

LĪGUMA PROJEKTS
Veselības apdrošināšanas pakalpojumu nodrošināšana

Pasūtītāja līguma reģistrācijas Nr. _____
Apdrošinātāja līguma reģistrācijas Nr. 000107/2019

Olainē,

2019.gada 11. janvārī

Akciju sabiedrība “**OLAINES ŪDENS UN SILTUMS**”, (*turpmāk – Pasūtītājs*), reģistrācijas Nr. 50003182001, Kūdras ielā 27, Olainē, LV-2114, tās valdes priekšsēdētāja M.Mazuļa un valdes locekļa V.Liepas personā, kuri rīkojas, pamatojoties uz sabiedrības statūtiem, no vienas puses, un **ERGO Life Insurance SE**, reģistrēta Lietuvas Republikas Juridisko personu reģistrā ar reģistrācijas Nr.110707135, juridiskā adrese Geležinio Vilko 6A, LT-03507, Viļņa, Lietuva, kuras vārdā Latvijas Republikā darbojas ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāle, reģistrēta Latvijas Republikas Komercreģistrā ar vienoto reģistrācijas Nr.40103336441, juridiskā adrese Skanstes iela 50, Rīga, LV-1013, tās filiāles vadītājas Ingrīdas Ķirses personā, kura rīkojas saskaņā ar valdes lēmumu (*turpmāk – Apdrošinātājs*), no otras puses, kopā saukti Puses, vai katrs atsevišķi – Puse, pamatojoties uz Pasūtītāja rīkotās publiskā iepirkuma procedūras “*Uzņēmuma darbinieku veselības apdrošināšana*”, *identifikācijas Nr. AS OŪS 2018/19 (turpmāk – Iepirkums)*, rezultātiem, saskaņā ar Apdrošinātāja Iepirkumā iesniegto piedāvājumu noslēdz šādu līgumu (*turpmāk – Līgums*):

1. Līguma priekšmets

- 1.1. Saskaņā ar Apdrošinātāja Iepirkumā iesniegtā piedāvājuma noteikumiem (*turpmāk tekstā – Piedāvājums*), un šo līgumu Apdrošinātājs apdrošina Pasūtītāja darbiniekus (*turpmāk tekstā – Apdrošinātie*), veselību.
- 1.2. Kā apliecinājumu šajā līgumā minētajai apdrošināšanai puse noslēdz Veselības apdrošināšanas polisi (*turpmāk tekstā – Polise*), kurai pievienoti Apdrošināto saraksti.
- 1.3. Veselības apdrošināšanas programmu apraksts (apdrošināšanas aizsardzības apjoms), apdrošinājuma summas un līmiti, kā arī apdrošināšanas prēmijas apmērs gan pamatprogrammai, gan papildprogrammām ir noteikts Piedāvājumā, kas pievienots Līgumam pielikumā, Veselības apdrošināšanas programmas, saskaņā ar kurām tiek apdrošināta konkrēto Apdrošināto veselība, ir norādītas Polisei pievienotajos Apdrošināto sarakstos.
- 1.4. Saņemot no Pasūtītāja rakstveidā noformētu pieprasījumu, Apdrošinātājs apdrošina Apdrošināto ģimenes locekļu, aprobežojoties ar šādiem radiniekiem: laulātais, bērni (t.sk. audžubērni) un vecāki, (*turpmāk tekstā – Radinieki*), veselību. Apdrošināto darbinieku ģimenes locekļi (Radinieki) tiek apdrošināti uz darbiniekiem (Apdrošinātajiem) piedāvātajiem nosacījumiem, ņemot vērā, ka ģimenes locekļu apdrošināšanas aizsardzība nevar pārsniegt paša darbinieka apdrošināšanas aizsardzības apjomu. Apdrošināšanas prēmija par ģimenes locekļu (Radinieku) apdrošināšanu tiek aprēķināta ar koeficientu 1.30.

2. Apdrošināšanas prēmiju apmērs, tā aprēķināšanas un samaksas kārtība

- 2.1. Veicot Apdrošināto veselības apdrošināšanu, Apdrošinātājs noteiks apdrošināšanas prēmiju atbilstoši Piedāvājumā noteiktajam apmēram. Apdrošināšanas prēmiju par veselības apdrošināšanas pamatprogrammu maksā Pasūtītājs, apdrošināšanas prēmiju par veselības apdrošināšanas papildprogrammām, kā arī apdrošināšanas prēmiju par Radinieku veselības apdrošināšanu maksā Apdrošinātie un Radinieki no personīgajiem līdzekļiem Apdrošinātāja vai Pasūtītāja pilnvarotā apdrošināšanas brokera (Līguma 10.1. punkts) izsniegtajā rēķinā paredzētajā termiņā, bet ne vēlāk kā 10 (desmit) darba dienu laikā, skaitot no rēķina izrakstīšanas dienas.
- 2.2. Ņemot vērā šī līguma 2.1.punktā minēto, kopējā apdrošināšanas prēmija par Polisei tās noslēgšanas brīdī pievienotajā Apdrošināto sarakstā minēto Apdrošināto apdrošināšanu veselības apdrošināšanas pamatprogrammai, sastāda **40341.84 EUR** (četrdesmit tūkstoši trīs simti četrdesmit viens euro, 84 centi).

Šajā punktā minēto kopējo apdrošināšanas prēmiju Pasūtītājs apņemas samaksāt Apdrošinātājam 1 (vienā) maksājumā, pamatojoties uz Apdrošinātāja iesniegto rēķinu, rēķinā norādītajā termiņā, bet ne vēlāk kā 10 (desmit) darba dienu laikā, skaitot no rēķina izrakstīšanas dienas.

2.3. Apdrošināšanas prēmiju, ko Apdrošinātājs Piedāvājumā minētajā kārtībā aprēķinājis par Polises darbības laikā klāt pienākušo (Polises noslēgšanas brīdī pievienotajā Apdrošināto sarakstā neminēto, t.i. par darbinieku, kuri uzsākuši darba attiecības ar Apdrošinājuma ņēmēju polises darbības laikā) Apdrošināto veselības apdrošināšanu, Pasūtītājs apņemas samaksāt ne vēlāk kā 10 (desmit) darba dienu laikā, skaitot no attiecīga Apdrošinātāja rēķina izrakstīšanas dienas.

2.4. Puses vienojas, ka Apdrošinātājs līgumā paredzētos rēķinus sagatavo elektroniski un nosūta tos Pasūtītāja pilnvarotajam apdrošināšanas brokerim.

2.5. Minētajā kārtībā vienas puses sagatavotais rēķins uzskatāms par saistošu otrai pusei un rēķinu apmaksā veicama līgumā noteiktajā kārtībā un termiņā.

3. Apdrošinātāja pienākumi

3.1. Nodot Pasūtītājam Polisi, kura apdrošināšanas periods ir no **2019. gada 20. janvāra līdz 2020. gada 19. janvārim**.

3.2. Nodot Pasūtītājam Polisei pievienotajā Apdrošināto un Radnieku sarakstā minētajiem Apdrošinātajiem izsniegšanai paredzētās veselības apdrošināšanas kartes, turpmāk tekstā - Kartes, kuras spēkā no 2019. gada 20. janvāra līdz 2020. gada 19. janvārim, ne vēlāk kā 3 (trīs) darba dienu laikā pēc tam, kad Pasūtītājs iesūtījis 4.1. punktā norādīto informāciju.

Karte kalpo par apliecinājumu, ka attiecīgā Apdrošinātā un Radnieka veselība ir apdrošināta saskaņā ar šī līguma noteikumiem. Karte kopā ar personu apliecinošu dokumentu vienmēr ir jāuzrāda, apmeklējot ārstniecības iestādes.

3.3. Bez samaksas pieprasīšanas izgatavot un izsniegt Apdrošinātajiem un Radniekiem Karšu dublikātus 7 (septiņu) dienu laikā, skaitot no Apdrošinātā vai Radnieka rakstveida iesnieguma par Kartes zudumu (nozaudēta, nozagta, sabojāta tiktāl, ka nevar turpināt kartes izmantošanu) saņemšanas dienas.

3.4. Šajā līgumā noteiktajā kārtībā aprēķināt apdrošināšanas prēmiju par Apdrošināto un Radnieku apdrošināšanu.

3.5. Pēc Apdrošināto un Radnieku pieprasījuma informēt viņus par izmantoto apdrošināšanas pakalpojumu apjomu.

3.6. Nodrošināt Pasūtītāju un visus Apdrošinātos un Radniekus ar visiem šajā līgumā un Polisei minētajiem apdrošināšanas pakalpojumiem, kā arī pienācīgi pildīt visas saistības, ko Apdrošinātājs uzņēmis saskaņā ar šo līgumu.

3.7. Gadījumā, ja Apdrošinātais vai Radnieks pats ir norēķinājies par saņemtajiem ārstnieciskajiem pakalpojumiem, piemēram, Apdrošinātāja nelīgumiestādēs, Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību ne vēlāk kā 14 (četrpadsmit) kalendāro dienu laikā, skaitot no ārstniecības pakalpojumu apmaksu apliecinošo dokumentu un citu dokumentu, kas Apdrošinātājam nepieciešami lēmuma pieņemšanai par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, saņemšanas dienas.

3.8. Iesniegt Pasūtītājam rēķinus par šajā līgumā paredzētajiem apdrošināšanas prēmijas maksājumiem vismaz 10 (desmit) darba dienas pirms attiecīgā rēķina apmaksāšanas dienas.

4. Pasūtītāja pienākumi

4.1. Sniegt Apdrošinātājam tā pieprasīto ar apdrošināšanu saistīto informāciju par Apdrošinātajiem un Radniekiem, kuri jāapdrošina saskaņā ar šo līgumu (vārds, uzvārds, personas kods, adrese, izvēlētās programmas/papildprogrammas), kā arī nodrošināt apdrošināto personu piekrišanas saņemšanu personas datu (tai skaitā īpašo personas datu) apstrādei, kas nepieciešama Apdrošinātājam kā datu pārzinim apdrošināšanas līguma noslēgšanai un no apdrošināšanas līguma izrietošo saistību izpildei.

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

4.3. Pienācīgi pildīt visas saistības, ko Pasūtītājs uzņēmis saskaņā ar šo līgumu.

5. Apdrošināto iekļaušana un izslēgšana no apdrošināšanas līguma

- 5.1. Izmaiņas Polisei pievienotajos Apdrošināto sarakstos tiek veiktas 1 (vienu) reizi mēnesī, ar to katra mēneša datumu, kad stāties spēkā apdrošināšanas līgums, pamatojoties uz Pasūtītāja rakstiski sniegto informāciju.
- 5.2. Par izmaiņām Apdrošināto sarakstā, kas pievienots Polisei, iekļaujot jaunus Apdrošinātos un izslēdzot tos, ar kuriem Pasūtītājs ir izbeidzis darba tiesiskās attiecības, Pasūtītājs rakstveidā informē Apdrošinātāju 5.1. punktā noteiktajā kārtībā, atgriežot Apdrošinātājam no Apdrošināto saraksta izslēdzamo Apdrošināto Kartes..
- 5.3. Apdrošināšanas aizsardzība attiecībā uz Apdrošināto tiek izbeigta ar Pasūtītāja iesniegumā norādīto datumu, kas ir tas attiecīgā mēneša datums, kad stāties spēkā apdrošināšanas līgums.
- 5.4. Izbeidzot apdrošināšanas aizsardzību attiecībā uz Apdrošināto sakarā ar to, ka starp viņu un Pasūtītāju tiek izbeigtas darba tiesiskās attiecības, Apdrošinātājs pēc Pasūtītāja rakstiska iesnieguma pārskaita Pasūtītāja bankas norēķinu kontā neizmantoto apdrošināšanas prēmijas daļu vai ietur kā avansu turpmākiem apdrošināšanas prēmiju maksājumiem..

6. Līguma darbības termiņš un tā pirmstermiņa izbeigšanas kārtība

- 6.1. Šis līgums stājas spēkā ar parakstīšanas brīdi un ir spēkā līdz 2020. gada 19. janvārim.
- 6.2. Šī līguma darbība var tikt izbeigta pirms termiņa:
- 6.2.1. Pasūtītājam un Apdrošinātājam vienojoties;
 - 6.2.2. ja puse nepilda šī līguma saistības, 30 (trīsdesmit) dienas iepriekš rakstveidā brīdinot otru pusi,
 - 6.2.3. Izpildītājam ir tiesības vienpusēji atkāpties no līguma izpildes, ja līgumu nav iespējams izpildīt tādēļ, ka līguma izpildes laikā ir piemērotas starptautiskās vai nacionālās sankcijas vai būtiskas finanšu un kapitāla tirgus intereses ietekmējošas Eiropas Savienības vai Ziemeļatlantijas līguma organizācijas dalībvalsts noteiktās sankcijas.

7. Datu aizsardzība

- 7.1. Pasūtītājs un Apdrošinātājs apņemas ievērot personu datu aizsardzības tiesību aktu prasības;
- 7.2. Parakstot Līgumu, Pasūtītājs apliecinā, ka tas ir saņēmis visu Darbinieku piekrišanu un atļauj Apdrošinātājam kā personas datu apstrādes sistēmas pārzinim, rīkoties ar īpašo kategoriju nodarbināto personas datiem un personas identifikācijas (klasifikācijas) kodiem un izmantot tos Līgumā minēto pakalpojumu sniegšanai un saistību izpildei – polises un karšu administrēšanai un atlīdzības regulēšanai saskaņā ar Fizisko personu datu apstrādeslikumu un citiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.

8. Pušu atbildība

- 8.1. Par šajā līgumā minēto saistību pildību vai daļēju neizpildi puses atbild saskaņā ar Latvijas Republikas spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
- 8.2. Šajā līgumā paredzēto maksājumu termiņu neievērošanas gadījumā vainīgā puse maksā otrai pusei nokavējuma procentus 0,5% (pus procenta) apmērā no termiņā nesamaksātās summas par katru nokavēto dienu, pamatojoties uz atsevišķi iesniegtu rēķinu.
- 8.3. 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 pārāpdrošināšanas sabiedrībām), ar normatīvo aktu noteikumiem vai oficiāli ieguvusi publicitātes

statusu. Apdrošinātājs apņemas neizpaust trešajām personām arī visu to informāciju, ko tas saņēmis no Pasūtītāja par Apdrošinātajiem, izņemot, ja informācijas izpaušana ir pamatota ar šī līguma saistību izpildi. Šis noteikums ir spēkā uz neierobežotu laiku, neatkarīgi no šī līguma spēkā esamības.

9. Strīdu izskatīšanas kārtība

9.1. 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 necsamību, tiks galīgi izšķirta Latvijas Republikas tiesā saskaņā ar Latvijas Republikas spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.

9.2. Strīdi, kuru pamatā ir pretrunas starp Apdrošināšanas Līgumu un Piedāvājumu prevale Piedāvājumā minētie nosacījumi.

10. Nobeiguma noteikumi

10.1. Pasūtītāja pilnvarotais apdrošināšanas brokeris ir SIA „Colemont FKB Latvia”, reģistrācijas numurs 40003484130, juridiskā adrese: Āraišu iela 34, Rīga, LV-1039, turpmāk - Brokeris. Brokera pienākumos ietilpst arī iepirkuma līgumu pārraudzīšana un apkalpošana, tajā skaitā Pasūtītāja darbinieku konsultēšana par iepirkuma rezultātā iegādāto veselības apdrošināšanas polišu izmantošanu, informācijas un dokumentu aprites nodrošināšana starp Apdrošinātāju un Pasūtītāju, saņemt apdrošināšanas prēmiju un veikt norēķinus ar Apdrošinātāju un citi brokera pienākumi. Atlīdzība par brokera pakalpojumiem, kura jāsedz Apdrošinātājam, ir 10% (desmit procenti) no kopējās samaksātās apdrošināšanas prēmijas visa šī līguma darbības termiņa laikā.

10.2. Informācijas apmaiņa starp Pasūtītāju, Brokeri un Apdrošinātāju notiek elektroniskā veidā, nosūtot informāciju uz šī līguma 10.4., 10.5. un 10.6.punktā minēto kontaktpersonu elektroniskā pasta adresēm. Gadījumos, kad normatīvajos aktos ir paredzēta informācijas nodošana rakstveidā, tad informācijas apmaiņa notiek, nosūtot ar drošu elektronisko parakstu parakstītu dokumentu uz šī līguma 10.4., 10.5. un 10.6.punktā minēto kontaktpersonu elektroniskā pasta adresēm vai nosūtot rakstveida dokumentu pa pastu uz šī līguma rekvizītos norādītajām pušu juridiskajām adresēm vai Brokera šī līguma 10.1.punktā norādīto adresi.

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

10.4. Kontaktpersona šī līguma izpildei no Apdrošinātāja puses: Aivita Šalme, tālr.: (+371) 67081871, e-pasts: aivita.salme@ergo.lv.

10.5. Kontaktpersona šī līguma izpildei no Pasūtītāja puses: Ilze Mūrnicce, tālr.: (+371) 67146716, e-pasts: ilze.murnicce@ous.lv.

10.6. Kontaktpersona šī līguma izpildei no Brokera puses: Kristīne Starte, tālr.: 67847014, e-pasts: kristine.starte@colemontfkb.lv.

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

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

10.7.2. Piedāvājums (programmas apraksts, noteikumi un pārējie dokumenti) kopā uz _____ (skaits vārdos) lapām;

10.8. Jebkuru nesaskaņu vai pretrunu gadījumā starp augstāk minētajiem dokumentiem prioritāte ir Piedāvājumā minētajiem noteikumiem.

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

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


11. Pušu rekvizīti un paraksti

Pasūtītājs:

AS "OLAINES ŪDENS UN SILTUMS"
Kūdras iela 27, Olaine, LV-2114, Latvija
Vienotais reģistrācijas Nr. 50003182001
Banka: Citadeles banka AS
Konts: LV15PARX0015699680001
Kods: PARXLV22



M. Mazurs
Valdes priekšsēdētājs



V. Liepa
Valdes loceklis

Apdrošinātājs:

ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāle
Vien. Reģ. Nr. 40103336441
Skanstes iela 50, Rīga, LV-1013
Norēķinu-rekvizīti:
Banka: Luminor Bank AS
Konta Nr.: LV60RIKO0002010090449
Kods: RIKOLV2X



/I. Ķirse/

