

LĪGUMS
par darbinieku veselības apdrošināšanu

Apdrošinātāja līguma reģ. Nr. 045 0016/29 05.14

Apdrošinājumaņēmēja līguma reģ. Nr. 1-061-26-17-1

2017. gada 29. martā,
Rīgā

BALTA apdrošināšanas akciju sabiedrība (vienotās reģistrācijas numurs 40003049409, juridiskā adrese: Raunas iela 10, Rīga, LV-1039, Latvija), turpmāk tekstā - **APDROŠINĀTĀJS**, tās Veselības apdrošināšanas pārvaldes vadītājas Intas Brakovskas personā, kura rīkojas uz pilnvarojuma pamata (pilnvara izdota 2017. gada 20 februārī AAS BALTA reģ. nr. 40003049409, no vienas puses, un

VSIA „Latvijas Nacionālā opera un balets” (vienotās reģistrācijas numurs 40103208907, juridiskā adrese: Aspazijas bulvāris 3, Rīga, LV-1050), turpmāk tekstā - **APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS**, tās valdes priekšsēdētāja Zigmara Liepiņa personā, kurš rīkojas uz statūtu pamata, no otras puses, noslēdz šādu līgumu, turpmāk tekstā - Līgums, kurā vienojas par turpmāko:

1. Līguma priekšmets

1.1. Saskaņā ar APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA prasībām un Līguma noteikumiem, pamatojoties uz APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA iepirkuma procedūras - atklātā konkursa “VSIA „Latvijas Nacionālā opera un balets” darbinieku veselības apdrošināšana”, ar iepirkuma identifikācijas Nr. LNO 2017/5, rezultātiem (turpmāk tekstā - Konkursa rezultāti), APDROŠINĀTĀJS apdrošina APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA darbiniekus (turpmāk tekstā – Darbinieki) un to ģimenes locekļus (laulātais, t.sk. faktiskā kopdzīvīvē dzīvojošie, bērni un vecāki) (turpmāk tekstā – Radinieki) veselību.

1.2. Veselības apdrošināšanas pakalpojums, kuru APDROŠINĀTĀJS sniedz APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM Līguma ietvaros, tiek izpildīts, ievērojot APDROŠINĀTĀJA piedāvājumu, kas iesniegts atklātā konkursā “VSIA „Latvijas Nacionālā opera un balets” darbinieku veselības apdrošināšana” (ar iepirkuma identifikācijas Nr. LNO 2017/5). APDROŠINĀTĀJA piedāvājums tai skaitā sastāv no sekojošiem dokumentiem:

1.2.1. apliecinājums uz 1 lapa (Līguma pielikums Nr.1);

1.2.2. tehniskais piedāvājums uz 7 lapām (Līguma pielikums Nr.2);

1.2.3. informācija par pakalpojumiem, kuri nav saņemami ar bezskaidras naudas norēķiniem - kartiņām uz 1 lapa (Līguma pielikums Nr.3);

1.2.4. izmaiņu veikšanas nosacījumi apdrošināto personu sarakstā uz 2.lapām (Līguma pielikums Nr.4);

1.2.5. darbinieku radinieku apdrošināšana uz 1 lapa (Līguma pielikums Nr.5);

1.2.11. finanšu piedāvājums uz 1 lapa (Līguma pielikums Nr.6).

1.2.12. Apmaksājamo laboratorisko izmeklējumu saraksts uz 6 lapām (Līguma pielikums Nr.7).

1.2. Kad APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS būs elektroniskā veidā iesniedzis APDROŠINĀTĀJAM apdrošināmo Darbinieku sarakstu un Radinieku sarakstu, APDROŠINĀTĀJS 3 (trīs) darba dienu laikā izsniegs un piegādās APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM veselības apdrošināšanas polisi, turpmāk tekstā - Polise, kura stāsies spēkā 2017.

gada 1.aprīlī, kā arī darbinieku un radinieku individuālās veselības apdrošināšanas kartes, turpmāk tekstā - Kartes.

2. Apdrošinājuma summas un apdrošināšanas prēmijas

2.1. Katra APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA Darbinieka apdrošinājuma summa un apdrošināšanas prēmija tiek norādīta Polīsē saskaņā ar APDROŠINĀTĀJA finanšu piedāvājumu atklātā konkursā. Ievērojot tehnisko specifikāciju, gada apdrošināšanas prēmija piedāvātajai veselības apdrošināšanas programmai vienam darbiniekam ir 309 euro. Gada apdrošināšanas prēmija papildus programmai/zobārstniecība noteikta APDROŠINĀTĀJA finanšu piedāvājumā atklātā konkursā.

2.2. Radnieka apdrošinājuma summa un apdrošināšanas prēmija tiek norādīta Polīsē saskaņā ar Līguma pielikumu Nr.6.

2.3. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS veic Darbinieku veselības apdrošināšanas prēmijas (kopējā gada apdrošināšanas prēmija, kas samaksājama APDROŠINĀTĀJAM saskaņā ar Līguma nosacījumiem, ņemot vērā apdrošināmo darbinieku skaitu/saraksts) (turpmāk tekstā Līguma cena) apmaksu divos maksājumos:

2.3.1. pirmais maksājums - 50% no Līguma cenas tiek samaksāts ne vēlāk kā 10 (desmit) darbdienu laikā pēc attiecīgā rēķina un Polises saņemšanas no APDROŠINĀTĀJA. APDROŠINĀTĀJS nosūta APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM rēķinu par maksājumu uz e-pasta adresi rekini@opera.lv.

2.3.2. otrs maksājums - atlikušie 50 % no Līguma cenas tiek samaksāts pēc sešiem mēnešiem, skaitot no Līguma spēkā stāšanās dienas. APDROŠINĀTĀJS nosūta APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM rēķinu par maksājumu uz e-pasta adresi rekini@opera.lv.

2.4. Rēķins tiek uzskatīts par samaksātu brīdī, kad APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS ir veicis bankas pārskaitījumu uz APDROŠINĀTĀJA rēķinā norādīto bankas kontu.

2.5. Radnieki, kas iegādājas Līguma ietvaros piedāvāto programmu, gada apdrošināšanas prēmiju sedz no saviem personīgajiem finanšu līdzekļiem. Samaksa tiek veikta ar vienu maksājumu, iemaksu veicot tieši APDROŠINĀTĀJAM. Radnieks ir atbildīgs par savlaicīgu gada apdrošināšanas prēmijas maksāšanu APDROŠINĀTĀJAM uz attiecīgajā rēķinā norādīto bankas kontu.

3. Pušu pienākumi

3.1. APDROŠINĀTĀJS apņemas:

3.1.1. ievērot Līguma un Polises noteikumus;

3.1.2. izsniegt katram apdrošinātajam Darbiniekam un Radniekam Karti un detalizētu veselības apdrošināšanas programmās iekļauto pakalpojumu aprakstu;

3.1.3. maksāt apdrošināšanas atlīdzību Līgumā un likumā "Par apdrošināšanas līgumu" minētajos gadījumos, apmērā, kārtībā un termiņā;

3.1.4. pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas veikt atlīdzības izmaksu vai rakstiski paziņot par atlīdzības izmaksas atteikumu, ievērojot savu tehnisko piedāvājumu atklātā konkursā, ja Darbinieks vai Radnieks par Līgumā paredzēto pakalpojumu norēķinājies ar personiskajiem līdzekļiem;

3.1.5. informēt APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJU par aktuālo informāciju APDROŠINĀTĀJA līguma iestāžu sarakstā (publicējot informāciju APDROŠINĀTĀJA mājas lapā www.balta.lv);

3.1.6. pēc APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA rakstiska pieprasījuma noslēgt 1 (vienu) mēneša laikā sadarbības līgumu ar APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA norādīto ārstniecības iestādi vai konkrēto licencētu ārstniecības pakalpojumu sniedzēju, ja APDROŠINĀTĀJS un attiecīgā ārstniecības iestāde vai konkrētais ārstniecības pakalpojumu sniedzējs spēj vienoties par sadarbības līguma nosacījumiem;

3.1.7. Līguma darbības laikā nepasliktināt Līguma, Polises un apdrošināšanas noteikumu nosacījumus, kā arī jebkādā citā veidā neapgrūtināt Darbinieku un Radnieku iespējas saņemt Līgumā paredzētos apdrošināšanas pakalpojumus;

3.1.8. Lai nodrošinātu Līguma apkalpošanu (tas ietver tai skaitā APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA Darbinieku un Radnieku konsultēšanu par šī Līguma nosacījumiem un to izmaiņām) un pārraudzību Līguma darbības laikā, APDROŠINĀTĀJS maksā licencētai apdrošināšanas brokeru sabiedrībai SIA „R&D apdrošināšanas brokers” (reģ. Nr. 40003947675) par tās pakalpojumu. Ņemot vērā minēto, APDROŠINĀTĀJS maksā apdrošināšanas brokeru sabiedrībai SIA „R&D apdrošināšanas brokers” EUR 3 900.00 (trīs tūkstoši deviņi simti *euro* 00 centi). SIA „R&D apdrošināšanas brokers” kontaktinformācija: tālrunis + 371 67217490, e-pasts: info@rdbrokers.lv.

3.2. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS apņemas ievērot Līguma un Polises noteikumus

3.3. Līguma puses savu iespēju robežās un saskaņā ar Līgumu, informē APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA darbiniekus un radniekus par apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kārtību, kas noteikta APDROŠINĀTĀJA piedāvājumā atklātā konkursā.

3.4. Saņemot Līgumā paredzētos pakalpojumus APDROŠINĀTĀJA nelīguma iestādē, Darbinieks un Radnieks par šiem pakalpojumiem maksā no saviem līdzekļiem, bet APDROŠINĀTĀJS pēc tam atlīdzina šos izdevumus Līgumā noteiktajā kārtībā.

4. Izmaiņu veikšana Darbinieku sarakstā

4.1. Ja Līguma darbības laikā APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS apdrošina jauna Darbinieka veselību, APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS iesniedz rakstisku paziņojumu APDROŠINĀTĀJAM, norādot tajā apdrošināmā darbinieka vārdu, uzvārdu, personas kodu un apdrošināšanas programmu. Apdrošinot jaunus darbiniekus, APDROŠINĀTĀJS izsniedz APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM jaunā darbinieka Karti ne vēlāk kā 5 (piecas) darba dienu laikā, skaitot no APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA rakstveida pieteikuma saņemšanas.

4.2. Apdrošināšanas prēmiju par papildus apdrošināmo darbinieku nosaka, aprēķinot to proporcionāli atlikušajam Līguma darbības laikam par pilniem mēnešiem saskaņā ar APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM iesniegto APDROŠINĀTĀJA apdrošināšanas piedāvājumu.

4.3. Ja ar apdrošināto Darbinieku tiek izbeigtas darba tiesiskās attiecības un pārtraukta apdrošināšanas aizsardzība, APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS par to rakstiski paziņo un iesniedz attiecīgā Darbinieka Karti APDROŠINĀTĀJAM.

4.4. Puses Līguma 4.3. punktā minētajā gadījumā:

4.4.1. vienojoties izdara attiecīgus grozījumus Darbinieku sarakstā;

4.4.2. apdrošināšanas segums attiecībā uz šo Darbinieku, ar kuru darba tiesiskās attiecības ir izbeigtas, tiek pārtraukts, skaitot no dienas, kad APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS ir iesniedzis APDROŠINĀTĀJAM rakstisku iesniegumu par pārtraukšanas datumu un bijušā Darbinieka Karti;

4.4.3. neizmantojot apdrošināšanas prēmijas daļu APDROŠINĀTĀJS, pēc APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA ieskatiem, pārskaita uz APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA bankas kontu.

5. Līguma darbības termiņš

5.1. Līgums stājas spēkā 2017. gada 29.martā un darbojas līdz 2018.gada 31.martam, ja līdz minētajam Līguma termiņa beigām – puses Līgumā noteiktās saistības izpildījušas. Savukārt Polises darbības termiņš ir, skaitot no 2017.gada 1.aprīļa līdz 2018.gada 31.martam.

5.2. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM ir tiesības vienpusējā kārtā izbeigt Līguma darbību, 1 (vienu) mēnesi iepriekš par to rakstiski brīdinot APDROŠINĀTĀJU.

5.3. Līguma darbība var tikt izbeigta arī likuma ‘Par apdrošināšanas līgumu’ un citos Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos, kā arī pusēm atsevišķi rakstiski par to vienojoties.

5.4. Līguma pirmstermiņa izbeigšanas gadījumā, aprēķinot atmaksājamo neizmantojot apdrošināšanas prēmijas daļu, APDROŠINĀTĀJS neietur izdevumus par administratīvajām izmaksām.

6. Pušu atbildība un strīdu izšķiršanas kārtība

- 6.1. Ja APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS Līguma darbības laikā konstatē, ka APDROŠINĀTĀJA sniegtais veselības apdrošināšanas pakalpojums neatbilst Konkursa par veselības apdrošināšanu iesniegtajam piedāvājumam, un APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS ir iesniedzis rakstisku pretenziju par nesapemtajiem vai neapmaksātajiem pakalpojumiem, APDROŠINĀTĀJS maksā līgumsodu 5% no Līguma cenas, pārskaitot to uz Apdrošinājuma ņēmēja Līgumā norādīto bankas kontu ne vēlāk kā 10 (desmit) dienu laikā no šajā punktā minētā pieprasījuma nosūtīšanas. Visas neatbilstības APDROŠINĀTĀJS novērš bez kavēšanās - par to informējot APDROŠINĀŠANAS ŅĒMĒJU. Līgumsoda samaksāšana nav pamats neatbilstību nenovērst. Nenovēršanas gadījumā APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS var vienpusēji lauzt Līguma 6.2.punktā noteiktā kārtībā.
- 6.2. Ja apdrošinātajām personām nav pieejami apdrošināšanas programmā iekļautie veselības apdrošināšanas pakalpojumi, vai iestājies Līguma 6.1.gadījums par neatbilstības nenovēršanu, APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS var lauzt līgumu, otru pusi par to brīdinot 30 dienas iepriekš. Ja līgums tiek lauzts šajā punktā noteiktajā gadījumā, APDROŠINĀTĀJS maksā APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM līgumsodu 10% apmērā no Līguma cenas, kā arī atlīdzina zaudējumus. Šajā gadījumā APDROŠINĀTĀJAM ir pienākums izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību arī par apdrošināšanas gadījumiem, kuri iestājušies pirms apdrošināšanas līguma laušanas.
- 6.3. Ja APDROŠINĀTĀJS lauž apdrošināšanas līgumu, APDROŠINĀTĀJS maksā APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM līgumsodu 10% apmērā no Līguma cenas, izņemot gadījumu, ja APDROŠINĀTĀJS lauž Līgumu, jo APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS vismaz mēnesi ir kavējis apdrošināšanas prēmijas maksājumu.
- 6.4. Puses tiek atbrīvotas no atbildības par Līguma nepildīšanu, ja Līguma izpilde nav iespējama nepārvaramas varas dēļ, vai ārkārtēju apstākļu ietekmes rezultātā, kurus attiecīgā no pusēm nevarēja paredzēt, novērst, ietekmēt, un par kuru rašanos nenes atbildību, t.i., bet ne tikai – stihiskas nelaimes, kara darbība, blokāde, terora akti, civiliedzīvotāju nemieri, streiki.
- 6.5. Katra no pusēm, kuru Līguma ietvaros ietekmē nepārvaramas varas apstākļi, nekavējoties par to informē otru pusi, pēc kā puses lemj par Līguma turpmāko izpildi.
- 6.6. Visi strīdi, kas starp Pusēm rodas Līguma sakarā, vispirms tiek risināti savstarpējās sarunās. Visi strīdi vai pretenzijas, kas iesniegtas rakstiski, tiek izskatītas un uz tām tiek sniegtas atbildes 14 (četrpadsmit) kalendāro dienu laikā.
- 6.7. Ja sarunu gaitā strīds nav noregulēts un kāda no pusēm uzskata, ka tas sarunu gaitā nav iespējams, strīds tiek izšķirts tiesā Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.
- 6.8. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS savā un apdrošināto personu vārdā ar Līguma noslēgšanas brīdi pilnvaro APDROŠINĀTĀJU kā personas datu apstrādes sistēmas pārzini un personu datu operatoru apstrādāt un izmantot APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA datus, kā arī apdrošināto personu datus, tai skaitā sensitīvos personu datus un personas identifikācijas kodus Līguma izpildes nodrošināšanai. APDROŠINĀTĀJS apņemas nodrošināt APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA un apdrošināto darbinieku personas datu aizsardzību un neizpaušanu saskaņā ar Fizisko personu datu aizsardzības likumu un citiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.
- 6.9. APDROŠINĀTĀJS Līguma 6.8. punktā minētos personas datus, cik tālu tas nav pretrunā ar Fizisko personu datu aizsardzības likumu, var izpaust tikai ar APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA Darbinieka vai Radnieka piekrišanu.
- 6.10. Puses nodrošina Līguma izpildes laikā iegūtās informācijas un datu konfidencialitāti, ievērojot spēkā esošajos likumos noteiktosņēmumus.

7. Nobeiguma jautājumi:

7.1. Pušu pilnvarotās personas Līguma saistību izpildei:

7.1.1. no APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA puses – personāla speciāliste Katrīna Kindzule (tālrunis: 67073788, fakss: 67228930, e-pasts: katrina.kindzule@opera.lv).

7.1.2. no APDROŠINĀTĀJA puses – Klientu attiecību vadītāja Ieva Ozoliņa (tālrunis: 67082316, fakss: 67522275, e-pasts: ieva.ozolina@balta.lv).

7.2. Pusēm ir pienākums nekavējoties rakstveidā paziņot par izmaiņām pušu juridiskajā formā, nosaukumā, adresē, kontakttelefonu un kontaktpersonu norādēs, vai citā līdzīga satura informācijā, kas ir nepieciešama pušu līgumisko saistību izpildei.

7.3. Līgumu veido šādas sastāvdaļas:

7.3.1. Līguma teksts uz 5 lapām;

7.3.2. Līguma pielikumi:

- apliecinājums uz 1 lapa (Līguma pielikums Nr.1);

- tehniskais piedāvājums uz 7 lapām (Līguma pielikums Nr.2);

- informācija par pakalpojumiem, kuri nav saņemami ar bezskaidras naudas norēķiniem - kartiņām uz 1 lapa (Līguma pielikums Nr.3);

- izmaiņu veikšanas nosacījumi apdrošināto personu sarakstā uz 2 lapām (Līguma pielikums Nr.4);

- darbinieku radnieku apdrošināšana uz 1 lapa (Līguma pielikums Nr.5);

- finanšu piedāvājums uz 1 lapa (Līguma pielikums Nr.6).

- apmaksājamo laboratorisko pakalpojumu saraksts uz 7 lapām (Līguma pielikums Nr.7).

7.4. Ja rodas pretrunas starp Līguma noteikumiem, tad puses rīkojas atbilstoši Līguma pielikumā Nr.2 noteiktajam.

7.5. Jebkādi Līguma grozījumi stājas spēkā tikai tad, ja tie noformēti rakstiski un parakstīti no abām pusēm, kļūstot par Līguma neatņemamām sastāvdaļām.

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

8. Pušu rekvizīti un paraksti:

APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS:

VSIA „Latvijas Nacionālā opera un balets”

Reģ. Nr.: 40103208907

Aspazijas bulvāris 3, Rīga, LV-1050

Banka: Valsts Kase

Kods: TREL LV22

Konta Nr.: LV19TREL9220500000000

Zigmars Liepiņš/ valdes priekšsēdētājs

APDROŠINĀTĀJS:

AAS Balta

Reģ.nr.40003049409

Raunas iela 10, Rīgā, LV-1039

AS SEB Banka

Bankas kods: UNLA LV2X

Konts: LV60UNLA0050002300708

Inta Brakovska/ Veselības apdrošināšanas
pārvaldes vadītāja