

LĪGUMS Nr. LV_3100/07-11-2013-175

Nr. 02-04/277
par veselības apdrošināšanu

Rīgā,

2013. gada 27. augustā

Valsts akciju sabiedrība „Tiesu namu aģentūra”, turpmāk tekstā - Apdrošinājumaņēmējs, tās prokūrista Māra Meņģelšona personā, kurš darbojas saskaņā ar Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistra 2012. gada 5. novembrī reģistrētu prokūru (lēmums Nr. 6-12/159108 „Par izmaiņu reģistrēšanu komercreģistrā”), no vienas puses,

„BTA Insurance Company” SE, turpmāk tekstā - Apdrošinātājs, tās valdes priekšsēdētāja J.Lucaus personā, kurš darbojas uz statūtu pamata, no otras puses,

pamatojoties uz Apdrošinājumaņēmēja iepirkuma „VAS „Tiesu namu aģentūra” darbinieku veselības apdrošināšana”, identifikācijas numurs TNA 2013/11, turpmāk tekstā - Iepirkums, rezultātiem, noslēdz šo līgumu, kurā vienojas par turpmāko:

1. Līguma priekšmets

1.1. Saskaņā ar Apdrošinātāja 2013. gada 12. augusta piedāvājumu Iepirkumam (šī līguma pielikums Nr. 1), turpmāk tekstā - Piedāvājums, un šo līgumu Apdrošinātājs nodrošina Apdrošinājumaņēmēja darbinieku, turpmāk tekstā - Apdrošinātie, veselības apdrošināšanu.

1.2. Kā apliecinājumu šajā līgumā minētajai apdrošināšanai Apdrošinātājs vienlaicīgi ar šī līguma noslēgšanu izsniedz Apdrošinājumaņēmējam Veselības apdrošināšanas polisi (sērija 95-58, Nr. 13192), turpmāk tekstā - Polise, kurai tiek pievienoti Apdrošināto saraksti.

2. Apdrošināšanas prēmiju apmērs, tā aprēķināšanas un samaksas kārtība

2.1. Veicot Apdrošināto veselības apdrošināšanu, Apdrošinātājs un Apdrošinājumaņēmējs vienojas par attiecīgajam gadam apdrošināšanas prēmijām, kuras ir minētas Piedāvājumā.

2.2. Ņemot vērā šī līguma 2.1. punktā minēto, kopējā apdrošināšanas prēmija par Poliseņ pievienotajā Apdrošināto sarakstā minēto Apdrošināto apdrošināšanu kopā sastāda LVL 21 627,00 (divdesmit viens tūkstotis seši simti divdesmit septiņi lati 00 santīmi).

Šajā punktā minēto kopējo apdrošināšanas prēmiju Apdrošinājumaņēmējs apņemas samaksāt Apdrošinātājam 1 (vienā) maksājumā, pamatojoties uz attiecīgu Apdrošinātāja iesniegto rēķinu.

2.3. Apdrošināšanas prēmiju, ko Apdrošinātājs Piedāvājumā minētajā kārtībā aprēķinājis par Polisei darbības laikā klāt pienākušo (Polisē tās noslēgšanas brīdī pievienotajā Apdrošināto sarakstā neminēto) Apdrošināto apdrošināšanu, Apdrošinājumaņēmējs apņemas samaksāt ne vēlāk kā 10 (desmit) darba dienu laikā, skaitot no attiecīga Apdrošinātāja rēķina saņemšanas dienas.

2.4. Apdrošināšanas prēmiju, kas aprēķināta par Piedāvājumā noteiktajā kārtībā Apdrošināto izvēlētajām veselības apdrošināšanas papildprogrammām, Apdrošinājumaņēmējs samaksā Apdrošinātājam saskaņā ar Apdrošinātāja piestādītajiem rēķiniem. Savstarpējos norēķinus Apdrošinājumaņēmējs un Apdrošinātie kārtā patstāvīgi.

2.5. 30 (trīsdesmit) dienu laikā no Polises spēkā stāšanās dienas Apdrošinājumaņēmējs iesniedz Apdrošinātājam rakstiskus paziņojumus par Apdrošināto radnieku apdrošināšanu, kurā norāda Apdrošinātā radnieku vārdu, uzvārdu, personas kodu, radniecības pakāpi.

2.6. Apdrošinājumaņēmēja Apdrošinātā radnieks apmaksā veselības apdrošināšanas karti no personīgajiem līdzekļiem, pamatojoties uz Apdrošinātāja izrakstītu rēķinu.

3. Apdrošinātāja pienākumi

3.1. Nodot Apdrošinājumaņēmējam Polisi ar tās spēkā esamības termiņu no 2013. gada 1. septembra līdz 2014. gada 31. augustam.

3.2. Nodot Apdrošinājumaņēmējam Polisei pievienotajā Apdrošināto sarakstā minētajiem Apdrošinātajiem izsniegšanai dokumentu komplektu, kas ietver veselības apdrošināšanas karti ar tās spēkā esamības termiņu no 2013. gada 1. septembra līdz 2014. gada 31. augustam, turpmāk tekstā - Karte, veselības apdrošināšanas programmas vai programmu kombinācijas aprakstus, čeku

iesniegšanas un apmaksas kārtību, līgumorganizāciju sarakstu vai informāciju par interneta vietni, kurā šāda informācija saņemama, tiek uzturēta un aktualizēta, citu informāciju, kuru Apdrošinātājs uzskata par nepieciešamu sniegt. Aktuālais līgumorganizāciju saraksts un Noteikumi ir pieejami Apdrošinātāja mājas lapā internetā www.bta.lv.

Karte kalpo par apliecinājumu, ka attiecīgā Apdrošinātā veselība ir apdrošināta saskaņā ar šī līguma noteikumiem. Karte vienmēr ir jāuzrāda ar personu apliecinošu dokumentu, apmeklējot ārstniecības iestādes.

3.3. Šajā līgumā un Piedāvājumā noteiktajā kārtībā aprēķināt apdrošināšanas prēmiju par Apdrošināto apdrošināšanu.

3.4. Nodrošināt Apdrošinājuma ņēmēju un visus Apdrošinātos ar visiem šajā līgumā un Polisēs minētajiem apdrošināšanas pakalpojumiem, kā arī pienācīgi pildīt visas saistības, ko Apdrošinātājs uzņēmis saskaņā ar šo līgumu.

3.5. Iesniegt Apdrošinājuma ņēmējam rēķinus par šajā līgumā paredzētajiem apdrošināšanas prēmijas maksājumiem vismaz 3 (trīs) darba dienas pirms attiecīgā rēķina apmaksas dienas.

3.6. Nodrošināt apdrošināšanas atlīdzības saņemšanu ne ilgāk kā 15 (piecpadsmit) dienu laikā pēc nepieciešamo dokumentu saņemšanas, Apdrošinātājam saņemot medicīniskos pakalpojumus ārpus Apdrošinātāja līgumiestādēm. Atlīdzību Apdrošinātājs izmaksā veicot pārskaitījumu uz Apdrošinātā norādīto norēķinu kontu vai veicot izmaksu, kas nepārsniedz LVL 100,- (viens simts latu) skaidrā naudā Apdrošinātāja struktūrvienībās: Reģiona centra "Rīga" (Sporta iela 18, Rīga), Reģiona centrā „Kurzeme” (Celtnieku iela 18, Liepāja), reģiona centrā „Vidzeme” (Rīgas iela 44, Valmiera), reģiona centrā „Latgale” (Rīgas iela 20, Daugavpils), reģiona centrā „Daugava” (Brīvības iela 12a, Ogre) visu apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanai nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienā.

3.7. Nodrošināt bezmaksas nepieciešamo dokumentu kopiju, kā arī izziņu izsniegšanu, tai skaitā iesniegšanai Valsts ieņēmumu dienestā.

3.8. Saņemot Apdrošinājuma ņēmēja pieprasījumu par izmaiņu veikšanu, Apdrošinātājam ir pienākums 5 (piecu) darba dienu laikā no Apdrošinājuma ņēmēja pieprasījumu saņemšanas veikt atbilstošus grozījumus Polisei pievienotajā Apdrošināto sarakstā. Par veiktajām izmaiņām Apdrošinātājs izdara atbilstošus grozījumus Polisē, sagatavojot izmaiņu dokumentus (Vienošanas Polisei 95-58, 13192) un kopā ar rēķinu un jaunajām Kartēm iesniedz Apdrošinājuma ņēmējam.

3.9. Nodrošināt, ka grozījumi Polisei pievienotajā Apdrošināto sarakstā stājas spēkā ne vēlāk kā 5 (piecu) darba dienu laikā, skaitot no dienas, kad Apdrošinātājs ir saņēmis Apdrošinājuma ņēmēja pieprasījumu par nepieciešamo izmaiņu veikšanu.

3.10. Bez maksas pēc Apdrošināto vai to radnieku pieprasījuma informēt par izmantotajiem un atlikušajiem apdrošināšanas limitiem, zvanot uz Apdrošinātāja Klientu apkalpošanas dienestu pa tālruni 26121212.

3.11. Nodrošināt, ka Apdrošinātajiem, kuri pārtraukuši darba attiecības ar Apdrošinājuma ņēmēju, bet, vienojoties ar Apdrošinājuma ņēmēju, ir saglabājuši savu Karti, tiek saglabāti identiski nosacījumi veselības apdrošināšanas pakalpojumu saņemšanai, par to atsevišķi neinformējot Apdrošinātāju.

4. Apdrošinājuma ņēmēja pienākumi

4.1. Sniegt Apdrošinātājam tā pieprasīto ar apdrošināšanu saistīto informāciju par Apdrošinātajiem, kuri jāapdrošina saskaņā ar šo līgumu (vārds, uzvārds, personas kods, adrese).

4.2. Samaksāt Apdrošinātājam apdrošināšanas prēmiju par šajā līgumā minēto apdrošināšanu šajā līgumā noteiktajā apmērā, kārtībā un termiņos.

4.3. Pienācīgi pildīt visas saistības, ko Apdrošinājuma ņēmējs uzņēmis saskaņā ar šo līgumu.

5. Apdrošināto iekļaušana un izslēgšana no apdrošināšanas līguma

5.1. Izmaiņas Polisei pievienotajā Apdrošināto sarakstā tiek veiktas 1 (vienu) reizi mēnesī, pamatojoties uz Apdrošinājuma ņēmēja rakstiski sniegto informāciju.

5.2. Par izmaiņām Apdrošināto sarakstā, kas pievienoti Polisei, iekļaujot jaunus Apdrošinātos un izslēdzot tos, ar kuriem Apdrošinājuma ņēmējs ir izbeidzis darba tiesiskās attiecības, Apdrošinājuma ņēmējs nekavējoties rakstveidā informē Apdrošinātāju, vienlaicīgi atgriežot Apdrošinātājam no Apdrošināto saraksta izslēdzamo Apdrošināto Kartes.

5.3. Apdrošināšanas aizsardzība attiecībā uz Apdrošināto tiek izbeigta ar Apdrošinājumaņēmēja iesniegumā norādīto datumu, tomēr ne ātrāk kā minētā iesnieguma iesniegšanas dienā.

5.4. Izbeidzot apdrošināšanas aizsardzību attiecībā uz Apdrošināto saistībā ar to, ka starp viņu un Apdrošinājumaņēmēju tiek izbeigtas darba tiesiskās attiecības, Apdrošinātājs atmaksā Apdrošinājumaņēmējam samaksātās apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmēru aprēķina Piedāvājumā norādītajā kārtībā, pie tam, nosakot, ka apdrošināšanas prēmijas daļa tiek atmaksāta tikai par pilniem neizmantotiem mēnešiem, t.i., apdrošināšanas prēmija par esošo mēnesi (mēnesi, kurā tiek izbeigta apdrošināšanas aizsardzība Apdrošinātajam) netiek atmaksāta.

5.5. Ja Apdrošinājumaņēmējs šī Līguma 5.2. punktā noteiktajā kārtībā nav nodevis Apdrošinātajam attiecīgā Apdrošinātā Karti, Apdrošinātājs neaprēķina un neatmaksā Apdrošinājumaņēmējam samaksātās apdrošināšanas prēmijas daļu.

6. Līguma darbības termiņš un tā pirmstermiņa izbeigšanas kārtība

6.1. Šis līgums stājas spēkā ar brīdi, kad to parakstījusi pēdējā no pusēm, un ir spēkā visā laika periodā, kamēr vien ir spēkā uz šī līguma pamata Apdrošinājumaņēmējam izsniegta Polise, kā arī Kartes, t.i., līdz 2014. gada 31. augustam.

6.2. Puses var izbeigt līgumu jebkurā laikā, par to rakstveidā vienojoties.

6.3. Viena no pusēm ir tiesīga vienpusēji bez jebkādu zaudējumu atlīdzības pienākuma atkāpties no līguma, ja otrā puse (vainīgā puse) nepilda vai daļēji nepilda savas saistības, rakstiski un motivēti brīdinot par to 60 (sešdesmit) kalendārās dienas iepriekš. Šajā gadījumā vainīgā puse maksā otrai pusei līgumsodu 10 % (desmit procentu) apmērā no šī līgumā paredzētās gada apdrošināšanas prēmijas kopsummas. Šajā punktā minēto maksājumu vainīgai pusei jāveic ne vēlāk kā 10 (desmit) darba dienu laikā pēc otrās puses pieprasījuma saņemšanas.

6.4. Apdrošinātajam nav tiesības vienpusēji lauzt līgumu, ja Apdrošinājumaņēmējs ir veicis apmaksu līgumā noteiktajā kārtībā un apjomā.

6.5. Izbeidzot šo līgumu, savu spēku zaudē arī Polise, kā arī visas uz šī līguma pamata izsniegtās Kartes, kas Apdrošinājumaņēmējam ir jāatdod atpakaļ Apdrošinātajam līdz līguma darbības izbeigšanās brīdim.

6.6. Atmaksājamā apdrošināšanas prēmijas daļa par neizmanto to apdrošināšanas līguma (polises) darbības laiku tiek aprēķināta par katru Apdrošināto atsevišķi.

Ja samazinās Apdrošinājumaņēmēja darbinieku skaits sakarā ar darba attiecību pārtraukšanu, tad atgriežamā prēmija tiek aprēķināta proporcionāli par atlikušajiem pilniem kalendārajiem mēnešiem (neieturot izdevumus par administratīvajām izmaksām un izmaksātās un pieteiktās atlīdzības).

6.7. Apdrošinātājs neatmaksā Apdrošinājumaņēmējam apdrošināšanas prēmijas daļu par Kartēm, kas nav nodotas Apdrošinātajam.

7. Pušu atbildība

7.1. Par šajā līgumā minēto saistību pilnīgu vai daļēju neizpildi puses atbild saskaņā ar Latvijas Republikas spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.

7.2. Par līgumā paredzēto saistību neizpildi līgumā paredzētajos termiņos vainīgā puse maksā otrai pusei līgumsodu 0,5 % (pus procenta) dienā:

7.2.1. no termiņā nesamaksātās summas, ja maksājums nav veikts termiņā, pamatojoties uz atsevišķi iesniegtu rēķinu;

7.2.2. no līguma 2.2. punktā noteiktās summas par katru līgumā atrunāto saistību pārkāpumu, ja pēc rakstiska brīdinājuma saņemšanas vainīgā puse 5 (piecu) darba dienu laikā nav novērsusi pārkāpumu.

7.3. Apdrošinātājs apņemas neizpaust trešajām personām arī visu to informāciju, ko tas saņēmis no Apdrošinājumaņēmēja par Apdrošinātajiem. Šis noteikums ir spēkā uz neierobežotu laiku, neatkarīgi no līguma spēkā esamības. Par Apdrošinājumaņēmēja iesniegto personu datu aizsardzību Apdrošinātajam ir pienākums atbildēt Latvijā spēkā esošajos normatīvajos aktos noteiktā kārtībā un apmērā.

7.4. Parakstot šo līgumu, Apdrošinājumaņēmējs apliecina, ka tas ir saņēmis visu Apdrošināto piekrišanu ļaut Apdrošinātajam kā sistēmas pārzinim, personas datu saņemējam un SIA „Blue Bridge Technologies” (VRN: 40003932716, adrese: Ed.Smiļģa 26, Rīga, LV - 1002) kā personas

datu operatoram apstrādāt Apdrošināto datus, t.sk. sensitīvos 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.

8. Citi noteikumi

8.1. Apdrošinājumaņēmēja kontaktpersona līgumu pārraudzībai un jebkuru citu jautājumu risināšanai: Gundega Vistiņa, tālrunis: 67804752, fakss: 678047345, e-pasts: gundega.vistina@tna.lv.

8.2. Apdrošinātāju līguma izpildes gaitā pārstāvēs: Olga Gorbunova, tālrunis: 67025154, fakss: 67025101, e-pasts: olga.gorbunova@bta.lv.

8.3. Apdrošinājumaņēmēja pieaicināts eksperts ir licencēta apdrošināšanas brokeru sabiedrība SIA „R&D apdrošināšanas brokers” (reģ. Nr. 40003947675), kas Apdrošinājumaņēmēju konsultē un veic līguma pārraudzību. Kontaktpersona: Jolanta Lazdeniece, biroja tālrunis: 67217490, e-pasts: jolanta.lazdeniece@rdbrokers.lv.

8.4. Visi strīdi, kas rodas starp pusēm uz šī līguma pamata, tiek risināti sarunu ceļā. Ja savstarpēja vienošanās netiek panākta, jebkurš strīds, domstarpība vai prasība, ko cels viena puse pret otru, kas izriet no šī līguma, kas skar to vai tā pārkāpumu, izbeigšanu vai spēkā neesamību, izšķirams Latvijas Republikas tiesā spēkā esošajos normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

8.5. Visi šī līguma grozījumi un papildinājumi būs spēkā tikai tad, ja tie tiks noformēti rakstveidā un būs abu pušu pilnvaroto pārstāvju parakstīti.

8.6. Šo līgumu veido:

8.6.1. šī līguma teksts uz 4 (četrām) lapām;

8.6.2. Pielikums Nr. 1 – Piedāvājums, t.i., tehniskais piedāvājums uz 12 (divpadsmit) lapām, un finanšu piedāvājums uz 1 (vienas) lapas, kopā uz 13 (trīspadsmit) lapām;

8.7. Jebkuru nesaskaņu vai pretrunu gadījumā starp augstāk minētajiem dokumentiem prioritāte ir dokumentiem tādā secībā, kādā tie ir uzskaitīti šī līguma 8.6. punkta apakšpunktos.

8.8. Ja kāda no pusēm maina savu juridisko adresi, reģistrācijas, nodokļu maksātāja vai norēķina konta numurus, tad tai ne vēlāk kā 3 (trīs) darba dienu laikā ir pienākums paziņot par to otrai pusei.

8.9. Šis līgums sastādīts 2 (divos) eksemplāros un atrodas pa vienam eksemplāram pie katras no pusēm.

9. Pušu rekvizīti un paraksti

Apdrošinājumaņēmējs:

VAS „Tiesu namu aģentūra”
Baldones iela 1B, Rīga, LV – 1007
Vienotās reģistrācijas Nr.: 40003334410
AS „SEB banka”
Konts: LV64UNLA0002021469371
Kods: UNLALV2X

Apdrošinātājs:

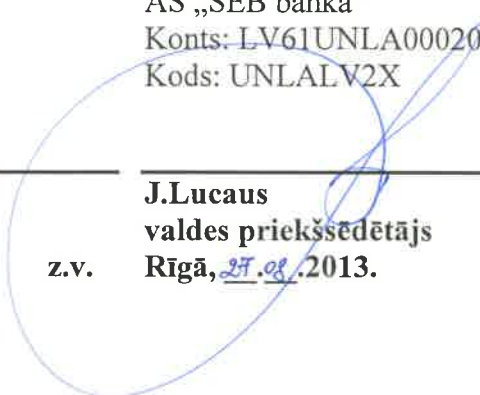
„BTA Insurance Company” SE
K.Valdemāra iela 63, Rīga, LV - 1142
Vienotās reģistrācijas Nr.: 40003159840
AS „SEB banka”
Konts: LV61UNLA0002020467609
Kods: UNLALV2X

M. Meņģelsons
prokūrists
Rīgā, 27.08.2013.



z.v.

J.Lucaus
valdes priekšsēdētājs
Rīgā, 27.08.2013.



z.v.



4
J. Spall