

LĪGUMS nr.045.0261

Rīgā

2018.gada 2.jūlijs

Latvijas Universitātes Cietvielu fizikas institūts (turpmāk tekstā – LU CFI), tās direktora Mārtiņa Rutka personā, kurš rīkojas saskaņā ar LU CFI nolikumu, turpmāk šī līguma tekstā saukts - *Pasūtītājs*, no vienas puses, un

Apdrošināšanas akciju sabiedrība "BALTA", turpmāk – Apdrošinātājs (Līguma pielikumos arī Pretendents), Intas Bāķes personā, kura rīkojas, pamatojoties uz pilnvarojumu, no otras puses,

abi kopā vai katrs atsevišķi attiecīgi arī – Puses vai Puse, pamatojoties uz iepirkuma „Latvijas Universitātes Cietvielu fizikas institūta darbinieku veselības apdrošināšana”, identifikācijas Nr. LU CFI 2018/23, turpmāk – Iepirkums, rezultātiem un Apdrošinātāja piedāvājumu Iepirkumā, noslēdz šādu līgumu, turpmāk – Līgums.

1. Līguma priekšmets un termiņš

1.1. Līguma priekšmets ir Latvijas Universitātes Cietvielu fizikas institūta darbinieku un to radnieku veselības apdrošināšana saskaņā ar Finanšu piedāvājumu (1.pielikums) un Tehnisko specifikāciju / Tehnisko piedāvājumu (2.pielikums), turpmāk – Pakalpojums. Pielikumi ir Līguma neatņemama sastāvdaļa.

1.2. Līgums stājas spēkā ar tā abpusējas parakstīšanas brīdi un ir spēkā līdz saistību pilnīgai izpildei.

1.3. Puses var vienoties par Līguma grozījumiem un pagarināt Līguma darbības termiņu papildus vēl uz 1 (vienu) gadu, nemainot Līguma nosacījumus.

1.4. Pamatojoties uz Līgumu Apdrošinājuma ņēmējam tiek izsniegta Apdrošinājuma ņēmēja polise, turpmāk – Polise, ar termiņu 1 (viens) gads no tās spēkā stāšanās dienas. Polise stājas spēkā ne vēlāk kā 5 (piecu) darba dienu laikā pēc tās iesniegšanas.

1.5. Līguma darbības vieta ir Latvijas Republika.

2. Pakalpojuma pieņemšana un apdrošināšanas prēmijas samaksa

2.1. Līguma ietvaros Apdrošinājuma ņēmējs par saviem līdzekļiem veic Tehniskās specifikācijas / Tehniskā piedāvājuma 1. un 2.punktam atbilstošu Pakalpojumu apmaksu par 157 darbiniekiem saskaņā ar Finanšu piedāvājuma 1.sadaļā „Pamata programma par Pasūtītāja līdzekļiem, atbilstoši Tehniskās specifikācijas 1. un 2.punkta prasībām” norādīto apdrošināšanas prēmijas apmēru.

2.1.1. Apdrošināmo darbinieku skaits var pieaugt, taču ne vairāk kā par 27 darbiniekiem papildus, Līguma 2.1.punktā noteiktajam darbinieku skaitam.

2.2. Finanšu piedāvājumā norādīto apdrošināšanas prēmiju apmēri ir fiksēti un netiks paaugstināti. Apdrošināšanas nosacījumus Līguma darbības laikā Apdrošinātājs nemaina.

2.3. Neparedzētus izdevumus, ja tādi rodas un ja tie ir nepieciešami pilnīgai Līguma izpildei, sedz Apdrošinātājs.

2.4. Apdrošinājuma ņēmējs 5 (piecu) darba dienu laikā pēc Līguma spēkā stāšanās brīža iesniedz Apdrošinātājam Latvijas Universitātes Cietvielu fizikas institūta apdrošināmo darbinieku, turpmāk – Apdrošinātie, sarakstu, norādot to vārdu, uzvārdu, personas kodu.

2.5. Apdrošinātājs Polisi un individuālās apdrošināšanas kartes, pamata programmas aprakstu Apdrošinājuma ņēmējam izsniedz ne vēlāk kā 10 (desmit) darba dienu laikā no Līguma spēkā stāšanās dienas. Apdrošināšanas līguma iestāžu saraksts, kā arī Apdrošinātāja veselības apdrošināšanas noteikumi ir pieejami Apdrošinātāja mājas lapā www.balta.lv. Individuālā apdrošināšanas karte ir dokuments, kas apliecina, ka Apdrošinātā labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums.

2.6. Samaksu par Pakalpojumu Apdrošinājuma ņēmējs veic par faktiski saņemtajām individuālās apdrošināšanas kartēm ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc individuālās apdrošināšanas kartes/karšu un attiecīga rēķina saņemšanas un pieņemšanas. Maksājumi tiek veikti 4 (četros) maksājumos: *2018.gada jūlija mēnesī, 2018.gada oktobra mēnesī, 2019.gada janvāra mēnesī un 2018.gada aprīļa ar pārskaitījumu uz Apdrošinātāja norādīto bankas kontu, saskaņā ar Apdrošinātāja izrakstītu rēķinu.* Par samaksas dienu tiek uzskatīta diena, kad Apdrošinājuma ņēmējs veicis pārskaitījumu uz norādīto bankas kontu.

2.7. Apdrošinājuma ņēmējs ir tiesīgs nepieņemt un neapmaksāt Pakalpojumu, ja:

2.7.1. tiek konstatēts, ka Pakalpojums un rēķinā norādītā informācija pilnībā neatbilst Līguma nosacījumiem;

2.7.2. tiek konstatēts, ka Pakalpojums neatbilst atsevišķiem Tehniskās specifikācijas / Tehniskā piedāvājuma un/vai Finanšu piedāvājuma nosacījumiem;

2.7.3. tiek konstatēts, ka Pakalpojums nav kvalitatīvs (ja līdz rēķina apmaksai tiek saņemta vismaz viena pamatota sūdzība par saņemto Pakalpojumu no Apdrošinātā).

2.8. Par saskaņā ar Līguma 2.7.punktā konstatētajām neatbilstībām Līguma 2.10.1.apakšpunktā norādītā Apdrošinājuma ņēmēja kontaktpersona elektroniski informē Līguma 2.10.2.apakšpunktā norādīto Apdrošinātāja kontaktpersonu, un Apdrošinātājs tās bez papildus samaksas novērš 5 (piecu) darba dienu laikā. Uzskatāms, ka informācija par neatbilstībām ir saņemta otrajā darba dienā pēc tās nosūtīšanas.

2.9. Apdrošināšanas prēmiju par Apdrošināto radnieku apdrošināšanu attiecīgais Apdrošinātais iemaksā Apdrošinātājam no personīgajiem līdzekļiem, pārskaitot to uz Apdrošinātāja norādīto kontu, pēc rēķina saņemšanas.

2.10. Lai nodrošinātu Līguma izpildi, Puses nozīmē savus pārstāvjus, kuru pienākums ir koordinēt Līguma izpildi un nodrošināt savlaicīgu informācijas apmaiņu:

2.10.1. Apdrošinājuma ņēmēja kontaktpersonas ir Daina Popele *kontakthinformācija* vai Ilona Heinrihsone *kontakthinformācija*.

2.10.2. Apdrošinātāja kontaktpersona ir Anna Čīžika *kontakthinformācija*

2.11. Parakstot Līgumu, Apdrošinājuma ņēmējs apliecina, ka tas ir saņēmis visu Apdrošināto piekrišanu ļaut Apdrošinātājam apstrādāt Apdrošināto datus, tajā skaitā sensitīvus personas datus un personas identifikācijas (klasifikācijas) kodus saskaņā ar Fizisko personu datu aizsardzības

likumu un citiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem, apdrošināšanas risku kotēšanai, atlīdzības regulēšanai un apdrošināšanas līgumu administrēšanai.

3. Pušu tiesības un pienākumi

3.1. Apdrošinājumaņēmējs apņemas:

3.1.1. ievērot Līguma nosacījumus;

3.1.2. Līguma 2.sadaļā noteiktajā kārtībā samaksāt par Pakalpojumu;

3.1.3. informēt apdrošināmo nodarbināto sarakstā minētos darbiniekus par to, ka viņi tiek apdrošināti, kā arī par to, uz kādiem nosacījumiem viņi tiek apdrošināti;

3.1.4. 1 (viena) mēneša laikā pēc Polises spēkā stāšanās rakstveidā informēt Apdrošinātāju par Apdrošinājumaņēmēja darbinieku radniekiem, kuri veselību vēlas apdrošināt pie Apdrošinātāja, norādot to vārdu, uzvārdu, personas kodu.

3.1.6. nosūtīt Apdrošinātajam pieteikumu par nepieciešamajām izmaiņām Apdrošināto sarakstā Līguma darbības laikā.

3.2. Apdrošinātājs apņemas:

3.2.1. sniegt Pakalpojumu saskaņā ar Līgumu;

3.2.2. nodrošināt informācijas un dokumentācijas plūsmu starp Apdrošinājumaņēmēju un Apdrošinātāju, Apdrošinājumaņēmēja darbinieku izmaksu lietu administrēšanu savas kompetences ietvaros, kā arī jebkuram Apdrošinājumaņēmēja darbiniekam brīvi pieejamu iespēju telefoniskām konsultācijām un konsultācijām elektroniskas sarakstes formā par veselības apdrošināšanas jautājumiem visā Līguma darbības laikā;

3.2.3. 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc Apdrošinājumaņēmēja rakstveida pieprasījuma iesniegt atskaiti par izmaksātajām apdrošināšanas atlīdzībām atsevišķi par pamata programmu, norādot arī Apdrošināto skaitu, kas izmantojuši apdrošināšanas pakalpojumus;

3.2.4. laikus informēt Apdrošinājumaņēmēju par iespējamiem vai paredzamiem kavējumiem Līguma izpildē un apstākļiem, notikumiem un problēmām, kas ietekmē Līguma precīzu un pilnīgu izpildi.

3.2.5. apdrošināšanas prēmiju starpību par jaunu Apdrošinājumaņēmēja darbinieku apdrošināšanu un apdrošināšanas prēmijas atlikumu par izbeigtajām polisēm koriģēt savstarpēju norēķinu veidā.

3.3. Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības saņemt no Apdrošinātāja informāciju un paskaidrojumus par Līguma izpildes gaitu un citiem Līguma izpildes jautājumiem.

4. Izmaiņas Līguma darbībā vai tās darbības pārtraukšana

4.1. Līgums var tikt grozīts vai izbeigts, Pusēm savstarpēji rakstveidā vienojoties.

4.2. Līgumu var grozīt tikai tad, ja grozījumi ir nebūtiski. Līguma grozījumu būtiskums tiek izvērtēts saskaņā ar Publisko iepirkumu likumu un publisko iepirkumu jomā kompetentu iestāžu izstrādātajiem metodiskajiem norādījumiem un vadlīnijām.

4.3. Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības vienpusēji atkāpties no Līguma, ja iestājas viens no šādiem nosacījumiem:

4.3.1. Apdrošinātājs pārkāpj Līguma 2.5. vai 2.8.punktu, vai atkārtoti pārkāpj 3.2.punktu;

4.3.2. Apdrošinātājs Līguma noslēgšanas vai izpildes laikā sniedzis nepatiesas vai nepilnīgas ziņas vai apliecinājumus vai veicis prettiesisku darbību;

4.3.3. ir pasludināts Apdrošinātāja maksātnespējas process vai iestājas citi apstākļi, kas liedz vai liegs Apdrošinātājam turpināt Līguma izpildi saskaņā ar Līguma noteikumiem vai kas negatīvi ietekmē Apdrošinājumaņēmēja tiesības, kas izriet no Līguma, tai skaitā ja Apdrošinātājs ir zaudējis tiesības sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus Latvijas Republikas teritorijā.

4.4. Apdrošinātājam ir tiesības vienpusēji atkāpties no Līguma, ja Apdrošinājumaņēmējs pārkāpj Vienošanās 3.1.2.apakšpunktu.

4.5. Puse tiesību atkāpties no Līguma var izlietot, ja otra Puse iepriekš ierakstītas vēstules veidā vai ar drošu elektronisko parakstu parakstītas vēstules veidā ir tikusi brīdināta par plānoto atkāpšanos no Līguma, bet otra Puse nav novērsusi Līguma atcelšanas pamatu 5 (piecu) darba dienu laikā pēc šajā punktā noteiktajā kārtībā nosūtītā brīdinājuma saņemšanas.

4.6. Puse par atkāpšanos no Līguma paziņo ierakstītas vēstules veidā vai ar drošu elektronisko parakstu parakstītas vēstules veidā, un Līgums uzskatāms par atceltu, ja otra Puse 2 (divu) darba dienu laikā ierakstītas vēstules veidā vai ar drošu elektronisko parakstu parakstītas vēstules veidā, papildus elektroniski nosūtot vēstuli Līguma 2.10.punktā norādītajai kontaktpersonai, neceļ motivētus iebildumus.

4.7. Līgums tiek izbeigts arī šādos gadījumos:

4.7.1. turpmāku Vienošanās izpildi padara neiespējamu vai apgrūtinā nepārvarama vara;

4.7.2. Līguma 4.7.punktā noteiktajā gadījumā Apdrošinājumaņēmējs par Līguma izbeigšanu paziņo Līguma 4.6.punktā noteiktajā kārtībā un Līgums uzskatāms par izbeigtu nākamajā darba dienā pēc paziņojuma saņemšanas dienas.

5. Pušu atbildība

5.1. Puses normatīvajos aktos un Līguma noteiktajā kārtībā ir savstarpēji atbildīgas par otram Pusei nodarītajiem zaudējumiem, ja tie radušies vienas Puses vai tās darbinieku, kā arī šīs Puses Līguma izpildē iesaistīto trešo personu aiz rupjas neuzmanības un ļaunā nolūkā izdarīto darbību vai nolaidības rezultātā.

5.2. Apdrošinātājam ir tiesības prasīt līgumsodu, ja Apdrošinājumaņēmējs pārkāpj Līguma 2.6.punktā noteikto samaksas termiņu, 0,1 % apmērā no laikā nesamaksātās summas par katru nokavēto dienu, bet ne vairāk par 10 % no maksājuma summas.

5.3. Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības ieturēt vai prasīt līgumsodu, ja Apdrošinātājs pārkāpj Līguma 2.5. vai 2.8.punktā vai 3.2.3.apakšpunktā noteikto termiņu, 0,1 % apmērā no Finanšu piedāvājuma 1.sadaļā „Pamata programma par Pasūtītāja līdzekļiem, atbilstoši Tehniskās specifikācijas 1. un 2.punkta prasībām:” norādītās kopējās apdrošināšanas prēmijas gadā par katru nokavēto dienu, bet ne vairāk par 10 % no Finanšu piedāvājuma 1.sadaļā „Pamata programma par

Pasūtītāja līdzekļiem, atbilstoši Tehniskās specifikācijas 1. un 2.punkta prasībām.” norādītās kopējās apdrošināšanas prēmijas gadā.

5.4. Līgumsoda samaksa neatbrīvo Pusi no saistību izpildes.

5.5. Puses nevar vainot par Līgumā noteikto saistību nepildīšanu, ja to izpildi kavē nepārvaramas varas apstākļi, par kuru tiek atzīts notikums, kas atbilst šādiem nosacījumiem:

5.5.1. no tā nav iespējams izvairīties un tā sekas nav iespējams pārvarēt;

5.5.2. to Līguma slēgšanas brīdī nebija iespējams paredzēt;

5.5.3. tas nav radies no Puses vai tās kontrolē esošas personas rīcības dēļ;

5.5.4. tas padara saistību izpildi ne tikai apgrūtināšu, bet neiespējamu.

6. Nobeiguma noteikumi

6.1. Ja kādai no Pusēm tiek mainīts kāds no Līgumā minētajiem e-pastiem, tālruniem, adresēm vai citiem rekvizītiem, kā arī ja tiek mainīta Līguma 2.10.punktā norādītā kontaktpersona, Puse par to 1 (vienas) darba dienas laikā elektroniski paziņo otrai Pusei. Ja Puse neizpilda šī punkta noteikumus, uzskatāms, ka otra Puse ir pilnībā izpildījusi savas saistības, lietojot Līgumā esošo informāciju par otru Pusi.

6.2. Strīdus, kas radušies sakarā ar Līguma izpildi, Puses noregulē pārrunu ceļā (par ko var tikt uzskatīta Pušu sarakste un/vai klātienes tikšanās), bet gadījumos, kad vienošanās netiek panākta Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā tiesā.

6.3. Puses vienojas neizpaust Līguma izpildes gaitā no otras Puses saņemto ierobežotas pieejamības informāciju vai komercnoslēpumu, izņemot, ja šo informāciju pieprasa Latvijas Republikas prokuratūra, Iekšlietu ministrija vai arī citas Latvijas Republikas normatīvajos aktos paredzētās institūcijas, kurām uz to ir likumīgas tiesības.

6.4. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības sniegt visas ar Līguma noslēgšanu un izpildi saistītās ziņas citām iestādēm, kurām ir tiesības pieprasīt un saņemt šīs ziņas saistībā ar ārējā normatīvajā aktā noteikto uzdevumu vai funkciju izpildi.

6.5. Apdrošinātājam savlaicīgi, bet ne vēlāk kā 3 (trīs) darba dienu laikā, jāinformē Apdrošinājuma ņēmējs par jebkurām izmaiņām saimnieciskajā darbībā, maksātnespējas vai bankrota procedūras uzsākšanu.

6.6. Jautājumos, ko neregulē Līgums, Puses vadās pēc spēkā esošajiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.

6.7. Līgums ir saistošs Pusēm, kā arī to saistību pārņēmējiem.

6.8. Korespondence, kas saskaņā ar Līgumu jānosūta otrai Pusei ierakstītas vēstules veidā vai ar drošu elektronisko parakstu parakstītas vēstules veidā, uzskatāma par saņemtu attiecīgi vēlākais septītajā dienā pēc tās nodošanas pastā vai otrajā darba dienā pēc nosūtīšanas. Apdrošinājuma ņēmējs ierakstītās vēstules sūta uz Apdrošinātāja juridisko adresi, bet ar drošu elektronisko parakstu parakstītas vēstules uz Līguma 7.sadaļā “Pušu rekvizīti” norādīto Apdrošinātāja e-pastu. Apdrošinātājs ierakstītas vēstules un ar drošu elektronisko parakstu parakstītas vēstules sūta attiecīgi uz Līguma 7.sadaļā “Pušu rekvizīti” norādīto Apdrošinājuma ņēmēja adresi un e-pastu.

6.9. Līgums sastādīts uz 31 lapām, ko veido Līguma pamatteksts uz 6 (sešām) lapām, Finanšu piedāvājums (1.pielikums) uz 1 (vienas) lapas un Tehniskā specifikācija / Tehniskais piedāvājums (2.pielikums) uz 24 (divdesmit četrām) lapām, divos identiskos eksemplāros latviešu valodā, kuriem ir vienāds juridiskais spēks, no kuriem viens eksemplārs tiek nodots Apdrošinātājam, bet otrs eksemplārs Apdrošinājumaņēmējam.

7. Pušu rekvizīti

Apdrošinājumaņēmējs:

Latvijas Universitātes Cietvielu fizikas institūts

NM reģ.Nr. LV90002124925

Adrese: Ķengaraga iela 8, Rīga, LV-1063

e-pasts: issp@cfi.lu.lv

Norēķinu rekvizīti:

Banka: AS "SEB banka"

Kods: UNLALV2X

Konta Nr.: LV89UNLA0002000141725

Apdrošinātājs:

Apdrošināšanas akciju sabiedrība "BALTA"

Reģ.Nr. LV40003049409

Adrese: Raunas iela 10, Rīga, LV-1039

e-pasts: balta@balta.lv

Norēķinu rekvizīti:

Banka: AS "Luminor Bank"

Kods: RIKOLV2X

Konta Nr.: LV93RIKO0002013051362

Direktors M.Rutkis

Inta Bēķe