

LĪGUMS Nr. LNP 10.1-6/18/151
par Lielvārdes novada pašvaldības un tās iestāžu darbinieku veselības apdrošināšanu
(iepirkuma identifikācijas Nr. LNP 2018/14)

Lielvārdē

2018. gada 26.jūlijā

Lielvārdes novada pašvaldība, vienotais reģistrācijas Nr. 90000024489, juridiskā adrese: Raiņa iela 11 A, Lielvārde, Lielvārdes novads nov., LV-5070, turpmāk – PASŪTĪTĀJS vai Līguma kontekstā arī Apdrošinājumaņēmējs, kuru atbilstoši Lielvārdes novada pašvaldības nolikumā noteiktajai kompetencei pārstāv pašvaldības izpilddirektore Gunta Smalkā, kuru atbilstoši Lielvārdes novada pašvaldības nolikumam un Lielvārdes novada domes lēmumam, un uz atsevišķā rīkojumā ietvertā pilnvarojuma pamata par izpilddirektora pienākumu pildīšanu tā prombūtnes laikā, pārstāv pašvaldības izpilddirektora vietniece Līga Zariņa, no vienas puses, un

AAS "BALTA", vienotais reģistrācijas Nr. 40003049409, juridiskā adrese: Raunas iela 10, Rīga, LV -1039, Latvija, kuru saskaņā ar 2018. gada 11.aprīļa pilnvaru Nr. PI/18/0167 (Līguma 1.pielikums) pārstāv un šo līgumu slēdz AAS "BALTA" Korporatīvā segmenta pārdošanas direktors Mārtiņš Rozentāls, turpmāk - APDROŠINĀTĀJS, no otras puses, abi kopā saukti „Puses” un katrs atsevišķi „Puse”,

pamatojoties uz atklāta konkursa „Veselības apdrošināšanas pakalpojumi Lielvārdes novada pašvaldības un tās iestāžu darbiniekiem”, iepirkuma identifikācijas Nr. LNP 2018/14 (turpmāk– atklāts konkurss) rezultātiem par līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu, Puses savā starpā noslēdz šādu līgumu par Lielvārdes novada pašvaldības un tās iestāžu darbinieku veselības apdrošināšanu (turpmāk– „Līgums”):

1. LĪGUMA PRIEKŠMETS UN LĪGUMA DARBĪBAS LAIKS

- 1.1. PASŪTĪTĀJS, izmantojot APDROŠINĀTĀJA pakalpojumus saskaņā ar šo Līgumu, apdrošina PASŪTĪTĀJA un PASŪTĪTĀJA iestāžu darbinieku, kā arī Lielvārdes novada domes deputātu un pašvaldības amatpersonu (turpmāk Līguma izpratnes mērķiem visas tiesīgās personas, kas atbilstoši Lielvārdes novada pašvaldības iestāžu amatpersonu un darbinieku Atlīdzības nolikumam ir tiesīgas šī Līguma ietvaros pieteikt un saņemt veselības apdrošināšanas pakalpojumus, sauktas - Darbinieki) veselību saistībā ar iespējamām izdevumiem par veselības apdrošināšanas pakalpojumiem (turpmāk- Pakalpojums).
- 1.2. Pakalpojuma apraksts, cenas un izpildes noteikumi noteikti saskaņā ar APDROŠINĀTĀJA piedāvājumu atklātā konkursā, un Pakalpojums tiek sniegts atbilstoši konkursā iesniegtajai Tehniskajai specifikācijai un Tehniskajam piedāvājumam (Līguma 2.pielikums) un Pakalpojuma Programmu aprakstiem (Līguma 3.pielikums) par Darbinieku prēmiju maksājumiem noteikto cenu, kas aprēķināta atbilstoši iepirkuma tehniskajā specifikācijā norādītajām prasībām un ietverta APDROŠINĀTĀJA iesniegtajā finanšu piedāvājumā (Līguma 4.pielikums). Visi Līguma pielikumi ir tā neatņemama sastāvdaļa un Līguma kontekstā tie tiek kopā saukti par “piedāvājumu”.
- 1.3. PASŪTĪTĀJS sagatavo apdrošināamo Darbinieku sarakstu (Darbinieku skaits Līguma slēgšanas dienā ir **550 (pieci simti piecdesmit) personas**), kurā norāda Darbinieku skaitu, vārdu, uzvārdu, personas kodu, adresi, izvēlētas apdrošināšanas programmas un apdrošināšanas prēmiju, atbilstoši piedāvājumam. Līguma darbības laikā Darbinieku skaits var mainīties, papildus ņemot vērā apstākli, ka informācijas izmaiņas Darbinieku sarakstā var tikt iesniegtas elektroniski no katras PASŪTĪTĀJA iestādes atsevišķi tikai par iestādes darbiniekiem.
- 1.4. PASŪTĪTĀJS 10 (desmit) darba dienu laikā pēc Līguma noslēgšanas un spēkā stāšanās elektroniskā veidā uz Līguma 8.1.2. punktā minēto APDROŠINĀTĀJA e-pastu iesniedz

APDROŠINĀTĀJAM sākotnējo vienoto Darbinieku sarakstu, kā arī sarakstu par Darbinieku radniekiem (Līguma 1.12.punkts), kuri šī Līguma ietvaros papildus ir pieteikuši veselības apdrošināšanas pakalpojumu, un APDROŠINĀTĀJS 3 (trīs) darba dienu laikā izdod Veselības apdrošināšanas polisi konkrētajam apdrošināšanas periodam (turpmāk– Polise), kas tiek pievienota Līgumam kā pielikums un kļūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu.

- 1.5. Līguma darbības laikā APDROŠINĀTĀJS nodrošina PASŪTĪTĀJAM iespēju 1 (vienu) reizi mēnesī veikt izmaiņas Darbinieku sarakstā, ņemot vērā, ka informācijas izmaiņas Darbinieku sarakstā var tikt iesniegtas elektroniski no katras PASŪTĪTĀJA iestādes atsevišķi. Informāciju par izmaiņām Darbinieku sarakstā (paziņojums par grozījumiem Darbinieku sarakstā, norādot informāciju, kas mainās, un attiecīgā Darbinieka dati) sagatavo un elektroniskā veidā iesniedz APDROŠINĀTĀJAM PASŪTĪTĀJA atbildīgā persona par Līguma izpildi vai attiecīgās PASŪTĪTĀJA iestāžu atbildīgās personas, kas minētas šī Līguma 8.1.1.punktā, līdz kārtējā mēneša 15. (piecpadsmītajam) Datumam, nosūtot informāciju elektroniski uz APDROŠINĀTĀJA norādītās kontaktpersonas e-pastu, kas minēts Līguma 8.1.2.punktā. APDROŠINĀTĀJS 3 (trīs) darba dienu laikā pēc informācijas izmaiņu saņemšanas Darbinieku sarakstā izdod polises pielikumu par veiktajām izmaiņām un to nodod PASŪTĪTĀJAM. Polises pielikums par veiktajām izmaiņām tiek pievienots Līgumam un kļūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu.
- 1.6. APDROŠINĀTĀJS 5 (piecu) darba dienu laikā pēc Polises izdošanas nodod PASŪTĪTĀJAM Darbinieku individuālās veselības apdrošināšanas kartes (turpmāk– Karte) un citus apdrošināšanas dokumentus, un par karšu nodošanu - pieņemšanu tiek sastādīts un Pušu parakstīts akts. Pēc Kartes saņemšanas PASŪTĪTĀJS nodod tās Darbiniekiem un attiecīgās PASŪTĪTĀJA iestādes vadībai tālākai nodošanai attiecīgās PASŪTĪTĀJA iestādes darbiniekiem.
- 1.7. Ja PASŪTĪTĀJS vai PASŪTĪTĀJA attiecīgā iestāde (turpmāk Līguma tekstā minētās darbības, kas Līguma izpildes sakarā jāveic PASŪTĪTĀJAM, tiek attiecinātas arī uz PASŪTĪTĀJA attiecīgo iestādi) konstatē, ka Karte noformēta neatbilstoši pieprasījumam un Līguma noteikumiem, PASŪTĪTĀJS vai PASŪTĪTĀJA attiecīgā iestāde nodod neatbilstošo Karti APDROŠINĀTĀJAM, rakstveidā sagatavotā pretenzijā norādot konstatētās neatbilstības. Šajā gadījumā APDROŠINĀTĀJA pienākums ir novērst konstatētās neatbilstības un piegādāt jaunu Karti 3 (trīs) darba dienu laikā no pretenzijas saņemšanas dienas bez papildus maksas.
- 1.8. Ja Karte ir nozagta, nozaudēta, gājusi bojā vai sabojāta, PASŪTĪTĀJS iesniedz APDROŠINĀTĀJAM, rakstveida iesniegumu ar lūgumu izsniegt Kartes dublikātu. APDROŠINĀTĀJS 3 (trīs) darba dienu laikā pēc iesnieguma saņemšanas izsniedz Kartes dublikātu bez papildus maksas.
- 1.9. Gadījumā, ja ar Darbinieku tiek izbeigtas darba tiesiskās attiecības un attiecīgais Darbinieks nav karti atpircis no PASŪTĪTĀJA, attiecīgā Darbinieka Kartes darbība tiek izbeigta, PASŪTĪTĀJAM Līguma 1.5 un 1.6. punktā minētajā kārtībā iesniedzot APDROŠINĀTĀJAM izmaiņu informāciju par Darbinieku/Darbiniekiem, kuriem Kartes darbība tiek izbeigta. Par APDROŠINĀTĀJAM nodotajām Kartēm Puses noformē attiecīgās Kartes nodošanas – pieņemšanas aktu.
- 1.10. Pirmstermiņa izbeigtās Polises neizmantoto prēmijas daļu APDROŠINĀTĀJS aprēķina saskaņā ar Līguma 4.4.3.apakšpunktu un ir tiesīgs ieturēt to kā avansu turpmākiem prēmiju maksājumiem tikai ar PASŪTĪTĀJA rakstisku piekrišanu. Gadījumā, ja nav nepieciešams neizmantoto prēmijas daļu izmantot kā avansu turpmākiem apdrošināšanas prēmiju maksājumiem, APDROŠINĀTĀJAM ir pienākums neizmantotās prēmijas daļu atmaksāt atpakaļ PASŪTĪTĀJAM 45 (četrdesmit piecu) dienu laikā.
- 1.11. Līguma termiņš:
 - 1.11.1. Līgums tiek noslēgts un stājas spēkā 2018.gada 26.jūlijā, kad Līgumu Līgumā norādītajā datumā ir reģistrējis un parakstījis PASŪTĪTĀJS (Līguma nosaukumā minētais numurs un Līguma pirmās lapas augšējā labā stūrī norādītais datums) un ir spēkā

36 (trīsdesmit sešus) mēnešus ar nosacījumu, ka PASŪTĪTĀJAM ar Lielvārdes novada domes lēmumu katrā atsevišķā Līguma darbības gadā tiek piešķirti finanšu līdzekļi Darbinieku veselības apdrošināšanai un Līguma saistību izpildei un PASŪTĪTĀJS ir paziņojis par Līguma turpināšanu uz kārtējo 12 (divpadsmit) mēnešu periodu.

1.11.2. PASŪTĪTĀJAM ir vienpusējas tiesības ar atsevišķu rakstisku paziņojumu APDROŠINĀTĀJAM pārtraukt vai izbeigt Līgumu pirms termiņa bez sankcijām, ja Līguma saistību izpilde nevar tikt nodrošināta sakarā ar to, ka PASŪTĪTĀJAM nav ar Lielvārdes novada domes lēmumu piešķirti finanšu līdzekļi Līguma saistību izpildes mērķiem. Pārtraucot vai izbeidzot Līgumu PASŪTĪTĀJAM ir pienākums nosūtīt paziņojumu 1 (vienu) mēnesi iepriekš un veikt norēķinu ar APDROŠINĀTĀJU tikai par Līguma ietvaros izsniegtajām un derīgām polisēm Darbiniekiem konkrētā apdrošināšanas periodā.

1.11.3. Polises darbības termiņš pirmajā Līguma darbības gadā izsniegtajām Darbinieku Kartēm, ir no 2018.gada 1.augusta līdz 2019.gada 31.jūlijam.

1.11.4. Kartes tiek izsniegtas uz termiņu līdz attiecīgās Polises darbības beigu datumam.

1.11.5. Līgums darbojas 24 (divdesmit četras) stundas diennaktī un tā darbība tiek ierobežota ar Latvijas Republikas teritorijas robežām.

- 1.12.** PASŪTĪTĀJAM ir tiesības iesniegt atsevišķu sarakstu par Darbinieku radiniekiem, kā arī iesniegt izmaiņas attiecībā uz Darbinieku radiniekiem (Darbinieku radinieku saraksta administrēšana un rakstiska paziņojuma iesniegšana APDROŠINĀTĀJAM par izmaiņām, ja tiek pieteikti jauni radinieki), kuri PASŪTĪTĀJAM rakstiski iesnieguši pieteikumus par veselības apdrošināšanas pakalpojuma un polises iegādi pie APDROŠINĀTĀJA un kuriem veselības apdrošināšanas pakalpojuma un polises iegāde pie APDROŠINĀTĀJA ir iespējama un pieļaujama, izmantojot PASŪTĪTĀJA Darbinieka ģimenes locekļa vai radniecības statusu (laulātā, bērna vai vecāka), lai šī Līguma ietvaros iegādātos veselības apdrošināšanas papildpakalpojumu kā Darbinieku radiniekiem atbilstoši Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem veselības apdrošināšanas jomā, attiecīgo nodokļu piemērošanas jomā, kā arī atbilstoši PASŪTĪTĀJA izdotajam iekšējam normatīvajam aktam, kas regulē Lielvārdes novada pašvaldības iestāžu amatpersonu un darbinieku atlīdzības jautājumus (Lielvārdes novada pašvaldības iestāžu amatpersonu un darbinieku Atlīdzības nolikums).
- 1.13.** APDROŠINĀTĀJS par veselības apdrošināšanas pakalpojumu - pamatprogrammu un papildprogrammām vai papildus veselības apdrošināšanas pakalpojumu saņemšanu, kā arī citiem ar Līguma saistību izpildi saistītiem jautājumiem sniedz PASŪTĪTĀJAM bezmaksas konsultācijas un pēc PASŪTĪTĀJA pieprasījuma bez atsevišķas samaksas piedalās konsultējošās un skaidrojošās informācijas sniegšanā PASŪTĪTĀJA vai PASŪTĪTĀJA iestāžu organizētajos pasākumos saistībā ar Līguma ietvaros sniegto Pakalpojumu.

2. LĪGUMA KOPEJĀ SUMMA, APDROŠINĀJUMA SUMMA UN APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA

- 2.1.** Pakalpojuma cenas tiek noteiktas saskaņā ar APDROŠINĀTĀJA iesniegto Finanšu piedāvājumu atklātā konkursā (Līguma 4.pielikums). Piedāvātās pamata programmas un papildus programmu cena paliek nemainīga visā Līguma darbības laikā, t.i., 36 mēnešus.
- 2.2.** Gada apdrošinājuma summa un gada apdrošināšanas prēmija (turpmāk – Prēmija) katram Darbiniekam, kurš apdrošināts saskaņā ar Līgumu, ir norādīta Polīsē.
- 2.3. Līguma kopējā summa veidojas no :**
- 2.3.1. Darbinieku apdrošināšanas perioda prēmiju kopējās summas pamatprogrammai par vienu gadu ar iespējamo Darbinieku prēmiju maksājumu par pamatprogrammu līdz EUR 116 847,50 (viens simts sešpadsmit tūkstoši astoņi simti četrdesmit septiņi euro un 50 centi) apmēram, ar APDROŠINĀTĀJA iesniegtajā piedāvājumā noteikto gada prēmiju vienam darbiniekam EUR 212,45 (divi simti divpadsmit euro un 45 centi) par pamata programmas AS7.E ar stacionāriem pakalpojumiem, kritisko saslimšanu apdrošināšanu un neatliekamo zobārstniecību, un gada atlīdzības limitu pamata programmai vienam darbiniekam, kas tiek noteikta pēc**

iepirkuma tehniskās specifikācijas un Pasūtītāja prasībām (saukta arī iespējamā Darbinieku kopējo prēmiju maksājumu summa par vienu gadu). PASŪTĪTĀJS maksā APDROŠINĀTĀJAM precīzi aprēķināto Darbinieku veselības apdrošināšanas polišu gada prēmiju kopsummā atbilstoši Līguma 2.7.punkta nosacījumiem.

2.3.2. Darbinieku apdrošināšanas perioda prēmiju kopējās summas papildprogrammām, kuru APDROŠINĀTĀJS aprēķina atbilstoši Darbinieku sarakstā iekļautajai informācijai par izvēlētajām papildprogrammām un APDROŠINĀTĀJA iesniegtajā piedāvājumā noteiktajām papildprogrammu prēmijām vienam darbiniekam, izrakstot atsevišķu rēķinu atbilstoši Līguma 2.8.punkta nosacījumiem.

2.4. Līguma kopējā summā neietilpst APDROŠINĀTĀJA aprēķināto prēmiju maksājumi par PASŪTĪTĀJA pieteiktajiem veselības apdrošināšanas pakalpojumiem Darbinieku radniekiem, par ko APDROŠINĀTĀJS izraksta atsevišķus rēķinus konkrētām personām kā veselības apdrošināšanas pakalpojuma saņēmējiem šī Līguma ietvaros atbilstoši Līguma 3.3.punkta nosacījumiem.

2.5. Atbilstoši likuma „Par pievienotās vērtības nodokli” apdrošinātāju sniegtie apdrošināšanas un apdrošināšanas starpnieku sniegtie apdrošināšanas un pārapirošināšanas pakalpojumi netiek aplikti ar pievienotās vērtības nodokli.

2.6. Maksājumi šī Līguma ietvaros tiek attiecināti uz PASŪTĪTĀJA izmaksām par Līguma saistību izpildi par katru 12 (divpadsmit) mēnešu periodu Līguma darbības laikā un tiek plānoti atbilstoši PASŪTĪTĀJA kā atvasinātas publiskas personas budžeta plānošanas principiem. Maksājumus par veselības apdrošināšanas pakalpojuma pamatprogrammām PASŪTĪTĀJS maksā atsevišķi un proporcionālā apmērā divos maksājumos par katru Līguma darbības gadu atsevišķi: 50% no faktiskās gada prēmijas kopsummā par pieteiktajām pamatprogrammām Darbiniekiem attiecīgās polises darbības laikā, un atlikušie 50% pēc Lielvārdes novada domes lēmuma par finansējumu kārtējam gadam apstiprināšanas, vienojoties par termiņiem. Līguma darbība veselības apdrošināšanas pakalpojuma sniegšanas otrajā un trešajā gadā tiek turpināta tikai tad, kad ar Lielvārdes novada domes lēmumu Darbinieku veselības apdrošināšanas pakalpojumam un Līguma saistību izpildei par kārtējo Līguma gadu ir piešķirti finanšu līdzekļi un par šo lēmumu rakstiski ir paziņots APDROŠINĀTĀJAM.

2.7. Veicot maksājumu Līguma darbības gadā PASŪTĪTĀJS samaksā APDROŠINĀTĀJA precīzi aprēķināto Darbinieku veselības apdrošināšanas polišu gada prēmiju kopsummā par pamatprogrammu, kas aprēķināta, ņemot vērā APDROŠINĀTĀJAM pieteiktajā Darbinieku sarakstā (Līguma 1.4.punkts) iekļauto Darbinieku skaitu, kurus PASŪTĪTĀJS pieteicis veselības apdrošināšanas pakalpojuma pamatprogrammai, un ņemot vērā tehniskajā specifikācijā un tehniskajā piedāvājumā noteikto gada prēmiju vienam Darbiniekam attiecīgās polises darbības periodā. Precīzā apdrošināšanas perioda polišu gada prēmiju kopsummā par pamatprogrammu tiek maksāta šādā kārtībā:

2.7.1. 50% no APDROŠINĀTĀJAM pieteikto Darbinieku kopējo prēmiju maksājumu summas vienam gadam tiek maksāta atbilstoši iesniegtajam APDROŠINĀTĀJA rēķinam par faktiski piegādātajām Darbinieku kartēm un tajās iekļauto programmu prēmiju maksājumiem. Rēķinu PASŪTĪTĀJS maksā 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā pēc Darbinieku Karšu piegādes dienas un Apdrošinātāja rēķina saņemšanas dienas (Lielvārdes novada pašvaldības Vienotā valsts un pašvaldības klientu apkalpošanas centra atzīme par rēķina saņemšanu);

2.7.2. atlikušie 50% tiek maksāti pēc tam, kad ar Lielvārdes novada domes lēmumu ir apstiprināta finanšu piešķiršana Līguma saistību izpildes mērķiem par konkrēto gadu, nodrošinot APDROŠINĀTĀJA izsniegto polišu ar viena gada darbības termiņu apmaksu ne vēlāk kā līdz kārtējā gada 31.martam.

2.8. PASŪTĪTĀJS samaksā vienā maksājumā Līguma 2.3.2.punktā minēto maksājumu par Darbinieku apdrošināšanas perioda papildprogrammām kā kopējo aprēķināto prēmiju summu par Darbinieku pieteiktajām papildprogrammām, APDROŠINĀTĀJAM izrakstot atsevišķu

rēķinu. Atsevišķā rēķinā par apdrošināšanas perioda prēmijas maksājumiem Darbinieku papildus pieteiktajām programmām obligāti ir iekļaujama informācija par konkrēta Darbinieka vārdu, uzvārdu, Darbinieka izvēlēto katru papildus programmu apdrošināšanas periodā un katras papildprogrammas prēmijas apmērs. Minētā detalizētā informācija APDROŠINĀTĀJA izrakstītajā rēķinā par kopējo aprēķināto prēmiju summu Darbinieku izvēlētajām papildprogrammām apdrošināšanas periodā ir obligāti pievienojama rēķinam kā pielikums. Šajā Līguma punktā minētais rēķins un tā pielikums ir izmantojams PASŪTĪTĀJA vajadzībām Darbinieku atsevišķo maksājumu administrēšanai par katru Darbinieku atsevišķi, kuri pieteikušies arī pakalpojumam par papildprogrammām. PASŪTĪTĀJS administrē veiktā kopējā maksājuma, kas no PASŪTĀJA puses samaksāts APDROŠINĀTĀJAM par Darbinieku apdrošināšanas perioda papildprogrammu prēmijām, izvērtēšanu un attiecināšanu uz katru konkrēto Darbinieku, kas saņēmis individuālo veselības apdrošināšanas Karti arī par papildprogrammām, un norēķina vajadzībām ar katru attiecīgo Darbinieku sadarbībā ar APDROŠINĀTĀJU nepieciešamības gadījumā izraksta rēķinu konkrētam Darbiniekam par papildprogrammu prēmiju maksājumu.

- 2.9. PASŪTĪTĀJS Prēmijas maksājumus par Darbiniekiem veic uz APDROŠINĀTĀJA izrakstīto rēķinu pamata, ņemot vērā PASŪTĪTĀJA sagatavoto sākotnējo Darbinieku sarakstu un tajā iekļauto Darbinieku skaitu, kas iesniegts APDROŠINĀTĀJAM. Rēķinu samaksa par DARBINIEKU radnieku pieteiktajiem veselības apdrošināšanas pakalpojumiem tiek veikta saskaņā ar Līguma 3.3.punktu.
- 2.10. PASŪTĪTĀJAM ir tiesības veikt Prēmijas samaksu ātrāk, nekā noteikts Līguma 2.7. un 2.8. punktā.
- 2.11. Samaksa tiek veikta euro ar pārskaitījumu uz Līgumā norādīto APDROŠINĀTĀJA norēķinu kontu kredītiestādē.
- 2.12. Pakalpojuma cenās ietilpst visi APDROŠINĀTĀJA izdevumi, kas saistīti ar Pakalpojumu veikšanu, visiem spēkā esošiem valsts un pašvaldību nodokļiem un nodevām, citām izmaksām un izdevumiem, kas APDROŠINĀTĀJAM var rasties Līguma darbības laikā, tajā skaitā par APDROŠINĀTĀJA nodrošinātajām bezmaksas konsultācijām un skaidrojumiem, kurus pieprasa PASŪTĪTĀJS pēc nepieciešamības.
- 2.13. Katra no Pusēm sedz savus izdevumus par komisijas un banku pakalpojumiem, kas saistīti ar naudas pārskaitījumiem.

3. ĪPAŠI NOSACĪJUMI PASŪTĪTĀJA DARBINIEKU UN RADINIEKU APDROŠINĀŠANAI

- 3.1. Nodrošinot personas datu aizsardzības prasību ievērošanu, PASŪTĪTĀJS pēc Līguma spēkā stāšanās iesniedz APDROŠINĀTĀJAM rakstisku informāciju (paziņojumu) par Darbinieku personas datu nodošanu un Darbinieku izvēlētajām papildprogrammām atbilstoši Līgumā noteiktajai tehniskajai specifikācijai un tehniskajam piedāvājumam, ja pēc iesniegtā Darbinieku saraksta vēl rodas šāda nepieciešamība.
- 3.2. PASŪTĪTĀJS pēc Līguma spēkā stāšanās iesniedz APDROŠINĀTĀJAM rakstisku informāciju (paziņojumus) par Darbinieku izvēlēto papildus veselības apdrošināšanas pakalpojumu – radnieku apdrošināšanu atbilstoši Līgumā minētajam APDROŠINĀTĀJA piedāvājumam.
- 3.3. Radnieki prēmijas samaksu par veselības apdrošināšanas papildus pakalpojumu - veselības apdrošināšanas pakalpojuma sniegšana Darbinieka radniekam par APDROŠINĀTĀJA piedāvājumā noteiktām cenām (Darbinieka radnieku pasūtītās polises), maksā uz atsevišķu APDROŠINĀTĀJA izrakstītu rēķinu pamata attiecīgajā rēķinā norādītajā termiņā. Šajā Līguma punktā minētos rēķinus APDROŠINĀTĀJS izraksta atsevišķi katrai attiecīgajai personai (radniekam) kā apdrošināšanas pakalpojuma saņēmējam, ar detalizētu norādi par personas izvēlētajām programmām un katrai izvēlētai programmai aprēķināto prēmijas maksājumu.

- 3.4. Saskaņā ar šo Līgumu apdrošinātie Darbinieki un Radinieki ir personīgi atbildīgi par veselības apdrošināšanas pakalpojuma izmantošanu un atlīdzību pieteikšanu APDROŠINĀTĀJAM un par Latvijas Republikas normatīvo aktu veselības apdrošināšanas jomā ievērošanu, kā arī par papildus aprēķināto prēmiju samaksu APDROŠINĀTĀJAM saskaņā ar APDROŠINĀTĀJA izrakstītajiem atsevišķiem rēķiniem, ja attiecīgās personas šī Līguma ietvaros ir pieteikušas PASŪTĪTĀJAM papildus veselības apdrošināšanas pakalpojumus vai papildprogrammas.

4. PASŪTĪTĀJA UN APDROŠINĀTĀJA SAISTĪBAS

4.1. PASŪTĪTĀJS:

- 4.1.1. pēc APDROŠINĀTĀJA pieprasījuma, papildus jebkuram rakstiskam dokumentam, kas attiecas uz Līgumā minētajām apdrošināmajām (apdrošinātajām) personām, iesniedz APDROŠINĀTĀJAM arī tā elektronisko versiju;
- 4.1.2. ievēro Līguma un Veselības apdrošināšanas noteikumu nosacījumus;
- 4.1.3. izsniedz Darbiniekiem Kartes un apdrošināšanas dokumentus, ko saņēmis no APDROŠINĀTĀJA;
- 4.1.4. rakstiski uz APDROŠINĀTĀJA e-pastu (Līguma 8.1.2.punkts) paziņo APDROŠINĀTĀJAM par grozījumu veikšanu Darbinieku sarakstā, ja tiek paziņots par darba tiesisko attiecību izbeigšanu ar Darbinieku, lai APDROŠINĀTĀJS izdarītu grozījumus Darbinieku sarakstā. Ja attiecīgais Darbinieks, ar kuru tiek izbeigtas darba tiesiskās attiecības, nav proporcionālā apmērā atmaksājis PASŪTĪTĀJA veiktos prēmiju maksājumus par Darbinieka Karti, PASŪTĪTĀJS vienlaikus iesniedz APDROŠINĀTĀJAM Darbinieka, ar kuru izbeigtas darba tiesiskās attiecības, Karti;
- 4.1.5. Līguma 1.5. punktā minētajā kārtībā paziņo APDROŠINĀTĀJAM (PASŪTĪTĀJA rakstisks paziņojums par grozījumu veikšanu Darbinieku sarakstā un Darbinieka datu nosūtīšanu, kas nosūtīts uz APDROŠINĀTĀJA e-pastu, minētu Līguma 8.1.2.punktā) par Darbinieka, kurš nav minēts apdrošināto Darbinieku sarakstā, apdrošināšanu, lai APDROŠINĀTĀJS varētu izdarīt grozījumus Darbinieku sarakstā, norādot apdrošināmā Darbinieka vārdu, uzvārdu, personas kodu, adresi un izvēlētas veselības apdrošināšanas programmas un maksājamo prēmiju apmēru, kā arī Līguma 2.7. un 2.8. punktā noteiktā kārtībā samaksā par attiecīgo Darbinieku Prēmiju, kura noteikta atbilstoši piedāvājumam.

4.2. APDROŠINĀTĀJS:

- 4.2.1. pēc Līguma noslēgšanas vai pēc PASŪTĪTĀJA paziņojuma nosūtīšanas par grozījumu veikšanu Darbinieku sarakstā, 5 (piecu) darba dienu laikā izdara grozījumus Darbinieku sarakstā un izsniedz PASŪTĪTĀJAM Līguma 1.6. punktā noteiktos dokumentus;
- 4.2.2. maksā apdrošināšanas atlīdzību Likumā „Par apdrošināšanas līgumu”, Līgumā, Polisē un Veselības apdrošināšanas noteikumos minētajos gadījumos, apmērā, kārtībā un termiņos;
- 4.2.3. atlīdzina veikto maksājumu 15 (piecpadsmit) kalendāro dienu laikā pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas, gadījumā, ja apdrošināšanas pakalpojumi saņemti Programmas ietvaros un Darbinieks vai Darbinieka radinieks pats par tiem ir samaksājis. Atlīdzība tiek aprēķināta saskaņā ar piedāvājuma nosacījumiem un tiek pārskaitīta Darbinieka vai Darbinieka radinieka norādītajā bankas kontā;
- 4.2.4. izbeidz Darbinieka Kartes darbību Līguma 1.9. punktā minētajā gadījumā, ja PASŪTĪTĀJS ir iesniedzis APDROŠINĀTĀJAM Darbinieka, ar kuru izbeigtas darba tiesiskās attiecības, Karti.

4.3. Līguma 1.5. punktā minētajā gadījumā:

- 4.3.1. APDROŠINĀTĀJS nosaka Prēmiju par papildus apdrošināmo Darbinieku, aprēķinot tam individuālu Prēmiju proporcionāli par atlikušajiem pilniem Polises darbības mēnešiem, saskaņā ar piedāvājumu. Papildus apdrošināto Darbinieku apdrošināšana ir spēkā līdz Polises darbības beigām;

- 4.3.2. APDROŠINĀTĀJS izsniedz PASŪTĪTĀJAM Karti un rēķinu Prēmijas iemaksai pēc tam, kad Līdzēji izdara grozījumus Darbinieku sarakstā (APDROŠINĀTĀJA saistības stājas spēkā līdz ar grozījumu izdarīšanu Darbinieku sarakstā);
- 4.4. Līguma 1.9. punktā minētajā gadījumā:
- 4.4.1. LĪDZĒJI izdara grozījumus Darbinieku sarakstā;
- 4.4.2. Apdrošināšana attiecībā uz Darbinieku, kurš izbeidzis darba tiesiskās attiecības tiek izbeigta ar nākamo dienu, skaitot no dienas, kad PASŪTĪTĀJS ir iesniedzis APDROŠINĀTĀJAM Darbinieka Karti un iesniegumu par Kartes darbības izbeigšanu;
- 4.4.3. Kartes pārtraukšanas gadījumā, kā arī Darbinieka pirmstermiņa atbrīvošanas gadījumā, APDROŠINĀTĀJS, aprēķinot atmaksājamo neizmantotās Prēmijas daļu, aprēķina to proporcionāli atlikušajiem Polises darbības mēnešiem un neieturot izdevumus par administratīvajām izmaksām;
- 4.4.4. APDROŠINĀTĀJS nodrošina PASŪTĪTĀJA iesniegto Darbinieku un radnieku saraksta neizpaušanu trešajām personām, garantē datu aizsardzību saskaņā ar Latvijas Republikā spēkā esošiem normatīviem aktiem, kas regulē personas datu aizsardzību, un nekavējoties informē PASŪTĪTĀJA kontaktpersonu par katru informācijas pieprasīšanas vai izpaušanas gadījumu.

5. PUŠU MANTISKĀ ATBILDĪBA

- 5.1. Ja APDROŠINĀTĀJS neizsniedz polises Līguma 1.6. punktā noteiktajā termiņā vai nenovērš Polisēs konstatētās neatbilstības Līguma 1.7. punktā noteiktajā termiņā, tas maksā PASŪTĪTĀJAM līgumsodu 0,1 % (vienas desmitdaļas procenta) apmērā no termiņā neizpildītās saistības (attiecinājuma Pieprasījuma apdrošināšanas prēmiju kopējās summas) summas par katru nokavēto dienu, bet ne vairāk kā 10 % (desmit procenti) no kopējās termiņā neizpildītās saistību summas, 10 (desmit) darba dienu laikā no PASŪTĪTĀJA rakstveida pieprasījuma iesniegšanas dienas.
- 5.2. Ja PASŪTĪTĀJS nesamaksā APDROŠINĀTĀJAM apdrošināšanas prēmiju Līguma 2.7. un 2.8. punktā noteiktajā kārtībā, tas maksā APDROŠINĀTĀJAM līgumsodu 0,1 % (vienas desmitdaļas procenta) apmērā no termiņā nesamaksātās summas par katru nokavēto dienu 10 (desmit) darba dienu laikā no APDROŠINĀTĀJA rakstveida pieprasījuma iesniegšanas dienas.
- 5.3. Līgumsoda samaksa neatbrīvo Puses no saistību izpildes.

6. NEPĀRVARAMA VARA

- 6.1. Ar nepārvaramu varu (force majeure) saprot ārkārtēju apstākļu iestāšanos, kurus nevarēja paredzēt, novērst vai ietekmēt, un par kuru rašanos Puses nenes atbildību, tas ir, dabas katastrofas, kara darbība, terora akti, blokādes, valsts un pašvaldību institūciju rīcība un to pieņemtie normatīvie akti, lēmumi un rīkojumi, civiliedzīvotāju nemieri, citi ārkārtēja rakstura negadījumi, par kuru attiecināšanu uz nepārvaramas varas apstākļiem Pusēm jālūdz to konstatēt citai kompetentai un neatkarīgai institūcijai.
- 6.2. Pusēm ir tiesības pagarināt Līguma nosacījumu izpildes termiņus par laika posmu, kurā darbojas nepārvarama vara, ja Puse ne vēlāk par 3 (trīs) darba dienām no nepārvaramas varas iestāšanās dienas rakstiski paziņo otrai Pusei par neiespējamību pildīt savas saistības nepārvaramas varas dēļ.
- 6.3. Nesavlaicīga paziņojuma par nepārvaramas varas sākumu un beigu laiku gadījumā Puses netiek atbrīvotas no saistību izpildes.
- 6.4. Ja nepārvaramas varas dēļ Līguma izpilde aizkavējas ilgāk par 30 (trīsdesmit) kalendārajām dienām, Puse ir tiesīga vienpusēji lauzt Līgumu, par to rakstveidā brīdinot otru Pusi, 5 (piecas) darba dienas iepriekš.

- 6.5. Ja Līgums tiek atcelts nepārvaramas varas apstākļu dēļ, nevienai no Pusēm nav tiesības pieprasīt no otras Puses atlīdzināt zaudējumus vai pieprasīt kompensāciju par jebkura veida zaudējumiem.

7. STRĪDU IZSKATĪŠANA UN LĪGUMA GROZĪŠANA VAI IZBEIGŠANA

- 7.1. Strīdus un nesaskaņas, kas var rasties Līguma izpildes rezultātā vai sakarā ar Līgumu, Puses atrisina savstarpēju pārrunu ceļā. Ja Puses nevar panākt vienošanos, tad domstarpības risināmas Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā Latvijas Republikas tiesā.
- 7.2. Puses var izbeigt Līgumu pirms Līguma darbības termiņa beigām, savstarpēji rakstveidā par to vienojoties.
- 7.3. PASŪTĪTĀJAM ir tiesības vienpusēji atkāpties no Līguma bez APDROŠINĀTĀJA piekrišanas, ņemot vērā Līguma 1.11.punkta nosacījumus, kā arī, ja APDROŠINĀTĀJS sistemātiski nepilda Līguma saistības un tas PASŪTĪTĀJAM rada būtisku kaitējumu.
- 7.4. APDROŠINĀTĀJAM ir tiesības vienpusēji atkāpties no Līguma bez PASŪTĪTĀJA piekrišanas, ja PASŪTĪTĀJS atkārtoti neveic samaksu Līguma 2.7. un 2.8.punktā noteiktajā kārtībā.
- 7.5. Līguma 6.3. un 6.4. punktos noteiktajā gadījumā Līgums uzskatāms par izbeigtu septītajā dienā pēc Puses paziņojuma par atkāpšanos (ierakstīta vēstule) nosūtīšanas dienas.
- 7.6. Pusēm ir tiesības uz atsevišķas vienošanās pamata vienoties par šī Līguma grozījumiem, ievērojot normatīvajos aktos iepirkumu jomā noteiktos principus iepirkuma līguma grozījumiem.

8. CITI NOTEIKUMI

8.1. Kontaktpersonas:

8.1.1. no PASŪTĪTĀJA puses:

- Pašvaldības izpilddirektore Gunta Smalkā, e-pasts: gunta.smalka@lieivarde.lv, tālrunis 26538822, kura ir tiesīga katrā atsevišķā komunikācijas situācijā rakstiski norīkot konkrētu personu, kas risinās Līguma izpildes jautājumus, un informēt par to APDROŠINĀTĀJU;
- Pašvaldības izpilddirektora vietniece Līga Zariņa, e-pasts: liga.zarina@lielvarde.lv, tālrunis 65054130 vai 26455877, kura ir tiesīga izpilddirektora prombūtnes laikā katrā atsevišķā komunikācijas situācijā rakstiski norīkot konkrētu personu, kas risinās Līguma izpildes jautājumus, un informēt par to APDROŠINĀTĀJU;
- Pašvaldības iestāžu vadītāji saskaņā ar Pašvaldības izpilddirektores izsniegtajām pilnvarām Līguma saistību izpildes nodrošināšanai. Konkrētu kontaktinformāciju Pašvaldības iestāžu vadītāji norāda APDROŠINĀTĀJAM katrā atsevišķā komunikācijas situācijā.

8.1.2. no APDROŠINĀTĀJA puses:

- AAS "BALTA", Filiāles "Ogres nodaļa" vadītāja Maira Veidemane, e-pasts: maira.veidemane@balta.lv, tālrunis 65071233, mob. tālrunis 29101444.

- 8.2. Visi Līguma grozījumi tiek izdarīti rakstiski, Pusēm tos parakstot, un tie ir spēkā no to parakstīšanas brīža.
- 8.3. Visi pēc Līguma spēkā stāšanās sagatavotie Līguma grozījumi tiek sagatavoti kā Līguma pielikumi un pievienoti Līgumam, papildinot arī Līguma 7.6.punktu, un ir Līguma neatņemamas sastāvdaļas.
- 8.4. Puses 3 (trīs) darba dienu laikā informē viena otru par adreses, bankas rēķinu vai citu rekvizītu izmaiņām.
- 8.5. Paziņojumi vai cita veida korespondence, kas attiecas uz Līgumu (izņemot Līgumā atrunātos faksa sūtījumus) ir jānosūta ierakstītā sūtījumā uz Līgumā norādītajām Pušu juridiskajām adresēm vai jānodod tieši adresātam pret parakstu. Uzskatāms, ka pastā nodotie sūtījumi tiek saņemti septītajā dienā pēc to nodošanas pastā.

8.6. Līgums tā noslēgšanas dienā sagatavots kopā uz 75 (septiņdesmit piecām) lapām, no kurām:

8.6.1. Līguma pamata teksts uz 9 (deviņām) lapām;

8.6.2. Līguma 1.pielikums: "2017.gada 4.augusta Pilnvara Nr. PI/17/0071" uz 1 (vienas) lapas;

8.6.3. Līguma 2.pielikums: „Tehniskā specifikācija un Tehniskais piedāvājums” kopā uz 36 (trīsdesmit sešām) lapām, kas ietver Tehniskās specifikācijas un tehniskā piedāvājuma formu uz 9 (deviņām) lapām, Tehniskās specifikācijas un tehniskā piedāvājuma skaidrojumu uz 19 (deviņpadsmit) lapām, Veselības apdrošināšanas noteikumus juridiskām personām uz 4 (četrām) lapām un Apdrošināšanas līguma vispārējos noteikumus uz 4 (četrām) lapām;

8.6.4. Līguma 3.pielikums: „Programmu apraksts” kopā uz 28 (divdesmit astoņām) lapām, kas ietver centrādi jeb AAS BALTA apmaksājamo summu apmērus veselības apdrošināšana pakalpojumiem uz 4 (četrām) lapām, nelaimes gadījumu apdrošināšanas noteikumus un to pielikuma "Kritiskās saslimšanas" aprakstu uz 11 (vienpadsmit) lapām, pamatprogrammas aprakstu uz 3 (trīs) lapām, neatliekamās zobārstniecības programmas apraksts uz 2 (divām) lapām, programmas - zobārstniecība ar zobu higiēnu, apraksts uz 2 (divām) lapām, programmas – medikamentu iegāde, apraksts uz 2 (divām) lapām, programmas – optika, apraksts uz 2 (divām) lapām, programmas – sports, apraksts uz 2 (divām) lapām;

8.6.5. Līguma 4.pielikums: „Finanšu piedāvājums” uz 1 (vienas) lapas.

Līgums sagatavots 2 (divos) eksemplāros, no kuriem viens glabājas pie PASŪTĪTĀJA, otrs pie APDROŠINĀTĀJA.

9. PUŠU REKVIZĪTI

Apdrošinājumaņēmējs:

Lielvārdes novada pašvaldība

Reģ.Nr.90000024489

Juridiskā adrese: Raiņa iela 11A,

Lielvārde, Lielvārdes novads,

LV-5070, Latvija

Apdrošinātājs:

AAS "BALTA"

Reģ.nr.40003049409

Juridiskā adrese: Raunas iela 10,

Rīga, LV -1039, Latvija

Banka: Swedbank

Konts: LV19HABA0551026635681

Kods: HABALV22

Banka: AS "SEB banka"

Konts: LV60UNLA0050002300708

Kods: UNLALV2X

Pašvaldības izpilddirektore

Gunta Smalkā

Apdrošinātāja vārdā -

AAS "BALTA" Korporatīvā segmenta

pārdošanas direktors

Mārtiņš Rozentāls

/saskaņā ar 2018. gada 11.aprīļa

pilnvaru Nr. PI/18/0167 /

SASKAŅOTS
Lielvārdes novada pašvaldības administrācija
Finanšu un ekonomikas nodaļa
Nofaktējamā - galvenā ekonomiste
2018. gada 26. jūlijs

Saskaņots

atbilstoši Juridiskās

nodaļas kompetencei

Saskaņots.
Lielvārdes novada pašvaldības
administrācijas
Centralizētās grāmatvedības nodaļa:
vecākā grāmatvede
Diāna Ločmele