

Līgums Nr. 6-5-67

Par Rakstniecības un mūzikas muzeja darbinieku veselības apdrošināšanu

Rīgā

2017. gada 12. decembrī

Rakstniecības un mūzikas muzejs, reģ. Nr. 90009175091, adrese: Pils laukums 2, Rīga, LV-1050, kura vārdā, saskaņā ar nolikumu, rīkojas direktore Iveta Ruskule, turpmāk – Apdrošinājuma ņēmējs, no vienas puses un

Compensa Life Vienna Insurance Group SE Latvijas filiāle, reģ. Nr. 50003958651, Vienības gatve 87h, Rīga, LV-1004, kuras vārdā, saskaņā ar pilnvaru rīkojas filiāles vadītājs Viktors Gustsons, turpmāk – Apdrošinātājs, no otras puses, turpmāk Līgumā katrs atsevišķi saukts arī Līdzējs, bet abi kopā – Līdzēji, pamatojoties uz Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem, izsakot savu brīvu gribu, bez viltus vai maldiem, un saskaņā ar Pasūtītāja organizēto publisko iepirkumu ID Nr. RMM 2017/4 Rakstniecības un mūzikas muzeja darbinieku veselības apdrošināšanas pakalpojumi, turpmāk – Iepirkums, noslēdz šo līgumu, turpmāk – Līgums, ar sekojošiem nosacījumiem:

1. Līguma priekšmets

- 1.1. Apdrošinājuma ņēmējs pasūta, bet Apdrošinātājs nodrošina Līguma 1.2.punktā norādīto Apdrošināto personu veselības apdrošināšanas pakalpojumus, turpmāk – Pakalpojumi, atbilstoši Latvijas Republikā spēkā esošo normatīvo aktu prasībām, Apdrošināšanas polisei un tās noteikumiem, un saskaņā ar Iepirkumam iesniegtā Tehniskā – Finanšu piedāvājuma noteikumiem (Tehniskais – Finanšu piedāvājums) un Apdrošinājuma ņēmēja norādījumiem.
- 1.2. Apdrošinātās personas ir Apdrošinājuma ņēmēja apdrošinātie darbinieki atbilstoši Apdrošinājuma ņēmēja iesniegtam sarakstam.

2. Līguma un apdrošināšanas līguma (polises) termiņi

- 2.1. Līgums ir noslēgts uz diviem gadiem, stājas spēkā brīdī, kad to parakstījuši Līdzēji, un ir spēkā līdz 2019. gada 30. decembrim.
- 2.2. Apdrošināšanas polises termiņš, kura laikā Apdrošinātājs apņemas sniegt apdrošināšanas pakalpojumus, ir 12 (divpadsmit) kalendārie mēneši no polisē norādītā datuma (*paredzēts no 2017. gada 30. decembra līdz 2018. gada 29. decembrim – pirmā gada polise*).
- 2.3. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības uz tiem pašiem noteikumiem iegādāties apdrošināšanas polises uz vēl vienu termiņu (*no 2018. gada 30. decembra līdz 2019. gada 29. decembrim*), ja Apdrošinājuma ņēmējam 2018./2019. gadam ir piešķirts atbilstošs finansējums veselības polišu iegādei.

3. Apdrošinājuma summa, apdrošināšanas prēmija un norēķinu kārtība

- 3.1. Apdrošināšanas prēmija (samaksa par polisi) un gada apdrošinājuma summa, to limiti Apdrošinātajām personām tiek noteikta atbilstoši Tehniskajam - Finanšu piedāvājumam.
- 3.2. Kopējā apdrošināšanas prēmija par divu gadu polisēm saskaņā ar Tehniskajā – Finanšu piedāvājumā minētajām apdrošināšanas programmām Līguma noslēgšanas brīdī (59 apdrošinātām personām) ir 25184.74 EUR (divdesmit pieci tūkstoši simtu astoņdesmit četri eiro un 74 centi), kas tiek sadalīta divās vienādās summās 12 592.37 EUR (divpadsmit tūkstoši pieci simti deviņdesmit divi eiro un 37 centi) par pirmā gada polisi (2017./2018.gads) un 12 592.37 EUR (divpadsmit tūkstoši pieci simti deviņdesmit divi eiro un 37 centi) par otrā gada polisi (2018./2019. gads), pie nosacījuma, ja apdrošināto personu skaits paliek nemainīgs. Apdrošināto personu skaits var tikt samazināts vai palielināts.
- 3.3. Tehniskajā – Finanšu piedāvājumā norādītā gada apdrošināšanas prēmija par apdrošināto personu Iepirkuma līguma laikā nevar tikt paaugstināta, neatkarīgi no jebkādiem Apdrošinātāju ietekmējošiem apstākļiem.
- 3.4. Ja tiek pievienotas vai izslēgtas apdrošinātās personas papildus prēmija un atmaksājamā prēmijas daļa tiek aprēķināta atbilstoši noteikumiem Tehniskajā specifikācijā.
- 3.5. Apdrošinājuma ņēmējs apņemas apmaksāt, Līguma 3.2. punktā norādīto apdrošināšanas prēmiju par pirmā gada polisi pilnā apmērā saskaņā ar Apdrošinātāja izrakstīto rēķinu 30 (trīsdesmit) dienu laikā no rēķina, apdrošināšanas polises un veselības apdrošināšanas karšu saņemšanas dienas, pārskaitot to Apdrošinātāja norēķinu kontā 1 (vienā) maksājumā. Apdrošinājuma ņēmējs apņemas apmaksāt otrā gada polisi uz šiem pašiem noteikumiem līdz 2018. gada 30. decembrim, ja ir pieņemts pozitīvs lēmums par 2018./2019. gada polises iegādi.
- 3.6. Rēķins tiek uzskatīts par samaksātu brīdī, kad Apdrošinājuma ņēmējs ir veicis bankas pārskaitījumu uz rēķinā norādīto Apdrošinātāja norēķinu kontu.

4. Apdrošinātāja un Apdrošinājuma ņēmēja tiesības un pienākumi

- 4.1. Apdrošinātājs apņemas:
 - 4.1.1.10 (desmit) dienu laikā no Līguma noslēgšanas dienas, izsniegt Apdrošinājuma ņēmējam apdrošināšanas polisi ar noteikumiem, kas kļūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu, Apdrošināto personu individuālās veselības apdrošināšanas kartes, apdrošināšanas programmu aprakstus,

informāciju par apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtību, un noteikumus un informāciju par līgumiestādēm;

- 4.1.2. Nodrošināt Apdrošinājuma ņēmēja Apdrošinātajām personām Līgumā un tā pielikumos paredzēto pakalpojumu saņemšanu un apdrošināšanas atlīdzību izmaksu saskaņā ar Tehnisko – finanšu piedāvājumu;
- 4.1.3. Ja rodas pretruna starp polisē noteikto un Tehniskajā – Finanšu piedāvājumā noteikto, tad spēkā ir Tehniskajā – Finanšu piedāvājumā noteiktais.
- 4.1.4. Pēc izmaiņu veikšanas polisē, pamatojoties uz Apdrošinājuma ņēmēja rakstisku iesniegumu par veselības apdrošināšanas kartes darbības pārtraukšanu un saņemto attiecīgo veselības apdrošināšanas karti, pārskaitīt uz Apdrošinājuma ņēmēja norādīto norēķinu kontu apdrošināšanas prēmijas neizmantoto daļu saskaņā ar tehnisko – finanšu piedāvājumu;
- 4.1.5. Nodrošināt no Apdrošinājuma ņēmēja un Apdrošinātajām personām saņemto ziņu neizpaušanu trešajām personām, izņemot gadījumu, ja tas nepieciešams sadarbībā ar iestādi, kurā saņemts apdrošināšanas programmā ietvertais pakalpojums, vai ārstniecības personu polisē noteikto saistību izpildei, garantējot datu aizsardzību saskaņā ar Fizisko personu datu aizsardzības likumu un informējot Apdrošinājuma ņēmēju par informācijas pieprasīšanas un izpaušanas gadījumu;
- 4.1.6. Piedzīt pārtērētās apdrošinājuma summas no Apdrošinātās personas, kura pieļāvusi kopējā atlīdzības limita vai apdrošinājuma summas pārtēriņu;
- 4.1.7. Apmaksāt Apdrošinājuma ņēmēja piesaistītā brokera – SIA "Partner Broker", reģistrācijas Nr. 40103175343 (turpmāk – Brokeris) atlīdzību par apdrošināšanas brokera pakalpojumiem, kas noteikta 12% (divpadsmit procenti) no apdrošināšanas prēmijas.
- 4.1.8. Nekavējoties informēt Apdrošinājuma ņēmēju par Apdrošinātajām zināmajiem Līguma izpildes laikā pastāvošajiem vai iespējamajiem sarežģījumiem, kas varētu aizkavēt ar Līgumu uzņemto saistību izpildi, tai skaitā un ne tikai – par Apdrošinātajām ierosinātu maksātnespējas procesu, tā saimnieciskās darbības apturēšanu vai pārtraukšanu.
- 4.2. Apdrošinājuma ņēmējs apņemas:
 - 4.2.1. Veikt apdrošināšanas prēmijas maksājumus polisē noteiktajos termiņos un kārtībā;
 - 4.2.2. Informēt Apdrošinātās personas par apdrošināšanas noteikumiem un iepazīstināt ar veselības apdrošināšanas kartes lietošanas kārtību, tai skaitā – informēt Apdrošinātās personas ka, sasniedzot programmā norādīto limitu apmēru, viņiem nav tiesību saņemt turpmākus apdrošinātāja apmaksātus ārstniecības pakalpojumus, uzrādot līgumiestādēm veselības apdrošināšanas karti;
 - 4.2.3. Rakstiski informēt Apdrošinātāju par Apdrošināto personu sarakstā veicamajiem grozījumiem, norādot izslēgtā un/vai papildus iekļautās personas vārdu, uzvārdu, personas kodu, dzīvesvietas adresi.

5. Atbildība un sankcija

- 5.1. Līdzēji savstarpēji ir materiāli atbildīgi par līgumsaistību neizpildi, kā arī par otram Līdzējam nodarītajiem zaudējumiem atbilstoši Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem, ja tie radušies viena Līdzēja vai tā darbinieku, kā arī Līguma izpildē iesaistīto trešo personu darbības vai bezdarbības, kā arī rupjas neuzmanības, ļaunā nolūkā izdarīto darbību vai nolaidības rezultātā.
- 5.2. Par Līdzēju noteikto samaksas termiņu kavējumu vainīgais Līdzējs maksā otram Līdzējam par katru nokavēto apmaksas dienu līgumsodu 0.02% (divas procenta simtdaļas) apmērā no Līgumā norādītajā termiņā nesamaksātās summas, bet ne vairāk kā 10% (desmit procenti) no pamatparāda summas.

6. Nepārvarama vara

- 6.1. Līdzēji tiek atbrīvoti no atbildības par Līguma pilnīgu vai daļēju neizpildi, ja šāda neizpilde radusies nepārvaramas varas vai ārkārtēja rakstura apstākļu rezultātā, kuru darbība sākusies pēc Līguma noslēgšanas un kurus nevarēja iepriekš ne paredzēt, ne novērst. Pie nepārvaramas varas vai ārkārtēja rakstura apstākļiem pieskaitāmi: stihiskas nelaimes, katastrofas, epidēmijas, kara darbība, streiki, iekšējie nemieri, blokādes, varas un pārvaldes institūciju rīcība, normatīvu aktu, kas būtiski ierobežo un aizskar Līdzēju, elektrības un interneta apgādes pārtraukums. Gadījumā, ja nepārvaramas varas apstākļi turpinās ilgāk par 30 (trīsdesmit) dienām, jebkuram no Līdzējiem ir tiesības vienpusēji atkāpties no šī Līguma, nosūtot par to paziņojumu otram Līdzējam 10 (desmit) dienas iepriekš.

7. Kontaktpersonas, strīdu risināšanas kārtība un citi noteikumi:

- 7.1. Visi Līguma grozījumi un papildinājumi noformējami rakstveidā, Līdzējiem savstarpēji vienojoties, kas pēc parakstīšanas kļūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu.
- 7.2. Pretenzijas vai sūdzības Apdrošinātājs izskata 14 (četrpadsmit) dienu laikā. Ja iesnieguma vai sūdzības izskatīšanai ir nepieciešama papildu pārbaude vai būtiska papildu informācija, Apdrošinātājs nodrošina atbildes sniegšanu 20 dienu laikā pēc attiecīga iesnieguma par pretenzijām vai sūdzības saņemšanas.
- 7.3. Ja strīdus risinājums netiks rasts, strīdus izšķirams tiesā Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

- 7.4. Līdzēju reorganizācija, to īpašnieku vai personu ar pārstāvības tiesībām maiņa nevar būt par pamatu Līguma pārtraukšanai vai izbeigšanai. Gadījumā, ja kāds no Līdzējiem tiek reorganizēts, Līgums paliek spēkā un tā noteikumi ir saistoši Līdzēja tiesību un saistību pārņēmējiem.
- 7.5. Līdzēji vienojas, ka ar Līguma izpildi saistītos jautājumus risinās šādas Līdzēju pilnvarotās personas:
- 7.5.1. Apdrošinājumaņēmēja pilnvarotais pārstāvis: Ilgvars Imša, direktora vietnieks, tālrunis: 67325986; e-pasts ilgvars.imsa@rmm.lv;
- 7.5.2. Brokeris – SIA "Partner broker", reģistrācijas numurs 40103175343, Anita Lukstaraupe, tālrunis: 67304 004; e-pasts: anita.lukstaraupe@partnerbroker.lv;
- 7.5.3. Apdrošinātāja pilnvarotais pārstāvis: Reinis Savickis, pārdošanas kanāla vadītājs, tālrunis: 67606952; e-pasts reinis.savickis@compensalife.lv.
- 7.6. Līdzēju pilnvarotās personas ir atbildīgas par Līguma izpildes uzraudzīšanu, tai skaitā par savlaicīgu rēķinu iesniegšanu, pieņemšanu, apstiprināšanu, nodošanu apmaksai.
- 7.7. Pilnvaroto pārstāvju vai rekvizītu maiņas gadījumā Līdzējs apņemas rakstiski par to paziņot otram Līdzējam 3 (trīs) darba dienu laikā no izmaiņu iestāšanās brīža.
- 7.8. Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības izbeigt Līgumu pirms termiņa, nesedzot zaudējumus, kas Apdrošinātājam rodas saistībā ar Līguma izbeigšanu pirms termiņa:
- 7.8.1. nekavējoties, ja Apdrošinātājam pasludināts maksātnespējas process, tiesiskās aizsardzības process, tā saimnieciskā darbība ir apturēta vai pārtraukta, vai Apdrošinātājam veselības apdrošināšanas veikšanai izsniegtā licence ir anulēta vai licences darbība apturēta;
- 7.8.2. ja Apdrošinājumaņēmējs par Līguma izbeigšanu rakstiski brīdina Apdrošinātāju vismaz 2 (divus) mēnešus iepriekš.
- 7.9. Apdrošinātājam nav tiesību izbeigt Līgumu pirms polises termiņa beigām, izņemot likumā „Par Apdrošināšanas līgumu” noteiktajos gadījumos.
- 7.10. Laužot Līgumu pirms termiņa, visu saskaņā ar Līgumu izsniegto veselības apdrošināšanas karšu darbība tiek pārtraukta un Apdrošinātājs 15 (piecpadsmit) dienu laikā atmaksā Apdrošinājumaņēmējam neizmantoto (atlikušo) prēmijas daļu likumā „Par Apdrošināšanas līgumu” un polisē noteiktajā kārtībā.
- 7.11. Līgums sagatavots uz 3 (trijām) lapām un parakstīts divos eksemplāros ar vienādu juridisku spēku. Pie katra Līdzēja glabājas viens Līguma eksemplārs.

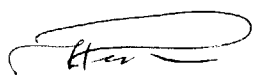
Pielikums Nr.1

Tehniskā – Finanšu piedāvājuma noteikumi

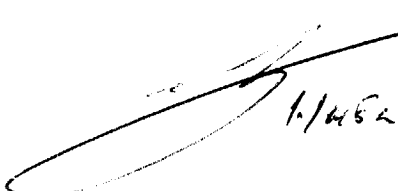
8. Līdzēju paraksti un juridiskie rekvizīti:

Apdrošinājumaņēmējs

Apdrošinātājs

Rakstniecības un mūzikas muzejs Pils laukums 2, Rīga, LV-1050 Tālr. 67216425 Reģ. Nr.90009175091 Valsts kase Bankas kods: TREL LV22 Konts: Nr.81TREL2220654004000  Iveta Ruskule	Compensa Life Vienna Insurance Group SE Latvijas filiāle Vienības gatve 87h, Rīga, LV-1004 50003958651 AS „Swedbank”, swift kods: HABALV22, LV77HABA0001403052234  Viktors Gustsons
---	---




1./4/2022