

LĪGUMS

Latvijas Universitātes darbinieku veselības apdrošināšana

Rīgā,

2017.gada 31.jūlijā

Latvijas Universitātes
līgumu uzskaites Nr. 6012-A213/41
Iepirkuma identifikācijas Nr. LU 2017/37

Izpildītāja
līgumu uzskaites Nr. 07-1/2017

Latvijas Universitāte, izglītības iestādes reģistrācijas Nr.3341000218, juridiskā adrese: Raiņa bulvāris 19, Rīga (turpmāk - **PASŪTĪTĀJS**), tās Administrācijas vadītāja **Anša Grantiņa** personā, kurš rīkojas uz LU Administrācijas reglamenta (apstiprināts ar LU 17.07.2017. rīkojuma Nr. 1/244) pamata, no vienas puses, un

ERGO Life Insurance SE (reģistrēta Lietuvas Republikas Juridisko personu reģistrā ar reģistrācijas Nr.110707135, juridiskā adrese Geležinio Vilko 6A, LT-03507, Viļņa, Lietuva), kuras vārdā Latvijas Republikā darbojas **ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāle** (reģistrēta Latvijas Republikas Komercreģistrā ar vienoto reģistrācijas Nr.40103336441, juridiskā adrese Skanstes iela 50, Rīga, LV-1013) (turpmāk – **IZPILDĪTĀJS**), tās vadītājas Ingridas Ķirses personā, kura rīkojas saskaņā ar valdes lēmumu, no otras puses, bet abi kopā un katrs atsevišķi turpmāk saukti – **LĪDZĒJI(S)**, pamatojoties uz LU organizēto konkursu „Latvijas Universitātes darbinieku veselības apdrošināšana” (iepirkuma identifikācijas Nr.LU 2017/37) un LU Centralizēto iepirkumu komisijas 2017.gada 12.jūlija lēmumu (Protokols Nr.LU 2017/37-4), noslēdz šādu līgumu (turpmāk-**LĪGUMS**):

1. Līguma priekšmets

- 1.1. **APDROŠINĀTĀJS** apņemas sniegt **veselības apdrošināšanas pakalpojumu PASŪTĪTĀJAM** (turpmāk – Pakalpojums).
- 1.2. Pakalpojumu **APDROŠINĀTĀJS** veic saskaņā ar Līgumu, Līguma 1.pielikumu “Tehniskā specifikācija” (turpmāk – Tehniskā specifikācija), Līguma 2.pielikumu “Tehniskais piedāvājums” (turpmāk – Tehniskais piedāvājums), Līguma 3.pielikumu “Finanšu piedāvājums” (turpmāk – Finanšu piedāvājums), spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem un **APDROŠINĀTĀJA** piedāvājumu Iepirkumā (turpmāk – Piedāvājums). Līguma neatņemama sastāvdaļa ir veselības apdrošināšanas polise (turpmāk – Polise), t.sk. Apdrošināto personu saraksts, kas ir Polises pielikums, (turpmāk – Apdrošināto saraksts).

2. Līguma izpildes vieta, spēkā stāšanās, darbības laiks un grozījumi

- 2.1. Līguma izpildes vieta ir Latvijas Republikas teritorija.
- 2.2. Līgums stājas spēkā 1. augustā, pēc tam, kad Līgumu iepriekš ir parakstījuši Pušu pārstāvji.
- 2.3. Līgums ir spēkā līdz pilnīgai saistību izpildei.
- 2.4. **Līguma darbības laiks (periods) ir 2 (divi) gadi** no Līguma spēkā stāšanās dienas.
- 2.5. Puses var vienoties par Līguma grozījumiem un pagarināt Līguma darbības laiku vēl papildus uz 1 (vienu) gadu, nemainot līguma nosacījumus, saskaņā ar Publisko iepirkumu likuma 8.panta septītās daļas 9.punktu.

- 2.6. Citus Līguma grozījumus atļauts veikt, ievērojot Publisko iepirkumu likuma regulējumu.
- 2.7. Līguma grozījumi vai papildinājumi ir jāsagatavo rakstiski, Pusēm tos parakstot, un tie stājas spēkā, datumā, par kuru Puses iepriekš ir vienojušās.

3. Apdrošinātās personas

- 3.1. APDROŠINĀTĀJS apdrošina veselību PASŪTĪTĀJA darbiniekiem u.c. personām, kas ir iekļautas Apdrošināto sarakstā, saskaņā ar Tehnisko specifikāciju (turpmāk – Apdrošinātie).
- 3.2. Pēc Līguma spēkā stāšanās PASŪTĪTĀJS iesniedz APDROŠINĀTĀJAM informāciju par apdrošināmajām personām, kurā norāda apdrošināmo personu skaitu, vārdu, uzvārdu, personas kodu, dzīves vietu, izvēlēto apdrošināšanas programmu vai programmas un apdrošināšanas prēmijas apmēru, saskaņā ar Finanšu piedāvājumā norādītajām cenām (turpmāk – Apdrošināto saraksts). Minēto informāciju Līguma 12.1.punktā norādītā PASŪTĪTĀJA kontaktpersona nosūta elektroniski (e-pasts) Līguma 12.2.punktā minētajai APDROŠINĀTĀJA kontaktpersonai. Apdrošināto saraksts ir Polises pielikums.
- 3.3. APDROŠINĀTĀJAM jānodrošina iespēja PASŪTĪTĀJAM veikt izmaiņas Apdrošināto sarakstā ne retāk kā 1 (vienu) reizi mēnesī Līguma darbības laikā, saskaņā ar Tehniskās specifikācijas noteikumiem.
- 3.4. Sākotnējais apdrošināto personu skaits Līguma darbības laikā var mainīties, par to Pusēm noslēdzot atsevišķu Polises pielikumu, kurā norādītas Apdrošināto sarakstā iekļaujamās vai no tā izslēdzamās personas, kā arī izmaiņas apdrošināšanas prēmijā.

4. Polise un individuālās apdrošināšanas kartes

- 4.1. 5 (piecu) darba dienu laikā pēc Līguma spēkā stāšanās un informācijas par apdrošināmajām personām saņemšanas dienas, APDROŠINĀTĀJS sagatavo un izsniedz PASŪTĪTĀJAM veselības apdrošināšanas polisi uz 1 (vienu) kalendāro gadu, kas kļūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu un stājas spēkā 2017.gada 1.augustā, plkst. 00.00 un ir spēkā līdz 2018.gada 31.jūlijam, plkst. 24.00 (turpmāk – 1.polise).
- 4.2. Laika periodam no 2018.gada 1.augusta, plkst. 00.00 līdz 2019.gada 31.jūlijam, plkst. 24.00 APDROŠINĀTĀJS izsniedz PASŪTĪTĀJAM 2.polisi ne vēlāk kā 5 (piecas) darba dienas pirms 1.polises darbības termiņa beigām (turpmāk – 2.polise), ja PASŪTĪTĀJS ne vēlā kā 10 (desmit) darba dienas pirms 1.polises darbības termiņa beigām ir iesniedzis APDROŠINĀTĀJAM jaunu apdrošināmo personu sarakstu šajā punktā norādītajam apdrošināšanas periodam.
- 4.3. 1.polise un 2.polise abas kopā turpmāk tiek sauktas arī – Polise.
- 4.4. Vienlaicīgi ar Polises izsniegšanu PASŪTĪTĀJAM APDROŠINĀTĀJS piegādā PASŪTĪTĀJAM Apdrošināto sarakstā iekļauto personu individuālās veselības apdrošināšanas kartes (turpmāk - Karte) un, saskaņā ar Tehnisko specifikāciju, izdrukas veidā: detalizētu veselības apdrošināšanas programmas aprakstu (turpmāk – Programma) un informāciju par apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtību un noteikumiem, iestājoties apdrošināšanas gadījumam (turpmāk – Noteikumi). Noteikumi nedrīkst atšķirties no Līguma noteikumiem.

5. Līguma kopējā summa, apdrošināšanas summa un apdrošināšanas prēmija

- 5.1. Līguma kopējā summa Eiropas Savienības valūtā (turpmāk – eiro vai EUR) ir līdz 1 100

000,00 EUR (Viens miljons viens simts tūkstoši euro, 00 centi).

- 5.2. Detalizētas Pakalpojuma izmaksas pievienotas Līgumam Finanšu piedāvājumā.
- 5.3. Gada apdrošināšanas summa un prēmija katrai apdrošinātajai personai ir norādīta Polisē, kas ir Līguma neatņemama sastāvdaļa.
- 5.4. Apdrošināšanas prēmijā ir ietvertas izmaksas, kas saistītas ar Pakalpojuma sniegšanu, tajā skaitā, Kartes, APDROŠINĀTĀJA darbinieku darba samaksa, Pakalpojuma sniegšanā izmantojamie materiāli, inventārs, kas nepieciešams pilnīgai un kvalitatīvai Pakalpojuma izpildei, transporta izdevumi, kā arī uz Pakalpojuma sniegšanu attiecināmie nodokļi un nodevas, un citas ar Pakalpojuma sniegšanu saistītās izmaksas.

6. Pakalpojuma izpilde

- 6.1. APDROŠINĀTĀJS sniedz Pakalpojumu Līguma darbības laikā (periodā) (Līguma 2.4.punkts).
- 6.2. APDROŠINĀTĀJS Pakalpojumu sniedz ar saviem resursiem.
- 6.3. APDROŠINĀTĀJAM nav tiesību nodot savas Līgumā noteiktās tiesības un pienākumus trešajai personai.
- 6.4. Sniedzot Pakalpojumu APDROŠINĀTĀJS ievēro Latvijas Republikas likumus un citus normatīvos aktus, tajā skaitā drošības tehnikas, darba aizsardzības, ugunsdrošības, vides aizsardzības un citus normatīvos aktus, kas attiecas uz Pakalpojuma sniegšanas kārtību un kvalitāti, kā arī ievēro PASŪTĪTĀJA norādījumus, kuri ir saskaņā ar Līguma noteikumiem.
- 6.5. APDROŠINĀTĀJS maksā apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar likumā "Par apdrošināšanas līgumu", Līgumā, t.sk. pielikumos noteikto apmēru, kārtību un termiņiem.
- 6.6. APDROŠINĀTĀJS atlīdzina veiktos maksājumus par ārstniecības pakalpojumiem, kas darbiniekiem sniegti ārpus līgumiestādēm, 5 (piecu) darba dienu laikā (par laboratoriskajiem izmeklējumiem skatīt Tehnisko piedāvājumu) pēc visu Līguma 6.7.punktā noteikto dokumentu saņemšanas, gadījumā, ja saņemti pakalpojumi Programmas ietvaros un Apdrošinātais par tiem samaksājis no saviem personīgajiem līdzekļiem. APDROŠINĀTĀJA pienākums ir 5 (piecu) darba dienu laikā (par laboratoriskajiem izmeklējumiem skatīt Tehnisko piedāvājumu) no minēto dokumentu saņemšanas pārskaitīt atlīdzību šajā līgumā noteiktajā apjomā uz Apdrošinātā norādīto kredītiestādes (bankas) kontu.
- 6.7. Lai saņemtu apdrošināšanas atlīdzību, ja samaksa par ārstniecības pakalpojumiem, kuri iekļauti Polisē, veikta šī līguma 6.6.punktā minētajā kārtībā, Apdrošinātais pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās vai pēc tam, kad tas kļuvis iespējams, iesniedz APDROŠINĀTĀJAM vai nosūta elektroniski tiešsaistes režīmā APDROŠINĀTĀJA mājas lapā www.ergo.lv, vai nosūta APDROŠINĀTĀJAM pa pastu, atbilstoši Programmā noteiktajām prasībām:
 - 6.7.1. Pieteikumu apdrošināšanas atlīdzības izmaksai.
 - 6.7.2. Ārstniecības dokumenta kopiju (nepieciešamības gadījumā uzrāda oriģinālu), piemēram, ārsta norīkojumu ambulatorai rehabilitācijai, diagnostiskiem izmeklējumiem, kā arī citus dokumentus, ja tādus rakstiski pieprasa APDROŠINĀTĀJS.
 - 6.7.3. Izrakstu no ambulatora un/vai stacionāra slimnieka medicīniskās kartes par saņemtajiem ārstnieciskajiem pakalpojumiem, ja šādu informāciju nesatur finanšu dokumentācija.

- 6.7.4. Finanšu dokumentāciju – **elektroniskā kases aparāta (EKA) čeku**, kas satur šādu informāciju – *pakalpojuma sniedzēja nosaukums, reģistrācijas numurs, juridiskā adrese; pakalpojuma saņēmēja vārds, uzvārds, personas kods; saņemtā pakalpojuma nosaukums, daudzums, cena, datums, vai stingrās uzskaites kvīti*, kas satur iepriekš minēto informāciju un kurā norādīts Valsts ieņēmumu dienesta rīkojuma datums, numurs, punkts, saskaņā, ar kuru, ārstniecības iestādei ir atļauts neizmantot EKA.
- 6.8. APDROŠINĀTĀJS pēc PASŪTĪTĀJA rakstiska pieprasījuma (e-pasts) 1 (vienu) reizi 6 (sešos) mēnešos rakstveidā (e-pastā) informē PASŪTĪTĀJU par iepriekšējos mēnešos Apdrošinātajiem izmaksāto atlīdzību statistiku par ārstniecības pakalpojumiem. APDROŠINĀTĀJS iesniedz PASŪTĪTĀJAM tādu informāciju, kas nesatur personu sensitīvos datus.
- 6.9. Par nepieciešamajām izmaiņām Apdrošināto sarakstā PASŪTĪTĀJS informē APDROŠINĀTĀJU, iesniedzot rakstisku pieteikumu. APDROŠINĀTĀJS ne vēlāk kā 3 (trīs) darba dienu laikā pēc pieteikuma saņemšanas izbeidz attiecīgā Apdrošinātā Kartes darbību vai pievieno jaunus Apdrošinātos saskaņā ar Tehniskajā specifikācijā un Piedāvājumā noteikto kārtību un iesniedz PASŪTĪTĀJAM aktuālu Polises pielikumu par izmaiņām apdrošināto sarakstā.
- 6.10. Veicot grozījumus Apdrošināto sarakstā Puse rīkojas saskaņā ar Tehniskās specifikācijas noteikumiem.
- 6.11. Ja Apdrošināto sarakstā tiek iekļauta jauna persona (Apdrošinātais), tad APDROŠINĀTĀJS vienlaicīgi ar Līguma 6.9.punktā minēto Polises pielikumu par Apdrošināto saraksta grozījumiem, izsniedz PASŪTĪTĀJAM Līguma 4.4.punktā minētos dokumentus.
- 6.12. APDROŠINĀTĀJS nodrošina savā mājaslapā publiski pieejamu līgumiestāžu sarakstu.
- 6.13. APDROŠINĀTĀJS nodrošina iesniegtā Apdrošināto saraksta neizpaušanu trešajām personām, garantē datu aizsardzību saskaņā ar “Fizisko personu datu aizsardzības likumu”.
- 6.14. APDROŠINĀTĀJS nodrošina, ka Noteikumi paliek nemainīgi visu Līguma darbības laiku.
- 6.15. Ja kāda Puse izbeidz Līgumu pirms tā darbības termiņa beigām, APDROŠINĀTĀJAM ir pienākums veikt atlīdzību izmaksu par Līguma darbības laikā, atbilstoši Polisei un attiecīgajai veselības apdrošināšanas programmai, izmantotajiem pakalpojumiem.
- 6.16. Pēc Līguma termiņa beigām APDROŠINĀTĀJS pēc PASŪTĪTĀJA iesnieguma oriģināla par naudas atmaksu vai PASŪTĪTĀJA atbildīgās kontaktpersonas elektroniski (e-pasts) atsūtītās informācijas, veic neizmantotās prēmijas ieskaitījumu PASŪTĪTĀJA kontā, ja Līguma darbības laikā ir samazināts Apdrošināto skaits.

7. Norēķinu kārtība

- 7.1. **PASŪTĪTĀJS samaksā par 1.polisē iekļauto Apdrošināto apdrošināšanas gada prēmiju par 1.polises darbības termiņu** ar bankas pārskaitījumu uz APDROŠINĀTĀJA rēķinā norādīto kredītiestādes (bankas) kontu, veicot samaksu 1 (vienā), 2 (divos) vai 4 (četros) maksājumos gada laikā, Pusēm savstarpēji vienojoties par maksājumu skaitu, bez papildus piemaksas šādā kārtībā:
- 7.1.1. Pirmo maksājumu PASŪTĪTĀJS samaksā 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā pēc 1.polises spēkā stāšanās dienas un APDROŠINĀTĀJA rēķina saņemšanas dienas.
- 7.1.2. Ja 1.polise netiek pilnībā apmaksāta vienā maksājumā, tad pārējie maksājumi tiek veikti vienu reizi 3 (trīs) mēnešos (ja polises tiek apmaksāta 4 (četros) maksājumos

vai vienu reizi 6 (sešos) mēnešos (ja polises tiek apmaksāta 2 (divos) maksājumos 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā pēc APDROŠINĀTĀJA rēķina saņemšanas dienas.

- 7.2. **PASŪTĪTĀJS samaksā par 2.polisē iekļauto Apdrošināto apdrošināšanas gada prēmiju par 2.polises darbības termiņu** ar bankas pārskaitījumu uz APDROŠINĀTĀJA rēķinā norādīto kredītiestādes (bankas) kontu, veicot samaksu 1 (vienā), 2 (divos) vai 4 (četros) maksājumos gada laikā, Pusēm savstarpēji vienojoties par maksājumu skaitu, bez papildus piemaksas šādā kārtībā:
- 7.2.1. Pirmo maksājumu PASŪTĪTĀJS samaksā 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā pēc 2.polises spēkā stāšanās dienas un APDROŠINĀTĀJA rēķina saņemšanas dienas.
- 7.2.2. Ja 2.polise netiek pilnībā apmaksāta vienā maksājumā, tad pārējie maksājumi tiek veikti vienu reizi 3 (trīs) mēnešos (ja polises tiek apmaksāta 4 (četros) maksājumos vai vienu reizi 6 (sešos) mēnešos (ja polises tiek apmaksāta 2 (divos) maksājumos 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā pēc APDROŠINĀTĀJA rēķina saņemšanas dienas.
- 7.3. Ja tiek veiktas izmaiņas Apdrošināto sarakstā, tad 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā APDROŠINĀTĀJAM jāveic apdrošināšanas prēmijas pārrēķins proporcionāli atlikušajam periodam saskaņā ar Tehnisko specifikāciju.
- 7.4. Līguma darbības laika pagarināšanas gadījumā (saskaņā ar Līguma 2.5.punktu), norēķinu kārtība tiek paredzēta analogiska šim Līgumam.
- 7.5. Par samaksas dienu tiek uzskatīta diena, kad PASŪTĪTĀJS veicis pārskaitījumu uz IZPILDĪTĀJA rakstiski rēķinā norādīto bankas norēķinu kontu.
- 7.6. Rēķinā APDROŠINĀTĀJS norāda rēķina apmaksas datumu, kā arī citus normatīvajos aktos noteiktos rekvizītus un datus, iepirkuma identifikācijas numurs LU 2017/37 un CPV kods: 66512200-4.
- 7.7. Puses sedz savus izdevumus par kredītiestāžu (banku) pakalpojumiem, kas saistīti ar naudas pārskaitījumiem.

8. Pakalpojuma kvalitāte

- 8.1. Kvalitatīvs Pakalpojums atbilst Līgumā un normatīvajos aktos noteiktām prasībām attiecībā uz pakalpojuma kvalitāti.

9. Pušu atbildība

- 9.1. Ja APDROŠINĀTĀJS nesniedz Pakalpojumu atbilstoši Līguma noteikumiem, kas izpaužas kā Līgumā noteikto termiņu neievērošana, tad PASŪTĪTĀJAM ir tiesības piemērot APDROŠINĀTĀJAM līgumsodu. Šādā gadījumā APDROŠINĀTĀJS maksā PASŪTĪTĀJAM līgumsodu 0,05% (piecas simtās daļas no procenta) apmērā par katru nokavēto dienu no attiecīgās Polises apdrošināšanas gada prēmijas.
- 9.2. Ja APDROŠINĀTĀJS nesniedz Pakalpojumu atbilstoši Līguma noteikumiem, kas izpaužas kā Līgumā noteikto termiņu neievērošana ilgāk par 3 (trīs) darba dienām, tad PASŪTĪTĀJAM ir tiesības piemērot APDROŠINĀTĀJAM līgumsodu. Šādā gadījumā APDROŠINĀTĀJS maksā PASŪTĪTĀJAM līgumsodu 0,5% (piecas desmitās daļas no procenta) apmērā par katru nokavēto dienu no attiecīgās Polises apdrošināšanas gada prēmijas.
- 9.3. Līguma 9.1. un 9.2.punktā noteiktajos gadījumos līgumsodu IZPILDĪTĀJAM var piemērot pavisam kopā nepārsniedzot 10% no attiecīgās Polises apdrošināšanas gada prēmijas.

- 9.4. Ja PASŪTĪTĀJS neveic samaksu Līgumā noteiktajos termiņos, APDROŠINĀTĀJAM ir tiesības piemērot PASŪTĪTĀJAM līgumsodu 0,2% (viena procenta divas desmitdaļas) apmērā no neapmaksātās summas par katru nokavēto dienu, bet ne vairāk kā 10% (desmit procenti) no attiecīgās Polises apdrošināšanas gada prēmijas.
- 9.5. Pēc PASŪTĪTĀJA rakstiska pieprasījuma APDROŠINĀTĀJS papildus līgumsodam (ja tāds tiek aprēķināts) atlīdzina pilnā apmērā visus zaudējumus, kas radušies APDROŠINĀTĀJA vainas dēļ Līguma nepienācīgas izpildes rezultātā.
- 9.6. PASŪTĪTĀJAM ir tiesības ieturēt Līguma ietvaros APDROŠINĀTĀJAM izmaksājamo naudas summu par tādu summu, kas nepieciešama līgumsoda, zaudējumu un/vai citu prasījumu dzēšanai.
- 9.7. Līgumsoda rēķinu sagatavo Puse, kura pieprasa līgumsoda samaksu. Līgumsods jāsamaksā 15 (piecpadsmit) kalendāro dienu laikā no līgumsoda rēķina izsūtīšanas dienas (pasta zīmogs).
- 9.8. Līgumsodu samaksa neatbrīvo Puses no Līguma saistību izpildes, izņemot gadījumus, kad PASŪTĪTĀJS vienpusēji ir atkāpies no Līguma.
- 9.9. IZPILDĪTĀJAM netiek kompensēti darbi, kuri jāveic atkārtoti sakarā ar konstatētiem trūkumiem Pakalpojuma izpildē.

10. Nepārvarama vara

- 10.1. Puses neenes atbildību par pilnīgu vai daļēju Līguma neizpildi, ja tā radusies nepārvaramu, no pusēm neatkarīgu ārkārtēju apstākļu dēļ (nepārvarama vara). Pie šādiem apstākļiem pieskaitāmas ugunsgrēks, dabas stihijas (plūdi, zemestrīce), valdības ārkārtas lēmumi un rīkojumi, un citi ārkārtēja rakstura negadījumi, ko Puses nevarēja iepriekš paredzēt. Par nepārvaramu varu nav uzskatāmi apstākļi, kas saistīti ar tirgus konjunktūras izmaiņām.
- 10.2. Nepārvaramas varas gadījumos Līgumā noteiktais izpildes un samaksas termiņš pagarinās par šo apstākļu darbības laiku, bet ne ilgāk kā par 30 (trīsdesmit) kalendārajām dienām.
- 10.3. Par Līguma saistību izpildi traucējošu un 10.1.punktā minēto apstākļu iestāšanās un izbeigšanās laiku Puse 7 (septiņu) kalendāro dienu laikā rakstiski informē otru Pusi. Nesavlaicīga paziņojuma gadījumā Puses netiek atbrīvotas no Līguma saistību izpildes.
- 10.4. Gadījumā, ja nepārvaramas varas apstākļi turpinās ilgāk kā 30 (trīsdesmit) kalendārās dienas, katra no Pusēm ir tiesīga vienpusēji atkāpties no Līguma, par ko rakstveidā brīdina otru pusi 7 (septiņas) kalendārās dienas iepriekš. Šajā gadījumā Puses veic savstarpējo norēķinu par APDROŠINĀTĀJA kvalitatīvi sniegto Pakalpojumu un PASŪTĪTĀJA izmaksātajām summām (ja tādas ir izmaksātas).

11. Strīdu izskatīšana un Līguma izbeigšana

- 11.1. Strīdus un nesaskaņas, kas var rasties Līguma izpildes rezultātā vai sakarā ar Līgumu, Puses risina savstarpēju pārrunu ceļā.
- 11.2. Ja Puses nevar panākt vienošanos 40 (četrdesmit) kalendāro dienu laikā, tad domstarpības risināmas Latvijas Republikas tiesā saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.
- 11.3. No Līguma izrietošās saistības ir apspriežamas atbilstoši Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.
- 11.4. Jautājumus, kas Līgumā netiek noregulēti, Puses vadās pēc Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
- 11.5. Puses var izbeigt Līgumu pirms Līguma termiņa beigām, Pusēm rakstveidā savstarpēji vienojoties.

- 11.6. PASŪTĪTĀJAM ir tiesības vienpusēji atkāpties no Līguma bez APDROŠINĀTĀJA piekrišanas, ja:
- 11.6.1. APDROŠINĀTĀJS nepilda Līgumā noteiktās saistības.
 - 11.6.2. APDROŠINĀTĀJS ar tiesas nolēmumu ir atzīts par maksātnespējīgu, tiek pakļauts likvidācijas vai bankrota procesam.
 - 11.6.3. APDROŠINĀTĀJAM piemērotā līgumsoda apmērs sasniedzis 10% (desmit procentus) no Līguma kopējās summas.
 - 11.6.4. Līguma izpildes laikā noskaidrojas, ka APDROŠINĀTĀJS nav spējīgs izpildīt Pakalpojumu saskaņā ar Līguma noteikumiem.
 - 11.6.5. Kļūst zināms, ka PASŪTĪTĀJS nesaņems Līguma 5.1.punktā norādīto finansējumu. Šajā gadījumā PASŪTĪTĀJS ar APDROŠINĀTĀJU norēķinās par faktiski izpildīto Pakalpojumu.
 - 11.6.6. APDROŠINĀTĀJS pārtrauc savu darbību kā juridiska persona un tam nav tiesību un saistību pārņēmēja.
- 11.7. Līguma 11.6.punktā noteiktajos gadījumos Līgums uzskatāms par izbeigtu septītajā dienā pēc PASŪTĪTĀJA paziņojuma par atkāpšanos (ierakstīts sūtījums) izsūtīšanas dienas.
- 11.8. Izbeidzot Līgumu 11.6.punktā noteiktajos gadījumos:
- 11.8.1. Tiek izbeigtas un zaudē spēku saskaņā ar Līgumu izsniegtās Polises, izņemot pensionētajiem darbiniekiem un darbinieku radniekiem (saskaņā ar Tehnisko specifikāciju) izsniegtās Kartes.
 - 11.8.2. APDROŠINĀTĀJS atmaksā PASŪTĪTĀJAM neizmantotās apdrošināšanas prēmijas daļu, kas ir proporcionāla atlikušajam Polises darbības laikam, neieturot izdevumus par administratīvajām izmaksām.
 - 11.8.3. APDROŠINĀTĀJS maksā līgumsodu un/vai atlīdzina visus PASŪTĪTĀJAM radušos zaudējumus saskaņā ar Līguma noteikumiem.
- 11.9. APDROŠINĀTĀJAM ir tiesības vienpusēji atkāpties no Līguma bez PASŪTĪTĀJA piekrišanas šādos gadījumos:
- 11.9.1. Ja PASŪTĪTĀJS neveic samaksu par sniegto Pakalpojumu ilgāk kā 20 (divdesmit) darba dienas pēc Līgumā noteiktā samaksas termiņa.
 - 11.9.2. Ja PASŪTĪTĀJAM piemērotā līgumsoda apmērs ir sasniedzis 10% (desmit procenti) no attiecīgās Polises darbības gada apdrošināšanas prēmijas.
- 11.10. Līguma 11.9.punktā noteiktajos gadījumos Līgums uzskatāms par izbeigtu septītajā dienā pēc APDROŠINĀTĀJA paziņojuma par atkāpšanos (ierakstīta vēstule) izsūtīšanas dienas

12. Kontaktpersonas

- 12.1. **PASŪTĪTĀJA par Līguma izpildi atbildīgā kontaktpersona** – LU Sociālā dienesta vadītāja Astra Kravčenko, tālrunis Nr.: +371 67034319; e-pasts: astra.kravcenko@lu.lv;
- 12.2. **APDROŠINĀTĀJA kontaktpersona** – Veselības apdrošināšanas departamenta Veselības apdrošināšanas risku parakstīšanas un produktu attīstības nodaļas Galvenā risku parakstītāja Marita Huhka tālrunis Nr.: +371 67081889; e-pasts: marita.huhka@ergo.lv.

13. Citi noteikumi

- 13.1. Visi Līgumā minētie pielikumi, kā arī pēc Līguma noslēgšanas sastādītie Līguma grozījumi vai papildinājumi, ja tie ir sastādīti, ievērojot Līguma 2.7.punkta noteikumus, ir Līguma neatņemamas sastāvdaļas.

- 13.2. Ja APDROŠINĀTĀJS ir iesniedzis Noteikumus un tie ir pretrunā ar Līguma noteikumiem Pusēm saistoši un prioritāri ir Līgumā minētie noteikumi.
- 13.3. Pušu vadītāja maiņa nevar būt par pamatu Līguma pārtraukšanai vai izbeigšanai. Gadījumā, ja notiek Pušu reorganizācija, Līgums paliek spēkā un tā nosacījumi ir saistoši tās tiesību un saistību pārņēmējam. Puse par šādu apstākļu iestāšanos 10 (desmit) kalendārās dienas iepriekš rakstiski brīdina otru Pusi.
- 13.4. Ja kādi no Līguma noteikumiem zaudē juridisku spēku, tas nerada pārējo noteikumu spēkā neesamību. Šādi, spēkā neesoši, noteikumi jāizstāj ar citiem Līguma mērķiem un saturam atbilstošiem noteikumiem.
- 13.5. Puse 7 (septiņu) kalendāro dienu laikā informē otru Pusi par adreses, kontaktpersonu, bankas rēķinu vai citu rekvizītu izmaiņām.
- 13.6. Paziņojumi par atkāpšanos no Līguma vai cita veida korespondence, kas attiecas uz Līgumu, ir jānosūta ierakstītā vēstulē uz Līgumā norādītajām Pušu adresēm.
- 13.7. Līgums sastādīts latviešu valodā uz 8 (astoņām) lapām, ar šādiem pielikumiem, kas ir neatņemama Līguma sastāvdaļa:
- 13.7.1. 1.pielikums - Tehniskā specifikācija uz 7 (septiņām) lapām.
- 13.7.2. 2.pielikums - Tehniskais piedāvājums uz 49 (četrdesmit deviņām) lapām.
- 13.7.3. 3.pielikums – Finanšu piedāvājums uz 2 (divām) lapas.
- 13.8. Līgums sastādīts divos eksemplāros ar vienādu juridisku spēku. Viens līguma eksemplārs glabājas pie PASŪTĪTĀJA un viens – pie APDROŠINĀTĀJA.

14. Pušu rekvizīti

PASŪTĪTĀJS:

Latvijas Universitāte
 Juridiskā adrese:
 Raiņa bulvāris 19, Rīga, LV-1586
 Reģ. apl. Nr.3341000218
 PVN reģ. Nr. LV90000076669
 Tel., fakss: 67034301, 67225039
 Konta Nr.: LV51NDEA0000082414423
 Banka: Nordea Bank AB Latvijas filiāle
 Kods: NDEALV2XXXX

APDROŠINĀTĀJS:

ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāle
 Juridiskā adrese:
 Skanstes iela 50, Rīga, LV-1013
 Reģ.Nr. 40103336441
 PVN reģ.Nr.LV 40103336441
 Tel., fakss: +371 67081701, +371 67081705
 Konta Nr.: LV63RIKO0002010090007
 Banka: AS "DNB banka"
 Kods: RIKOLV2X

LU Administrācijas vadītāja
Anša Grantiņa p.i.
Ilze Kūka

Ingrīda Ķirse



Laila Līduma
 ERGO Insurance SE Latvijas filiāle
 ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāle
 Pārdošanas departamenta direktore

Jānis Līcis
 ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāle
 Juriskās un darījumu atbilstības
 nodaļas jurists

8

Marita Huhka
 ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāle
 Veselības apdrošināšanas departamenta
 Veselības apdrošināšanas risku parakstīšanas un
 produktu attīstības nodaļas
 galvenā risku parakstītāja