apdrošināto piekrišanu ļaut Apdrošinātajam kā sistēmas pārzinim, personas datu saņēmējam un SIA „Blue Bridge Technologies” (VRN: 40003932716, adrese: Ed.Smilģa 26, Rīga, LV - 1002) kā personas datu operatoram apstrādāt Apdrošināto datus, t.sk. sensitīvos personas datus un personas identifikācijas (klasifikācijas) kodus saskaņā ar Fizisko personu datu aizsardzības likumu un citiem LR normatīvajiem aktiem, apdrošināšanas risku kotēšanai, atlīdzības regulēšanai un apdrošināšanas līgumu administrēšanai.

8. Strīdu izskatīšanas kārtība

8.1. Visi strīdi, kas rodas starp pusēm uz šī līguma pamata, tiek risināti sarunu ceļā.

Ja savstarpēja vienošanās netiek panākta, jebkurš strīds, domstarpība vai prasība, ko cels viena puse pret otru, kas izriet no šī līguma, kas skar to vai tā pārkāpumu, izbeigšanu vai spēkā neesamību, izšķirams Latvijas Republikas tiesā spēkā esošajos normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

8.2. Visi šī līguma grozījumi un papildinājumi būs spēkā tikai tad, ja tie tiks noformēti rakstveidā un abu pušu pilnvaroto pārstāvju parakstīti.

8.3. Šo līgumu veido un šim līgumam kā neatņemamas sastāvdaļas ir pievienoti šādi dokumenti:

8.3.1. šī līguma teksts uz 4 (četrām) lapām;

8.3.3. Pielikums Nr.1 – Piedāvājums;

8.3.3. Pielikums Nr.2. – Veselības apdrošināšanas noteikumi Nr.3

8.4. Jebkuru nesaskaņu vai pretrunu gadījumā starp augstāk minētajiem dokumentiem prioritāte ir dokumentiem tādā secībā, kādā tie ir uzskaitīti šī līguma 9.2. punkta apakšpunktos.

8.5. Ja kāda no pusēm maina savu juridisko adresi, reģistrācijas, nodokļu maksātāja vai norēķina konta numurus, tad tai ne vēlāk kā 3 (trīs) darba dienu laikā ir pienākums paziņot par to otrai pusei.

8.6. Šis līgums uzrakstīts un parakstīts 2 (divos) eksemplāros un atrodas pa vienam eksemplāram pie katras no pusēm.

9. Pušu rekvizīti un paraksti

Apdrošinājuma ņēmējs:

Kocēnu novada dome
Alejas iela 8, Kocēni, Kocēnu pag., Kocēnu
novads, LV – 4220
Vienotās reģistrācijas Nr.90009114171
AS „SEB Banka”
Konts (LVL): LV25UNLA0050014273854
Kods: UNLALV2X

/Jānis Olmanis/

Apdrošinātājs:

„BTA Insurance Company” SE
K.Valdemāra iela 63, Rīga, LV - 1142
Vienotās reģistrācijas Nr. 40003159840
AS “SEB banka”
Konts (LVL): LV61UNLA0002020467609
Kods: UNLALV2X

/Reinis Bērzkālns/

SASKAŅOTS

Kocēnu novada pašvaldības jurists
Dāvis Endziņš

SASKAŅOTS

Kocēnu novada domes izpilddirektors

SASKAŅOTS

Kocēnu novada domes finanšu direktore

Svetlana Greķa