

**LĪGUMS Nr. 2018/9.9/86**  
**LĪGUMS Nr. LVBG\_0401/07-11-2018-497**

**Veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšana LLKC darbiniekiem**  
**(ID Nr. LLKC 2018/2)**

Ozolniekos

2018. gada 22.oktobrī

SIA "Latvijas Lauku konsultāciju un izglītības centrs", reģistrācijas Nr.LV40003347699, adresē Rīgas ielā 34, Ozolnieki, Ozolnieku pagasts, Ozolnieku novads, tās vārdes priekšsēdētāja Mārtiņa Cimermaņa personās, no vienas puses, turpmāk tekstā saukts Apdrošinājuma ņēmējs, un

AAS "BTA Baltic Insurance Company", reģistrācijas Nr.40103840140, adresē Sporta iela 11, Rīgā, tās pilnvarotās personas Evijas Matvejas personā no otras puses, turpmāk tekstā saukts Apdrošinātājs, abas kopā un katra atsevišķi turpmāk tekstā sauktas PUSES, noslēdza šo līgumu, turpmāk tekstā saukts Līgums, par LLKC darbinieku veselības apdrošināšanu ar šādiem noteikumiem:

**1. LĪGUMA PRIEKŠMETS UN DARBĪBAS LAIKS**

- 1.1. Apdrošinājuma ņēmējs pasūta un apmaksā, bet Apdrošinātājs saskaņā ar Līguma noteikumiem apņemas veikt Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku (turpmāk- Darbinieki) un Darbinieku radinieku (turpmāk-Radinieki) veselības apdrošināšanu atbilstoši tehniskās specifikācijas-piedāvājuma prasībām (Pielikums Nr.1) un Apdrošinātāja izstrādātajiem Veselības apdrošināšanas noteikumiem Nr.3.2. (pielikums Nr.3), ciktāl tie nav pretrunā Pielikumam Nr.1.
- 1.2. Apdrošinājuma ņēmējs tajā pašā vai nākamajā dienā pēc Līguma noslēgšanas dienas elektroniskā veidā iesniedz Apdrošinātājam Darbinieku sarakstu un Apdrošinātājs 5 (piecu) darba dienu laikā no šajā punktā minētā saraksta saņemšanas, iesniedz Apdrošinājuma ņēmējam veselības apdrošināšanas polisi (turpmāk – Polise), kura stājas spēkā 2018.gada 4.novembri. Kopā ar Polisi Apdrošinātājs iesniedz arī pārējos Darbiniekiem paredzētos izdales materiālus, t.sk. individuālās veselības apdrošināšanas kartes, veselības apdrošināšanas seguma detalizētu aprakstu, informāciju par apdrošināšanas polišu izmantošanas un atlīdzības pieteikšanas kartību, u.c. atbilstoši tehniskās specifikācijas prasībām.
- 1.3. Līgumā minētie apdrošināšanas noteikumi ir attiecīni uz Radiniekim. Radinieku apdrošināšana tiek veikta 1 (viena) mēneša iaiķā pēc Līguma spēkā stāšanās. Apdrošinātājs 5 (piecu) darba dienu laikā no elektroniskā veidā iesniegtā apdrošināmo Radinieku saraksta saņemšanas iesniedz Apdrošinājuma ņēmējam Radinieku veselības apdrošināšanas Polisi un pārējos apdrošinātājiem Radiniekim paredzētos izdales materiālus.
- 1.4. Līgums stājas spēkā līdz ar tā parakstīšanas brīdi.
- 1.5. Līgums ir noslēgts uz 24 (divdesmit četriem) mēnešiem no lepirkuma līguma spēkā stāšanās dienas
- 1.6. Apdrošināšanas polises darbības termiņš ir 1 (viens) gads. Pēc gada Apdrošinātājs iesniedz Apdrošinājuma ņēmējam jaunu polisi atbilstoši izmaiņām Darbinieku un Radinieku sastāvā un apdrošināšana programmu izvēlē.

**2. LĪGUMCENA UN NORĒĶINU KĀRTĪBA**

- 2.1. Līgumcena līguma darbības laikā nevar pārsniegt 160 000.00 EUR (viens simts sešdesmit tūkstoši euro un 00 centi).
- 2.2. Katra Darbinieka apdrošinājuma summa un apdrošināšanas prēmija tiek norādīta Polisē.
- 2.3. Radinieku apdrošinājuma summas un apdrošināšanas prēmijas ir atbilstošas Polisē norādītajām Darbinieku apdrošinājuma summām un apdrošināšanas prēmijām.

- 2.4. Pēc Līguma noslēgšanas Apdrošinājuma ņemējs samaksā Apdrošinātājam vienu ceturto daļu no apdrošināto Darbinieku kopējās apdrošināšanas prēmijas, pārskaitot to uz Apdrošinātāja rekvizītos norādīto bankas kontu 30 (trīsdesmit) dienu laikā no rēķina saņemšanas datuma saskaņā ar polisē norādīto apmaksas termiņu. Apdrošinātājs izsniedz apdrošinājuma ņemējam rēķinu kopā ar Polisi. Izrakstot rēķinu, Apdrošinātājs obligāti norāda Līguma numuru, iepirkuma identifikācijas numuru - LLKC 2018/2, datumu, pretējā gadījumā Apdrošinājuma ņemējs ir tiesīgs bez līgumsoda piemērošanas kavēt šajā punktā noteikto maksājumu termiņu. Sakarā ar to, ka Apdrošinājuma ņemējam ir 26 struktūrvienības pa visu Latvijas teritoriju, kurās ir atsevišķa grāmatvedības uzskaite, pēc Apdrošinājuma ņemēja pieprasījuma Apdrošinātājs ceturkšņa rēķinu izraksta attiecīgi pēc Apdrošinājuma ņemēja iesniegtā struktūrvienību sadalījuma.
- 2.5. Atlikušo gada Prēmjas daļu Apdrošinājuma ņemējam ir pienākums samaksāt Apdrošinātājam pa daļām gada laikā ne retāk kā reizi ceturksnī, pārskaitot to uz Apdrošinātāja rekvizītos norādīto bankas kontu 30 (trīsdesmit) dienu laikā no rēķina saņemšanas datuma saskaņā ar Polisē norādītajiem apmaksas termiņiem. Apdrošinātājam sagatavojojot kārtējo rēķinu un Apdrošinājuma ņemējam veicot kārtējo maksājumu, tiek ļemtas vērā izmaiņas apdrošināmo Darbinieku sarakstā.
- 2.6. Apdrošināšanas prēmiju par Radinieku apdrošināšanu visā apdrošināšanas periodā samaksā Radinieki Apdrošinātājam pilnā apmērā vienā maksājumā saskaņā ar Radiniekim izsniegto rēķinu.
- 2.7. Līguma 2.5. un 2.6.punktā minēto maksājumu termiņu neievērošanas gadījumā, Apdrošinātājs var aprēķināt līgumsodu 0,1% apmērā no pamatparāda par katru kavēto dienu.
- 2.8. Līgumsoda samaksa neatbrīvo Puses no Līguma saistību pilnīgas un pienācīgas izpildes.
- 2.9. Pirmā apdrošināšanas perioda beigās kopējā apdrošināšanas prēmija par otro apdrošināšanas periodu tiek saskaņota atsevišķi, atbilstoši reālajam Darbinieku un Radinieku skaitam un izvēlētajām papildus programmām, un apmaksāta kārtībā un termiņos, kādi norādīti šī līguma 2.5. un 2.6. punktā.

### **3. PUŠU SAISTĪBAS**

#### **3.1. Apdrošinātājs:**

- 3.1.1. nodrošina Apdrošinājuma ņemēja Darbiniekiem un Radiniekim veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu līguma iestādēs, kā arī un veselības apdrošināšanas atlīdzību izmaksu atbilstoši Līguma, tai skaitā tehniskās specifikācijas (Pielikums Nr.1) un finanšu piedāvājuma (Pielikums Nr.2) nosacījumiem;
- 3.1.2. pēc Līguma noslēgšanas izsniedz Apdrošinājuma ņemējam Līguma 1.2.punktā noteiktos dokumentus;
- 3.1.3. maksā apdrošināšanas atlīdzību likumā Apdrošināšanas līguma likumā, Līgumā un Polisē minētajos gadījumos, apmērā, kārtībā un termiņā;
- 3.1.4. pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas veikt atlīdzības izmaksu vai rakstiski paziņot apdrošinātājam Darbiniekam vai Radiniekam, par atlīdzības izmaksas atteikumu 15 (piecpadsmit) kalendāro dienu laikā, ja Darbinieks vai Radinieks par Līgumā paredzēto pakalpojumu norēķinājis ar personīgajiem līdzekļiem;
- 3.1.5. informēt Apdrošinājuma ņemēju par aktuālo informāciju Apdrošinātāja līguma iestāžu sarakstā (publicējot informāciju Apdrošinātāja mājas lapā [www.bta.lv](http://www.bta.lv));
- 3.1.6. pēc Apdrošinājuma ņemēja pieprasījuma Polises darbības laikā apdrošināt jaunas personas - Darbiniekus saskaņā ar nosacījumiem, kas iekļauti Tehniskajā specifikācijā;
- 3.1.7. pēc Apdrošinājuma ņemēja pieprasījuma, ne retāk kā 1 (vienu) reizi mēnesī Polises darbības laikā izslēgt no Apdrošināto personu saraksta Darbiniekus, kas pārtraukuši darba attiecības ar Apdrošinājuma ņemēju, aprēķinot atgriežamo prēmiju, par neizmantoto periodu neņemot vērā administratīvos izdevumus un izmaksātās atlīdzības. Aprēķinu iesniegt 5 darba dienu laikā no pieprasījuma saņemšanas.

- 3.1.8. nav tiesīgs saņemt papildu samaksu no Apdrošinājuma ņēmēja par izmaiņu veikšanu Polisēs (izņemot samaksu par papildus apdrošinātajiem Darbiniekiem un Radiniekiem), kā arī veikt administratīvos ieturējumus no atgriežamām neizmantotajām apdrošināšanas prēmijām;
- 3.1.9. nav tiesīgs samazināt un/vai pasliktināt tehniskajā specifikācijā norādītā pakalpojuma apjomu un kvalitāti, kā arī jebkādā veidā Līguma darbības laikā grozīt nosacījumus attiecībā uz pašu piedāvāto pakalpojumu un tā sniegšanas kārtību, pasliktinot Apdrošinājuma ņēmēja stāvokli;
- 3.1.10. veikt uzskaiti par Apdrošināto personu izmantoto pakalpojumu apjomu, uzraudzīt, lai tas nepārsniegtu šajā Līgumā noteikto apdrošinājuma summu, kā arī pēc Apdrošinājuma ņēmēja rakstiska pieprasījuma, ne retāk kā reizi pusgadā iesniegt Apdrošinājuma ņēmējam atskaiti par Apdrošināto personu kopējo izmantoto pakalpojumu apmēru attiecīgajā laika periodā;
- 3.1.11. nodrošināt iesniegto Apdrošinājuma ņēmēja Darbinieku saraksta neizpaušanu trešajām personām, garantēt datu aizsardzību saskaņā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem, nekavējoties informēt Apdrošinājuma ņēmēja kontaktpersonu par informācijas pieprasīšanas un izpaušanas gadījumu;
- 3.1.12. apņemas nekavējoties, bet ne vēlāk kā 5 (piecu) darba dienu laikā rakstveidā informēt Apdrošinājuma ņēmeju, ja Līguma izpildes laikā:
  - 3.1.12.1. tiesā tiek ierosināta Apdrošinātāja maksātspējas vai tiesiskās aizsardzības (ārpustesas tiesiskās aizsardzības) procesa lieta;
  - 3.1.12.2. Apdrošinātāja saimnieciskā darbība tiek apturēta;
  - 3.1.12.3. tiek mainīti rekvizīti.

### **3.2. Apdrošinājuma ņēmējs:**

- 3.2.1. ievērot Līguma un Polises nosacījumus;
- 3.2.2. papildus jebkuram rakstiskam dokumentam, kas attiecas uz Līgumā minētajām Apdrošināmajām (Apdrošinātajām) personām, iesniedz Apdrošinātājam arī tā elektronisko versiju;
- 3.2.3. veic maksājumus Apdrošinātājam šajā Līgumā noteiktā apmērā un kārtībā;
- 3.2.4. gadījumā, ja ar Darbinieku ir izbeigtas darba tiesiskās attiecības, par to rakstiski paziņo Apdrošinātājam ne retāk kā 1 (vienu) reizi mēnesī un iesniedz (nosūta) Apdrošinātājam bijušā Darbinieka individuālo veselības apdrošināšanas karti.
- 3.2.5. tiesīgs ne retāk kā 1 (vienu) reizi mēnesī Polises darbības laikā pievienot Apdrošināmo personu sarakstam jaunus Darbiniekus, iesniedzot rakstisku paziņojumu Apdrošinātājam, kurā norādīts papildus Apdrošināmo personu vārdus, uzvārdus, personas kodus;
- 3.2.6. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai Darbinieks (vai viņa pārstāvis) nekavējoties pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās, bet ne vēlāk kā 30 dienu laikā pēc apdrošināšanas perioda beigām, iesniedz Apdrošinātājam, izdevumus apliecinotā medicīniska dokumenta un finanšu dokumenta oriģinālu atbilstoši veselības apdrošināšanas programmā noteiktām prasībām. Atlīdzības pieteikumu un apmaksas dokumentus var iesniegt arī elektroniski. Atlīdzība tiek aprēķināta saskaņā ar Apdrošinātāja Piedāvājumā minētajiem nosacījumiem un tiek pārskaitīta Darbinieka norādītajā bankas kontā;

### **4. NEPĀRVARAMA VARA**

- 4.1. Puses nav atbildīgas par Līguma saistību pilnīgu vai daļēju neizpildi un Pusēm radītajiem zaudējumiem, ja tas noticis nepārvaramas varas (force majeure) apstākļu iestāšanās rezultātā, kuru iestāšanos nebija iespējams ne paredzēt, ne novērst.
- 4.2. Puses par nepārvaramas varas apstākļiem uzskata dabas stihijas (zemestrīces, plūdus, orkānus un tml.), ugunsgrēkus, jebkāda veida karadarbību, epidēmiju, okupāciju, terora aktus, blokādes, embargo, streikus (izņemot Pušu strādājošo streikus).
- 4.3. Nepārvaramas varas apstākļu pierādišanas pienākums ir Pusei, kura uz tiem atsaucas.

- 4.4. Par nepārvaramas varas apstākļu iestāšanos vai izbeigšanos otra Puse tiek informēta rakstveidā 3 (trīs) dienu laikā, skaitot no šādu apstākļu iestāšanās vai izbeigšanās.
- 4.5. Nepārvaramas varas apstākļu iestāšanas gadījumā Puses 5 (piecu) darba dienu laikā vienojas par Līgumā noteikto saistību izpildes termiņu.

### **5. Līguma grozīšana un izbeigšana**

- 5.1. Jebkuri Līguma grozījumi var tikt izdarīti vienīgi pēc abu Pušu rakstiskas vienošanās, kas ar to abpusējas parakstīšanas brīdi klūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu. Ja Puses nevar vienoties, paliek spēkā iepriekšējie Līguma noteikumi.
- 5.2. Būtiski Līguma grozījumi ir pieļaujami tikai saskaņā ar Publisko iepirkumu likuma 61. pantu.
- 5.3. Apdrošinājuma ņēmējs ir tiesīgs vienpusēji lauzt Līgumu, par to rakstveidā paziņojot Apdrošinātājam, ja:
  - 5.3.1. Apdrošinātājs ir atzīts par maksātnespējīgu;
  - 5.3.2. Apdrošinātāja saimnieciskā darbība ir apturēta ilgāk par 1 (vienu) mēnesi;
  - 5.3.3. Apdrošinātājs neizpilda kādu no Līguma saistībām un pat pēc brīdinājuma sanemšanas turpina to nepildīt.
- 5.4. Apdrošinājuma ņēmējs ir tiesīgs vienpusēji lauzt Līgumu, ja tiek konstatēta piedāvājuma neatbilstība Līguma nosacījumiem (tehniskajai specifikācijai), sanemot atpakaļ veikto samaksu pilnā apmērā.
- 5.5. Apdrošinātājs ir tiesīgs vienpusēji atkāpties no līguma, par to rakstveidā paziņojot Apdrošinājuma ņēmējam, ja tas kavē Līgumā noteikto rēķinu samaksas termiņu vairāk kā par 30 (trīsdesmit) dienām.
- 5.6. Līgums var tikt izbeigts pirms termiņa notecējuma, Pusēm savstarpēji vienojoties.
- 5.7. Ja Puses līguma 2.1. punktā noteiktās Līgumsummas ietvaros ir izpildījušas savas saistības pirms Līguma 1.5.punktā norādītā termiņa, Līgums ir uzskatāma par izpildītu.
- 5.8. Pušu reorganizācija nevar būt par pamatu Līguma izbeigšanai. Ja kāda no Pusēm tiek reorganizēta, Līgums paliek spēkā un tā noteikumi ir saistoši Puses saistību pārņēmējam.

### **6. Strīdu atrisināšana**

- 6.1. Strīdus, kas var rasties Līguma izpildes rezultātā vai sakarā ar Līgumu, Puses risina savstarpējo pārrunu celā. Ja vienošanās netiek panākta, tad strīds tiek risināts tiesā Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

### **7. Citi noteikumi**

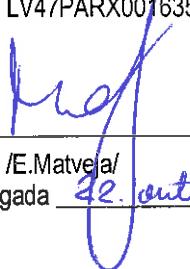
- 7.1. Kādam no Līguma noteikumiem zaudējot spēku normatīvo aktu grozījumu gadījumā, Līgums nezaudē spēku tā pārējos punktos, un šajā gadījumā Pušu pienākums ir piemērot Līgumu atbilstoši spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
- 7.2. Dokumenti attiecībā uz Līgumu iesniedzami 8.punktā noteiktajās adresēs vai nosūtot uz e-pastu.
- 7.3. Visi Līguma grozījumi vai papildinājumi ir noformējami rakstveidā, tie stājas spēkā un klūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu pēc tam, kad tos parakstīja Puses.
- 7.4. Puses nosaka atbildīgās personas par Līguma kvalitātes un izpildes kontroli ar tiesībām sastādīt un parakstīt no Līguma izrietošos dokumentus:
  - 7.4.1. no Apdrošinājuma ņēmēja puses par Līguma izpildes kontroli atbildīgā persona ir Egita Buce, tālrunis: +371 29168923, e-pasts: egita.buce@llkc.lv
  - 7.4.2. no Apdrošinātāja puses par Līguma izpildes kontroli atbildīgā persona ir Inese Rulle, tālrunis: +371 29511153, e-pasts: inese.rulle@bta.lv

- 7.5. Līgums sastādīts un parakstīts uz 5 (piecām) lapām, ar 3 (trīs) pielikumiem uz 25 (divdesmit piecām) lapām.
- 7.6. Līgums un tā pielikumi sastādīti 2 (divos) eksemplāros latviešu valodā, ar vienādu juridisko spēku, no kuriem viens eksemplārs izsniegt - Apdrošinājuma īņemējam, otrs - Apdrošinātājam.
- 7.7. Apdrošinājuma īņemēja apdrošināšanas brokeris ir licencēta apdrošināšanas sabiedrība SIA „Partner Broker”, reģistrācijas Nr. 40103175343. Atlīdzību par brokeru pakalpojumiem sedz Apdrošinātājs.

#### 8. PUŠU REKVIZĪTI UN PARAKSTI

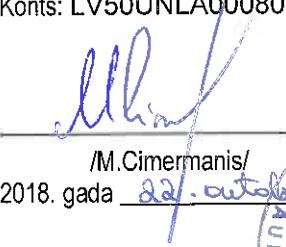
##### APDROŠINĀTĀJS

AAS "BTA Baltic Insurance Company"  
Sporta iela 11, Rīga, LV-1013  
40103840140  
Banka: AS "Citadele"  
Kods: PARXLV22  
Konts: LV47PARX0016356700001

  
\_\_\_\_\_  
/E. Matveja/  
2018. gada 22. oktobris

##### APDROŠINĀJUMA NĒMĒJS

SIA „Latvijas Lauku konsultāciju  
un izglītības centrs”,  
Rīgas iela 34, Ozolnieki, Ozolnieku  
PVN Reģ. Nr. LV40003347699  
Banka: AS SEB Banka  
Konts: LV50UNLA0008000469016

  
\_\_\_\_\_  
/M. Cimermanis/  
2018. gada 22. oktobris

