

## LĪGUMS Nr. LPP 2017/4

Liepājā,

2017.gada 29.maijā

**Liepājas pilsētas pašvaldība**, reģistrācijas Nr.90000063185, adrese Rožu ielā 6, Liepājā, LV-3401, pašvaldības izpilddirektora Edgara RĀTA personā, kurš rīkojas, pamatojoties uz likumu „Par pašvaldībām” un Liepājas pilsētas domes 2016.gada 14.jūlija saistošajiem noteikumiem Nr.15 „Liepājas pilsētas pašvaldības nolikums”, (turpmāk tekstā – Pasūtītājs) no vienas puses, un **Compensa Life Vienna Insurance Group SE Latvijas filiāle**, reģ.nr. 50003958651, juridiskā adrese – Vienības gatvē 87h, Rīgā, LV-1004 (turpmāk tekstā – Apdrošinātājs), no otras puses, kuras vārdā saskaņā ar pilnvaru rīkojas filiāles vadītājs Viktors GUSTSONS, abi kopā saukti arī kā PUSES, bet atsevišķi kā PUSE, noslēdz šādu līgumu (turpmāk tekstā – LĪGUMS):

### 1. LĪGUMĀ LIETOTIE TERMINI

- 1.1. Konkurss – Liepājas pilsētas pašvaldības organizētais atklātais konkurss “Par Liepājas pilsētas pašvaldības darbinieku veselības apdrošināšanu” (LPP 2017/4);
- 1.2. Darbinieki – Pasūtītāja nodarbinātās personas, kurām Pasūtītājs iegādājas veselības apdrošināšanu;
- 1.3. Radinieki - Darbinieku laulātais, vecāki un bērni (nenosakot vecuma ierobežojumu), kas saskaņā ar Konkursa nolikumu un Līguma nosacījumiem iegādājas veselības apdrošināšanu;
- 1.4. Karte – Darbiniekiem un Radiniekiem izsniegtā plastikāta karte kā apliecinājums, ka tajā minētās personas veselība ir apdrošināta saskaņā ar tādu Apdrošinātāja programmu, kuras saīsināts atšifrējums uzdrukāts uz kartes virsmas līdžās Darbinieka vai Radinieka personu raksturojošai informācijai. Karte apliecina Darbinieka un Radinieka tiesības saņemt ārstnieciskos pakalpojumus, kurus, saskaņā ar Programmu, Papildprogrammām, Līgumu un Apdrošinātāja veselības apdrošināšanas noteikumiem, apmaksā Apdrošinātājs;
- 1.5. Programma – Līgumam pievienotajā Piedāvājumā (Pielikums Nr.1) noteiktais ārstniecisko pakalpojumu kopums;
- 1.6. Papildprogramma – Konkursa ietvaros Apdrošinātāja piedāvātie papildus pakalpojumi, kuru iekļaušana Kartē tiek veikta pēc Darbinieku un Radinieku individuāla pieprasījuma saskaņā ar Konkursa nolikuma un Līguma nosacījumiem, kurš iekļauts Piedāvājumā (Pielikums Nr.1);
- 1.7. Prēmija – maksājums par veselības apdrošināšanas polisi Darbiniekiem, ko saskaņā ar Apdrošinātāja rēķinā noteikto apmēru un apmaksas termiņiem veic Pasūtītājs. Prēmijas apjoms nosakāms saskaņā ar Līgumu un tā pielikumiem;
- 1.8. Apdrošinājuma summa – maksimālā vienam Darbiniekam vai Radiniekam izmaksājamā atlīdzības kopsumma;
- 1.9. Atlīdzība – ar Darbinieku un Radinieku veselības aprūpi saistīto izdevumu apmaksā, ko Apdrošinātājs veic, pamatojoties uz līgumiestāžu piestādītajiem rēķiniem par Darbiniekiem un Radiniekiem 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 Līgumā, Apdrošinātājs kompensē radušos izdevumus, pamatojoties uz Darbinieku un Radinieku personīgi vai elektroniski iesniegtajiem Atlīdzības pieteikumiem un tiem pievienoto maksājumu apliecinājošu dokumentāciju;
- 1.10. 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 Līgumu, izmantojot Karti kā maksāšanas līdzekli.

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

- 2.1. Pasūtītājs iegādājas un Apdrošinātājs, pamatojoties uz Konkurssam iesniegto Apdrošinātāja piedāvājumu (turpmāk tekstā – Piedāvājums), nodrošina veselības apdrošināšanu Darbiniekiem un Radiniekiem, saskaņā ar 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 3 (trīs) gadus no 2017.gada 22.jūnija līdz 2020.gada 21.jūnijam.
- 2.4. Līguma darbības termiņa laikā piedāvātā apdrošināšanas pakalpojuma nosacījumi, kā arī piedāvātā apdrošināšanas prēmija nevar tikt mainītas.
- 2.5. Veselības apdrošināšanas Programmas un Papildprogrammu apraksts, Apdrošinājuma summas un limiti noteikti Piedāvājumā, kas ir pievienots Līgumam kā Līguma neatņemama sastāvdaļa un ir Līguma pielikums Nr.1.
- 2.6. Prēmijas maksājums 2017.gadā ir 436 752,00 (četri simti trīsdesmit seši tūkstoši septiņi simti piecdesmit divi) euro par 2696 (divi tūkstoši seši simti deviņdesmit seši) Darbinieku veselības apdrošināšanu veicams uz Apdrošinātāja bankas norēķinu kontu 30 (*trīsdesmit*) kalendāra dienu laikā saskaņā ar Apdrošinātāja iesniegto rēķinu un Līguma nosacījumiem.
- 2.7. Noslēdzot Līgumu, Pakalpojuma sniedzējs apņemas sniegt Pasūtītājam veselības apdrošināšanas pakalpojumus, ievērojot Līguma pielikumos norādīto.

## **3. DATU AIZSARDZĪBA**

- 3.1. Pasūtītājs un Apdrošinātājs apņemas ievērot personu datu aizsardzības tiesību aktu prasības.
- 3.2. Parakstot Līgumu, Pasūtītājs atļauj Apdrošinātājam kā datu apstrādes sistēmas pārzinim rīkoties ar Darbinieku un Radinieku personas datiem un izmantot tos Līgumā minēto pakalpojumu sniegšanai un saistību izpildei – Prēmijas noteikšanai, Karšu administrēšanai un Atlīdzību regulēšanai saskaņā ar Fizisko personu datu aizsardzības likumu un citiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.

## **4. PASŪTĪTĀJA PIENĀKUMI**

Lai nodrošinātu Līguma izpildi, Pasūtītājs apņemas:

- 4.1. ievērot Līguma un Programmas nosacījumus, kā arī iepazīstināt ar tiem apdrošinātos Darbiniekus;
- 4.2. Darbiniekiem izsniegt to Kartes un citus Apdrošinātāja sagatavotos materiālus par iegādāto veselības apdrošināšanu, kas papildina Karti un paredzēti individuālai lietošanai (piemēram, apdrošināšanas seguma apraksts, veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas kārtība, apdrošināšanas atlīdzību pieteikšanas kārtība un termiņi dokumentu iesniegšanai gadījumos, kad Darbinieki par veselības aprūpes pakalpojumiem sākotnēji norēķinājušies no personīgajiem līdzekļiem, Apdrošinātāja kontaktinformāciju, u.c. apdrošinātajiem Darbiniekiem saistošu informāciju);
- 4.3. Līguma darbības laikā, tiklīdz tas kļuvis iespējams, brīdināt Apdrošinātāju par neparedzētiem apstākļiem, kuru dēļ var tikt traucēta Līguma izpilde;
- 4.4. Pasūtītājam ir saistošas visas no Līguma, Konkurss nolikuma un normatīvajiem aktiem izrietošās tiesības un pienākumi;
- 4.5. iesniegt Apdrošinātājam nepieciešamo informāciju par Darbiniekiem elektroniskā veidā, norādot vārdu, uzvārdu, personas kodu, kā arī to izvēlētās Papildprogrammas;
- 4.6. iesniegt Apdrošinātājam nepieciešamo informāciju par apdrošināmajiem Radiniekiem elektroniskā veidā, norādot vārdu, uzvārdu, personas kodu, kā arī to izvēlētās Papildprogrammas.

## 5. APDROŠINĀTĀJA PIENĀKUMI

Lai nodrošinātu Līguma izpildi, Apdrošinātājs apņemas:

- 5.1. pēc līguma noslēgšanas izsniegt Pasūtītājam Darbinieku Kartes, kā arī citus Apdrošinātāju 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 4.5.punktā minētās darbības, izsniegt Pasūtītāja Darbiniekiem paredzētās Kartes;
- 5.2. nemainīt noslēgtā Līguma nosacījumus tā darbības laikā, kā arī jebkādā citā veidā neapgrūtināt Pasūtītāja Darbinieku un Radnieku iespējas saņemt tiem paredzētos veselības apdrošināšanas pakalpojumus vai iegādāties Papildprogrammā paredzētās preces;
- 5.3. nekādā veidā nepasliktināt Programmu un Darbiniekiem iegādātā veselības apdrošināšanas pakalpojuma, kā arī izsniegto Karšu nosacījumus un noteikumus, kā arī noslēgtā Līguma nosacījumus visā tā darbības laikā, kā arī jebkādā citā veidā neapgrūtināt Pasūtītāja Darbinieku iespējas saņemt Programmā paredzētos veselības aprūpes pakalpojumus;
- 5.4. Līguma darbības laikā, tiklīdz tas kļuvis iespējams, brīdināt Pasūtītāju par neparedzētiem apstākļiem, kuru dēļ var tikt traucēta Līguma izpilde;
- 5.5. ievērot visas spēkā esošās personas datu aizsardzību regulējošo normatīvo aktu prasības;
- 5.6. Apdrošinātājam ir saistošas visas no Līguma, Konkursa nolikuma un normatīvajiem tiesību aktiem izrietošās tiesības un pienākumi;
- 5.7. apdrošināt Radniekus, aprēķināt Prēmijas un pieņemt no Radniekiem apdrošināšanas Prēmijas un izsniegt Radniekiem Kartes, kā arī citus Apdrošinātāju sagatavotos materiālus, kas papildina Karti un paredzēti individuālai lietošanai (piemēram, īss Programmas apraksts, līgumiestāžu saraksts un Apdrošinātāja kontaktinformācija) ne vēlāk kā 10 (*desmit*) darba dienu laikā, skaitot no brīža, kad Pasūtītājs izpildījis Līguma punktā 4.6. minētās darbības;
- 5.8. Darbiniekiem un Radniekiem izmaksāt Atlīdzību Līgumā minētajos gadījumos un apmērā, ievērojot šajos dokumentos noteikto kārtību un termiņus;
- 5.9. Pārtraucot veselības apdrošināšanu Darbiniekam saskaņā ar Pasūtītāja rakstisku iesniegumu, atmaksāt Pasūtītājam samaksātās Prēmijas daļu, kuras apmēru aprēķina Piedāvājumā norādītajā kārtībā, pie tam nosakot, ka 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;
- 5.10. gadījumos, kad Darbinieki un Radnieki ir saņēmuši pakalpojumus vai preces to Kartēs iekļauto Programmu un Papildprogrammu ietvaros un par šiem pakalpojumiem vai precēm norēķinājušies no personīgajiem līdzekļiem, veikt Atlīdzības izmaksu ne vēlāk kā 7 (*septiņu*) darba dienu laikā pēc visu veselības apdrošināšanas noteikumos uzskaitīto dokumentu saņemšanas;
- 5.11. pēc Darbinieka vai Radnieka 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, utml.

## 6. PUŠU ATBILDĪBA

- 6.1. Pasūtītājs var aprēķināt līgumsodu ja Apdrošinātāja vainas dēļ tiek kavēts polises sagatavošanas termiņš – 0,2% (*nulle komats divu procentu*) apmērā no polises prēmijas summas par katru nokavējuma dienu.
- 6.2. Apdrošinātājs var aprēķināt nokavējuma naudu, ja Pasūtītāja vainas dēļ tiek kavēts Prēmijas maksājuma samaksas termiņš - 0,2% (*nulle komats divu procentu*) apmērā no laikā nenomaksātās summas par katru nokavējuma dienu.

- 6.3. Ja Apdrošinātājs nepilda vai nepienācīgi izpilda kādu no Līguma pielikumu noteikumiem attiecībā uz kādu Darbinieku, par ko Pasūtītājs ir informēts rakstiski, Pasūtītājs ir tiesīgs piemērot Apdrošinātājam līgumsodu EUR 35,00 (*trīsdesmit pieci euro*) apmērā par katru pārkāpuma gadījumu. Līgumsods netiek piemērots gadījumā, ja nepilnības tiek novērstas 5 (*piecu*) darba dienu laikā no rakstiskas sūdzības iesniegšanas dienas Apdrošinātājam.
- 6.4. Līgumsoda samaksa neatbrīvo Puses no Līguma saistību turpmākas izpildes, kā arī neierobežo Pušu tiesības prasīt zaudējumu atlīdzināšanu.

## **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 neņemas.

## **8. GARANTĪJA**

- 8.1. Apdrošinātājs garantē Pakalpojumu sniegšanu un kvalitāti atbilstoši 1.pielikumā „Programma un/vai Papildprogramma” noteiktajām prasībām.
- 8.2. Ja rodas pretrunas starp Apdrošinātāja piedāvājuma nosacījumiem, kas ietverti Līgumā un tā pielikumos, un Apdrošinātāja noteikumiem, primārais ir Līgums un piedāvājuma nosacījumi.

## **9. INFORMĀCIJAS KONFIDENCIALITĀTES NOTEIKUMI**

- 9.1. Jebkāda informācija, kuru Pasūtītājs ir nodevis vai darījis zināmu Apdrošinātājam Līgumā paredzēto saistību izpildei, ir uzskatāma par konfidenciālu, un Apdrošinātājs apņemas to izmantot tikai Līgumā paredzēto saistību izpildes nodrošināšanai.
- 9.2. Par Pasūtītāja konfidenciālu informāciju uzskatāma un pie neizpaužamām ziņām pieskaitāma jebkāda esoša vai darba procesā iegūta vārdiska vai rakstiska, tekstuāla vai vizuāla, vai datu bāzē esoša Pasūtītāja finansiāla, ekonomiska, juridiska vai cita satura informācija, kas Izpildītājam nodota vai kļuvusi zināma, pildot Līgumā paredzētās saistības.
- 9.3. Apdrošinātājs apņemas Līguma darbības laikā un pēc tā izbeigšanas bez Pasūtītāja iepriekšējas rakstiskas atļaujas neizpaust, neizplatīt un jebkādā citādā veidā nenodot trešajām personām Apdrošinātāja rīcībā nonākušo konfidenciālo informāciju, neizmantojot to savās personīgajās interesēs, kā arī rūpēties, lai tā nebūtu tieši vai netieši pieejama trešajām personām, ciktāl normatīvajos aktos nav noteikts citādi.
- 9.4. Apdrošinātājs apņemas nodrošināt informācijas konfidencialitātes noteikumu izpildi arī no savu apakšuzņēmēju puses un jebkuru trešo personu puses, ko Apdrošinātājs uz savu risku iesaista Darba veikšanā.

## **10. DOMSTARPĪBAS UN STRĪDI**

- 10.1. Visus strīdus un domstarpības par Līguma saistību izpildi Puses risina savstarpējo pārrunu ceļā.
- 10.2. Ja Līguma 10.1.punktā noteiktajā kārtībā Puses nevar savstarpēji vienoties, strīdus izskata Latvijas Republikas tiesā Civilprocesa likumā noteiktajā kārtībā, ievērojot Līguma noteikumus un Latvijas Republikā spēkā esošos normatīvos aktus.

## **11. LĪGUMA SPĒKĀ ESAMĪBA, LĪGUMA GROZĪŠANA, LĪGUMA ATCELŠANA UN IZBEIGŠANA**

- 11.1. Līgums stājas spēkā tā parakstīšanas dienā un ir spēkā līdz Pušu saistību pilnīgai izpildei, izņemot gadījumu, kad Līgums zaudē spēku vai tiek izbeigts, vai pārtraukts saskaņā ar Līguma nosacījumiem.
- 11.2. Līgumu var grozīt, papildināt vai izbeigt pēc Pušu rakstveida vienošanās, pamatojoties uz Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.
- 11.3. Ja kāds no Līguma noteikumiem zaudē juridisko spēku, tad tas neietekmē citus šī Līguma noteikumus.
- 11.4. Pasūtītājs ir tiesīgs vienpusēji izbeigt Līgumu, ja:
  - 11.4.1. tiesa pasludinājusi Apdrošinātāja maksātnespēju vai tiek pieņemts lēmums par Apdrošinātāja likvidāciju vai reorganizāciju, kas traucē Apdrošinātājam turpināt Līgumā noteikto saistību izpildi;
  - 11.4.2. pēc Līguma noslēgšanas atklājas, ka, iesniedzot piedāvājumu Konkursam, Apdrošinātājs ir apzināti sniedzis nepatiesu informāciju vai nepatiesa izrādās jebkurš tā sniegtais apliecinājums;
  - 11.4.3. ja Līguma darbības laikā atkārtoti saņemtas Darbinieku vai Radinieku sūdzības par Apdrošinātāja sniegto pakalpojumu neatbilstību Programmai, noteikumiem vai Līgumam un par to ir sastādīts akts vismaz trijos gadījumos;
  - 11.4.4. pret Apdrošinātāju tikušas vērstas darbības, kas saistītas ar Apdrošinātājam izsniegto licenču apdrošināšanas veikšanai darbības apturēšanu;
  - 11.4.5. pret Apdrošinātāju tikušas vērstas darbības, kas saistītas ar aresta uzlikšanu mantai vai norēķinu kontiem, ietverot maksājumu apturēšanu un kas var novest uzņēmumu līdz bankrotam.
- 11.5. Pirms termiņa pārtraucot Līgumu, savu spēku zaudē arī visas saskaņā ar Līgumu izsniegtās Kartes. Šajā gadījumā Pasūtītājam iespējami īsā laikā jānodod Apdrošinātājam visu Darbinieku Kartes.
- 11.6. Līgumam zaudējot spēku, Pakalpojuma sniedzējs pārtrauc Darbinieku pieteikto Atlīdzību izmaksāšanu par tiem veselības apdrošināšanas pakalpojumiem, kuri saņemti sākot ar Līguma izbeigšanas datumu.
- 11.7. Apdrošinātāja pienākums ir izmaksāt visas Darbinieku pieteiktās Atlīdzības par Līguma darbības laikā saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
- 11.8. Līguma izbeigšanas gadījumā līdz apdrošināšanas Polises darbības beigām spēku nezaudē Radinieku veselības apdrošināšana, kuras apmaksa ir veikta no apdrošināto Radinieku personīgajiem līdzekļiem.
- 11.9. Puses var izbeigt Līgumu jebkurā laikā, par to rakstveidā vienojoties.
- 11.10. Gadījumā, ja Līgums tiek izbeigts saskaņā ar Līguma 11.4.punkta nosacījumiem, Pasūtītājs ir tiesīgs pieprasīt no Apdrošinātāja:
  - 11.10.1. neizmantotās apdrošināšanas prēmijas daļu par atlikušo apdrošināšanas periodu atbilstoši Līguma noteikumiem,
  - 11.10.2. tiešo zaudējumu atlīdzību, kā arī aprēķināt līgumsodu saskaņā ar Līguma nosacījumiem.

## 12. KONTAKTPERSONAS

- 12.1. Pasūtītāja kontaktpersona ir XXXXXX , XXXXXX, XXXXXX.
- 12.2. Apdrošinātāja kontaktpersona ir XXXXXX, XXXXXX, XXXXXX.
- 12.3. Puses apņemas iespējami savlaicīgi informēt viena otru par pilnvaroto personu izmaiņām vai atsevišķu personu pilnvarojuma apjoma izmaiņām.

## 13. NOBEIGUMA NOTEIKUMI

- 13.1. Līgums sagatavots divos eksemplāros ar pielikumiem. Viens eksemplārs glabājas pie Pasūtītāja, otrs – pie Apdrošinātāja. Abiem eksemplāriem ir vienāds juridiskais spēks.
- 13.2. Šo Līgumu veido šādi dokumenti:
  - 13.2.1. šī Līguma teksts uz 6 (sešām) lapām;
  - 13.2.2. tehniskā specifikācija/ tehniskais piedāvājums, finanšu piedāvājums un veselības apdrošināšanas programmu apraksts (Pielikums Nr.1);

- 13.2.3. Apdrošinātāja veselības apdrošināšanas noteikumi (Pielikums Nr.2);  
13.2.4. Darbinieku saraksts ar Programmu un izvēlēto Papildprogrammu uzskaitījumu.

#### **14. PUŠU REKVIZĪTI UN PĀRSTĀVJU PARAKSTI**

Puses ir atbildīgas par to, lai otra Puse tiktu savlaicīgi informēta par izmaiņām Pušu rekvizītos.

**Liepājas pilsētas pašvaldība**  
Reģistrācijas Nr.: 90000063185  
Adrese: Rožu iela 6, Liepāja, LV-3401  
Konts Nr.:LV70UNLA0021300001110  
Banka, kods:  
Kontakttālrunis: 29161271  
Kontaktpersona: Aija Nelsone

Izpilddirektors

**Compensa Life Vienna Insurance Group  
SE Latvijas filiāle**  
Reģistrācijas Nr.: 50003958651  
Adrese: Vienības gatve 87 h, Rīgā, LV-1004  
Konts Nr.:LV77HABA0001403052234  
Banka, kods:  
Kontakttālrunis: 29151814  
Kontaktpersona: Kristīne Kisnica

Filiāles vadītājs

\_\_\_\_\_ E.Rāts

\_\_\_\_\_ V.Gustsons