

# LĪGUMS

## *Veselības apdrošināšanas pakalpojumu nodrošināšana*

*Pasūtītāja līguma reģistrācijas Nr. 18/5/2.-18*

*Apdrošinātāja līguma reģistrācijas Nr. \_\_\_\_\_*

Olainē,

2018.gada 18.janvārī

**Akciju sabiedrība "OLAINES ŪDENS UN SILTUMS"**, (turpmāk – *Pasūtītājs*), reģistrācijas Nr.50003182001, Kūdras ielā 27, Olainē, LV-2114, tās valdes priekšsēdētāja M.Mazura 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 rīkotā publiskā iepirkuma procedūras "*Uzņēmumu darbinieku veselības apdrošināšana*", *identifikācijas Nr. AS OŪS 2017/28 (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 darbinieku, turpmāk tekstā - *Apdrošinātie, veselību*.

**1.2.** Ka apliecinājumu šajā līgumā minētajai apdrošināšanai puses noslēdz *Veselības apdrošināšanas polisi*, turpmāk tekstā - *Polise*, kurai pievienoti *Apdrošināto saraksti*.

**1.3.** *Veselības apdrošināšanas programmu apraksts (apdrošināšanas aizsardzības apjoms)*, apdrošinājuma summas un limitī, kā arī apdrošināšanas prēmijas apmērs gan pamatprogrammai, gan papildprogrammai 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 radniekiem: *laulātais, bērni (t.sk. audžubērni) un vecāki*, turpmāk tekstā - *Radnieki, veselību*. *Apdrošināto darbinieku ģimenes locekļi (Radnieki)* 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 (Radnieku) 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 *Radnieku veselības apdrošināšanu maksā Apdrošinātie un Radnieki no personīgajiem līdzekļiem Apdrošinātāja vai Pasūtītāja pilnvarotā apdrošināšanas brokera (Līguma 9.1. punkts) izsniegtajā rēķinā paredzētajā termiņā, bet ne vēlāk kā 10 (desmit) darba dienu laikā, skaitot no rēķina izrakstīšanas dienas*.

**2.2.** Ņemot vērā *Līguma 2.1.punktā* minēto, kopējā apdrošināšanas prēmija par *Polisei tās noslēgšanas brīdī pievienotajā Apdrošināto sarakstā* minēto *Apdrošināto apdrošināšanu veselības apdrošināšanas pamatprogrammai*, sastāda **41389.68 EUR** (četrdesmit viens tūkstotis trīs simti astoņdesmit deviņi euro un 68 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) Apdrošināto veselības apdrošināšanu, Pasūtītājs apņemas samaksāt ne vēlāk kā 10 (desmit) darba dienu laikā, skaitot no attiecīga Apdrošinātāja rēķina saņemšanas dienas.

**2.4.** Pusecs vienojas, ka Apdrošinātājs Līgumā paredzētos rēķinus sastāda 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 ar tās spēkā esamības termiņu no **2018.gada 20.janvāra līdz 2019.gada 19.janvārim**.

**3.2.** Nodot Pasūtītājam Polisei pievienotajā Apdrošināto un Radnieku saraksta minētajiem Apdrošinātajiem izsniegšanai paredzētās veselības apdrošināšanas kartes, turpmāk tekstā - Kartes, kurām spēkā esamības termiņš ir no 2018. gada 20. janvāra līdz 2019. 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 vienmēr ir jāuzrāda, apmeklējot ārstniecības līgumiestādes.

**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 Līgumā un Polisē minētajiem apdrošināšanas pakalpojumiem, kā arī pienācīgi pildīt visas saistības, ko Apdrošinātājs uzņemies 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 15 (piecpadsmit) dienu laikā, skaitot no ārstniecības pakalpojumu apmaksu apliecinājošu 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 (tais skaitā sensitīvo 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 Līgumā minēto apdrošināšanu šajā līgumā noteiktajā apmērā, kārtībā un termiņos.

**4.3.** Pienācīgi pildīt visas saistības, ko Pasūtītājs uzņemies saskaņā ar Līgumu.

### **5. Apdrošināto iekļaušana un izslēgšana no apdrošināšanas līguma**

**5.1.** Izmaiņas Polisei pievienotajos Apdrošināto sarakstos tiek veiktas 1 (vienu) reizi mēnesī, ar to katru 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 nekavējoties rakstveida informē Apdrošinātāju, 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 stājies 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 vai ietur kā avansu turpmākiem apdrošināšanas prēmiju maksājumiem.

## **6. Līguma darbības termiņš un tā pirmstermiņa izbeigšanas kārtība**

6.1. Līgums stājas spēkā ar parakstīšanas brīdi un ir spēkā līdz 2019. gada 19. janvārim.

6.2. Līguma darbība var tikt izbeigta pirms termiņa:

6.2.1. Pasūtītājam un Apdrošinātājam vienojoties;

6.2.2. ja puse nepilda Līguma saistības, 30 (trīsdesmit) dienas iepriekš rakstveidā brīdinot otru pusi.

## **7. Pušu atbildība**

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

7.2. 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.

7.3. Puses apņemas neizpaust trešajām personām jebkuru informāciju par kādas no pusēm saimniecisko darbību, kā arī neizpaust Līguma saturu, izņemot gadījumus, kad informācijas izpaušana ir pamatota ar Līguma saistību izpildi (piemēram, informācijas nodošana pārapsdrošināšanas 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 Līguma saistību izpildi. Šis noteikums ir spēkā uz neierobežotu laiku, neatkarīgi no šī līguma spēkā esamības.

## **8. Strīdu izskatīšanas kārtība**

8.1. Visi strīdi, kas rodas starp pusēm uz 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 Līguma, kas skar to vai tā pārkāpumu, izbeigšanu vai spēkā neesamību, tiks galīgi izšķirta Latvijas Republikas tiesā saskaņā ar Latvijas Republikas spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.

8.2. Strīdi, kuru pamatā ir pretrunas starp Apdrošināšanas Līgumu un Piedāvājumu prevalē Piedāvājumā minētie nosacījumi.

## **9. Nobeiguma noteikumi**

9.1. 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 rezultāta iegādāto veselības apdrošināšanas polisi izmantošanu, informācijas un dokumentu aprites nodrošināšana starp Apdrošinātāju un Pasūtītāju, saņemot apdrošināšanas prēmiju un veikt norēķinus ar Apdrošinātāju un citi brokera pienākumi. Atbildība par brokera pakalpojumiem, kura jāsedz Apdrošinātājam, ir 10% (desmit procenti) no kopejās samaksātās apdrošināšanas prēmijas visa Līguma darbības termiņa laikā.

9.2. Informācijas apmaiņa starp Pasūtītāju, Brokeri un Apdrošinātāju notiek elektroniskā veidā, nosūtot informāciju uz Līguma 9.4., 9.5. un 9.6.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 Līguma 9.4., 9.5. un 9.6.punktā minēto kontaktpersonu elektroniskā pasta adresēm vai nosūtot rakstveida dokumentu pa pastu uz Līguma rekvizītos norādītajām pušu juridiskajām adresēm vai Brokera Līguma 9.1.punktā norādīto adresi.

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

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

9.5. Kontaktpersona Līguma izpildei no Pasūtītāja puses: Vera Lebedeva, tālr.: (+371) 67963102,

e-pasts: info@ous.lv.

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

9.7. Līgums sastādīts uz 4 (četrām) lapām, parakstīts divos eksemplāros, no kuriem pa vienam izsniegti katrai no Pusēm. Līgumam pievienots pielikums, kas ir tā neatņemama sastāvdaļa:

9.7.1. Piedāvājums (Piedāvājums (polise, programmas apraksts, noteikumi, tehniskais piedāvājums /specifikācija (iekļ. specifikācijā minētos pielikumus)),) kopā uz 57 (piecdesmit septiņām) lapām.

9.8. Puses vienojas, ka konstatētu pretrunu gadījumā starp Piedāvājumu un Līgumu, Piedāvājuma dokumentos minētajiem noteikumiem ir prioritāte.

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

9.10. Līgums uzkratīts un parakstīts 2 (divos) identiskos eksemplāros un atrodas pa vienam eksemplāram pie katras no pusēm.

## 10. Pušu rekvizīti un paraksti

### Pasūtītājs:

AS "Olaines ūdens un siltums"  
Kūdras iela 27, Olaine, LV-2114, Latvija  
Reģistrācijas Nr.50003182001  
Banka: Cīradeles banka AS  
Konts: LV15PARX0013699680001  
Kods: PARXLV22

Valdes priekšsēdētājs

M.Mazurs

Valdes loceklis

V.Liepa

### 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: RIKO.LV2X

/I.Ķirsc/

