

LĪGUMS PAR VESELĪBAS APDROŠINĀŠANU Nr. 5.192.1/2014/95
Iepirkumu procedūras "Kocēnu novada domes darbinieku veselības
apdrošināšana", iepirkuma identifikācijas Nr.KND/2014/29 ietvaros

Kocēnu novada Kocēnu pagastā

2014.gada 28.augustā

Kocēnu novada dome, reģistrācijas numurs: 90009114171, turpmāk tekstā - Apdrošinājumaņēmējs, domes priekšsēdētāja Jāņa Olmaņa personā, kurš darbojas uz Kocēnu novada pašvaldības nolikuma un likuma „Par pašvaldībām” pamata, no vienas puses, „**BTA Insurance Company**” SE, turpmāk tekstā - Apdrošinātājs, tās pilnvarotās personas Reiņa Bērzkalna personā, kurš rīkojas uz 2014.gada 27.augusta pilnvaras Nr.LV1_0101/02-02-2014-330 pamata, no otras puses, pamatojoties uz Apdrošinājumaņēmēja iepirkuma rezultātiem, noslēdz šo līgumu, kurā vienojas par turpmāko:

1. Līguma priekšmets

1.1. Saskaņā ar Apdrošinātāja piedāvājumu Apdrošinājumaņēmēja rīkotajā iepirkuma procedūrā „Kocēnu novada domes darbinieku veselības apdrošināšana”, iepirkuma identifikācijas Nr. KND 2014/29, turpmāk tekstā – Piedāvājums, Apdrošinātāja Veselības apdrošināšanas noteikumiem, turpmāk tekstā – Noteikumi, un šo līgumu Apdrošinātājs nodrošina Apdrošinājumaņēmēja darbinieku un amatpersonu, turpmāk tekstā - Apdrošinātie, veselību saistībā ar iespējamo kaitējumu veselībai un/vai medicīniskajiem izdevumiem, turpmāk tekstā-Veselības apdrošināšana.

1.2. Apdrošinājumaņēmējs sastāda un iesniedz Apdrošinātājam pieteikumu Apdrošināto Veselības apdrošināšanai.

1.3. Pēc līguma noslēgšanas Apdrošinājumaņēmējs divu (2) darba dienu laikā iesniedz Apdrošinātājam līguma 2.pielikumu elektroniskā veidā un Apdrošinātājs piecu (5) darba dienu laikā izsniedz Apdrošinājumaņēmējam veselības apdrošināšanas polisi, turpmāk tekstā-Polise, Apdrošināto individuālās veselības apdrošināšanas kartes, turpmāk tekstā-Kartes, Apdrošinātāja veselības apdrošināšanas noteikumus un programmu aprakstus, turpmāk tekstā-Programma: „1.pamatprogramma”, „2.pamatprogramma” un „3.pamatprogramma”.

1.4. Apdrošinātājs paredz Apdrošinātajiem iespēju pēc brīvprātīgas izvēles trīsdesmit (30) kalendāro dienu laikā pēc apdrošināšanas līguma noslēgšanas, katram individuāli vērsties pie Apdrošinātāja, slēdzot papildus vienošanos un individuāli norēķinoties ar Apdrošinātāju, iegādāties veselības apdrošināšanas polisi ar paplašinātu segumu (ar papildprogrammām), arī Apdrošināmo ģimenes locekļu apdrošināšanai pēc vienota tarifa un nosacījumiem. Minēto trīsdesmit (30) kalendāro dienu laikā pretendents apkopo Apdrošināšanasņēmēja individuālo papildprogrammu sarakstu, pēc kā 10 kalendāro dienu laikā izsniedz polišu kartes Apdrošinājumaņēmējam.

2. Apdrošināšanas prēmiju apmērs, tā aprēķināšanas un samaksas kārtība

2.1. Veicot 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 bez PVN sastāda **30 360,00 EUR** (trīsdesmit tūkstoši trīs simti sešdesmit *euro* 00 centi). Apdrošināšanas prēmija par Polisēm netiek aplikta ar PVN (pievienotās vērtības nodokli).

Šajā punktā minēto kopējo apdrošināšanas prēmiju Apdrošinājuma ņēmējs apņemas samaksāt Apdrošinātājam 6 (sešos) vienādos maksājumos, 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.

2.4. Apdrošināšanas prēmiju, kas aprēķināta par Piedāvājumā noteiktajā kārtībā Apdrošināto izvēlētajām veselības apdrošināšanas papildprogrammām, Apdrošinājuma ņēmējs samaksā Apdrošinātājam saskaņā ar Apdrošinātāja piedādītajiem rēķiniem. Savstarpējos norēķinus Apdrošinājuma ņēmējs un Apdrošinātie kārtā patstāvīgi.

3. Apdrošinātāja pienākumi

3.1. Nodot Apdrošinājuma ņēmējam Polisi ar tās spēkā esamības termiņu no 2014.gada 1.septembra līdz 2015.gada 31.augustam.

3.2. Nodot Apdrošinājuma ņēmējam Polisei pievienotajā Apdrošināto sarakstā minētajiem Apdrošinātajiem izsniegšanai paredzētās Kartes, turpmāk tekstā - Kartes, ar to spēkā esamības termiņu no 2014.gada 1.septembra līdz 2015.gada 31.augustam.

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 uzņemies saskaņā ar šo līgumu.

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

4. Apdrošinājumaņēmēja pienākumi

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

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 saskaņā ar Apdrošinātāja cenrādi par jaunas Kartes izgatavošanu, gadījumā, ja:

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

4.4. Samaksāt Apdrošinātājam par jaunas Apdrošinātāja Kartes izgatavošanu saskaņā ar Apdrošinātāja cenrādi, gadījumā, ja jaunu Karti ir nepieciešams izgatavot sakarā ar to, ka Apdrošinājumaņēmējs ir sniedzis Apdrošinātājam neprecīzu informāciju.

4.5. Pienācīgi pildīt visas saistības, ko Apdrošinājumaņēmējs 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 Apdrošinājumaņēmēja rakstiski sniegto informāciju.

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

5.3. Apdrošināšanas aizsardzība attiecībā uz Apdrošināto tiek izbeigta ar Apdrošinājumaņēmēja 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 Apdrošinājumaņēmēju tiek izbeigtas darba tiesiskās attiecības, Apdrošinātājs atmaksā Apdrošinājumaņēmējam 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 Apdrošinātājam) 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 2015.gada 31.augustam.

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 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 Apdrošinātāja 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, bet ne vairāk kā 10% no kopējās līguma summas, 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 pārapsūdzināšanas

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.Smilgā 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 Latvijas Republikas 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 puses 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 pilnvarotu pārstāvju parakstīti.

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

8.3.1. šī līguma teksts uz 5 (piecām) lapām;

8.3.3. Pielikums Nr.1 – Piedāvājums;

8.3.3. Pielikums Nr.2. – Noteikumi

8.4. 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.

8.5. 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	Apdrošinātājs: „BTA Insurance Company” SE K.Valdemāra iela 63, Rīga, LV-1142 Reģistrācijas Nr. 40003159840
/Jānis Olmanis/	/Reinis Bērzkals/

Kocēnu novada pašvaldības
juriste

Dirdzis Endzelīns

28.08.2014.

Kocēnu novada domes
finanšu direktores vietniece

Lidija Reitere

28.08.14.

SĀSKANOTS
Kocēnu novada domes izpilddirektors

M. Permaņičis

2014.g. 28. augusts