

pieņemto lēmumu. Pasūtījais informācijas saņemšanai 3 (tri) Nacionālo dienu laikā no lēmuma pieņemšanas dienas.

**LĪGUMS Nr.150/2018**  
**par darbinieku veselības apdrošināšanu**  
**Apdrošinātāja līguma Nr. LVB1\_3001/07-11-2018-445**

Rīgā

2018. gada 7.augustā

SIA „Rīgas 2.slimnīca”, reģistrācijas Nr.40003184960, juridiskā adrese: Gimnastikas ielā 1, Rīgā LV-1004, (turpmāk – **Pasūtītājs**), kuru saskaņā ar statūtiem pārstāv valde: valdes priekšsēdētājs **Jānis Petronis** un valdes locekle **Baiba Rozentāle**,

un

AAS “BTA Baltic Insurance Company” reģistrācijas Nr. 40103840140, juridiskā adrese: Sporta iela 11, Rīga, LV-1013, Latvija kuru saskaņā ar 2018.gada 11.junija pilnvaru Nr. LVB1\_3001/02-02-2018-496 pārstāv Korporatīvo klientu departamenta direktore Laura Mežaka, (turpmāk – **Apdrošinātājs**), abi kopā turpmāk saukti arī **Puses**, pamatojoties uz atklāta konkursa “*SIA “Rīgas 2.slimnīca” darbinieku veselības apdrošināšana*”, *id. Nr. 2018/6 AK* (turpmāk - konkurss) rezultātiem, savstarpēji vienojoties, noslēdz šo līgumu (turpmāk - **Līgums**).

**1. Līguma priekšmets**

- 1.1. Apdrošinātājs apdrošina Pasūtītāja darbinieku veselību (turpmāk – **Pakalpojums**) atbilstoši Pasūtītāja iesniegtajam apdrošināmo personu sarakstam un tā izmaiņām, konkursa ietvaros iesniegtam piedāvājumam (Līguma 1. pielikums), tai skaitā, Līguma 9.13.punktā norādītajiem Līguma pielikumiem, (turpmāk – Piedāvājums) , kas ar Līguma spēkā stāšanās brīdi kļūst par tā neatņemamu sastāvdaļu.
- 1.2. Piedāvājumā norādītais Pakalpojuma apjoms (kopējā Līguma summa) ir aptuvens un Pasūtītājs negarantē iegādāties Piedāvājumā norādīto Pakalpojumu pilnā apmērā. Pakalpojuma apjoms var mainīties atbilstoši Pasūtītāja strādājošo darbinieku skaita izmaiņām un sakarā ar to Pakalpojuma apjoms varētu būt lielāks vai mazāks par Piedāvājumā noteikto.

**2. Pakalpojuma kvalitāte**

- 2.1. Pakalpojumam jāatbilst to darbību regulējošo, Latvijas Republikā spēkā esošo normatīvo aktu, kā arī Eiropas Savienības standartu prasībām, konkursa dokumentos iekļautajiem nosacījumiem, Piedāvājumam un labas prakses principiem.
- 2.2. Apdrošinātājs ir atbildīgs par Pakalpojuma sniegšanu atbilstoši Piedāvājumam, un šai sakarā apņemas atlīdzināt Pasūtītājam visus pierādāmos ar Pakalpojuma neatbilstību kvalitātei saistītos zaudējumus.

**3. Līguma summa un norēķinu kārtība**

- 3.1. Saskaņā ar Apdrošinātāja iesniegto Piedāvājumu, apdrošināšanas prēmija par vienu darbinieku ir EUR 276,60 (divi simti septiņdesmit seši euro, 60 centi) bez pievienotās vērtības nodokļa (PVN) par visu Līguma darbības termiņu, ja Pakalpojums sniegs atbilstoši Piedāvājumam, Līguma noteikumiem, tajā nolīgtajos termiņos, atbilstošā kvalitātē un pilnā apmērā.
- 3.2. Līguma kopējā summa tiek noteikta EUR 51 171.00 (piecdesmit viens tūkstotis viens simts septiņdesmit viens eiro un 00 centi) bez PVN - kā kopējā apdrošināšanas prēmija par Līguma noslēgšanas brīdī apdrošināto sarakstā iekļautajiem 185 darbiniekiem.
- 3.3. Pasūtītājs maksā Apdrošinātājam par faktiski apdrošinātiem Pasūtītāja darbiniekiem, saskaņā ar Piedāvājumā noteikto apdrošināšanas prēmiju.
- 3.4. Pasūtītājam ir saistošas turpmākās izmaiņas Piedāvājumā noteiktai apdrošināšanas prēmijas summai, tikai summas samazinājuma gadījumā, kuras kļūst saistošas Pasūtītājam ar Apdrošinātāja lēmuma par Pakalpojuma summas samazinājumu pieņemšanas dienu. Par

- pieņemto lēmumu Pasūtītājs informējams rakstveidā, 3 (trīs) kalendāro dienu laikā no lēmuma pieņemšanas dienas.
- 3.5.Kopējā Līguma summā ir iekļautas visas izmaksas, tai skaitā, visi nodokļi un izdevumi, kas rodas nodrošinot Pakalpojumu, kā arī citas izmaksas, kuras izriet no Līguma un konkursa dokumentācijas, tai skaitā Piedāvājuma.
- 3.6.Pasūtītājs Līguma 3.2 punktā noteiktās summas samaksu veic 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā no rēķina saņemšanas dienas, ar bezskaidras naudas pārskaitījumu uz Apdrošinātāja norādīto norēķina kontu bankā.
- 3.7.Iekļaujot jaunas apdrošināmās personas, kā arī izslēdzot personas no apdrošināmo saraksta, Apdrošinātājam jāveic prēmijas aprēķins proporcionāli atlikušajam periodam par pilniem mēnešiem (viena mēneša apdrošināšanas prēmija tiek noteikta kā 1/12 daļa no gada apdrošināšanas prēmijas). Aprēķinot prēmijas atlīkumu par izslēgtajām personām, izmaksātās atlīdzības netiek ņemtas vērā.
- 3.8.Pievienojot jaunus Pasūtītāja darbiniekus polisei, Apdrošinātājam nav tiesību pie aprēķinātās papildu prēmijas veikt jebkādus pieskaitījumus, kas palielinātu Pasūtītāja papildu prēmijas apmēru. Papildu prēmiju Pasūtītājs pārskaita Apdrošinātājam ievērojot 3.6.punktu.
- 3.9.Avansa maksājumi nav paredzēti.
- 3.10.Apdrošinātājs, papildus Latvijas Republikā spēkā esošajos normatīvajos aktos izvirzītajām prasībām dokumentu noformēšanai un to saturam, visos Pasūtītājam iesniegtajos dokumentos (rēķinos, u.tml.) norāda Pasūtītāja rekvizītus un atsauci uz Līguma numuru.

#### **4. Līguma administrēšana**

- 4.1.Līguma administrēšanai un tā organizatorisko jautājumu risināšanai Puses nozīmē šādus pārstāvju, turpmāk – **Pārstāvis** vai **Pārstāvji**:
- 4.1.1.Apdrošinātāja pārstāvis: Linda Kraule, tālr.: 29331587, e-pasts: linda.kraule@bta.lv
- 4.1.2.Pasūtītāja pārstāvis: Jurists Āris Augstkalns, tālr.: +371 67607262, e-pasts: aris.augstkalns@slimnica.lv
- 4.2.Pārstāvju nomaiņas gadījumā otrs Puse ir rakstiski informējama 3 (trīs) darba dienas iepriekš.
- 4.3.Puses apņemas nodrošināt Pārstāvju ar nepieciešamajiem pilnvarojumiem un informēt par šiem pilnvarojumiem otru Pusi. Pārstāvju uzņemtās saistības ir saistošas Pusēm, ja vien vainīgā Puse nepierāda, ka tā informējusi otru Pusi par Pārstāvja pilnvaru atsaukšanu.

#### **5.Līguma darbības termiņš un tā pirmstermiņa laušanas noteikumi**

- 5.1.Līgums stājas spēkā ar tā abpusēju parakstīšanas brīdi un ir spēkā līdz brīdim, kad Puses ir izpildījušas visas tām no Līguma izrietošās saistības.
- 5.2.Pasūtītāja darbinieku veselības apdrošināšanas polises darbības termiņš ir 12 (divpadsmit) kalendārie mēneši, tas ir, no 07.08.2018 līdz 06.08.2019.
- 5.3.Līgums pirmstermiņa izbeigšana iespējama:
- 5.3.1.Pusēm vienojoties;
- 5.3.2.Ar Pasūtītāja uzteikumu, vienpersoniskā kārtā, nosūtot Apdrošinātājam rakstveida paziņojumu vismaz 10 (desmit) kalendārās dienas iepriekš, ja Apdrošinātājs nepilda Līguma noteikumus.
- 5.3.3.Citos Līgumā un Latvijas Republikā spēkā esošajos normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos un kārtībā.

1.3. Apdrošinātājam jāizmaks pretenziju pēc būtības un jaudējumu saistībā Pasūtītājam 5 (piecu) Lielākajiem dienu laikā.

## 6. Pakalpojuma nodrošināšanas kārtība

- 6.1 Pasūtītājs sagatavo un iesniedz Apdrošinātājam sarakstu ar Pasūtītāja darbiniekiem veselības apdrošināšanai, turpmāk - **Saraksts**.
- 6.2 Apdrošinātājs 5 (piecu) darba dienu laikā pēc Saraksta saņemšanas izsniedz Pasūtītājam Polises, Pasūtītāja darbinieku individuālās veselības apdrošināšanas kartes, turpmāk - **Karte**, Apdrošinātāja Veselības apdrošināšanas noteikumus, apdrošināšanas programmu aprakstus un Apdrošinātāja līgumorganizāciju sarakstus, kā arī citus nepieciešamos dokumentus un informāciju Pakalpojuma kvalitatīvai sniegšanai;
- 6.3 Karte un apdrošināšanas programmas ir dokumentu kopums, ko izsniedz katram apdrošinātajam Pasūtītāja darbiniekam un kas apliecina, ka Pasūtītāja darbinieka labā noslēgts Līgums.
- 6.4 Apdrošinātājam jāievēro Pasūtītāja izstrādātajā tehniskajā specifikācijā (1.pielikums) noteiktie nosacījumi Pakalpojuma nodrošināšanā, kas ar Līguma spēkā stāšanās brīdi klūst par tā neatņemamu sastāvdaļu.
- 6.5 Apdrošinātāja pārstāvis bez maksas informē apdrošinātos Pasūtītāja darbiniekus par Polises apdrošināšanas segumu, nosacījumiem un izmantošanas kārtību, ja Pasūtītājs to piepras. Šajā punktā noteiktās darbības Apdrošināšanas pārstāvis veic vietā un laikā, par kuru Pasūtītājs vienojas ar Apdrošinātāju.
- 6.6 Apdrošinātājs apņemas ievērot un pildīt personu datu aizsardzības normatīvo aktu prasības. Apdrošinātājs kā datu pārzinis apņemas Pasūtītāja darbinieku personas datus un personas identifikācijas kodus izmantot saskaņā ar Fizisko personu datu apstrādes likumu, Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (ES) 2016/679, kā arī, citiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem un Līgumu.
- 6.7 Apdrošinātājs Līguma darbības laikā negroza un nemaina spēkā esošos Veselības apdrošināšanas Noteikumus un apdrošināšanas programmas.
- 6.8 Pasūtītājs visā Polises darbības laikā rakstiski informē Apdrošinātāju par Pasūtītāja darbiniekiem, kuri no Polises izslēdzami vai iekļaujami Polisē.
- 6.9 Apdrošinātājs apņemas nevērsties pret Pasūtītāju, gadījumos, ja Pasūtītāja darbinieks noslēgtā apdrošināšanas Līguma ietvaros ir pārterējis apdrošinājuma summas un limitus, saņēmis ārstnieciskos pakalpojumus, kas nav paredzēti apdrošināšanas programmā, kā arī, ja apdrošinātā persona saņemusi ārstnieciskos pakalpojumus pēc veselības kartes darbības pārtraukšanas. Uzskaitītajos gadījumos Apdrošinātājam ir tiesības vērsties pret konkrēto Pasūtītāja darbinieku likumdošanā noteiktajā kārtībā.
- 6.10 Pēc Pasūtītāja darbinieka rakstiska līguma (arī elektroniskās vēstules formā) Apdrošinātājs 5 (piecu) darba dienu laikā sniedz atbildes uz dažādiem ar Līguma priekšmetu saistītiem jautājumiem, kā arī sniedz ziņas par izlietotajiem vai atlikušajiem individuālajiem atlīdzību limitiem, ievērojot Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (ES) 2016/679.

## 7. Pretenzijas

- 7.1.Pasūtītājam ir tiesības izvirzīt pretenzijas pret Apdrošinātāju par Pakalpojuma sniegšanas termiņu neievērošanu vai citādāku Līguma saistību neizpildi, tai skaitā, bet neaprobežojoties, nekvalitatīvu Pakalpojuma sniegšanu. Par pirmo un katu nākamo šādu gadījumu Pasūtītājs ir tiesīgs izvirzīt pretenziju, sastādot attiecīgu aktu.
- 7.2.Izvirzot pretenzijas pret Apdrošinātāju, Pasūtītājs iesniedz Apdrošinātājam attiecīgu aktu, papildus to nosūtot uz e-pastu: [bta@bta.lv](mailto:bta@bta.lv).

- 7.3. Apdrošinātājam jāizskata pretenzija pēc būtības un jādod atbilde Pasūtītājam 5 (piecu) kalendāro dienu laikā no pretenzijas akta saņemšanas dienas.

## 8.Pušu atbildība

- 8.1. Apdrošinātājs ir tiesīgs piemērot līgumsodu Pasūtītājam par nesavlaicīgu maksājumu veikšanu 0.5% apmērā no nokavētā maksājuma summas par katru maksājuma nokavējuma dienu, bet ne vairāk kā 10% apmērā no nokavētās maksājuma summas.
- 8.2. Pasūtītājs ir tiesīgs piemērot līgumsodu Apdrošinātājam par saistību neizpildi īstā laikā 0.5% apmērā no attiecīgo lietu, par kuru netiek izpildītas Līgumā nolīgtās saistības, kopējās vērtības, par katru saistību izpildes nokavējuma dienu, bet ne vairāk kā 10% apmērā no attiecīgo lietu kopējās vērtības, par kuru netiek izpildītas Līgumā nolīgtās saistības.
- 8.3. Pasūtītājs ir tiesīgs piemērot līgumsodu Apdrošinātājam par saistību nepienācīgu izpildi 10% apmērā no Kopējās Līguma summas.
- 8.4. Ja Pasūtītājs izbeidz Līgumu saskaņā ar 5.3.punktu, tad Apdrošinātājs maksā Pasūtītājam līgumsodu 10% apmērā no Kopējās Līguma summas.
- 8.5. Līgumsoda samaksa neatbrīvo Puses no Līguma izpildes.
- 8.6. Puses sedz viena otrai zaudējumus, kas radušies Līguma nepienācīgas izpildes rezultātā. Prasītāja Pusei ir jāpierāda šādu apstākļu iestāšanās.
- 8.7. Līguma izbeigšana neatbrīvo Puses no to saistību izpildes, kas ir radušās šī Līguma darbības laikā.
- 8.8. Pusēm nav tiesības nodod Līguma saistību izpildi trešajai personai, izņemot gadījumu, kas noteikts Publisko iepirkumu likuma 61 panta trešās daļas 4.punktā.
- 8.9. Uz Līguma 8.1., 8.2., 8.3. un 8.4.punkta pamata aprēķināts līgumsods ir jānomaksā 10 (desmit) darba dienu laikā, skaitot no dienas, kad saņemts attiecīgais rēķins.

## 9. Citi noteikumi

- 9.1. Šis Līgums pilnībā apliecinā Pušu vienošanos attiecībā uz šī Līguma priekšmetu.
- 9.2. Visi Līguma grozījumi, vienošanās un papildinājumi ir jānoformē rakstiski, kuri, Pusēm parakstot, kļūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu. Līguma grozījumi, vienošanās un papildinājumi ir veicami ievērojot Publisko iepirkumu likumā noteiktās prasības.
- 9.3. Visi Līguma grozījumi, vienošanās un papildinājumi var attiekties uz līguma summas pārskatīšanu, atbilstoši Publisko iepirkumu likumā noteiktām prasībām.
- 9.4. Visas domstarpības un strīdus, kas radušies šī Līguma izpildes gaitā, Puses pirmkārt cenšas atrisināt sarunu ceļā. Strīdi un nesaskaņas, ko Puses neatrisina sarunu ceļā, tiek izskatīti saskaņā ar spēkā esošajiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem tajos noteiktajā kārtībā.
- 9.5. Visus pārējos jautājumus, kas nav atrunāti šajā Līgumā, regulē atbilstošas Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktās materiālo un procesuālo tiesību normas.
- 9.6. Ja kāds no šī Līguma punktiem nedarbojas un/vai zaudē savu spēku, tad tas neietekmē Līguma darbību kopumā. Kādam no Līguma noteikumiem zaudējot spēku normatīvo aktu grozījumu gadījumā, Līgums nezaudē spēku tā pārējos punktos, un šajā gadījumā Pušu pienākums ir piemērot Līgumu atbilstoši spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
- 9.7. Visi paziņojumi, kas attiecas uz šī Līguma noteikumu izpildi, izņemot tādi, uz kuru nosūtīšanu paredzēta īpaša kārtība šajā līgumā, sūtāmi uz Līgumā norādītajām Pušu juridiskajām adresēm vai nododami otrai Pusei personīgi. Adreses maiņa kļūst saistoša otrai Pusei tad, kad Puse, kuras adrese tiek mainīta, nosūta tai attiecīgu paziņojumu vai dokumentu, kas apstiprina šādas izmaiņas.

- 9.8.Pušu reorganizācija nevar būt par pamatu Līguma pārtraukšanai vai izbeigšanai. Gadījumā, ja kāda no Pusēm tiek reorganizēta, Līgums paliek spēkā un tā noteikumi ir saistīsi Pušu tiesību un saistību pārņemējam.
- 9.11.Puses ievēro vispārpienēmtos nepārvaramas varas (*Force majeure*) noteikumus.
- 9.12.Līgums sagatavots un parakstīts uz 5 (piecām) lapām 2 (divos) identiskos eksemplāros ar vienādu juridisko spēku. Viens Līguma eksemplārs glabājas pie Pasūtītāja, otrs – pie Apdrošinātāja.
- 9.13.Līgumam ir pievienoti un tā netnemamas sastāvdaļas ir:
- 9.13.1. Pielikums Nr. 1 - Tehniskais piedāvājums uz 4 lapām;
- 9.13.2. Pielikums Nr.2 - Finanšu piedāvājums uz 1 lapas;
- 9.13.3. Pielikums Nr.3 – Programmu apraksts uz 4 lapām;
- 9.13.5. Pielikums Nr.4 – Veselības apdrošināšanas noteikumi Nr.3.2. uz 8 lapām;
- 9.13.6. Pielikums Nr.5 – Veselības apdrošināšanas papildu noteikumi uz 2 lapām;
- 9.13.7. Pielikums Nr.6 – Neapmaksājamo pakalpojumu saraksts uz 2 lapām;
- 9.13.8. Pielikums Nr.7 - Līguma iestāžu saraksts uz 18 lapām.

## 11. Pušu adreses un rekvizīti:

Pasūtītājs:

SIA „Rīgas 2.slimnīca”

Reģ. Nr.40003184960

Ģimnastikas iela 1, Rīga LV-1004

tālrunis 7614973; fakss 7622006

Banka: AS Swedbank

Konts LV13HABA0551008304147

Kods HABALV22



Jānis Petronis

Baiba Rozentāle

Apdrošinātājs:

AAS “BTA Baltic Insurance Company”

Reģistrācijas numurs: 40103840140

Adrese: Sporta 11, Rīga, LV-1013

Banka:Citadele banka

Konts LV47PARX0016356700001

Kods PARXLV22



Laura Mežaka