

LĪGUMS
*par veselības apdrošināšanu RB RAIL AS darbiniekiem Rīgas birojā
(iepirkuma identifikācijas Nr. RBR 2018/4)*

Līguma reģistrācijas Nr.	8/2018 - 24
CEF ¹ līgums Nr. INEA/CEF/TRAN/M2014/1045990	A34

Rīgā

2018.gada 16.aprīlī

RB Rail AS, reģ.nr. 40103845025, (**Apdrošinājuma ņēmējs**), juridiskā adrese: Krišjāna Valdemāra iela 8-7, Rīga, LV-1010, tās valdes priekšsēdētājas Baibas Andas Rubesas personā un valdes locekļa Kaspara Rokena personā, kuri rīkojās uz 2018. gada 26. marta pilnvaras Nr. 9/2018-6 pamata no vienas puses,

un

Compensa Life Vienna Insurance Group SE Latvijas filiāle, reģ.nr. 50003958651 (**Apdrošinātājs**), tās filiāles vadītāja Viktora Gustsona personā, kurš rīkojās uz 2017. gada 1. novembra pilnvaras Nr. 14/2017 pamata no otras puses, turpmāk abi kopā sauktī, kā arī katrs atsevišķi – **Puse**, kopā – **Puses**,

pamatojoties uz iepirkuma „Veselības apdrošināšana RB Rail AS darbiniekiem Rīgas birojā”, identifikācijas Nr. RBR 2018/4 (**Iepirkums**), rezultātu, noslēdz šādu līgumu (**Līgums**):

1. Līguma priekšmets un līguma darbības laiks

- 1.1. Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku veselības apdrošināšana saskaņā ar Tehnisko specifikāciju (1.pielikums), finanšu piedāvājumu (2.pielikums), veselības apdrošināšanas programmu/papildprogrammu aprakstu (3.pielikums) un šajā Līgumā minētajiem noteikumiem. Apdrošināmo darbinieku skaits Līguma slēgšanas dienā ir 30 (trīsdesmit).
- 1.2. Apdrošinātājs 5 (pieci) dienu laikā pēc Līguma noslēgšanas dienas izsniedz Apdrošināšanas ņēmējam veselības apdrošināšanas polisi (**Polise**), darbinieku individuālās veselības apdrošināšanas (polises) kartes (**Karte**), Apdrošinātāja noteikumus, veselības apdrošināšanas programmu aprakstus un Apdrošinātāja līgumiestāžu un filiāļu sarakstus, izsniegšanai apdrošinātajiem darbiniekiem.
- 1.3. Līgums stājas spēkā ar tā parakstīšanas dienu un ir spēkā visā Latvijas Republikas teritorijā 12 (divpadsmit) mēnešus, 24 (divdesmit četri) stundas diennaktī, 7 (septiņi) dienas nedēļā. Polise darbojas sākot ar 2018.gada 20.aprīli līdz 2019.gada 19.aprīlim (ieskaitot) (**Apdrošināšanas periods**).

2. Apdrošinājuma summa un apdrošināšanas prēmija

- 2.1. **Apdrošinājuma summa** ir Polisē noteiktā naudas summa, par kuru ir apdrošināta Apdrošinājuma ņēmēja darbinieka veselība un kas ir noteikta visam Apdrošināšanas periodam vienam Apdrošinājuma ņēmēja darbiniekam.
- 2.2. **Apdrošināšanas prēmija** ir Polisē noteiktais maksājums par Apdrošināšanu Apdrošināšanas periodā vienam apdrošinātajam darbiniekam.
- 2.3. Apdrošinājuma summa un Apdrošināšanas prēmija vienam apdrošinājamam darbiniekam, kas apdrošināts saskaņā ar Polises/programmas noteikumiem ir šāda:

Programma	Gada prēmija 1 (viens) nodarbinātajam, EUR
PĒRLE PA	347,00

- 2.4. Sākotnējais apdrošināto darbinieku skaits Līguma darbības laikā var mainīties, par to noslēdzot atsevišķu vienošanos pie Līguma, saskaņā ar attiecīgajā laika periodā apdrošināto personu skaitu un Polises atlikušo vērtību.

¹ Grant Agreement under the Connecting Europe Facility (CEF) -Transport Sector Agreement No INEA/CEF/TRAN/M2014/1045990

- 2.5. Apdrošinājuma ḥēmēja jaunie darbinieki tiek apdrošināti uz atlikušo Līguma darbības laiku, Apdrošināšanas prēmiju aprēķinot proporcionāli atlikušajam Līguma darbības laikam par pilniem kalendāriem mēnešiem. Maksājumus par papildus apdrošinātāiem darbiniekiem (saskaņā ar iesniegto paziņojumu par izmaiņām darbinieku sarakstā) Apdrošinājuma ḥēmējs maksā 10 (desmit) darbdienu laikā no attiecīga rēķina Līguma 3.3.punktā noteiktajā kārtībā saņemšanas dienas.
- 2.6. Gadījumā, ja ārstniecības iestāde, kura ir Apdrošinātāja līgumiestāde, atsakās pieņemt adrošinātajai personai izsniegtu Karti un apdrošinātā persona ir saņēmusi pakalpojumu, par kuru apdrošināšanas atlīdzības izmaksu paredz Polises noteikumi un veselības apdrošināšanas programma, apdrošinātais darbinieks ir tiesīgs prasīt un Apdrošinātājs apņemas samaksāt apdrošinātajai personai radušos zaudējumus, ja atteikums sniegt pakalpojumu, Polises noteikumu ietvaros, ir bijis nepamatots.

3. Līgumcena un norēķinu kārtība

- 3.1. Līguma kopējā summa nepārsniedz **41 999,00 EUR** (četrdesmit viens tūkstotis deviņi simti deviņdesmit deviņi euro un 00 centi). Līguma kopējo summu veido visu Līguma darbības laikā Apdrošinājuma ḥēmēja iegādāto Polišu Apdrošināšanas prēmija summa, ḥemot vērā iespējamās korekcijas, ko varētu radīt darbinieku skaita maiņa.
- 3.2. Apdrošināšanas pakalpojumu nosacījumus Līguma darbības laikā Apdrošinātājs mainīt nedrīkst.
- 3.3. Apdrošinātājam ir pienākums nosūtīt Apdrošinājuma ḥēmējam sākotnējo rēķinu un turpmākos rēķinus uz e-pasta adresi: invoices@railbaltica.org.
- 3.4. Pasūtītājs samaksu par sākotnējo Polišu iegādi veic 1 (viens) maksājumā 10 (desmit) darbdienu laikā pēc rēķina saņemšanas Līguma 3.3. punktā noteiktajā kārtībā.

4. Apdrošinājuma ḥēmēja tiesības un pienākumi

- 4.1. Apdrošinājuma ḥēmējs apņemas:
 - 4.1.1. ievērot Polisēs/programmās minētos noteikumus;
 - 4.1.2. veikt Apdrošināšanas prēmijas maksājumus saskaņā ar Apdrošinātāja iesniegtajiem rēķiniem Līgumā noteiktajā kārtībā un termiņos;
 - 4.1.3. pēc Līguma noslēgšanas iesniegt Apdrošinātājam elektroniskā veidā, nosūtot uz Apdrošinātāja šī Līguma 13.5.1.punktā norādītās kontaktpersonas e-pastu informāciju par apdrošināmajiem darbiniekiem, norādot to vārdu, uzvārdu un personas kodu;
 - 4.1.4. informēt apdrošināmos darbiniekus par to, ka tie tiek apdrošināti, kā arī par to, uz kādiem nosacījumiem tiek apdrošināti, izsniedzot katram apdrošinātājam darbiniekam Karti, apdrošināšanas noteikumus ar attiecīgo apdrošināšanas programmu, Apdrošinātāja līgumiestāžu sarakstu, kurš publiski pieejams mājaslapā: www.compensalife.lv.
 - 4.1.5. Apdrošinājuma ḥēmējs ir tiesīgs veikt izmaiņas apdrošināto personu sarakstā reizi mēnesī visā Apdrošināšanas perioda laikā ar to datumu, kad stājusies spēkā Polise – izslēdzot no tā apdrošinātās personas, kas pārtraukušas darba tiesiskās attiecības un/vai pievienojot apdrošināmo sarakstam jaunas personas, kuras stājušās darba tiesiskajās attiecībās ar Apdrošinājuma ḥēmēju. Informācija par nepieciešamajām izmaiņām apdrošināto personu sarakstā Apdrošinājuma ḥēmējam jāiesniedz Apdrošinātājam 3 (trīs) darba dienas pirms noteiktā izmaiņu datuma. Izmaiņas darbinieku sarakstā Apdrošinājuma ḥēmējs veic, iesniedzot Apdrošinātājam rakstisku paziņojumu, nosūtot to kā reģistrētu vēstuli pa e-pastu, norādot tajā papildus apdrošināmā darbinieka vārdu, uzvārdu, personas kodu un veselības apdrošināšanas programmu.

5. Apdrošinātāja tiesības un pienākumi

- 5.1. Apdrošinātājs apņemas:
 - 5.1.1. maksāt apdrošināšanas atlīdzību Polisēs/programmās un Līgumā noteiktajos gadījumos, apmēros un kārtībā un saskaņā ar saņemtajiem apdrošināmo personu sarakstiem;
 - 5.1.2. nekādā veidā nepasliktināt Apdrošinājuma ḥēmēja Polises nosacījumus un noteikumus, kā arī noslēgtā Līguma nosacījumus tā darbības laikā, kā arī nekādā veidā neapgrūtināt iespējas saņemt Polisē un Līgumā paredzētos apdrošināšanas pakalpojumus;
 - 5.1.3. pēc Apdrošinājuma ḥēmēja pieprasījuma bez ierobežojuma visā Apdrošināšanas periodā veikt izmaiņas darbinieku sarakstā. Līguma darbības laikā apdrošināt Apdrošinājuma ḥēmēja jaunu darbinieku veselību saskaņā ar Līguma 4.1.5.punktā iesniegto paziņojumu, piemērojot Līgumā un piedāvājumā noteikto Apdrošināšanas prēmiju, kas tiek noteikta proporcionāli atlikušajam attiecīgās grupas Polises darbības laikam un ar noteikumu, ka Līguma darbība attiecībā uz jauno Apdrošinājuma

ņēmēja apdrošināto darbinieku stājas spēkā 2. (otrajā) dienā, skaitot no dienas, kad iesniegta paziņojuma vēstule un veikta apdrošināšanas premjās samaksa par jauno apdrošināmo Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku;

- 5.1.4. ar aktuālo Apdrošināšanas līgumiestāžu, filiāļu un biroja sarakstu Apdrošināšanas ņēmējs var iepazīties publiski pieejamā mājas lapā: www.compensalife.lv.
- 5.2. Ja Līgums tiek izbeigts pirms tā darbības termiņa beigām, Apdrošinātājam ir pienākums:
 - 5.2.1. ne vēlāk kā viena mēneša laikā no Līguma izbeigšanas dienas atmaksāt Apdrošinājuma ņēmējam neizmantoto apdrošināšanas premjās daļu, kas aprēķināta proporcionāli Polises spēkā esamības laikam, neieturot administratīvās izmaksas;
 - 5.2.2. veikt apdrošināšanas atlīdzību izmaksu par Līguma laikā atbilstoši Polisei un attiecīgi veselības apdrošināšanas programmai izmantojamiem pakalpojumiem;
 - 5.2.3. Kartes darbības pirmstermiņa izbeigšanas gadījumā līdz nākamā mēneša pēdējai darba dienai iesniegt kreditrēkinu par konkrētajām personām un vienlaikus atmaksāt Apdrošinājuma ņēmējam neizmantoto Apdrošināšanas premjās daļu, saskaņā ar Apdrošinājuma ņēmēja elektronisku iesniegumu, par naudas atmaksu uz konta numuru, kas norādīts Līguma rezervētās, kas aprēķināts proporcionāli Polises spēkā esamības laikam, neieturot administratīvās izmaksas.

6. Nepārvaramas varas apstākļi

- 6.1. Puses vienojas, ka līgumsaistību nepildīšana, ja to izpildi kavē nepārvaramas varas apstākļi, nevar būt par pamatu Līgumā noteiktās atbildības piemērošanai.
- 6.2. Līguma ietvaros par nepārvaramu varu tiek uzskatīta jebkāda neparedzama ārkārtas situācija vai notikums, kas ir ārpus Pušu kontroles un nav radies to kļūdas vai nevērīgas rīcības dēļ vai kas kavē vienu no Pusēm veikt kādu no Līgumā noteiktajiem pienākumiem un no kura nav bijis iespējams izvairīties, veicot pienācīgus piesardzības pasākumus. Par nepārvaramas varas apstākļiem tiek atzīts notikums, no kura nav iespējams izvairīties un kura sekas nav iespējams pārvarēt, notikums, kuru Līguma slēgšanas brīdī nebija iespējams paredzēt, notikums, kas nav radies Pušu vai tā kontrolē esošas personas kļūdas vai rīcības dēļ, notikums, kas padara saistību izpildi ne tikai apgrūtinošu, bet neiespējamu.
- 6.3. Par nepārvaramu varu Līguma ietvaros netiks uzskatīti iekārtu vai materiālu defekti vai to piegādes kavējumi (ja vien minētās problēmas neizriet tieši no nepārvaramas varas).
- 6.4. Ja nepārvaramas varas apstākļi ilgst ilgāk par 1 (viens) mēnesi, tad jebkurai Pusei ir tiesības vienpusējā kārtā izbeigt Līgumu.
- 6.5. Pusei, kurai kļuvis neiespējami izpildīt saistības nepārvaramas varas apstākļu dēļ, jāinformē otru Pusi par šādu apstākļu rašanos vai izbeigšanos.

7. Konfidencialitāte

- 7.1. Puses ievēro no otras Puses saņemtās informācijas konfidencialitāti, neizpauž šādu informāciju trešajām personām, izņemot Latvijas Republikā spēkā esošajos normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos un kārtībā. Konfidencialitātes nosacījums attiecas uz informāciju, kas Pusēm kļuvusi pieejama Līguma izpildes gaitā, tai skaitā rakstisku informāciju, mutisku informāciju, elektronisku informāciju un uz jebkuru citu informāciju, neatkarīgi no informācijas nodrošināšanas veida, laika un vietas.
- 7.2. Apdrošinātājs nodrošina un ir atbildīgs, lai tā darbinieki ievēro konfidencialitātes saistības.
- 7.3. Puses ir atbildīgas par to, lai konfidenciālā informācija netiku izpausta trešajām personām. Par trešo personu uzskatāma jebkura juridiska vai fizisku persona, kurai saskaņā ar Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem nav tiesību uz šo informāciju. Informācijas izpaušanas gadījumā Puses ir atbildīgas par otru Pusei nodarītajiem zaudējumiem.
- 7.4. Šajā punktā minētā konfidencialitātes saistība ir spēkā neierobežotu laiku.

8. Pārbaudes vizītes un revīzijas

- 8.1. Apdrošinājuma ņēmējs, rakstveidā brīdinot Izpildītāju 5 (pieci) darbdienas iepriekš, un gadījumā, kad plānots īstenot pārbaudes un revīzijas bez iepriekšēja brīdinājuma, iepriekš nebrīdinot Apdrošinātāju, ir tiesīgs veikt tehniskās, juridiskās un finanšu pārbaudes un revīzijas, lai novērtētu, vai Apdrošinātājs pienācīgi īsteno Līguma izpildi.
- 8.2. Pārbaudes un revīzijas var īstenot Apdrošinājuma ņēmēja darbinieki vai jebkura cita neatkarīga struktūra, kurai šādas tiesības ir deleģējis Apdrošinājuma ņēmējs.
- 8.3. Visa informācija un dokumenti, kas iegūti pārbaužu vai revīziju ietvaros, ir uzskatāmi par konfidenciāliem. Apdrošinājuma ņēmējam jānodrošina, ka tā darbinieki un jebkura cita neatkarīga struktūra, kurai Apdrošinājuma ņēmējs ir deleģējis tiesības veikt pārbaudes vai revīzijas, ievēro konfidencialitātes saistības.

- 8.4. Apdrošinātājam jānodrošina, ka Apdrošinājuma ḥēmēja darbiniekiem vai jebkurai citai neatkarīgai struktūrai, kurai Apdrošinājuma ḥēmējs ir deleģējis tiesības veikt pārbaudes vai revīzijas, ir iespēja piekļūt visai nepieciešamajai informācijai un dokumentiem, kas attiecas uz Līguma izpildi, ieskaitot informācijai elektroniskā veidā, kā arī jānodrošina iespēja šo informāciju un dokumentus pavairot, vienlaikus pienācīgi ievērojot konfidencialitātes saistības.

9. Pārbaudes vizītes pie Apdrošinātāja klātienē

- 9.1. Apdrošinājuma ḥēmējs rakstveidā brīdinot Izpildītāju 5 (pieci) darbdienas iepriekš, un gadījumā, kad plānots īstenot pārbaudi bez iepriekšēja brīdinājuma, iepriekš nebrīdinot Apdrošinātāju, ir tiesīgs Līguma darbības laikā veikt pārbaudi pie Apdrošinātāja klātienē, telpās, kurās Līgumā paredzētie pakalpojumi tiek organizēti.
- 9.2. Pārbaudes pie Apdrošinātāja klātienē var veikt Apdrošinājuma ḥēmēja darbinieki vai jebkura cita neatkarīga struktūra, kurai šādas tiesības deleģējis Apdrošinājuma ḥēmējs. Visa informācija, kas iegūta pārbaužu laikā, ir uzskatāma par konfidenciālu. Apdrošinājuma ḥēmējam jānodrošina, ka tā darbinieki un jebkuri citi pārbaudes vai revīzijas veicēji, kuriem Apdrošinājuma ḥēmējs deleģējis tiesības veikt pārbaudes, kas attiecas uz Līguma izpildi, ievēro konfidencialitātes saistības.
- 9.3. Apdrošinātājam jānodrošina, ka Apdrošinājuma ḥēmēja darbiniekiem vai jebkurai citai neatkarīgai struktūrai, kurai Apdrošinājuma ḥēmējs ir deleģējis tiesības veikt pārbaudes, kas attiecas uz Līguma izpildi, ir iespēja piekļūt visai nepieciešamajai informācijai un dokumentiem, kas attiecas uz Līguma izpildi, ieskaitot informācijai elektroniskā veidā, kā arī jānodrošina iespēja informāciju un dokumentus pavairot, vienlaikus pienācīgi ievērojot konfidencialitātes saistības.
- 9.4. Saskaņā ar Padomes 1996. gada 11. novembra Regulu (Euratom, EK) Nr. 2185/96 par klātiesenes pārbaudēm un apskatēm, ko Eiropas Komisija veic, lai aizsargātu Eiropas Kopienu finanšu intereses pret krāpšanu un citām nelikumībām, un Regulu (ES) Nr. 883/2013 par izmeklēšanu, ko veic Eiropas Birojs krāpšanas apkarošanai (OLAF), OLAF var veikt arī pārbaudes uz vietas un pārbaudes saskaņā ar procedūrām, kas noteiktas ar Eiropas Savienības tiesību aktiem Eiropas Savienības finansiālo interešu aizsardzībai pret krāpšanu un citām nelikumībām. OLAF veiktās izmeklēšanas konstatējumu rezultātā var tikt sākts kriminālprocess valsts tiesību aktos noteiktajā kārtībā.

10. Vizuālās identitātes prasības

- 10.1. Apdrošinātājam ir pienākums ievērot šādas vizuālās identitātes prasības:

- 10.1.1. jebkāda veida atskaitēm, brošūrām un cita veida dokumentiem vai informācijai, kas saistīta ar pakalpojumiem, kurus Apdrošinātājs sniedz Apdrošinājuma ḥēmējam vai jebkurai citai trešajai personai Līguma izpildē, vai dara šo informāciju publiski pieejamu, ir jāietver:

- (i) atsauce, kurā norādīts, ka pakalpojums tiek līdzfinansēts no CEF: "Rail Baltica līdzfinansē Eiropas infrastruktūras savienošanas instruments";
- (ii) (drukātiem materiāliem) atruna, kas atbrīvo Eiropas Savienību no jebkādas atbildības izplatīšanas materiālu saturā ziņā: "*Atbildību par publīkāciju uzņemas vienīgi tās autors. Eiropas Savienība neuzņemas atbildību par to, kā var tikt izmantota tajā ietvertā informācija.*" Šo atrunu visās Eiropas Savienības oficiālajās valodās var skatīt tīmekļa vietnē: <https://ec.europa.eu/inea/connecting-europe-facility/cef-energy/beneficiaries-info-point/publicity-guidelines-logos>.
- (iii) Eiropas Savienības karogs.

- 10.1.2. Prasības, kas noteiktas Līguma 10.1.1. sadaļas (i) un (iii) punktā, var izpildīt, izmantojot šādu logotipu:



Līdzfinansējusi Eiropas Savienība

Eiropas infrastruktūras savienošanas instruments

Ja Apdrošinātājs izmanto šo logotipu, tam jānodrošina, ka logotipa elementi netiek dalīti atsevišķi (logotips jāizmanto kā viena vienība), kā arī ap logotipu jānodrošina pietiekami daudz brīvas vietas.

- 10.1.3. Apdrošinātājam ir pienākums ievērot jaunākās vizuālās identitātes prasības, ko nosaka Eiropas Savienība. Apdrošinātājs pats seko līdzi izmaiņām vizuālās identitātes prasībās. Šī Līguma noslēgšanas dienā vizuālās identitātes prasības tiek publicētas šādā tīmekļa vietnē: <https://ec.europa.eu/inea/connecting-europe-facility/cef-energy/beneficiaries-info-point/publicity-guidelines-logos>.

11. Datu aizsardzība

- 11.1. Katrai no Pusēm ir tiesības apstrādāt no otras Puses iegūtos fizisko personu datus tikai ar mērķi nodrošināt Līgumā noteikto saistību izpildi, ievērojot normatīvajos aktos noteiktās prasības šādu datu apstrādei un aizsardzībai.
- 11.2. Puse, kura nodod otru Pusei fizisko personu datus apstrādei, atbild par piekrišanu iegūšanu no attiecīgajiem datu subjektiem.
- 11.3. Puses apņemas nenodot tālāk trešajām personām no otras Puses iegūtos fizisko personu datus, izņemot gadījumus, kad Līgumā ir noteikts citādāk vai normatīvie akti paredz šādu datu nodošanu.
- 11.4. Ja saskaņā ar normatīvajiem aktiem Pusei var rasties pienākums nodot tālāk trešajām personām no otras Puses iegūtos fizisko personu datus, tā, pirms šādu datu nodošanas, informē par to otru Pusi, ja vien normatīvie akti to neaizliez.
- 11.5. Neskatoties uz Līguma 11.3. punktā minēto, Izpildītājs piekrīt, ka Pasūtītājs nodod no Izpildītāja saņemtos fizisko personu datus trešajām personām, kas sniedz Pasūtītājam pakalpojumus un ar kurām Pasūtītājs sadarbojas tā darbības un Līguma izpildes nodrošināšanai.
- 11.6. Puses apņemas, pēc otras Puses pieprasījuma, iznīcināt no otras Puses iegūtos fizisko personu datus, ja izbeidzas nepieciešamība tos apstrādāt Līguma izpildes nodrošināšanai.

12. Strīdu risināšanas kārtība

- 12.1. Strīdus un domstarpības par Līgumu un tā izpildi, kas Pusēm var rasties Līguma darbības laikā, Puses risina pārrunu ceļā. Ja strīdus un domstarpības nav iespējams atrisināt pārrunu ceļā, tad tie izšķirami tiesā, Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

13. Citi noteikumi

- 13.1. Neviens no Pusēm, bez saskaņošanas ar otru Pusi, nedrīkst nodot trešajai personai savas saistības, kas ir noteiktas ar Līgumu.
- 13.2. Līgums ir saistošs Apdrošinājuma īņemējam un Apdrošinātajam, kā arī visām trešajām personām, kas likumīgi pārņem viņu tiesības un pienākumus.
- 13.3. Visos Līgumā neatrunātajos jautājumos Puses rīkojas saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.
- 13.4. Puses rakstiski informē viens otru par jebkurām izmaiņām Puses rezultātu. Atsevišķi Līguma grozījumi par izmaiņām Pusu rezultātu netiek gatavoti.
- 13.5. Puses vienojas, ka ar Līguma izpildi saistītos jautājumus risinās šādas Pusu noteiktās kontaktpersonas:
 - 13.5.1. Apdrošinājuma īņemēja kontaktpersona: Biroja vadītāja, Laura Buividā, e-pasts: laura.buividova@railbaltica.org, mob. tālrunis: +371 25419662;
 - 13.5.2. Apdrošinātāja kontaktpersona par līguma izpildi: Pārdošanas kanāla vadītājs, Reinis Savickis, e-pasts: reinis.savickis@compensalife.lv, tālrunis: 67606952;
 - 13.5.3. Apdrošinātāja kontaktpersona par izmaiņu veikšanu Apdrošināto sarakstā, Apdrošināto personas datu maiņu un apdrošināšanas karšu izgatavošanu atbildīgā persona: Veselības apdrošināšanas speciāliste Inga Lāce, tālrunis: 64227222, fakss: 67606949, e-pasts: inga.lace@compensalife.lv;
 - 13.5.4. Apdrošināšanas kontaktpersona par veselības apdrošināšanas atlīdzībām: Veselības apdrošināšanas atlīdzību nodaļas speciālists, Artūrs Silanžs, tālrunis 67606939, e-pasts: veseliba@compensalife.lv.
- 13.6. Līguma un tā grozījumu (ja tādi ir) teksts, izņemot Apdrošinātāja tehnisko un finanšu piedāvājumu, kā arī Līguma pielikumu vai pielikumus, kas satur komercnoslēpumu, konfidenciālu informāciju vai personas datus un citu sensitīvu informāciju, saskaņā ar Publisko iepirkuma likuma 9. panta 18. daļu tiks publicēts Pasūtītāja mājaslapā.
- 13.7. Līgums sagatavots un parakstīts 2 (divi) eksemplāros uz 22 (divdesmit divi) lapām, no kurām:
 - 13.7.1. Līguma pamatteksts uz 7 (septiņi) lapām;
 - 13.7.2. Līguma 1. pielikums - „Tehniskā specifikācija – tehniskais piedāvājums” uz 5 (pieci) lapām;
 - 13.7.3. Līguma 2. pielikums - „Finanšu piedāvājums” uz 1 (viens) lapas;
 - 13.7.4. Līguma 3.pielikums - „Veselības apdrošināšanas programmas/papildprogrammas apraksts uz 4 (četri) lapām;
 - 13.7.5. Līguma 4.pielikums – 2017.gada 14.novembra pilnvaras Nr.14/2017 kopija uz 1 (viens) lapas;
 - 13.7.6. Līguma 5. pielikums - „Piegādātāja deklarācija” uz 5 (pieci) lapām.

13.8. Abi Līguma teksti ir identiski, un tiem ir vienāds juridisks spēks. Viens Līguma eksemplārs glabājas pie Apdrošinājuma īņemēja un otrs pie Apdrošinātāja.

Pušu rekvizīti un paraksti