

Līgums Nr. _____
par darbinieku veselības apdrošināšanu

Daugavpilī,

2017.gada 28.jūnijā

Sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Labiēkārtošana - D", reģistrēta Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistra Komercreģistrā 2004.gada 26.martā ar vienoto reģistrācijas Nr.41503003033, tās valdes locekļa Sergeja Blagoveščenska personā, kurš darbojas uz statūtu pamata (turpmāk – PASŪTĪTĀJS), no vienas puses, un

AAS "BTA Baltic Insurance Company" reģ.nr.40103840140, tās KDC Daugavpils vadītājas Rīmmas Andrejevas personā, kura rīkojas uz 2017.gada 12.jūnija pilnvaras Nr. LVB1_0002/02-02-2017-202 pamata (turpmāk tekstā – Apdrošinātājs) no otras puses, abi kopā saukti arī kā Līdzēji, bet atsevišķi kā Līdzējs, pamatojoties uz Sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Labiēkārtošana-D” rīkotā iepirkuma “SIA „Labiēkārtošana-D” darbinieku veselības apdrošināšana”, publiskā iepirkuma identifikācijas Nr.L2017/16, rezultātiem noslēdz šādu publiskā iepirkuma līgumu (turpmāk tekstā – Līgums):

1. LĪGUMĀ LIETOTIE TERMINI

- 1.1. Darbinieki – Pasūtītāja nodarbinātie darbinieki, kuriem Pasūtītājs ir iegādājies veselības apdrošināšanu;
- 1.2. Polise – Līguma pielikums, kas apliecina apdrošināšanas līguma esamību.
- 1.3. Pielikumi – apdrošināšanas programmas un papildprogrammu apraksti, Apdrošinātāja Līguma iestāžu saraksts, Darbinieku un viņu apdrošināto radnieku saraksti un citi Līguma pielikumi, ja tās parakstījušas Puses, kā arī minēto dokumentu grozījumus;
- 1.4. Karte – Darbiniekiem izsniegtā plastikāta karte, kas apliecina, ka tajā minētās fiziskās personas veselība ir apdrošināta saskaņā ar Līgumā noteikto Programmu un Papildus programmām (ja tādas ir iegādātas). Karte identificē konkrēto fizisko personu un apliecina Darbinieka tiesības saņemt veselības aprūpes pakalpojumus saskaņā ar Līguma noteikumiem;
- 1.5. Programma – Līguma 1.pielikumā noteiktais veselības aprūpes pakalpojumu kopums, kas ir vienāds visiem Darbiniekiem;
- 1.6. Papildus programmas – Līguma 2.pielikumā noteiktie veselības aprūpes izvēles pakalpojumu kopumi, kurus Darbinieki var izvēlēties papildus Programmai;
- 1.7. Prēmija – maksājums par Darbinieku Programmu (Programmas Prēmija) un Darbinieka Papildus programmām (ja tādas tiek izvēlētas) (Papildus programmas Prēmija), ko saskaņā ar Līgumā noteikto apmēru un apmaksas termiņiem veic Pasūtītājs, pamatojoties uz Apdrošinātāja iesniegtajiem rēķiniem;
- 1.8. Apdrošinājuma summa – noteiktā naudas summa, līdz kurai Apdrošinātājs Darbiniekiem izmaksā apdrošināšanas atlīdzību;
- 1.9. Atlīdzība – ar Darbinieku veselības aprūpi saistīto izdevumu apmaksu, ko Apdrošinātājs veic pamatojoties uz:
 - a) Apdrošinātāja līguma iestāžu piedāvātajiem rēķiniem par Darbiniekiem sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, ja tie sniegti un saņemti saskaņā ar Līgumu;
 - b) Darbinieku iesniegto atlīdzības pieteikumu ar tiem pievienotajām maksājumus apliecinājošu dokumentu kopijām gadījumos, kad minētie veselības aprūpes pakalpojumi saņemti līguma iestādēs vai ārpus Apdrošinātāja līguma iestāžu loka un par pakalpojumiem Darbinieki norēķinājušies par saviem līdzekļiem, un Atlīdzība par tiem paredzēta Līgumā;
- 1.10. Periods – Polises un Kartes darbības termiņš, kura ietvaros ar veselības aprūpes pakalpojumiem saistītās Darbinieku izmaksas sedz Apdrošinātājs, izmaksājot Atlīdzību;
- 1.11. Līguma iestādes – veselības aprūpes un cita veida iestādes, kurām ar Apdrošinātāju noslēgti sadarbības līgumi. Šajās iestādēs Karte tajā identificētajam Darbiniekam dod tiesības izmantot iestādes piedāvātos pakalpojumus vai iegādāties medikamentus saskaņā ar Līgumu un tā pielikumiem, izmantojot Karti kā maksāšanas līdzekli.

2. LĪGUMA PRIEKŠMETS. LĪGUMA DARBĪBAS LAIKS

- 2.1. Pasūtītājs iegādājas un Apdrošinātājs nodrošina veselības apdrošināšanu Darbiniekiem, saskaņā ar Līgumu un tā pielikumiem.
- 2.2. Līgums stājas spēkā tā abpusējas parakstīšanas datumā, kas tiek norādīts Līguma pirmās lapas augšējā labajā stūrī, un ir spēkā līdz Pušu saistību pilnīgai izpildei.
- 2.3. Apdrošinātājs nodrošina Pasūtītāja Darbiniekiem veselības apdrošināšanu 1 (vienu) gadu – no 2017.gada 12.jūlija līdz 2018.gada 11.jūlijam ieskaitot.
- 2.4. Polises un to pielikumi tiks noformēti uz katru veselības apdrošināšanas gadu atsevišķi, t.i. Polises tiek noslēgtas uz 12 (divpadsmit) mēnešu Periodu. Darbinieku Karšu darbības Periodam jāaskan ar tās Polises darbības Periodu, saskaņā ar kuru attiecīgās Kartes izsniegtas.

3. LĪGUMA SUMMA. PRĒMIJA UN TĀS SAMAKSAS KĀRTĪBA

- 3.1. Prēmija par katru Darbinieku, pie nosacījuma, ja Karte tiek izsniegta pilnam Polises darbības Periodam ir **EUR 193,20 bez PVN** (viens simts deviņdesmit trīs euro, 20 centi) par apdrošināšanas pamatprogrammu "Ambulatorā un stacionārā aprūpe ārstniecības iestādē", **EUR 25,00 bez PVN** (divdesmit pieci euro, 00 centi) par papildprogrammu "B5 programma. Medikamenti", **EUR 72,00 bez PVN** (septiņdesmit divi euro, 00 centi) par papildprogrammu "D2 programma. Zobārstniecība". Līguma ietvaros Pasūtītājs maksā tikai minēto Prēmiju par katru Darbinieku un ne pie kādiem apstākļiem neveic nekādus citus maksājumus Apdrošinātājam vai jebkādam trešajam personām.
- 3.2. Līguma kopējā summa līguma noslēgšanas brīdī ir **EUR 17 102,40 bez PVN** (septiņpadsmit tūkstoši viens simts divi euro, 40 centi).
- 3.3. Pasūtītājs maksā Programmu Prēmijas atsevišķi par katru Polises Perioda mēnesi/vai saskaņā ar maksājumu grafiku. Katru mēnesi Pasūtītājs apmaksā proporcionālo daļu no kopējā Programmas Prēmijas gada apjoma (t.i. par Darbiniekiem, kuri tiek apdrošināti visā attiecīgās Polises darbības periodā Pasūtītājs ik mēnesi maksā 1/12 daļu no Prēmijas). Programmas Polises pirmā mēneša maksājums un Papildus programmu Prēmiju visa attiecīgās Polises perioda maksājumi tiek veikti kopā 15 (piecpadsmit) kalendāro dienu laikā pēc Līguma noslēgšanas, Polises parakstīšanas un visu Darbinieku Karšu un Apdrošinātāja attiecīga rēķina saņemšanas. Turpmākie maksājumi tiek veikti 15 (piecpadsmit) kalendāro dienu laikā pēc Apdrošinātāja attiecīga rēķina saņemšanas. Par nepilna Perioda Darbinieku veselības apdrošināšanu Pasūtītājs maksā 1/12 Programmas Prēmijas daļu par katru Kartes darbības mēnesi (arī nepilnu). Pirmais maksājums par nepilna Perioda Darbinieku veselības apdrošināšanu tiek veikts 15 (piecpadsmit) kalendāro dienu laikā pēc Apdrošinātāja attiecīga rēķina saņemšanas.
- 3.4. Līguma darbības laikā ir iespējamas apdrošināmo Darbinieku kopējā skaita izmaiņas, kas nepārsniedz 10 (desmit) % no Līguma ietvaros sākotnēji apdrošināto Darbinieku kopējā skaita.

4. KONFIDENCIALITĀTE UN DATU AIZSARDZĪBA

- 4.1. Apdrošinātājs apņemas visā Līguma darbības laikā, kā arī pēc tam neizpaust trešajām personām Līguma tekstu, kā arī sakarā ar Līguma izpildi iegūto, tā rīcībā esošo tehnisko, finansiālo un citu informāciju par Pasūtītāju, tā Darbiniekiem, viņu radniekiem vai trešajām personām, izņemot, kad informācijas izpaušana ir pamatota ar Līguma saistību izpildi. Visa informācija, ko Pasūtītājs sniedz Apdrošinātājam Līguma izpildes laikā, tiek uzskatīta par konfidenciālu un nevar tikt izpausta vai padarīta publiski pieejama bez Pasūtītāja rakstiskas piekrišanas, izņemot, kad informācijas izpaušana ir pamatota ar Līguma saistību izpildi.
- 4.2. Augstāk minētā informācija netiek uzskatīta par konfidenciālu, ja tā kļuvusi publiski pieejama, saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajām prasībām (iekļauta Apdrošinātāja administrācijas un grāmatvedības sagatavotos publiska rakstura pārskatos un atskaitēs u.tml.).
- 4.3. Pasūtītājs un Apdrošinātājs apņemas ievērot personu datu aizsardzību regulējošo normatīvo aktu prasības. Parakstot Līgumu, Pasūtītājs apliecina, ka ir saņēmis visu apdrošināto atļauju Apdrošinātājam kā datu apstrādes sistēmas pārzinim, rīkoties ar Darbinieku personas datiem un personas identifikācijas kodiem un izmantot tos Līgumā minēto pakalpojumu sniegšanai un saistību izpildei – Līguma, Polises un karšu administrēšanai un Atlīdzību regulēšanai saskaņā ar Fizisko personu datu aizsardzības likumu un citiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.

5. ĪPAŠI NOSACĪJUMI APDROŠINĀŠANAI

Pasūtītāja Līguma 12.2.1.apakšpunktā noteiktā pilnvarotā persona 10 (desmit) darba dienu laikā pēc noslēgšanas, nosūta Apdrošinātāja Līguma 12.2.2.apakšpunktā noteiktajai pilnvarotajai personai e-pastu apdrošināmo Darbinieku sarakstu, kurā norāda: Darbinieka vārdu, uzvārdu, personas kodu, deklarēto un faktisko dzīves vietas adresi, kā arī Darbinieka izvēlētās Papildprogrammas, ja Darbinieks ir izvēlējies vēlmi tādas iegādāties. Papildprogrammas Darbinieki var izvēlēties tikai vienu reizi Polises darbības laikā un tikai uz pilnu Polises darbības laiku.

Līguma iestāžu skaits Latvijas teritorijā visā Līguma darbības periodā nedrīkst tikt samazināts vairāk par 10% (desmit procentiem) salīdzinot ar norādīto Līguma iestāžu skaitu Līguma slēgšanas dienā.

Apdrošinātājam visā Līguma darbības laikā ir obligāti jānodrošina, ka tā Līguma iestāžu sarakstā ir iekļautas Līguma iestādes: SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", Daugavpils pilsētas centrālā slimnīca, Daugavpils mikrorajonu poliklīnikām, Daugavpils pilsētas **privātklīnika „Ģimenes veselība”**, Medicīnas sabiedrība ARS, Veselības centrs 4, Gremošanas slimību centrs "Gastro" un Onkoloģijas un ortopēdijas slimnīca, Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Rīgas Austrumu Klīniskā universitātes slimnīca.

Apdrošinātājam ir jāattiecinā Līgumā un tā pielikumos minētos veselības apdrošināšanas nosacījumus neattiecinot arī uz Pasūtītāja Darbinieku ģimenes locekļiem (1. un 2. pakāpes radnieku, bez vecuma ierobežojuma) bez vecuma un skaita ierobežojuma.

6. IZMAIŅAS DARBINIEKU SARAKSTĀ

6.1. Gadījumā, ja ar Darbinieku tiek pārtrauktas darba tiesiskās attiecības, Pasūtītāja Līguma 12.2.1.apakšpunktā noteiktā pilnvarotā persona par to ik mēnesi līdz tekošā kalendārā mēneša sākumam pa e-pastu paziņo Apdrošinātāja Līguma 12.2.2.apakšpunktā noteiktajai pilnvarotajai personai, norādot Darbinieka vārdu, uzvārdu, personas kodu un datumu, ar kuru ir izbeidzama viņa veselības apdrošināšana. Pasūtītājam ir pienākums nodrošināt pārtraukto Karšu iesniegšanu Apdrošinātājam.

6.2. Par Darbiniekiem, kuri uzsākuši darba tiesiskās attiecības ar Pasūtītāju Līguma darbības laikā, Pasūtītāja Līguma 12.2.1.apakšpunktā noteiktā pilnvarotā persona ik mēnesi līdz tekošā kalendārā mēneša sākumam nosūta pa e-pastu Apdrošinātāja Līguma 12.2.2.apakšpunktā noteiktajai pilnvarotajai personai jauno Darbinieku sarakstu, kur norāda Darbinieka vārdu, uzvārdu, personas kodu, deklarēto un faktisko dzīves vietas adresi. Apdrošinātājs 10 (desmit) darba dienu laikā pēc attiecīgās informācijas saņemšanas sagatavo jauno Darbinieku Kartes, ko nogādā Pasūtītājam.

6.3. Darbinieki, kuri uzsākuši darba tiesiskās attiecības ar Pasūtītāju Līguma darbības laikā, tiek apdrošināti uz tādiem pašiem Līguma noteikumiem, kā visi pārējie Darbinieki. Prēmijas par šiem Darbiniekiem tiek noteiktas proporcionāli laikam, kas atlicis no viņu veselības apdrošināšanas spēkā stāšanās datuma līdz attiecīgās Polises darbības beigām un tiek maksātas tās vienlīdzīgi sadalot pa atlikušajiem mēnešiem.

7. PUŠU TIESĪBAS UN PIENĀKUMI

7.1. Lai nodrošinātu Līguma izpildi, Pasūtītājs aņemas:

7.1.1. nodrošināt, ka tā Līguma 12.2.1.apakšpunktā noteiktā pilnvarotā persona nosūta Līguma 12.2.2.apakšpunktā noteiktajai Apdrošinātāja pilnvarotajai personai apdrošināmo darbinieku un viņu radnieku sarakstu sākotnējai sagatavošanai vai vēlākai precizēšanai nepieciešamo informāciju elektroniskā veidā – pa e-pastu;

7.1.2. ievērot Līguma un tā pielikumu noteikumus, kā arī nodrošināt, ka Darbiniekiem ir iespēja iepazīties ar Līgumā noteiktās veselības apdrošināšanas aprakstu;

7.1.3. izsniegt Darbiniekiem viņu Kartes;

7.2. Lai nodrošinātu Līguma izpildi, Apdrošinātājs aņemas:

7.2.1. pēc Līguma noslēgšanas, kā arī pēc jaunu Darbinieku iekļaušanas Darbinieku sarakstā iesniegt Pasūtītājam Polisi un Darbinieku Kartes ne vēlāk kā 10 (desmit) darba dienu laikā, skaitot no dienas, kad Pasūtītāja Līguma 12.2.1.apakšpunktā noteiktā pilnvarotā persona ir izpildījusi Līguma 5.1. vai 6.2.apakšpunktā minētās darbības;

7.2.2. Darbiniekiem izmaksāt atlīdzību Līgumā un tā pielikumos minētajos gadījumos un apmērā, ievērojot Līgumā un tā pielikumos noteikto kārtību un termiņus;

7.2.3. gadījumos, kad Darbinieki ir saņēmuši pakalpojumus vai medikamentus to Kartēs iekļauto Programmu vai Papildprogrammu ietvaros un par šiem pakalpojumiem vai medikamentiem

...ties no personīgajiem līdzekļiem, veikt Atlīdzības izmaksu ne vēlāk kā 5 (piecu) darba dienu
pēc saņemto pakalpojumu apmaksu apliecināšu dokumentu saņemšanas;
...nodrošināt, ka aktuālo Apdrošinātāja Līguma iestāžu saraksts ir pieejams Apdrošinātāja mājas lapā
...www.bta.lv;
...kādā veidā neapgrūtināt Pasūtītāja Darbinieku iespējas saņemt:
...atbildību par pakalpojumiem un medikamentiem, par kuriem Darbinieks norēķinājies par
...līdzekļiem un kas iekļauti Programmā vai Papildus programmā;
...mā vai Papildus programmā paredzētos Apdrošinātāja veselības apdrošināšanas pakalpojumus
...medikamentus.
...Darbinieka līguma, kas var tikt izteikts arī ar Pasūtītāja starpniecību, 5 (piecu) kalendāro dienu
...izmeļošanas atbildes uz dažādiem ar Līguma priekšmetu saistītiem jautājumiem, kā arī sniegt
...izvērtētajām vai atlikušajām individuālajām Apdrošinājuma summām, iesniegto čeku statusu
...procesā, veikto Atlīdzību izmaksu datumiem, u. tml.;

...gadījumā, kad tiek konstatēta kļūdainas, neprecīzas, nepilnīgas vai maldinošas informācijas
...saņemšana uz Darbinieka Kartes, ne vēlāk kā 5 (piecu) darba dienu laikā pēc Pasūtītāja Līguma
...apakšpunktā noteiktās pilnvarotās personas e-pasta pieprasījuma saņemšanas veikt attiecīgo
...Karšu apmaiņu par saviem līdzekļiem;

...gadījumos, ja Darbinieks vai viņa apdrošinātais radnieks pārtērējis apdrošināšanas limitus,
...Karti pēc tās darbības beigām vai arī saņēmis pakalpojumus, kas pēc Programmas vai Papildus
...nosacījumiem nav paredzēti, ar regresa tiesībām vērsties tikai un vienīgi
...Darbinieku vai viņa apdrošināto radnieku. Pasūtītājs nenes nekādu atbildību par jebkādam
...Darbinieku vai viņa apdrošināto radnieku darbībām vai bezdarbību. Pasūtītājam nav saistošas nekādas
...regresa prasības.

8. APDROŠINĀTĀJA ATBILDĪBA

Gadījumā, ja Līguma 2.3.apakšpunktā noteiktā termiņa laikā faktiski samazinās pretendenta
...iesniegtais Līguma iestāžu skaits Latvijas teritorijā vairāk kā par 10% (desmit procentiem)
...iepirkuma "SIA „Labiēkārtošana-D” darbinieku veselības apdrošināšana” ietvaros,
...specifikācijas Nr.L2017/16 ietvaros, Pasūtītājs ir tiesīgs pieprasīt no Apdrošinātāja līgumsodu EUR 100
...simts euro) apmērā par katru kalendāro dienu, sākot no dienas, kad Pasūtītājs ir konstatējis
...Apdrošinātāja Līguma iestāžu skaita samazinājumu par vairāk kā 10% (desmit procentiem) un Pasūtītāja
...12.2.1.apakšpunktā noteiktā pilnvarotā persona ir par to pa e-pastu paziņojusi Apdrošinātāja
...12.2.2.apakšpunktā noteiktajai pilnvarotajai personai, un beidzot ar dienu, kad Apdrošinātājs ir
...konstatējis Pasūtītājam Līguma iestāžu skaita atjaunošanu Līgumā noteiktā to pieļaujamā skaita robežās.

8.2. Ja Apdrošinātājs neievēro Līguma 7.2.1. vai 7.2.7.apakšpunktā noteikto termiņu Karšu izsniegšanai,
...Pasūtītājam ir tiesības pieprasīt no Apdrošinātāja līgumsodu EUR 100 (viens simts euro) apmērā par katru
...kalendāro dienu, sākot no dienas, kad beidzies termiņš attiecīgo Karšu izsniegšanai.

8.3. Ja Apdrošinātājs neievēro apdrošināšanas atlīdzības izmaksas termiņu, kas ir atspoguļots iepirkuma
...L2017/16 piedāvājumā, tad Pasūtītājam ir tiesības pieprasīt no Apdrošinātāja līgumsodu EUR 20
...desmit euro) apmērā par katru šādu konstatēto gadījumu, bet ne vairāk kā 10% no līguma kopējās
...summas.

8.4. Ja Apdrošinātājs neievēro iepirkumā L2017/16 tehniskajā specifikācijā Pasūtītāja noteiktus
...apdrošināšanas nosacījumus, tad Pasūtītājam ir tiesības pieprasīt no Apdrošinātāja līgumsodu EUR 1000
...viens tūkstotis euro) apmērā par katru šādu konstatēto gadījumu, bet ne vairāk kā 10% no līguma kopējās
...summas.

8.5. Pasūtītājam ir tiesības vienpusēji ieturēt līgumsodus no Līgumā noteiktajiem Prēmiju maksājumiem,
...attiecīgi tos samazinot, ja Apdrošinātājs nav Līgumā noteiktajos termiņos veicis attiecīgo Līgumsodu
...maksu.

8.6. Ja nokavēts kāds no Līgumā noteiktajiem termiņiem, līgumsods tiek aprēķināts par periodu, kas sākas
...nākamajā kalendārajā dienā pēc attiecīgā Līgumā noteiktā saistību izpildes termiņa un ietver dienu, kurā
...saistības izpildītas.

8.7. Līgumsoda samaksa neatbrīvo Apdrošinātāju no tā saistību izpildes un zaudējumu atlīdzības
...pienākuma.

9. LĪGUMA IZBEIĢŠANA

Var vienpusējā kārtā izbeigt Līgumu par to rakstveidā informējot Apdrošinātāju ne vēlāk kā (vien) kalendārās dienas iepriekš. Apdrošinātājs nav tiesīgs pieprasīt nekādus zaudējumus, kas izriet no šādas Līguma izbeigšanas gadījumā. Pasūtītājs maksā tikai par faktisko veselības apdrošināšanas spēkā esamības laiku. Šādas Līguma izbeigšanas gadījumā Apdrošinātājs izmaksā Darbiniekiem par izdevumiem, kas radušies Līguma spēkā esamības laikā. Darbinieki ir tiesīgi pieprasīt noteiktus Atlīdzības saņemšanai ne ilgāk kā 1 (vienu) kalendārā mēneša laikā pēc šādas izbeigšanas.

Ja Līguma termiņa pārtraucot Līgumu ar Līguma izbeigšanas dienu, savu spēku zaudē arī noslēgtā Polise un Kartes ar to izsniegtās Kartes.

10. NEPĀRVARAMA VARA

Ja kāds no Līdzējiem nav atbildīgs par savu saistību neizpildi saskaņā ar Līgumu tādā apmērā, kādā noteikta neizpilde aizkavēta vai izbeigta nepārvaramas varas apstākļu dēļ.

Nepārvaramu varu Līdzēji saprot - ugunsgrēks, plūdi, stihiskas nelaiemes, masveida streiki, karš vai citi ietekmes pielīdzināmas darbības, kas tiešā veidā ietekmē Līguma izpildi un kuru iestāšanos nevar izvairīties un iespējams novērst un paredzēt.

Ja augstāk minētie apstākļi ilgst vairāk nekā 3 (trīs) mēnešus, katram Līdzējam ir tiesības atteikties no Līguma saistību turpmākas izpildes un nevienam Līdzējam nav tiesību prasīt, lai otrs Līdzējs izpildītu jebkādus zaudējumus, kas varētu būt saistīti ar šādu Līguma izbeigšanu.

Līdzējam, kurai Līguma izpilde kļuvusi neiespējama nepārvaramas varas dēļ, jāpaziņo otram Līdzējam rakstveidā par augstāk minēto apstākļu darbības sākumu un beigām ne vēlāk kā 5 (piecu) darba dienām pēc attiecīgā notikuma, pievienojot attiecīgus pierādījumus nepārvaramas varas darbības sākumam vai beigām.

11. STRĪDU RISINĀŠANA

1. Visas domstarpības, kas Līdzējiem radušās saistībā ar šo Līgumu, tās apņemas risināt sarunu ceļā.

2. Ja domstarpības nav iespējams atrisināt sarunu ceļā, tās tiks risinātas saskaņā ar spēkā esošajiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem, iesniedzot prasības pieteikumu tiesā.

3. Visos jautājumos, kas nav atrunāti Līgumā vai tā pielikumos, Līdzēji pamatojas uz Latvijas Republikas spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem. Ja kāds no Līguma vai tā pielikumu noteikumiem ir pretrunā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem, Līgums un tā pielikumi saglabā spēku tādā apmērā cik tie nav pretrunā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.

12. PĀRĒJIE NOTEIKUMI

12.1. Apdrošinātājs var piemērot savus standarta veselības apdrošināšanas noteikumus saistībā ar Līguma izpildi tikai objektīvās nepieciešamības gadījumā – ja kādu Līguma izpildes jautājumu neregulē ne Līgums ne spēkā esošie normatīvie akti, un tikai tādā apmērā, kādā tie nav pretrunā Līgumam un tā pielikumiem. Piemērojot savus standarta veselības apdrošināšanas noteikumus Apdrošinātājs nedrīkst pasliktināt Pasūtītāja vai tā Darbinieku, vai viņu apdrošināto radnieku stāvokli, t.i. sašaurināt to no Līguma izrietošās tiesības un radīt tiem jebkādus no Līguma neizrietošus pienākumus, t.sk. atbildību. Jebkuri šādi Apdrošinātāja noteikumi, kas pasliktina Pasūtītāja vai tā Darbinieku, vai viņu radnieku stāvokli atzīstami par spēkā neesošiem.

12.2. Līdzēji vienojas par sekojošām pilnvarotajām personām Līguma izpildei:

12.2.1. Pasūtītāja pilnvarotā persona Līguma izpildē ir Staņislavs Jānis Baltacis, t.65457653, mob.t. 29478260.

12.2.2. Apdrošinātāja pilnvarotā persona Līguma izpildē ir Valentina Dobržinska, t.65426900, mob.t.26338858.

12.3. Ja kāds no Līdzējiem apgalvo, ka nav saņēmis kādu no Līguma ietvaros nosūtītajiem e-pasta vai pasta paziņojumiem, Līdzējiem ir savstarpēji jāpamato gan nosūtīšanas, gan nesāņemšanas apgalvojumi. Ja adresāts apgalvo, ka kādu paziņojumu nav saņēmis, viņš šo apgalvojumu pamato, norādot uz objektīviem apstākļiem, kas neatkarīgi no adresāta gribas bijuši par šķērslī paziņojuma saņemšanai.

12.4. Ja kādam no Līdzējiem tiek mainīts juridiskais statuss, Līdzēju amatpersonu paraksta tiesības, Līdzēju pilnvarotās personas vai kādi Līgumā minētie Līdzēju vai to pilnvaroto personu rekvizīti - tālrunis, faksa numurs, elektroniskā pasta adrese, adrese, amats, struktūrvienību nosaukumi u.c. šāda veida informācija, tad tā nekavējoties rakstiski paziņo par to otram Līdzējam. Ja Līdzējs neizpilda šīs

punkta noteikumus, uzskatāms, ka otrs Līdzējs ir pilnībā izpildījis savas saistības, lietojot Līgumā
 informāciju par otru Līdzēju.
 Līdzēju reorganizācija vai to vadītāju maiņa nevar būt par pamatu Līguma pārtraukšanai vai
 šanai. Gadījumā, ja kāds no Līdzējiem tiek reorganizēts, Līgums paliek spēkā un tā noteikumi ir
 Līdzēju tiesību pārņēmējam.
 Visa Līdzēju savstarpējā sarakste Līguma priekšmeta sakarā, kā elektroniskā, tā izdrukā (papīra)
 nepieciešamības gadījumā var kalpot par pierādījumiem.
 Visi Līguma papildinājumi, pielikumi un grozījumi ir spēkā tikai tad, ja tie noformēti rakstveidā un
 Līdzēju parakstīti, ja Līgums nenosaka savādāk. Šādi Līguma papildinājumi, pielikumi un
 ar to parakstīšanas brīdi kļūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu. Rakstiski abpusēji parakstīti
 nav nepieciešami Līguma 12.4.apakšpunktā noteiktās informācijas nomaiņas gadījumos, kā arī
 tos, kad tiek mainīti Līguma pielikumi, kas satur informāciju par Darbiniekiem (Darbinieku
) izmaiņas tiek veiktas saskaņā ar Līguma 6.punktu, un Līguma iestādēm (Līguma iestāžu saraksts
) vienpusēji veic Apdrošinātājs, ievērojot Līgumā noteiktos ierobežojumus). Puses var veikt
 iskus Līguma grozījumus – saīsināt Līguma darbības termiņu, mainīt Darbinieku saraksta
 kārtību un mainīt Prēmijas apmaksas noteikumus, ja šādu grozījumu nepieciešamību pamato
 apstākļi, kas nav atkarīgi no Līdzēju gribas vai lai novērstu kļūdas Līgumā, vai ja šādi grozījumi
 uzlabotu Līdzēju sadarbību un Līguma ietvaros Pasūtītāja Darbinieku saņemto veselības
 ārstēšanas pakalpojumu kvalitāti.
 Līgums sastādīts latviešu valodā uz 6 (sešām) lappusēm, ar pielikumiem uz 17 (septiņpadsmit)
 kas ir neatņemama Līguma sastāvdaļa. Līgums un tā pielikumi ir sastādīti 2 (divos)
 eksemplāros, kuriem ir vienāds juridisks spēks un no kuriem viens ir Apdrošinātāja eksemplārs, bet otrs-

13. PUŠU REKVIZĪTI UN PARAKSTI

RTA-AJS	APDROŠINĀTĀJS
ar ierobežotu atbildību "RTA-AJS-D"	AAS "RTA-AJS"