

VISPĀRĪGĀ VIENOŠANĀS
VAS „Latvijas Valsts radio un televīzijas centrs” darbinieku veselības un nelaimes
gadījumu apdrošināšanu
LVRTC Nr. 2018 - 350

Vienošanās sagatavošanas vieta un datums ir Rīgā, 2018.gada 23.augustā.
Vienošanās parakstīšanas datums ir pēdējā pievienotā droša elektroniskā paraksta laika zīmoga datums

Apdrošināšanas akciju sabiedrība „BALTA”, vienotais reģistrācijas Nr.40003049409, tās [redacted] personā, kura rīkojas saskaņā ar [redacted], turpmāk šīs vienošanās tekstā saukts **Apdrošinātājs**, no vienas puses, un

Valsts akciju sabiedrība „Latvijas Valsts radio un televīzijas centrs”, vienotais reģistrācijas Nr.40003011203, tās [redacted] personā, kuri rīkojas saskaņā ar sabiedrības statūtiem, turpmāk šīs vienošanās tekstā saukts **Pasūtītājs**, no otras puses, abi kopā un katrs atsevišķi turpmāk šīs vienošanās tekstā saukti par Līdzēju vai Līdzējiem,

pamatojoties uz VAS “Latvijas Valsts radio un televīzijas centrs” rīkotā atklātā konkursa “VAS “Latvijas Valsts radio un televīzijas centrs” darbinieku veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšana” (ID. Nr. LVRTC-2018/6), turpmāk šīs vienošanās tekstā saukts Konkurss, rezultātiem un Apdrošinātāja iesniegto piedāvājumu, noslēdz šādu vispārīgo vienošanos (turpmāk tekstā – Vienošanās vai Vispārīgā vienošanās):

1. VIENOŠANĀS PRIEKŠMETS

- 1.1. Pasūtītājs pasūta un Apdrošinātājs veic Pasūtītāja darbinieku veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanu (turpmāk tekstā – Pakalpojums) saskaņā ar Vienošanos, Konkursa nolikumu un Konkursā iesniegto Apdrošinātāja Tehnisko un Finanšu piedāvājumu (turpmāk tekstā – Piedāvājums), un Veselības apdrošināšanas noteikumiem juridiskām personām, kas ir šīs Vienošanās neatņemama sastāvdaļa.
- 1.2. Apdrošināmo darbinieku skaits Vienošanās darbības laikā veselības apdrošināšanā ir līdz 270 (divi simti septiņdesmit) darbinieki, bet nelaimes gadījumu apdrošināšanā ir līdz 70 (septiņdesmit) darbinieki.
- 1.3. Ievērojot Publisko iepirkumu likuma 61.panta piekto daļu, ir iespējami grozījumi šajā Vienošanās, ja grozījumu vērtība, ko noteic kā secīgi veikto grozījumu naudas vērtības summu, vienlaikus nepārsniedz 10 (desmit) procentus no sākotnējās Vienošanās līgumcenas (summas), kā arī nepārsniedz veiktā iepirkuma noteikto līgumcenas robežu. Norādītie grozījumi iespējami, ja Pasūtītājam, ņemot vērā tā saimnieciskās darbības vajadzības, būs nepieciešams papildu darbinieku veselības un/vai nelaimes gadījumu apdrošināšana.
- 1.4. Apdrošinātājs sniedz Pakalpojumu atbilstoši šīs Vienošanās noteikumiem.

2. VIENOŠANĀS IZPILDES KĀRTĪBA UN TERMIŅŠ

- 2.1. Vienošanās stājas spēkā ar tā abpusējas parakstīšanas brīdi un ir spēkā līdz saistību pilnīgai izpildei.
- 2.2. Vienošanās parakstīšanas brīdī apdrošināmo skaits veselības apdrošināšana 1.līmeņa pamatprogrammā ir 223 personas, nelaimes gadījumu apdrošināšana (augstumā strādājoši darbinieki (5m – 368m)) ir 45 personas un nelaimes gadījumu apdrošināšana (vieglu fizisku darbu strādājoši darbinieki (elektriķi, telekomunikāciju speciālisti) ir 10 personas. Pasūtītājs pēc Vienošanās spēkā stāšanās, bet ne vēlāk kā 3 (trīs) darba dienu

laikā sagatavo un nosūta Apdrošinātājam apdrošināmo darbinieku sarakstu, kurā norāda apdrošināmo skaitu, katra apdrošināmā vārdu, uzvārdu, personas kodu, struktūrvienības kodu, nepieciešamo apdrošināšanas veidu (veselības apdrošināšana un/vai nelaimes gadījumu apdrošināšana). Pasūtītājs pēc Vienošanās spēkā stāšanās, bet ne vēlāk kā 1 (viena) mēneša laikā sagatavo un nosūta Apdrošinātājam informāciju par apdrošināmo ģimenes locekļiem (vārdu, uzvārdu, personas kodu, deklarētās dzīves vietas adresi), kuri vēlās iegādāties veselības apdrošināšanu par personīgiem līdzekļiem, un viņu izvēlēto veselības apdrošināšanas veidu, kā arī informāciju par personām, kas vēlas iegādāties kādu no veselības apdrošināšanas papildus programmām par personīgajiem līdzekļiem, un viņu izvēlēto papildus programmas veidu. Apdrošināmo personu sarakstu, kas parakstīts ar drošu elektronisko parakstu un visi fizisku personu identificējoši dati tiek šifrēti, elektroniskā veidā nosūta Pasūtītāja kontaktpersona [redacted] no e-pasta adreses [redacted] uz Apdrošinātāja kontaktpersonas e-pasta adresi: [redacted].

- 2.3. Pēc apdrošināmo darbinieku saraksta saņemšanas, Apdrošinātājs ne vēlāk kā 3 (trīs) darba dienu laikā pēc Vienošanās abpusējas parakstīšanas dienas, bet ne vēlāk kā līdz 23.08.2018., iesniedz Pasūtītājam veselības apdrošināšanas polisi un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polisi (turpmāk – Polises), kas kļūst par šīs Vienošanās neatņemamu sastāvdaļu, apdrošināto personu individuālās veselības apdrošināšanas kartes (turpmāk – Kartes) un apdrošināšanas programmu detalizētu aprakstu, t.sk. informāciju par apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtību un noteikumiem, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, kas atbilst Konkursa nolikumam un Konkursā iesniegtajam Apdrošinātāja Tehniskajam piedāvājumam. Apdrošinātāja aktuālais līguma iestāžu saraksts un atlīdzības pieteikuma veidlapas ir pieejami Apdrošinātāja mājas lapā www.balta.lv.
- 2.4. Gadījumā, ja Apdrošinātāja apdrošināšanas standarta noteikumi atšķiras no iepirkuma nolikuma minimālajām tehniskajām prasībām, Apdrošinātājs standarta noteikumos veic izmaiņas, bet ievērojot piedāvājumā iesniegto. Izmaiņas var tikt noformētas kā atbilstošs pielikums pie apdrošināšanas noteikumiem. Neatbilstību gadījumā par korektām un Pasūtītāja vajadzībām atbilstošām prasībām tiks uzskatītas tehniskās specifikācijas minimālajās prasībās (Nolikuma 3.3.punkts) minētās prasības.
- 2.5. Polišu darbības termiņš 1 (viens) gads no to spēkā stāšanās dienas un tas ir no 2018. gada 24. augusta līdz 2019. gada 23.augustam.
- 2.6. Pasūtītājs un Apdrošinātājs vienojas, ka attiecībā uz darbinieku veselības apdrošināšanu Pasūtītājs visiem iegādājas vienādu, Piedāvājumā norādīto 1.līmeņa pamata programmu, bet Piedāvājumā norādīto papildu programmu iegāde apdrošināmajiem darbiniekiem tiek piedāvāta izvēles veidā, apmaksu veicot no apdrošināto personīgajiem līdzekļiem.
- 2.7. Apdrošināto ģimenes locekļu veselības apdrošināšana un apdrošināto, kas vēlas iegādāties kādu no veselības apdrošināšanas papildus programmām par personīgajiem līdzekļiem, Polises un Karšu noformēšana tiek veikta saskaņā ar Apdrošinātāja iesniegtajā Piedāvājumā noteikto kārtību, ievērojot Vienošanās 2.3.punktā noteiktos apdrošināto Polišu un Karšu iesniegšanas termiņus Pasūtītājam.
- 2.8. Jebkāda ar šo Vienošanos saistīta un jebkurā formā pieejama informācija vai citāda veida dati, tai skaitā Apdrošinātāja sagatavotie materiāli, izņemot tādus materiālus, kas satur Apdrošinātāja komercnoslēpumu, pieder Pasūtītājam un ir tā īpašums. Apdrošinātājam nav tiesību jebkādā veidā ierobežot Pasūtītāja tiesības brīvi un pēc saviem ieskatiem rīkoties ar tiem.
- 2.9. Iepirkuma nolikuma tehniskās specifikācijas minimālajās prasībās, iepirkuma nolikuma tehniskās specifikācijas minimālās prasības ir vadošas un nosaka attiecības starp Līdzekļiem.

2.10. Gadījumos, kad Vienošanās izpildes nodrošināšanai Līdzēji nodod viens otram informāciju, kas satur fizisko personu datus, Līdzēju pienākums ir nodrošināt personas datu aizklāšanu, šifrēšanu vai tai pielīdzināmu risinājumu.

3. APDROŠINĀJUMA SUMMAS, APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA UN NORĒĶINU KĀRTĪBA

- 3.1. Apdrošināšanas perioda apdrošināšanas prēmija par Pakalpojumu vienam apdrošinātajam tiek noteikta atbilstoši Apdrošinātāja iesniegtā Piedāvājuma daļai „Finanšu piedāvājums”, bet apdrošinājuma summas – atbilstoši Piedāvājuma daļai „Tehniskais piedāvājums”.
- 3.2. Apdrošināšanas perioda apdrošināšanas prēmija par Pakalpojumu, kā arī Piedāvātā pakalpojuma apdrošinājuma summas vienam apdrošinātajam tiek norādītas arī Polisēs. Piedāvātā pakalpojuma apdrošinājuma summas vienam apdrošinātajam tiek norādītas arī katram apdrošinātajam apdrošināšanas programmu detalizētajā aprakstā.
- 3.3. Piedāvājumā norādītās apdrošinājuma summas un apdrošināšanas prēmijas vienam apdrošinātajam Vienošanās darbības laikā nevar tikt mainītas, pamatojoties uz jebkādiem Apdrošinātāja norādītiem subjektīviem vai objektīviem apstākļiem.
- 3.4. Kopējā apdrošināšanas prēmija (līgumcena) par darbinieku veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanu ir līdz EUR 105 595.29 (simts pieci tūkstoši pieci simti deviņdesmit pieci eiro, 29 centi) tajā skaitā:
 - 3.4.1. veselības apdrošināšanas 1.līmeņa pamata programma līdz 270 (divi simti septiņdesmit) darbiniekiem ir EUR 104 220.00 (simts četri tūkstoši divi simti divdesmit eiro, 00 centi);
 - 3.4.2. nelaimes gadījumu apdrošināšana līdz 70 (septiņdesmit) darbiniekiem ir EUR 1375.29 (viens tūkstotis trīs simti septiņdesmit pieci eiro, 29 centi);
- 3.5. Apdrošināšanas prēmiju Pasūtītājs maksā 4 (četros) līdzvērtīgos maksājumos (viens maksājums reizi ceturksnī), 10 (desmit) darba dienu laikā pēc rēķina saņemšanas dienas. Prēmija tiek maksāta atbilstoši faktiski sniegtajam Pakalpojumam, ievērojot faktiski apdrošināto darbinieku skaitu katrā no apdrošināšanas veidiem.
- 3.6. Apdrošināšanas prēmiju par apdrošināto darbinieku ģimenes locekļu apdrošināšanu un apdrošināto darbinieku iegādātajām papildus programmām samaksā apdrošinātās personas tieši Apdrošinātajam pilnā apmērā, vienā maksājumā, saskaņā ar Apdrošinātāja izsniegto rēķinu, bez Pasūtītāja starpniecības.
- 3.7. Apdrošinātājs rēķinus sagatavo elektroniskā veidā un iesniedz atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu sagatavošanu. Apdrošinātājs sagatavoto rēķinu nosūta elektroniskā veidā no Apdrošinātājā kontaktpersonas e-pasta adreses [redacted] uz Pasūtītāja e-pasta adresi [redacted].
- 3.8. Rēķinā obligāti jānorāda Vienošanās numurs, saskaņā ar kuru rēķins ir izrakstīts.
- 3.9. Šajā Vienošanās noteiktie maksājumi uzskatāmi par izdarītiem maksājuma uzdevumos norādītajos datumos. Maksājumi tiek veikti ar pārskaitījumu uz Vienošanās norādītajiem norēķinu kontiem.

4. LĪDZĒJU TIESĪBAS UN PIENĀKUMI

4.1. Apdrošinātājs:

4.1.1. Ievēro Vienošanās un Piedāvājuma nosacījumus.

- 4.1.2. Nodrošina Pasūtītāja apdrošinātajiem darbiniekiem un apdrošinātajiem ģimenes locekļiem Pakalpojuma saņemšanu atbilstoši Vienošanās un Piedāvājuma nosacījumiem.
- 4.1.3. Pēc Vienošanās noslēgšanas izsniedz Pasūtītājam Vienošanās 2.3.punktā noteiktos dokumentus.
- 4.1.4. Attiecībā uz Veselības apdrošināšanu apņemas apdrošināt apdrošināto darbinieku ģimenes locekļus, atbilstoši Vienošanās un Piedāvājumā norādītajā kārtībā un termiņos, tajā skaitā piemērojot Piedāvājumā norādītās veselības apdrošināšanas pamata programmas (1. vai 2. līmeņa) un papildus programmas, kā arī, piemērojot Piedāvājumā norādītās prēmijas.
- 4.1.5. Maksā apdrošināšanas atlīdzību Apdrošināšanas līguma likumā, Vienošanās un Piedāvājumā minētajos gadījumos, apmērā, kārtībā un termiņā.
- 4.1.6. Pēc Pasūtītāja rakstiska pieprasījuma ne retāk kā vienu reizi mēnesī apdrošināto sarakstā iekļauj jaunus Pasūtītāja apdrošinātos darbiniekus vai izslēdz no apdrošināto saraksta apdrošinātos, kuri pārtraukuši darba attiecības ar Pasūtītāju. Prēmiju par jaunajiem apdrošinātajiem darbiniekiem, kā arī atgriežamo prēmiju par neizmantoto periodu attiecībā uz izslēgtajiem apdrošinātajiem aprēķina saskaņā ar nosacījumiem, kas iekļauti Piedāvājumā. Izmaiņas apdrošināto sarakstā noformē 3 (trīs) darba dienu laikā pēc pieprasījuma saņemšanas, ievērojot Pasūtītāja norādīto nepieciešamo izmaiņu spēkā stāšanās datumu.
- 4.1.7. Polišu darbības laikā apdrošinot Pasūtītāja norādītos jaunus darbiniekus, nodrošina iespēju veikt arī šo apdrošināto darbinieku ģimenes locekļu veselības apdrošināšanu. Apdrošināšanas prēmija šādā gadījumā tiek noteikta pilnas gada apdrošināšanas prēmijas apmērā saskaņā ar Piedāvājumā norādītajām prēmijām.
- 4.1.8. Nav tiesīgs pārtraukt apdrošinātā ģimenes locekļa Karti gadījumā, ja sakarā ar darba tiesisko attiecību izbeigšanu tiek izbeigta attiecīgā darbinieka Karte.
- 4.1.9. Nav tiesīgs saņemt papildu samaksu no Pasūtītāja par izmaiņu veikšanu Polisēs (tai skaitā visos pielikumos un apdrošināto sarakstos), kā arī veikt ieturējumus no atgriežamām neizmantotajām apdrošināšanas prēmijām.
- 4.1.10. Nav tiesīgs samazināt un/vai pasliktināt Piedāvājumā norādītā pakalpojuma apjomu un kvalitāti, kā arī jebkādā veidā Vienošanās darbības laikā grozīt nosacījumus attiecībā uz paša piedāvāto Pakalpojumu un tā sniegšanas kārtību, pasliktinot Pasūtītāja un/vai apdrošināto stāvokli.
- 4.1.11. Veic uzskaiti par apdrošināto izmantoto pakalpojumu apjomu, uzrauga, lai tas nepārsniegtu šajā Vienošanās un Piedāvājumā noteiktās apdrošinājuma summas, kā arī pēc Pasūtītāja rakstiska pieprasījuma, ne vēlāk kā 7 (septiņu) darba dienu laikā no pieprasījuma saņemšanas iesniedz Pasūtītājam atskaiti par apdrošināto kopējo izmantoto pakalpojumu apmēru attiecīgajā laika periodā.
- 4.1.12. Nodrošina Pasūtītāja iesniegtā apdrošināmo saraksta neizpaušanu trešajām personām, garantē nodoto personas datu aizsardzību un apstrādi saskaņā ar Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem, tajā skaitā arī Eiropas Parlamenta un Padomes regulu (ES) 2016/679 (2016. gada 27. aprīlis) par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula) un Fizisko personu datu apstrādes likumu.
- 4.1.13. Nekavējoties, bet ne vēlāk kā 5 (piecu) darba dienu laikā rakstveidā informē Pasūtītāju, ja Vienošanās izpildes laikā tiesā tiek ierosināta Apdrošinātāja maksātnespējas vai tiesiskās aizsardzības (ārpustiesas tiesiskās aizsardzības) procesa lieta, Apdrošinātāja saimnieciskā darbība tiek apturēta vai tiek mainīti tā rekvizīti.

4.2. Pasūtītājs:

- 4.2.1. Ievēro Vienošanās un Piedāvājuma nosacījumus.
- 4.2.2. Pēc Vienošanās noslēgšanas iesniedz Apdrošinātājam Vienošanās 2.2.punktā norādīto informāciju.
- 4.2.3. Veic maksājumus Apdrošinātājam šajā Vienošanās noteiktā apmērā un kārtībā.
- 4.2.4. Papildus jebkuram rakstiskam dokumentam, kas attiecas uz apdrošināmajām /apdrošinātājām personām, iesniedz Apdrošinātājam arī tā elektronisko versiju, nosūtot uz Apdrošinātāja kontaktpersonas e-pasta adresi: [REDACTED] vai [REDACTED].
- 4.2.5. Informē apdrošināto sarakstā iekļautos par to, ka viņi tiek apdrošināti, kā arī par to, uz kādiem nosacījumiem tiek apdrošināti.
- 4.2.6. Ir tiesīgs atbilstoši Piedāvājumā noteiktajai kārtībai ne retāk kā vienu reizi mēnesī apdrošināto sarakstā iekļaut jaunus apdrošinātos darbiniekus vai izslēgt no Apdrošināto saraksta apdrošinātos, kuri pārtraukuši darba attiecības ar Pasūtītāju.
- 4.2.7. Nosūtot rakstisku paziņojumu Apdrošinātājam par nepieciešamajām izmaiņām apdrošināto sarakstā, norāda nepieciešamo izmaiņu spēkā stāšanās datumu, ievērojot, ka tas nevar būt ātrāks kā nākamā diena pēc paziņojuma nosūtīšanas datuma.
- 4.2.8. Vienlaicīgi ar paziņojuma nosūtīšanu par kāda apdrošinātā izslēgšanu no apdrošināto saraksta, iesniedz (nosūta) Apdrošinātājam arī šī apdrošinātā Karti.
- 4.2.9. Ir tiesīgs kontrolēt Vienošanās izpildes gaitu un pieprasīt no Apdrošinātāja kontroles veikšanai nepieciešamo informāciju, izņemot datus par apdrošināto veselības stāvokli.
- 4.2.10. Nekavējoties, bet ne vēlāk kā 5 (piecu) darba dienu laikā rakstveidā informē Apdrošinātāju, ja Vienošanās izpildes laikā tiesā tiek ierosināta Pasūtītāja maksātnespējas vai tiesiskās aizsardzības (ārpustiesas tiesiskās aizsardzības) procesa lieta, Pasūtītāja saimnieciskā darbība tiek apturēta vai tiek mainīti rekvizīti.

5. LĪDZĒJU ATBILDĪBA

- 5.1. Līdzēji ir atbildīgi par otram Līdzējam nodarītajiem zaudējumiem, ja tie radušies viena Līdzēja vai tā darbinieku, kā arī šī Līdzēja Vienošanās izpildē iesaistīto trešo personu, izņemot ārstniecības iestāžu un personu, darbības vai bezdarbības, tai skaitā rupjas neuzmanības, ļaunā nolūkā izdarīto darbību vai nolaidības rezultātā.
- 5.2. Ja Pasūtītājs Vienošanās darbības laikā konstatē, ka Apdrošinātāja sniegtais Pakalpojums neatbilst atklātā konkursā „VAS “Latvijas Valsts radio un televīzijas centrs” darbinieku veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšana” (ID Nr. LVRTC-2018/6) iepirkuma nolikumam un iesniegtajam Piedāvājumam un Pasūtītājs ir iesniedzis rakstisku pretenziju par nepamatoti neapmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, Apdrošinātājs maksā Pasūtītājam līgumsodu 0.2% (nulle komats divi procenti) apmērā kopējās Vienošanās summas par katru nepienācīgu pakalpojuma sniegšanas vai kavējuma dienu, pārskaitot to uz Pasūtītāja Vienošanās norādīto bankas kontu ne vēlāk kā 10 (desmit) darba dienu laikā no šajā punktā minētā pieprasījuma nosūtīšanas vai ieturot to no nākamajam Apdrošinātājam veicamiem maksājumiem. Līgumsods nav jāmaksā, ja pretenzijā minētie Vienošanās pārkāpumi 10 (desmit) darba dienu laikā no pretenzijas saņemšanas brīža ir novērsti. Līgumsoda apmērs nevar pārsniegt 10% (desmit procenti) no kopējās Vienošanās summas.
- 5.3. Pasūtītājam, iepriekš nebrīdinot Apdrošinātāju, ir tiesības vienpusēji izbeigt Vienošanos ar Apdrošinātāju, ja Apdrošinātājs ne mazāk kā vienu mēnesi nav ievērojis Vienošanās un Piedāvājumā noteiktās prasības attiecībā uz Pakalpojuma sniegšanu, tajā skaitā ja attiecībā uz veselības apdrošināšanu Apdrošinātāja līguma iestādēs apdrošinātajiem nav iespējams saņemt apdrošināšanas segumā iekļautos pakalpojumus uzrādot Karti.

Ja Vienošanās tiek laužta šajā punktā noteiktajā gadījumā, Apdrošinātājs maksā Pasūtītājam līgumsodu 10% apmērā no apdrošināšanas prēmijas daļas par neizmantoto apdrošināšanas periodu. Šajā gadījumā Apdrošinātājam ir pienākums izmaksāt arī apdrošināšanas atlīdzības par apdrošināšanas gadījumiem, kuri iestājušies attiecīgās Polises darbības laikā.

- 5.4. Vienošanās izbeigšanas gadījumā Pasūtītājs Apdrošinātājam ierakstītā vēstulē ar parakstu par saņemšanu nosūta motivētu paskaidrojumu par Vienošanās izbeigšanas iemesliem.
- 5.5. Ja Apdrošinātājs Vienošanās darbības laikā konstatē, ka Pasūtītājs kavē Vienošanās 3.4.punktā noteikto maksājumu termiņu izpildi un Apdrošinātājs ir iesniedzis rakstisku pretenziju par kavētajiem maksājuma termiņiem, Pasūtītājs maksā līgumsodu 0.2% (nulle komats divi procenti) apmērā no nesamaksātās summas par katru kavējuma dienu, pārskaitot to uz Apdrošinātāja Vienošanās norādīto kontu ne vēlāk kā 10 (desmit) darba dienu laikā no šajā punktā minētā pieprasījuma nosūtīšanas. Līgumsods nav jāmaksā, ja pretenzijā minētie Vienošanās pārkāpumi 10 (desmit) darba dienu laikā no pretenzijas saņemšanas brīža ir novērsti. Līgumsoda apmērs nevar pārsniegt 10% (desmit procenti) no nesamaksātās summas.
- 5.6. Apdrošinātājam, vismaz vienu mēnesi iepriekš rakstiski brīdinot Pasūtītāju, ir tiesības prasīt Vienošanās izbeigšanu, ja Pasūtītājs ne mazāk kā vienu mēnesi kavē apdrošināšanas prēmijas maksājumus, atbilstoši Vienošanās 3.4.punktā noteiktajam. Ja Apdrošinātājs cita, nevis šajā punktā minēta iemesla dēļ vienusēji atkāpjas no Vienošanās, tas maksā Pasūtītājam līgumsodu 10% (desmit procenti) no kopējās Vienošanās 3.4.punktā norādītās summas.
- 5.7. Pirms termiņa pārtraucot Vienošanos, ar Vienošanās izbeigšanas dienu savu spēku zaudē arī noslēgtās Polises un attiecībā uz veselības apdrošināšanu arī visas izsniegtās apdrošināto darbinieku Kartes. Vienošanās izbeigšanas gadījumā Pasūtītājam ir pienākums nodrošināt pārtraukto Karšu iesniegšanu Apdrošinātājam. Šis punkts neattiecas Apdrošināto ģimenes locekļiem izsniegtajām Polisēm un Kartēm, kā arī to Apdrošināto Polisēm un Kartēm, kuri par saviem personiskajiem līdzekļiem vēlas izpirkt Polisi (Karti), pārtraucot darba tiesiskās attiecības.
- 5.8. Vienošanās uzskatāms par izbeigtu ar dienu, kādu Pasūtītājs 5.4.punktā noteiktajā kārtībā par Vienošanās izbeigšanu ir norādījis Apdrošinātājam vai par kuru Apdrošinātājs 5.6.punktā noteiktajā kārtībā par Vienošanās izbeigšanu ir informējis Pasūtītāju, kā arī attiecībā uz veselības apdrošināšanu Pasūtītājs Apdrošinātājam ir iesniedzis vismaz 80% no visām izsniegtajām Kartēm.
- 5.9. Vienošanās izbeigšanas gadījumā, atbilstoši 5.3.punktā norādītajā gadījumā, Apdrošinātājs atmaksā Pasūtītājam apdrošināšanas prēmijas daļu par neizmantoto apdrošināšanas periodu ne vēlāk kā 20 (divdesmit) darba dienu laikā no dienas, kad Pasūtītājs ir veicis Vienošanās 5.7.punktā norādītās darbības.
- 5.10. Ja Apdrošinātājs kavē Vienošanās 5.9.punktā noteikto apdrošināšanas prēmijas daļas par neizmantoto apdrošināšanas periodu atmaksas termiņu, tad attiecīgi Apdrošinātājs maksā Pasūtītājam līgumsodu 1% (viens procents) apmērā par katru nokavējuma dienu no neatgrieztās apdrošināšanas prēmijas par neizmantoto periodu.

6. VIENOŠANĀS DARBĪBAS IZBEIGŠANA

6.1. Vienošanās izbeidzas un zaudē spēku:

6.1.1. Līdzējiem labprātīgi par to vienojoties;

6.1.2. Vienošanās 5.punktā minētajā gadījumā;

6.1.3. Ja viens Līdzējs ir pārkāpis kādu no Vienošanās noteikumiem, otram Līdzējam ir tiesības iesniegt rakstveida pretenziju, kurā tiek norādīts pārkāpums un Vienošanās punkts, kuru pirmais uzskata par pārkāptu. Ikviens no Līdzējiem ir tiesīgs vienusēji

atkāpties no šīs Vienošanās, ja otrs Līdzējs ir pieļāvis Vienošanās pārkāpumu, kas nav novērsts 15 (piecpadsmit) dienu laikā no otra Līdzēja rakstiska paziņojuma saņemšanas dienā, ja Līdzēji par tādu ir vienojušās.

7. NEPĀRVARAMA VARA

- 7.1. Līdzēji tiek atbrīvoti no atbildības par Vienošanās pilnīgu vai daļēju neizpildi, ja šāda neizpilde radusies nepārvaramas varas vai ārkārtēja rakstura apstākļu rezultātā, kuru darbība sākusies pēc Vienošanās noslēgšanas un kurus nevarēja iepriekš ne paredzēt, ne novērst. Pie nepārvaramas varas vai ārkārtēja rakstura apstākļiem pieskaitāmi: stihiskas nelaimes, avārijas, katastrofas, epidēmijas, kara darbība, streiki, iekšējie nemieri, blokādes, varas un pārvaldes institūciju rīcība, normatīvu aktu, kas būtiski ierobežo un aizskar Līdzēju tiesības un ietekmē uzņemtās saistības, pieņemšana un stāšanās spēkā.
- 7.2. Līdzējam, kas atsaucas uz nepārvaramas varas vai ārkārtēja rakstura apstākļu darbību, nekavējoties par šādiem apstākļiem rakstveidā jāziņo otram Līdzējam. Ziņojumā jānorāda, kādā termiņā pēc viņa uzskata ir iespējama un paredzama viņa Vienošanās paredzēto saistību izpilde.
- 7.3. Ar rakstisko vienošanos Līdzēji apliecinās, vai šādi Force Majeure apstākļi traucē vai padara Vienošanās saistību izpildi par neiespējamu, kā arī izlems līgumsaistību turpināšanas (vai izbeigšanas) būtiskos jautājumus, un pievienos šai Vienošanās. Līgumsaistību turpināšanas gadījumā Līdzēji apņemas līgumsaistību termiņu pagarināt proporcionāli tam laika posmam, kas būs vienāds ar iepriekš minēto apstākļu izraisīto kavēšanos. Līdzējs, kas neievēro šo noteikumu, zaudē tiesības atsaukties uz nepārvaramas varas apstākļiem kā uz Vienošanās saistību neizpildes vai nepienācīgas izpildes pamatu.
- 7.4. Ja minēto apstākļu dēļ Vienošanās nedarbojas ilgāk par 3 (trim) kalendārajiem mēnešiem, tad katram Līdzējam ir tiesības atteikties no tālākas Vienošanās saistību izpildes. Šajā gadījumā neviens Līdzējs nevar prasīt zaudējumu, kas radusies Vienošanās izbeigšanas rezultātā, atlīdzību otram Līdzējam.

8. STRĪDU RISINĀŠANAS KĀRTĪBA

- 8.1. Strīdi, kas rodas Vienošanās sakarā starp Līdzējiem, vispirms tiek risināti savstarpējās sarunās. Strīdi vai pretenzijas, kas iesniegtas rakstiski, tiek izskatītas un uz tām tiek sniegtas rakstiskas atbildes 10 (desmit) darba dienu laikā.
- 8.2. Ja domstarpības nav iespējams atrisināt sarunu ceļā, tās tiks risinātas saskaņā ar spēkā esošajiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem, iesniedzot prasības pieteikumu tiesā.
- 8.3. Visos jautājumos, kas nav atrunāti šajā Vienošanās vai tā pielikumos, Līdzējiem pamatojas uz Latvijas Republikas spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem. Ja kāds no Vienošanās vai tā pielikumu noteikumiem ir pretrunā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem, Vienošanās un tā pielikumi ir spēkā tādā apmērā cik tie nav pretrunā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.

9. KONFIDENCIALITĀTES NOSACĪJUMI

- 9.1. Līdzēji apņemas neizpaust otra Līdzēja konfidenciālu informāciju, izņemot normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos un kārtībā.
- 9.2. Līdzēji nosaka konfidenciālas informācijas statusu visai informācijai, kas ir saistīta ar Vienošanās izpildi, kā arī Vienošanās izpildē apstrādātām Ziņām. Šīs Vienošanās izpratnē konfidenciāla informācija nozīmē jebkuru kādam Līdzējam piederošu vai tās lietošanā vai rīcībā esošu informāciju, neatkarīgi no tās formas, uzglabāšanas veida vai

citām īpašībām, kuru nododošais Līdzējs nodod vai padara pieejamu saņemošajam Līdzējam un saņemošais Līdzējs ir ieguvis no nododošā Līdzēja saistībā ar Līdzēju attiecībām Vienošanās izpildes laikā (turpmāk tekstā – Konfidenciala informācija).

- 9.3. Līdzēji apņemas neizpaust Konfidencialu informāciju nevienai trešajai personai, uzņemoties šajā Vienošanās noteikto atbildību par zaudējumiem, kuri varētu rasties nododošajam Līdzējam, ja nododošais Līdzējs pārkāptu šajā Vienošanās ietvertu apņemšanos.
- 9.4. Saņemošajam Līdzējam ir tiesības nodot lietošanā Konfidencialu informāciju saņemošām Līdzējam darbiniekiem vai līgumslēdzējiem tikai tādā apjomā, kādā tas nepieciešams šo personu darba pienākumu pildīšanai, pie tam saņemošajam Līdzējam ir pienākums nodrošināt, lai jebkura persona, kurai saņemošais Līdzējs šinī punktā noteiktajā kārtībā nodod Konfidencialu informāciju, ievēro tādas pašas konfidencialitātes saistības, kādas saņemošais Līdzējs ar šo Vienošanos.
- 9.5. Nododošais Līdzējs pilnībā saglabā visas savas tiesības uz Konfidencialu informāciju, tai skaitā, bet ne tikai – īpašumtiesības, autortiesības un jebkuras citas līdzvērtīgas tiesības, tādējādi saņemošais Līdzējs neiegūst nekādas Vienošanās neminētas tiesības uz Konfidencialu informāciju.
- 9.6. Saņemošajam Līdzējam ir tiesības izmantot Konfidencialu informāciju vienīgi tādiem mērķiem, kādiem tā nodota saņemošajam Līdzējam. Saņemošajam Līdzējam nav tiesību izmantot saņemto Konfidencialo informāciju prettiesiskiem vai citam mērķim, kā tā ir saņemta.
- 9.7. Saņemošais Līdzējs apņemas glabāt un aizsargāt Konfidencialu informāciju un ievērot Konfidencialas informācijas uzglabāšanas priekšnoteikumus, kas nav vājāki par tādiem, kādus saņemošais Līdzējs piemēro savai informācijai.
- 9.8. Konfidencialas informācijas izpaušana trešajām personām netiks uzskatīta par pārkāpumu šādos gadījumos:
 - 9.8.1. Konfidenciala informācija tiek tiesiskā kārtā izpausta vai nodota kompetentām valsts varas vai tiesu iestādēm tiesību aktos noteiktajos gadījumos un kārtībā ar noteikumu, ka saņemošais Līdzējs savu iespēju robežās nekavējoties paziņo par to nododošajam Līdzējam (ja vien nebūs tiešs kompetento iestāžu aizliegums to darīt);
 - 9.8.2. Konfidenciala informācija tiek izpausta vai nodota trešajām personām pēc tam, kad šī pati Konfidencialā informācija neatkarīgi no saņemošā Līdzēja ir tiesiskā kārtā kļuvusi publiski zināma vai brīvi pieejama trešajām personām.
- 9.9. Par konfidencialitātes pārkāpumu netiks uzskatīts un konfidencialitātes pienākums neattiecas uz šādu informāciju:
 - 9.9.1. kura bija zināma kādam no Līdzējiem pirms tā tika saņemta no otra Līdzēja bez konfidencialitātes pienākuma;
 - 9.9.2. ja kāds no Līdzējiem to likumīgā kārtā saņem no trešās puses bez konfidencialitātes pienākuma;
 - 9.9.3. kura ir tiesiskā kārtā publiski pieejama pirms šīs Vienošanās noslēgšanas;
 - 9.9.4. kura tiesiskā kārtā kļūst publiski pieejama bez saņemošā Līdzēja vainas;
 - 9.9.5. kura ir nodota saņemošajam Līdzējam bez konfidencialitātes pienākuma, tas ir, ar tiešu norādi uz konfidencialitātes pienākuma neesamību;
 - 9.9.6. kuru Līdzējs atklāj ar otra Līdzēja iepriekšēju, rakstisku piekrišanu;
 - 9.9.7. kuru saņēmēja Līdzējs ir radījis neatkarīgi no nododošā Līdzēja.
 - 9.9.8. kuru pieprasa kompetenta iestāde normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

- 9.10. Saņemošais Līdzējs piekrīt atlīdzināt nododošajam Līdzējam visus pierādāmos zaudējumus, kas tai radušies, saņemošajam Līdzējam pārkāpjot vai neievērojot konfidencialitātes saistību noteikumus. Pirms šajā punktā minēto tiesību īstenošanas nododošais Līdzējs informēs saņemošo Līdzēju par konfidencialitātes pārkāpumu un dos laiku, kas nav mazāks par 5 (piecas) darba dienām, lai novērstu pārkāpumu vai sniegtu skaidrojumu par konfidencialitātes pārkāpumu.
- 9.11. Izbeidzot Vienošanas jebkura iemesla dēļ, saņemošais Līdzējs nekavējoties, bet ne ilgāk kā 3 (trīs) dienu laikā, atdod nododošajam Līdzējam visu un jebkādā formā no nododošā Līdzēja saņemto Konfidencialo informāciju un iznīcina vai izdzēš visu glabāto Konfidencialo informāciju vai tās atvasinājumus, ciktāl to neaizliedz normatīvie akti vai tas nav pretrunā ar šīs Vienošanās raksturu un/vai noteikumiem.
- 9.12. Konfidencialitātes noteikumi ir spēkā visu Vienošanās darbības laiku un 10 (desmit) gadus pēc Vienošanās darbības termiņa beigām.

10. FIZISKO PERSONU DATU AIZSARDZĪBA

- 10.1. Līdzējiem ir tiesības apstrādāt no otra Līdzēja iegūtos fizisko personu datus, ka arī Vispārīgās vienošanās izpildes ietvaros iegūtos fizisko personu datus tikai ar mērķi nodrošināt Vienošanās noteikto saistību izpildi, ievērojot normatīvajos aktos noteiktās prasības šādu datu apstrādei un aizsardzībai tajā skaitā, bet ne tikai no 2018.gada 25.maija ievērot Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas (ES) 2016/679 par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula) prasības. Līdzējs, kurš nodod otram Līdzējam fizisko personu datus apstrādei, atbild par piekrišanu iegūšanu no attiecīgajiem datu subjektiem, ja tāda ir nepieciešama.
- 10.2. Līdzēji apņemas nenodot tālāk trešajām personām no otra Līdzēja iegūtos fizisko personu datus, izņemot gadījumus, kad Vienošanās ir noteikts citādāk vai normatīvie akti paredz šādu datu nodošanu.
- 10.3. Ja saskaņā ar normatīvajiem aktiem Līdzējam var rasties pienākums nodot tālāk trešajām personām no otra Līdzēja iegūtos fizisko personu datus, tas pirms šādu datu nodošanas informē par to otru Līdzēju, ja vien normatīvie akti to neaizliedz. Pasūtītājs piekrīt, ka Apdrošinātājs nodod no Pasūtītāja saņemtos fizisko personu datus trešajām personām, kas sniedz Apdrošinātājam pakalpojumus un ar kurām Apdrošinātājs sadarbojas tā darbības un šīs Vienošanās izpildes nodrošināšanai, ievērojot Vienošanās 10.punktā noteikto.
- 10.4. Apdrošinātājs garantē, ka tiks īstenoti atbilstoši tehniskie un organizatoriskie aizsardzības pasākumi tādā veidā, ka Apdrošinātāja uz Vienošanās pamata veiktajā personas datu apstrādē tiks nodrošināta datu subjekta tiesību aizsardzība. Parakstot Vienošanās, Pasūtītājs ar mērķi nodrošināt apdrošināšanas līguma izpildi, nodod tiesības Apdrošinātājam kā datu pārzinim rīkoties ar Vienošanās izpildes nodrošināšanas nolūkos Apdrošinātājam nodotajiem personas datiem (katra apdrošināmā vārds, uzvārds, personas kods, struktūrvienības kods (tikai darbiniekiem), nepieciešamais apdrošināšanas veids (veselības apdrošināšana un/vai nelaimes gadījumu apdrošināšana), kā arī izvēlēto papildu programmu/programmas par personīgajiem līdzekļiem) un izmantot tos Vienošanās minēto pakalpojumu sniegšanai un saistību izpildei.
- 10.5. Apdrošinātājs garantē, ka personas, kas apstrādā personas datus, tam ir īpaši pilnvarotas un ir rakstveidā apņēmušās ievērot konfidencialitāti vai viņām ir noteikts attiecīgs likumisks pienākums ievērot konfidencialitāti. Minētais pienākums nodrošināt konfidencialitāti saglabājas arī pēc darba tiesisko vai citu līgumā noteikto attiecību izbeigšanās. Apdrošinātājs garantē, ka Apdrošinātāja darbinieki, kas piedalās personas datu apstrādē, ir informēti un apmācīti par personas datu aizsardzības un drošības jautājumiem.

- 10.6. Apdrošinātājs iespēju robežās apņemas pēc Pasūtītāja pieprasījuma sniegt nepieciešamo atbalstu informācijas par personas datu apstrādi sagatavošanai, kas var būt nepieciešama, piemēram, lai veiktu novērtējumu par ietekmi uz datu aizsardzību vai citiem mērķiem, kā arī sadarboties ar Pasūtītāju personas datu apstrādes pārbaužu, revīziju un atbilžu uz datu subjektu pieprasījumu sagatavošanas ietvaros.
- 10.7. Apdrošinātājs atbilstoši Eiropas Parlamenta un Padomes regulā (ES) 2016/679 (2016. gada 27. aprīlis) par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula) noteiktajam apņemas personas datu pārkāpumu gadījumā nekavējoties, bez nepamatotas kavēšanās un, ja iespējams, ne vēlāk kā 72 stundu laikā no brīža, kad pārkāpums tām kļuvis zināms, paziņot par personas datu aizsardzības pārkāpumu uzraudzības iestādei, kā arī informēt par šo pārkāpumu Pasūtītāju, norādot personas datu aizsardzības pārkāpuma raksturu un apjomu.
- 10.8. Apdrošinātājs apņemas bez atbilstošas tiesiskas nepieciešamības nenodot personas datus ārpus Eiropas Savienības un Eiropas Ekonomiskās zonas robežām, bet, ja šāda nepieciešamība radīsies, veikt to saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes regulā (ES) 2016/679 (2016. gada 27. aprīlis) par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula).
- 10.9. Apdrošinātājs apliecina, ka tas glabā personas datus tikai tik ilgi, cik tas ir nepieciešams attiecīgā nolūka sasniegšanai, nodrošinot apdrošināšanas pakalpojumu izpildi, un lai izpildītu saistošas normatīvajos aktos noteiktās prasības un lai īstenotu normatīvajos aktos noteiktās leģitīmās intereses. Apdrošinātājs neveic datu apstrādi, nezinot kādiem nolūkiem un kad ievāktie dati tiks izmantoti, kā arī neievāc datus un neuzglabā tos nekonkrētiem nākotnes nolūkiem, kuru vajadzība nav izvērtēta.
- 10.10. Pasūtītājs apņemas ne vēlāk kā divu mēnešu laikā no individuālo veselības apdrošināšanas karšu saņemšanas dienas iesniegt Apdrošinātājam apdrošināto personu parakstītus rakstiskus apliecinājumus, ka šīs personas ir informētas par Apdrošinātāja veikto personas datu apstrādi apdrošināšanas pakalpojuma saņemšanas nolūkos.
- 10.11. Gadījumā, ja Vienošanās izpildes gaitā tiks saņemts Datu valsts inspekcijas skaidrojums vai uzziņa, ka Apdrošinātājs ir uzskatāms par apstrādātāju Eiropas Parlamenta un Padomes regulas (ES) 2016/679 (2016. gada 27. aprīlis) par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula) izpratnē, Līdzēji ne vēlāk kā viena mēneša laikā no skaidrojuma vai uzziņas saņemšanas papildus pie Vienošanās paraksta vienošanos par personas datu apstrādi.

11. CITI NOTEIKUMI

- 11.1. Visi Vienošanās grozījumi un papildinājumi noformējami rakstveidā, Līdzējiem savstarpēji vienojoties. Tie pievienojami šai Vienošanās kā pielikumi un kļūst par šīs Vienošanās neatņemamu sastāvdaļu.
- 11.2. Šī Vienošanās ir saistoša Pasūtītājam un Apdrošinātājam, kā arī visām trešajām personām, kas likumīgi pārņem viņu tiesības un pienākumus.
- 11.3. Visa informācija (paziņojumi, iesniegumi utt.), ja to nodošanai šīs Vienošanās pielikumos nav paredzēti citi noteikumi, tiek uzskatīta par nodotu, ja tā ir nodota adresātam pret parakstu, nosūtīta ar ierakstītu pasta sūtījumu uz attiecīgā Līdzēja juridisko adresi vai ar drošu elektronisko parakstu uz oficiālo elektroniskā pasta adresi vai nosūtīta elektroniski uz Vienošanās 12.punktā minētajām Līdzēju elektroniskā pasta adresēm. Ja nosūtītājs nepierāda citu saņemšanas datumu, informācija, kas nosūtīta ar oficiālu piegādes servisu vai pastu ierakstītā pasta sūtījumā, ir uzskatāma par saņemtu septītajā dienā pēc tā nodošanas pastā, ko apliecina pasta zīmogs. Informācija, kas nosūtīta elektroniski uzskatāma par saņemtu attiecīgajā darba dienā, ja tā nosūtīta laika posmā no 8:00-16:30 vai nākamajā darbā dienā, ja tā nosūtīta pēc plkst. 16:30, svētku dienā vai brīvdienā.

Līdzējs, kurš saņēmusi elektronisko dokumentu, vienas darba dienas laikā nosūta otram Līdzējam paziņojumu par elektroniskā dokumenta saņemšanu. Ja minētais paziņojuma nav nosūtīts, uzskatāms, ka Līdzējs paziņojumu ir saņēmusi otrajā darba dienā pēc tā nosūtīšanas pa elektronisko pastu. Informācija, kas nogādāta personīgi pret parakstu, ir uzskatāma par saņemtu datumā, kad saņēmējs ir parakstījis par tās saņemšanu.

- 11.4. Pušu reorganizācija vai to vadītāju maiņa nevar būt par pamatu Vienošanās vienpusējai izbeigšanai. Gadījumā, ja kāda no Pusēm tiek reorganizēta vai likvidēta, Vienošanās paliek spēkā un tā noteikumi ir saistoši līgumslēdzējas tiesību pārņēmējam. Saistības izriet no Vienošanās un strīda gadījumā risināmas saskaņā ar šo Vienošanos un normatīviem aktiem.
- 11.5. Pasūtītāja kontaktpersonai [redacted] vai citai Pasūtītāja nozīmētai personai, saskaņā ar Pasūtītāja izsniegto pilnvaru, ir tiesības sagatavot, parakstīt un nosūtīt Apdrošinātājam informāciju par Apdrošināmo darbinieku sarakstu, kā arī veikt nepieciešamos grozījumus šajā sarakstā.
- 11.6. Vienošanās kopā ar pielikumiem sastādīta elektroniski un parakstīta ar drošu elektronisko parakstu, kas satur laika zīmogu. Vienošanās parakstīšanas datums ir pēdējā pievienotā elektroniskā paraksta datums. Pielikumi ir šīs Vienošanās neatņemama sastāvdaļa.
- 11.7. Vienošanās sadaļu virsraksti ir paredzēti Vienošanās labākai pārskatāmībai un nav izmantojami Vienošanās noteikumu tulkošanai.
- 11.8. Vienošanās ir sastādīta, iztulkojama un piemērojama, ievērojot Latvijas Republikā spēkā esošo tiesību aktus.

12. PUŠU PAR VIENOŠANOS ATBILDĪGĀS PERSONAS

- 12.1. No Pasūtītāja puses par Vienošanās izpildes kontroli atbildīgā persona ir [redacted], tālrunis: [redacted], e-pasts: [redacted].
- 12.2. no Apdrošinātāja puses par Vienošanos izpildes kontroli atbildīgā persona ir [redacted], tālr. [redacted], e-pasts: [redacted].

13. VIENOŠANĀS PIELIKUMI

- 13.1. 1.Pielikums – Iepirkuma tehniskais piedāvājums.
- 13.2. 2.Pielikums – Iepirkuma finanšu piedāvājums.
- 13.3. 3.Pielikums – Apdrošinātāja apdrošināšanas noteikumi.

14. PUŠU REKVIZĪTI UN PARAKSTI

Valsts akciju sabiedrība "Latvijas Valsts radio un televīzijas centrs"

Vienotais reģ. Nr.: 40003011203
PVN reģ. Nr.: LV40003011203
Adrese: Rīgā, Ērgļu ielā 14, LV-1012
Tālr.: 67108704, Fakss: 67108740
Banka: AS "Citadele banka"
Konta Nr.: LV37 PARX 0000 8359 3000 1
SWIFT: PARXLV22

Apdrošināšanas akciju sabiedrība „Balta”

Vien. reģ. Nr. 40003049409,
PVN reģ. Nr. LV-40003049409,
Raunas iela 10, Rīga, LV-1039
Tālr.: 7082333, Fax: +371 7082332
Banka: AS "SEB banka",
Konta Nr. LV60 UNLA 0050 0023 0070 8
SWIFT: UNLALV2X

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]



Vienošanās parakstīta elektroniski ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu.

Vienošanās parakstīta elektroniski ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu.