

IEPIRKUMA LĪGUMS Nr.JKNP 2018/8 par veselības apdrošināšanas pakalpojumiem

Jēkabpilī

2018.gada 19.jūnijā

SIA JK Namu pārvalde, reģistrācijas numurs 45403000484, juridiskā adrese: Andreja Pormaļa iela 39, Jēkabpils, LV-5201, tās valdes locekļa Ainara Vasiļa personā, kurš rīkojas saskaņā ar Statūtiem (turpmāk – Pasūtītājs), no vienas puses, un

Apdrošināšanas akciju sabiedrība "BALTA", reģistrācijas numurs 40003049409, juridiskā adrese: Raunas iela 10, Rīga, LV-1039, tās Austrumlatvijas reģiona pārdošanas vadītāja Aigars Rasčevska personā, kurš rīkojas saskaņā ar 2018.gada 2.janvāra Pilnvaru Nr.PI/17/0117 (turpmāk – Apdrošinātājs), no otras puses,

katrs atsevišķi un abas kopā šī Līguma tekstā turpmāk sauktas – Puse/es, pamatojoties uz SIA JK Namu pārvalde iepirkuma komisijas 2018.gada 11.jūnija lēmumu (sēdes protokols Nr.27) par iepirkuma „Darbinieku veselības apdrošināšana”, iepirkuma identifikācijas Nr. JKNP 2018/8 (turpmāk tekstā – Iepirkums) rezultātiem un Pretendenta iesniegto piedāvājumu, noslēdz šāda satura līgumu (turpmāk tekstā – Līgums):

1. LĪGUMĀ LIETOTIE TERMINI

- 1.1. **DARBINIEKI** – Pasūtītāja nodarbinātās personas, kurām Pasūtītājs iegādājas veselības apdrošināšanu;
- 1.2. **KARTE** – Darbiniekiem izsniegtā plastikāta karte kā apliecinājums, ka tajā minētās personas veselība ir apdrošināta saskaņā ar tādu Apdrošinātāja programmu, kuras saīsināts atšifrējums uzdrukāts uz kartes virsmas līdzās Darbinieka personu raksturojošai informācijai. Karte apliecina Darbinieka tiesības saņemt ārstnieciskos pakalpojumus, kurus saskaņā ar Programmu, Papildprogrammām, šo līgumu un Apdrošinātāja veselības apdrošināšanas noteikumiem apmaksā Apdrošinātājs;
- 1.3. **PROGRAMMA** – šim līgumam pievienotajā Piedāvājumā (Pielikums Nr.2) noteiktais ārstniecisko pakalpojumu kopums;
- 1.4. **PAPILDPROGRAMMA** – iepirkuma ietvaros Apdrošinātāja piedāvātie papildus pakalpojumi, kuru iekļaušana apdrošināšanas segumā tiek veikta pēc Darbinieku individuāla pieprasījuma saskaņā ar Iepirkuma nolikuma un šī līguma nosacījumiem, kurš iekļauts Piedāvājumā (Pielikums Nr.3);
- 1.5. **PRĒMIJA** – maksājums par veselības apdrošināšanas polisi Darbiniekiem, ko saskaņā ar Apdrošinātāja rēķinā noteikto apmēru un apmaksas termiņiem veic Pasūtītājs. Prēmijas apjoms nosakāms saskaņā ar šo līgumu un tā pielikumiem;
- 1.6. **APDROŠINĀJUMA SUMMA** – maksimālā vienam Darbiniekam izmaksājamā atlīdzības kopsumma;
- 1.7. **ATLĪDZĪBA** – ar Darbinieku veselības aprūpi saistīto izdevumu apmaksā, ko Apdrošinātājs veic, pamatojoties uz līgumiestāžu piestādītājiem rēķiniem par Darbiniekiem sniegtajiem pakalpojumiem, ja tie sniegti un saņemti saskaņā ar Programmu, Papildprogrammu un līgumu. Gadījumos, kad minētie pakalpojumi saņemti ārpus līgumiestāžu loka un ja Atlīdzība par tiem paredzēta šajā līgumā, Apdrošinātājs kompensē radušos izdevumus, pamatojoties uz Darbinieku personīgi vai elektroniski iesniegtajiem Atlīdzības pieteikumiem un tiem pievienoto maksājumu apliecinājošo dokumentāciju;
- 1.8. **LĪGUMIESTĀDES** – dažāda profila un juridisko formu ārstniecības, veselības veicināšanas iestādes un aptiekas, kurām ar Apdrošinātāju noslēgti sadarbības līgumi. Šajās iestādēs Karte tās īpašniekam dod tiesības izmantot iestādes piedāvātos pakalpojumus vai iegādāties preces saskaņā ar šo līgumu, izmantojot Karti kā maksāšanas līdzekli.

2. LĪGUMA PRIEKŠMETS, LĪGUMA DARBĪBAS LAIKS UN APDROŠINĀJUMA PRĒMIJAS SAMAKSAS KĀRTĪBA

- 2.1. Pasūtītājs iegādājas un Apdrošinātājs, pamatojoties uz Iepirkumam iesniegto Apdrošinātāja piedāvājumu (turpmāk – Piedāvājums) (Pielikums N.1), nodrošina veselības apdrošināšanu Darbiniekiem, saskaņā ar šo līgumu un tā pielikumiem.
- 2.2. Līgums stājas spēkā tā parakstīšanas dienā un ir spēkā līdz Puses ir pilnībā izpildījušas savas saistības.
- 2.3. Apdrošināšanas polises ir spēkā 1 (vienu) gadu no 2018.gada 1.jūlija līdz 2019.gada 30.jūnijam (ieskaitot).
- 2.4. Veselības apdrošināšanas Programmas un Papildprogrammu apraksts, Apdrošinājuma summas un limiti noteikti Piedāvājumā, kas ir pievienots šim līgumam kā līguma neatņemama sastāvdaļa un ir šī līguma 1.pielikums.
- 2.5. Apdrošināmo personu saraksti ar veselības apdrošināšanas Programmu, Papildprogrammu un prēmijas apmēru katrai personai ir pievienots šim līgumam kā līguma neatņemama sastāvdaļa un ir šī līguma 2. un 3.pielikums. Apdrošināmo personu skaits var tikt palielināts vai samazināts pēc Pasūtītāja pieprasījuma.

_____ A.Vasilis

_____ A.Rasčevskis

- 2.6. Līgumcena šī Līguma darbības laikā - ne vairāk kā **18 707.00 euro** (astoņpadsmit tūkstoši septiņi simti septiņi euro, 00 centi) bez pievienotās vērtības nodokļa.
- 2.7. Prēmijas maksājums par apdrošinājamo personu veselības apdrošināšanu veicams uz Apdrošinātāja bankas norēķinu kontu saskaņā ar Apdrošinātāja iesniegto rēķinu un šā līguma nosacījumiem.
- 2.8. Apdrošināšanas prēmijas apmaksā tiek veikta šādā kārtībā:
 - 2.8.1. Pasūtītājs piecu darba dienu laikā pēc līguma noslēgšanas un rēķina saņemšanas veic avansa maksājumu viena ceturkšņa maksas apmērā no kopējās apdrošināšanas summas, kura noteikta pielikumā Nr.4;
 - 2.8.2. pārējos maksājumus proporcionāli dalot uz visu līguma darbības laiku veic pa ceturkšņiem (par iepriekšējo ceturksni līdz 15.datumam) saskaņā ar izmaiņām darbinieku sarakstā (pielikumā Nr.4) un Apdrošinātāja piestādīto rēķinu.

3. DATU AIZSARDZĪBA

- 3.1. Pasūtītājs un Apdrošinātājs apņemas ievērot personu datu aizsardzības tiesību aktu prasības.
- 3.2. Parakstot līgumu, Apdrošinātājs kā datu pārzinis rīkojas ar Darbinieku personas datiem un izmanto tos līgumā minēto pakalpojumu sniegšanai un saistību izpildei – Prēmijas noteikšanai, veselības apdrošināšanas karšu administrēšanai un atlīdzību regulēšanai saskaņā ar fizisko personu datu aizsardzību regulējošiem normatīvajiem aktiem.

4. PUŠU TIESĪBAS UN PIENĀKUMI

- 4.1. Lai nodrošinātu līguma izpildi, Pasūtītājs apņemas:
 - 4.1.1. iesniegt Apdrošinātājam nepieciešamo informāciju par Darbiniekiem elektroniskā veidā, norādot vārdu, uzvārdu, personas kodu, kā arī to izvēlētajā Papildprogrammas;
 - 4.1.2. ievērot šī līguma nosacījumus, kā arī iepazīstināt ar tiem Darbiniekus;
 - 4.1.3. Darbiniekiem izsniegt to Kartes un citus Apdrošinātāja sagatavotos materiālus, kas papildina Karti un paredzēti individuālai lietošanai (piemēram, īss Programmas apraksts, līgumiestāžu saraksts un Apdrošinātāja kontaktinformācija);
- 4.2. Lai nodrošinātu līguma izpildi, Apdrošinātājs apņemas:
 - 4.2.1. pēc līguma noslēgšanas izsniegt Pasūtītājam Darbinieku Kartes, kā arī citus Apdrošinātāja sagatavotos materiālus, kas papildina Karti un paredzēti individuālai lietošanai (piemēram, īss Programmas apraksts, līgumiestāžu saraksts un Apdrošinātāja kontaktinformācija) ne vēlāk kā 5 (piecu) darba dienu laikā, skaitot no brīža, kad Pasūtītājs izpildījis līguma punktā 4.1.1. minētās darbības;
 - 4.2.2. Darbiniekiem izmaksāt Atlīdzību līgumā minētajos gadījumos un apmērā, ievērojot šajos dokumentos noteikto kārtību un termiņus;
 - 4.2.3. Pārtraucot veselības apdrošināšanu Darbiniekam saskaņā ar Pasūtītāja rakstisku iesniegumu, Apdrošinātājs atmaksā Pasūtītājam samaksātās apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmēru aprēķina Piedāvājumā norādītajā kārtībā, pie tam nosakot, ka apdrošināšanas prēmijas daļa tiek atmaksāta tikai par pilniem neizmantojamiem mēnešiem, t.i. apdrošināšanas prēmija par esošo mēnesi (mēnesi, kurā tiek izbeigta apdrošināšanas aizsardzība Apdrošinātājam) netiek atmaksāta.
 - 4.2.4. gadījumos, kad Darbinieki ir saņēmuši pakalpojumus vai preces to Kartēs iekļauto Programmu un Papildprogrammu ietvaros un par šiem pakalpojumiem vai precēm norēķinājušies no personīgajiem līdzekļiem, pieteikumus pieņem visu polises darbības laiku, neatkarīgi no pakalpojuma saņemšanas brīža un veikt Atlīdzības izmaksu ne vēlāk kā 7 (septiņu) darba dienu laikā pēc visu veselības apdrošināšanas noteikumos uzskaitīto dokumentu saņemšanas;
 - 4.2.5. nemainīt Pasūtītājam noslēgtā līguma nosacījumus to darbības laikā, kā arī jebkādā citā veidā neapgrūtināt Pasūtītāja Darbinieku iespējas saņemt tiem paredzētos Apdrošinātāju veselības apdrošināšanas pakalpojumus vai iegādāties Papildprogramma paredzētās preces/pakalpojumus;
 - 4.2.6. pēc Darbinieka lūguma, ne vēlāk kā 5 (piecu) darba dienu laikā sniegt izsmeļošas atbildes uz dažādiem ar līguma priekšmetu saistītiem jautājumiem, kā arī sniegt ziņas par iztērētajām vai atlikušajām individuālajām Apdrošinājuma summām, iesniegto čeku statusu apstrādes procesā, veikto atlīdzību izmaksu datumiem, u.tml.

5. PUŠU ATBILDĪBA

- 5.1. Apdrošinātāja pienākums ir izmaksāt visas Apdrošināto personu pieteiktās atlīdzības par saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem līdz Līguma izbeigšanas brīdim. Pasūtītāja Apdrošinātam personām ir tiesības iesniegt dokumentus apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai par Līguma darbības laikā saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā pēc Līguma izbeigšanas.
- 5.2. Ja šī Līguma saistības netiek pildītas vai tiek pildītas nepienācīgi, vainīgā Puse ir materiāli atbildīga atbilstoši Latvijas Republikas spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
- 5.3. Līguma 4.2.1.apakšpunktā noteiktā izpildes termiņa neievērošanas gadījumā Apdrošinātājs maksā Pasūtītājam līgumsodu 0,1% (nulle komats viens procents) apmērā par katru nokavēto dienu.
- 5.4. Ja Pasūtītājs neveic Apdrošināšanas apmaksu Līguma noteiktajā termiņā, tad Apdrošinātājam ir tiesības prasīt līgumsodu 0,1% (nulle komats viens procents) apmērā no laikā nesamaksātās summas par katru nokavēto dienu.
- 5.5. Līgumsodu samaksa neatbrīvo Puses no Līgumā uzņemto saistību pienācīgas izpildes.

6. LĪGUMA IZBEIGŠANA

- 6.1. Pasūtītājs var vienpusēji izbeigt līgumu, ja līguma darbības laikā saņemtas Darbinieku sūdzības par Apdrošinātāja sniegto pakalpojumu neatbilstību Polisei, noteikumiem vai līgumam, veselības apdrošināšanas tirgū piedāvātie produkti ir mainījušies, kā arī citos gadījumos, par to rakstveidā informējot Apdrošinātāju ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) kalendāra dienas iepriekš.
- 6.2. Pirms termiņa pārtraucot līgumu, savu spēku zaudē arī visas saskaņā ar šo līgumu izsniegtās Kartes. Šādos gadījumos Pasūtītājam iespējami īsā laikā, taču ne vēlāk kā 5 (piecu) darba dienu laikā no līguma izbeigšanas dienas jānodod Apdrošinātājam visu Darbinieku Kartes. Līgumam zaudējot spēku, Apdrošinātājs pārtrauc Apdrošināto personu pieteikto atlīdzību izmaksāšanu par tiem veselības apdrošināšanas pakalpojumiem, kuri saņemti sākot ar Līguma laušanas datumu.

7. NEPĀRVARAMA VARA

- 7.1. Ja kādai no Pusēm tās saistību pilnīga vai daļēja izpildīšana ir kļuvusi neiespējama nepārvaramas varas apstākļu dēļ, attiecīgo saistību izpildes termiņš tiek apturēts uz laiku, kamēr turpinās šie apstākļi.
- 7.2. Pusei, kuras saistību izpildi pilnībā vai daļēji ierobežo iestājušies nepārvaramas varas apstākļi, nekavējoties rakstiski jāinformē otra Puse par šādu apstākļu iestāšanos vai izbeigšanos.
- 7.3. Par zaudējumiem un kavējumiem, kas radušies nepārvaramas varas apstākļu dēļ, neviena no Pusēm atbildību nenes.

8. DOMSTARPĪBAS

- 8.1. Visas domstarpības, kas pusēm radušās šī līguma ietvaros un izpratnē, tās apņemas risināt sarunu ceļā.
- 8.2. Ja 30 (trīsdesmit) kalendāra dienu laikā domstarpības nav iespējams atrisināt sarunu ceļā, tās tiks risinātas saskaņā ar spēkā esošajiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem, iesniedzot prasības pieteikumu tiesā.
- 8.3. Visos jautājumos, kas nav atrunāti šajā līgumā, puses pamatojas uz Latvijas Republikas spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.

9. CITI NOTEIKUMI

- 9.1. Līgumu var papildināt, grozīt vai izbeigt, Pusēm savstarpēji vienojoties. Jebkuras Līguma izmaiņas vai papildinājumi tiek noformēti rakstveidā un kļūst par Līguma neatņemamām sastāvdaļām pēc Pušu parakstīšanas.
- 9.2. Jautājumi, kuri nav izlemti šajā Līgumā, tiek izlemti atbilstoši Latvijas Republikas spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
- 9.3. Puses apņemas neizpaust Līguma nosacījumus, saturu, izņemot gadījumus, ja informācija jāsniedz saskaņā ar normatīvajiem aktiem.
- 9.4. Lai nodrošinātu kvalitatīvu Līguma izpildi, Puses nozīmē kontaktpersonas Līguma izpildei:
 - 9.4.1. Pasūtītāja kontaktpersona: algu, materiālu uzskaites grāmatvede [redacted], ;
 - 9.4.2. Apdrošinātāja kontaktpersona: AAS BALTA Vecākais reģiona komercklientu darījumu vadītājs [redacted] ;

- 9.4.3. Pušu kontaktpersonas ir atbildīgas par Līguma izpildes uzraudzīšanu, tai skaitā par savlaicīgu rēķinu iesniegšanu un pieņemšanu, apstiprināšanu un nodošanu apmaksai.
- 9.5. Līgums sagatavots latviešu valodā, 2 (divos) eksemplāros, katrs uz 4 (četrām) lapām. Līgumam ir šādi pielikumi:
- 9.5.1. Pielikums Nr.1 "Finanšu piedāvājums", "Tehniskā specifikācija/tehniskais piedāvājums";
- 9.5.2. Pielikums Nr.2 "PAMATPROGRAMMA";
- 9.5.3. Pielikums Nr.3 "PAPILDPROGRAMMA";
- 9.5.4. Pielikums Nr.4 "SIA JK Namu pārvalde darbinieku saraksts".
- Līgums un tā pielikumi ir ar vienādu juridisku spēku, no kuriem viens eksemplārs glabājas pie Pasūtītāja, bet otrs - pie Apdrošinātāja.

10. PUŠU REKVIZĪTI UN PARAKSTI

PASŪTĪTĀJS

SIA JK Namu pārvalde

Jur. adrese Andreja Pormaļa iela 39, Jēkabpils

Vienotais reģ. Nr.45403000484

Konts LV17UNLA0050005874865

AS SEB banka

Tālrunis 65231206

E-pasts: info@jknplv

Valdes loceklis _____
(A.Vasilis)

APDROŠINĀTĀJS

Apdrošināšanas akciju sabiedrība "BALTA"

Jur. adrese Raunas iela 10, Rīga, LV-1039

Vienotais reģ. Nr. 40003049409

Konts LV60UNLA0050002300708

AS SEB banka

Tālrunis 29272417

E-pasts: Andis.Berzins@balta.lv

Austrumlatvijas reģiona pārdošanas vadītājs _____
(A.Rasčevskis)

