

Līgums Nr. 61/02/2017

par valsts aģentūras „Civilās aviācijas aģentūra” darbinieku veselības apdrošināšanu

Rīgā,

2017.gada 14. janvārī

Valsts aģentūra „Civilās aviācijas aģentūra”, reģistrācijas Nr.90000196469, juridiskā adrese: Lidosta „Rīga” 10/1, Mārupes novads, LV-1053, tās direktora Māra Gorodcova personā, kurš rīkojas saskaņā ar Ministru kabineta 2012.gada 11.decembra noteikumiem Nr. 842 „Valsts aģentūras „Civilās aviācijas aģentūra” nolikums”, turpmāk tekstā - **Apdrošinājuma nēmējs**, un ERGO Life Insurance SE (reģistrēta Lietuvas Republikas Juridisko personu reģistrā ar reģistrācijas Nr.110707135, juridiskā adrese Geležinio Vilko 6A, LT-03507, Vilņa, Lietuva), kuras vārdā Latvijas Republikā darbojas **ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāle** (reģistrēta Latvijas Republikas Komercregistrā ar vienoto reģistrācijas Nr.40103336441, juridiskā adrese Skanstes iela 50, Rīga, LV-1013) , **filiāles vadītājas Ingrīdas Ķirses** personā, kura rīkojas saskaņā ar valdes lēmumu , turpmāk tekstā – Apdrošinātājs, no otras puses, abi kopā saukti - Puses, noslēdz šādu līgumu, turpmāk tekstā - Līgums:

### **1. Līguma priekšmets un līguma darbības laiks**

- 1.1. Līguma priekšmets ir Apdrošinājuma nēmēja darbinieku veselības apdrošināšana saskaņā ar Apdrošinātāja piedāvājumu iepirkumam „Valsts aģentūras „Civilās aviācijas aģentūra” darbinieku veselības apdrošināšana”, turpmāk tekstā – **Piedāvājums**, un Latvijas Republikas spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
- 1.2. Apdrošinātājs apdrošina Apdrošinājuma nēmēja darbinieku un Apdrošinājuma nēmēja darbinieku ģimenes locekļu veselību saskaņā ar Piedāvājumu.
- 1.3. Līgums stājas spēkā pēc tā parakstīšanas ar 2017.gada 1. februāri un ir spēkā līdz 2018.gada 31.janvārim.
- 1.4. Apdrošināšanas līgums tiek noslēgts uz 12 (divpadsmit) mēnešiem ar spēkā esamības termiņu (apdrošināšanas periodu) no 2017. gada 1. februāra līdz 2018. gada 31. janvārim.

### **2. Apdrošinājuma summa un Apdrošināšanas prēmija**

- 2.1. Apdrošinājuma summa vienam Apdrošinājuma nēmēja darbiniekam, kurš apdrošināts saskaņā ar apdrošināšanas pamatprogrammu GLORIA PLUS, kas iegādāta no Apdrošinājuma nēmēja budžeta līdzekļiem, ir EUR 7000.00 (septiņi tūkstoši euro, 00 centu).
- 2.2. Apdrošināšanas prēmija vienam Apdrošinājuma nēmēja darbiniekam, kurš apdrošināts saskaņā ar apdrošināšanas pamatprogrammu GLORIA PLUS, kas iegādāta no Apdrošinājuma nēmēja budžeta līdzekļiem, ir EUR 213.36 (divi simti trīspadsmit euro, 36 centu).
- 2.3. Kopējā apdrošināšanas prēmija Līguma noslēgšanas brīdī par Apdrošinājuma nēmēja valsts aģentūras „Civilās aviācijas aģentūra” darbinieku apdrošināšanu, kuri apdrošināti saskaņā ar apdrošināšanas pamatprogrammu GLORIA PLUS, kas iegādāta no

Apdrošinājuma ḥēmēja budžeta līdzekļiem un papildprogrammām, kas iegādātas no darbinieku personīgajiem līdzekļiem sastāda EUR 15113.76 (piecpadsmit tūkstoši viens simts trīspadsmit euro, 76 centi).

- 2.4. Apdrošinājuma ḥēmējs apmaksā kopējo Līgumā noteikto apdrošināšanas prēmiju saskaņā ar Apdrošinājuma ḥēmējam izsniegtajā polisē norādīto apmaksas termiņu, bet ne mazāk kā 10 (desmit) darba dienu laikā no rēķina izdošanas datuma. Rēķins tiek uzskatīts par samaksātu brīdī, kad Apdrošinājuma ḥēmējs ir veicis bankas pārskaitījumu uz Apdrošinātāja rēķinā norādīto bankas kontu.

### **3. Apdrošinātāja un Apdrošinājuma ḥēmēja tiesības un pienākumi**

- 3.1. Apdrošinājuma ḥēmējs apņemas:

3.1.1. ievērot šajā Līgumā un Piedāvājumā iekļautos nosacījumus, t.sk. Veselības apdrošināšanas noteikumos VA 01-2014, ciktāl tie nav pretrunā ar pārējiem Piedāvājuma nosacījumiem turpmāk tekstā - **Noteikumi**;

3.1.2. veikt apdrošināšanas prēmiju maksājumus saskaņā ar Apdrošinātāja iesniegtajiem rēķiniem Līgumā noteiktajā kārtībā un termiņos;

3.1.3. informēt Apdrošinājuma ḥēmēja darbiniekus:

3.1.3.1. ka viņi ir apdrošināti un saskaņā ar kādiem Noteikumiem viņi tiek apdrošināti;

3.1.3.2. ka, sasniedzot apdrošināšanas programmā norādītā limita apmēru, apdrošinātājiem nav tiesības, izmantojot savu individuālo veselības apdrošināšanas karti, saņemt ar limitu ierobežotos ārstniecības pakalpojumus;

3.1.3.3. gadījumā, ja apdrošināšanas programmā norādītais limita apmērs būs pārsniegts, apdrošināto pienākums, saskaņā ar Apdrošinātāja izsniegtām pakalpojumu apmaksas izdrukām Līguma darbības laikā, ir atmaksāt apdrošināšanas atlīdzības daļu, kas pārsniedz noteikto limitu;

3.1.4. Līguma darbības laikā savlaicīgi, bet ne biežāk kā vienu reizi mēnesī rakstiski informēt Apdrošinātāju par veicamajiem papildinājumiem Apdrošinājuma ḥēmēja darbinieku sarakstā:

3.1.5. Līguma darbības laikā savlaicīgi, bet ne biežāk kā vienu reizi mēnesī rakstiski informēt Apdrošinātāju par Apdrošinājuma ḥēmēja darbiniekiem, kuri no Apdrošinājuma ḥēmēja darbinieku saraksta izslēdzami, vienlaicīgi ar rakstisko paziņojumu iesniedzot Apdrošinātājam viņu apdrošināšanas kartes;

3.1.6. ne vēlāk kā mēneša laikā no individuālo veselības apdrošināšanas karšu saņemšanas dienas iesniegt Apdrošinātājam apdrošināto personu aizpildītus rakstiskus apliecinājumus, ka tās ir iepazīstinātas ar individuālās apdrošināšanas kartes lietošanas kārtību. Parakstot šo apliecinājumu, apdrošinātās personas saskaņā ar Fizisko personu datu aizsardzības likumu piekrīt personas datu apstrādei - pilnvaro Apdrošinātāju kā sistēmas pārzini un personas datu operatoru saņemt no citām juridiskām vai fiziskām personām apdrošināto personu datus.

apstrādāt visus saņemtos personu datus, t. sk. sensitīvos personas datus un personas identifikācijas kodus, ar mērķi nodrošināt Līguma izpildi.

### 3.2. Apdrošinātājs apņemas:

3.2.1. izsniegt Apdrošinājuma ņēmējam apdrošināto darbinieku individuālās veselības apdrošināšanas kartes, kas apliecina, ka Apdrošinājuma ņēmēja darbinieka labā ir noslēgts apdrošināšanas Līgums, un detalizētu informāciju par apdrošināšanas Noteikumiem.

3.2.2. maksāt apdrošināšanas atlīdzību Piedāvājuma Noteikumos paredzētajos gadījumos, apmēros un kārtībā;

3.2.3. Visa Līguma darbības laikā, bet ne biežāk kā vienu reizi mēnesī apdrošināt jaunus Apdrošinājuma ņēmēja darbiniekus, ja Apdrošinājuma ņēmējs par tiem ir savlaicīgi iesniedzis rakstisku informāciju Apdrošinātājam;

3.2.4. Visa Līguma darbības laikā, bet ne biežāk kā vienu reizi mēnesī izbeigt individuālo veselības apdrošināšanas karšu darbību attiecībā uz tiem Apdrošinājuma ņēmēja apdrošinātajiem darbiniekiem, par kuriem Apdrošinājuma ņēmējs Apdrošinātājam ir savlaicīgi iesniedzis rakstisku informāciju un individuālās veselības apdrošināšanas kartes, kuru darbība ir jāpārtrauc.

3.2.5 apdrošināšanas prēmiju starpību par jaunu Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku apdrošināšanu un apdrošināšanas prēmijas atlikumu par izbeigtajām polisēm korigēt savstarpēju norēķinu veidā.

### 4. Izmaiņas Līguma darbībā vai tā darbības pārtraukšana

4.1. Visas izmaiņas, papildinājumi, kas attiecas uz šo līgumu, ir spēkā, ja tie izklāstīti rakstveidā un tos parakstījušas abas Puses.

4.2. Apdrošināšanas līguma darbība var tikt izbeigta Noteikumos un Latvijas Republikas normatīvajos aktos minētajos gadījumos.

### 5. Saistības

5.1. Šis Līgums uzliek saistības kā Apdrošinātājam, tā Apdrošinājuma ņēmējam, kā arī visām trešajām personām, kas likumīgi pārņem viņu tiesības un saistības.

5.2. Neviena no Pusēm nav atbildīga par savu saistību neizpildi saskaņā ar Līgumu, ja šo saistību izpilde nav iespējama nepārvaramas varas apstākļu dēļ.

5.3. Visas nesaskaņas, domstarpības un strīdus šī Līguma ietvaros Puses centīsies risināt pārrunu ceļā. Ja pārrunu ceļā nevar panākt vienošanos, visi strīdi tiek izskatīti tiesā Latvijas Republikas tiesību aktos paredzētajā kārtībā.

### 6. Nobeiguma noteikumi

6.1. Šī Līguma izpildes kontrolei Apdrošinājuma ņēmējs pilnvaro SIA „Apdrošināšanas un finansu brokers”, reģistrācijas numurs 40003438358.

6.2. Visi Līguma grozījumi, labojumi un papildinājumi noformējami rakstveidā, Pusēm savstarpēji vienojoties. Tie pievienojami Līgumam kā pielikumi un klūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu.

6.3. Gadījumā, ja Līguma noteikumi ir pretrunā ar Noteikumiem, Pusēm ir saistoši un prioritāri Līguma noteikumi

6.4. Puses nosaka šādas kontaktpersonas Līguma ietvaros:

6.4.1. no Apdrošinājuma ḥēmēja puses:

6.4.1.1. Apdrošinājuma ḥēmēja kontaktpersona: Signe.Pušpure, tālrunis: 67830942, fakss: 67830967, e-pasts signe.puspure@latcaa.gov.lv;

6.4.1.2. Apdrošinājuma ḥēmēja piesaistītā brokera SIA „Apdrošināšanas un finansu brokers” kontaktpersona – Apdrošināšanas brokeris Aleksandra Ķervane, tālrunis: +371 67613810; 67621898 e-pasts: [aleksandra@financebroker.lv](mailto:aleksandra@financebroker.lv):

6.4.2. no Apdrošinātāja puses:

6.4.2.1. Apdrošinātāja kontaktpersona: Aivita Šalme, tālrunis +371 67081871, e-pasts: aivita.salme@ergo.lv;

6.5. Līgums sastādīts uz 4 (četrām) lapām, 2 (divos) identiskos eksemplāros, no kuriem viens nodots Apdrošinātājam, bet otrs Apdrošinājuma ḥēmējam. Līguma neatņemama sastāvdaļa ir Apdrošinātāja iesniegtais Piedāvājums (t.sk. Tehniskais un Finanšu, kā arī Noteikumi) (Līguma 1.pielikums). Piedāvājums glabājas pie Apdrošinājuma ḥēmēja.

### Pušu rekvizīti un paraksti

**Apdrošinājuma ḥēmējs:**

**Valsts aģentūra „Civilās aviācijas aģentūra”**

Lidosta „Rīga” 10/1,

Mārupes novads, LV-1053

Reg. Nr.LV90000196469

Banka: Valsts kase,

Kods: TREL.V22

Konts: Nr.LV27TREL9170394005000

**Apdrošinātājs:**

**ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāle**

Skanstes iela 50,

Rīga, LV-1013

Vien. reg.Nr.: 40103336441

Banka: AS „DNB banka”

Kods: RIKOL.V2X

Konts: LV60RIKO0002010090449



Direktors Māris Gorodecs

Filiāles vadītāja Ingrīda Kirse

Z.V.