4. pielikums
atklāta konkursa nolikumam
"Izglītības un zinātnes ministrijas un tās padotības iestāžu nodarbināto veselības apdrošināšana|"
(iepirkuma identifikācijas numurs: IZM2023/41/AK/ERAF/ESF)

PAKALPOJUMA LĪGUMS

Par nodarbināto veselības apdrošināšanu

Rīga 2024. gada 5.martā

Izglītības kvalitātes valsts dienests (turpmāk – Apdrošinājuma ņēmējs, Līguma pielikumos arī Pasūtītājs), tā vadītājas _____ personā, kura rīkojas, pamatojoties uz Nolikumu, no vienas puses, un

AAS "BALTA" (turpmāk – Apdrošinātājs, Līguma pielikumos arī Pretendents), tās Personu risku grupas Klientu attiecību vadītājas _____ personā, kura rīkojas, pamatojoties uz Pilnvaras pamata Nr. PI/24/0785, no otras puses,

abi kopā vai katrs atsevišķi attiecīgi arī – Puses vai Puse, pamatojoties uz atklāta konkursa "Izglītības un zinātnes ministrijas un tās padotības iestāžu nodarbināto veselības apdrošināšana", identifikācijas Nr. IZM2023/41/AK/ERAF/ESF (turpmāk – Iepirkums) rezultātiem un Apdrošinātāja piedāvājumu Iepirkumā, noslēdz šādu pakalpojuma līgumu (turpmāk – Līgums):

1. Līguma priekšmets un termiņš

1.1. Līguma priekšmets ir Apdrošinājuma ņēmēja nodarbināto veselības apdrošināšana saskaņā ar Finanšu piedāvājumu (1. pielikums) un Tehnisko specifikāciju / Tehnisko piedāvājumu (2. pielikums) (turpmāk – Pakalpojums). Pielikumi ir Līguma neatņemamas sastāvdaļas.

1.2. Līgums par Pakalpojumu tiek noslēgts uz 12 (divpadsmit) mēnešiem. Līgums stājas spēkā ar abpusēju parakstīšanu.

1.3. Līguma darbības vieta ir Latvijas Republika, bet darbības laiks ir 24 (divdesmit četras) stundas diennaktī, 7 (septiņas) dienas nedēļā.

1.4. Apdrošināšanas perioda Polise stājas spēkā 2024.gada 8.martā.

1.5. Kopējā Līgumcena tiek noteikta 19 000 EUR (deviņpadsmit tūkstoši *euro*) apmērā, kas aprēķināta, summējot apdrošināšanas prēmiju visā Līguma darbības laikā. Kopējā Līguma summa ir noteikta informatīvā nolūkā un nerada saskaņā ar Līgumu Pusēm nekādas saistības (izņemot Līguma 5.4. punktā noteiktās).

1.6. Apdrošinājuma ņēmējs uzņemas risku par neparedzētiem izdevumiem, kas nepieciešami Līguma pilnīgai izpildei, ja izpildās šādi nosacījumi:

1.6.1. neparedzēto izdevumu nepieciešamība ir radusies tādu no Pušu gribas neatkarīgu apstākļu dēļ, kurus Puses, slēdzot Līgumu, nevarēja paredzēt;

1.6.2. neparedzētie izdevumi ir radušies Apdrošinājuma ņēmēja precizējot vai papildinot Līguma priekšmetu;

1.6.3. Līgums objektīvu, no Apdrošinātāja gribas neatkarīgu iemeslu dēļ nav izpildāms, ja netiek segti neparedzētie izdevumi.

2. Pakalpojuma pieņemšana un apdrošināšanas prēmijas samaksa

2.1. Līguma ietvaros Apdrošinājuma ņēmējs par saviem līdzekļiem veic Tehniskās specifikācijas / Tehniskā piedāvājuma 1. un 2. punktam atbilstošu Pakalpojumu apmaksu saskaņā ar Finanšu piedāvājuma 1. sadaļā "Pamata programmas par Pasūtītāja līdzekļiem, atbilstoši Tehniskās specifikācijas 1. un 2. punkta prasībām" norādīto apdrošināšanas prēmiju apmēru.

2.2. Finanšu piedāvājumā norādīto apdrošināšanas prēmiju apmēri ir fiksēti un netiks paaugstināti. Apdrošināšanas nosacījumus Līguma darbības laikā Apdrošinātājs nemaina.

2.3. Neparedzētus izdevumus, ja tādi rodas un ir nepieciešami pilnīgai Līguma izpildei, sedz Apdrošinātājs, izņemot Līguma 1.6. punktā minētajā gadījumā.

2.4. Apdrošinājuma ņēmējs pēc Līguma noslēgšanas dienas, bet ne vēlāk kā 5 (piecas) darba dienas pirms nepieciešamā Polises spēkā stāšanās datuma, sagatavo un nosūta Apdrošinātājam apdrošināmo nodarbināto (turpmāk – Apdrošināmie/Apdrošinātie) sarakstu, norādot vārdu, uzvārdu, personas kodu, pamata programmu un Apdrošināmo izvēlētās papildu programmas. Apdrošinājuma ņēmējs Apdrošināmo sarakstu Excel formātā elektroniskā veidā nosūta uz Apdrošinātāja e-pasta adresi: veseliba@balta.lv.

2.5. Apdrošinātājs Polisi un individuālās apdrošināšanas kartes pamata programmas un izvēlētās papildus programmas aprakstu Apdrošinājuma ņēmējam izsniedz ne vēlāk kā 5 (piecu) darba dienu laikā no 2.4. punktā norādītā Apdrošināto saraksta saņemšanas brīža. Apdrošināšanas līguma iestāžu saraksts, kā arī Apdrošinātāja veselības apdrošināšanas noteikumi ir pieejami Apdrošinātāja mājas lapā www.balta.lv. Individuālā apdrošināšanas karte ir dokuments, kas apliecina, ka Apdrošinātā labā ir noslēgts apdrošināšanas līgums.

2.6. Apdrošinājuma ņēmējs pēc Līguma un Polises noslēgšanas, bet ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc Apdrošinātāja rēķina saņemšanas dienas, samaksā kopējo Polises apdrošināšanas prēmiju saskaņā ar Apdrošinājuma ņēmēja izvēlēto un Polisē norādīto maksājumu grafiku. Maksājumi tiek veikti ar pārskaitījumu uz Apdrošinātāja norādīto bankas kontu. Par samaksas dienu tiek uzskatīta diena, kad Apdrošinājuma ņēmējs veicis pārskaitījumu uz norādīto bankas kontu.

2.7. Apdrošinājuma ņēmējs ir tiesīgs nepieņemt un neapmaksāt Pakalpojumu, ja:

2.7.1. tiek konstatēts, ka Pakalpojums un rēķinā norādītā informācija pilnībā neatbilst Līguma nosacījumiem;

2.7.2. tiek konstatēts, ka Pakalpojums neatbilst atsevišķiem Tehniskās specifikācijas / Tehniskā piedāvājuma un/vai Finanšu piedāvājuma nosacījumiem;

2.7.3. tiek konstatēts, ka Pakalpojums nav kvalitatīvs (ja līdz rēķina apmaksai tiek saņemta vismaz viena pamatota sūdzība par saņemto Pakalpojumu no Apdrošinātā).

2.8. Par saskaņā ar Līguma 2.7. punktā konstatētajām neatbilstībām Līguma 2.10.1. apakšpunktā norādītā Apdrošinājuma ņēmēja kontaktpersona elektroniski informē Līguma 2.10.2. apakšpunktā norādīto Apdrošinātāja kontaktpersonu, un Apdrošinātājs tās bez papildu samaksas novērš 5 (piecu) darba dienu laikā. Uzskatāms, ka informācija par neatbilstībām ir saņemta otrajā darba dienā pēc tās nosūtīšanas.

2.9. Apdrošināšanas prēmiju par Apdrošināto papildus programmām attiecīgais Apdrošinātais iemaksā Apdrošinātājam no personīgajiem līdzekļiem, pārskaitot to uz Apdrošinātāja norādīto kontu, ne vēlāk kā 15 (piecpadsmit) dienu laikā pēc rēķina saņemšanas.

2.10. Lai nodrošinātu Līguma izpildi, Puses nozīmē savus pārstāvjus, kuru pienākums ir koordinēt Līguma izpildi un nodrošināt savlaicīgu informācijas apmaiņu:

2.10.1. Apdrošinājuma ņēmēja kontaktpersona ir _____;

2.10.2. Apdrošinātāja kontaktpersona ir _____;

2.10.3. Apdrošinājuma ņēmēja apdrošināšanas brokera kontaktpersona ir _____.

2.11. Parakstot Līgumu, Apdrošinājuma ņēmējs apliecina, ka tas ir saņēmis visu Apdrošināto piekrišanu ļaut Apdrošinātājam apstrādāt Apdrošināto datus, tajā skaitā īpašo kategoriju personas datus un personas identifikācijas (klasifikācijas) kodus saskaņā ar Fizisko personu datu apstrādes likumu un citiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem, apdrošināšanas risku kotēšanai, atlīdzības regulēšanai un apdrošināšanas līgumu administrēšanai.

2.12. Kopējās līgumcenas apmaksa tiek finansēta un/vai līdzfinansēta no 42.07.00, 70.11.00 un 74.06.00 apakšprogrammām.

3. Pušu tiesības un pienākumi

3.1. Apdrošinājuma ņēmējs apņemas:

3.1.1. ievērot Līguma nosacījumus;

3.1.2. Līguma 2. sadaļā noteiktajā kārtībā samaksāt par Pakalpojumu;

3.1.3. informēt Apdrošināto sarakstā iekļautos nodarbinātos par to, ka viņi tiek apdrošināti, kā arī par to, uz kādiem nosacījumiem viņi tiek apdrošināti;

3.1.4. Līgumā 2.4. punktā noteiktajā kārtībā un termiņā iesniegt Apdrošinātājam rakstiski apdrošināmo Pasūtītāja darbinieku sarakstu;

3.1.5. Līguma darbības laikā rakstiski informēt Apdrošinātāju par veicamajiem grozījumiem apdrošināto peronu sarakstā.

3.2. Apdrošinātājs apņemas:

3.2.1. sniegt Pakalpojumu saskaņā ar Līgumu;

3.2.2. nodrošināt informācijas un dokumentācijas plūsmu starp Apdrošinājuma ņēmēju un Apdrošinātāju, Apdrošinājuma ņēmēja nodarbināto izmaksu lietu administrēšanu savas kompetences ietvaros, kā arī jebkuram Apdrošinājuma ņēmēja nodarbinātajam brīvi pieejamu iespēju telefoniskām konsultācijām un konsultācijām elektroniskas sarakstes formā par veselības apdrošināšanas jautājumiem visā Līguma darbības laikā;

3.2.3. 5 (piecu) darba dienu laikā pēc Apdrošinājuma ņēmēja *vai Apdrošinājuma ņēmēja brokera (ja attiecināms)* rakstveida pieprasījuma iesniegt atskaiti par izmaksātajām apdrošināšanas atlīdzībām atsevišķi par pamata programmu un katru no papildus programmām, norādot arī Apdrošināto skaitu, kas izmantojuši apdrošināšanas pakalpojumus;

3.2.4. laikus informēt Apdrošinājuma ņēmēju par iespējamiem vai paredzamiem kavējumiem Līguma izpildē un apstākļiem, notikumiem un problēmām, kas ietekmē Līguma precīzu un pilnīgu izpildi.

3.3. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības rakstveidā papīra formātā vai elektroniski dot Apdrošinātājam saistošus norādījumus attiecībā uz Līguma izpildi, ciktāl tie nav pretrunā Līgumam un Latvijas Republikā spēkā esošo normatīvo aktu prasībām, kā arī saņemt no Apdrošinātāja informāciju un paskaidrojumus par Līguma izpildes gaitu un citiem Līguma izpildes jautājumiem.

3.4. Apakšuzņēmēju iesaistīšana Līguma izpildē Līguma izpildes laikā notiek, ievērojot Publisko iepirkumu likuma 62. panta noteikumus (ja attiecināms).

4. Izmaiņas līguma darbībā vai tās darbības pārtraukšana

4.1. Līgums var tikt grozīts vai izbeigts, Pusēm savstarpēji rakstveidā vienojoties.

4.2. Līgumu var grozīt tikai tad, ja grozījumi ir nebūtiski. Līguma grozījumu būtiskums tiek izvērtēts saskaņā ar Publisko iepirkumu likumu un publisko iepirkumu jomā kompetentu iestāžu izstrādātajiem metodiskajiem norādījumiem un vadlīnijām.

4.3. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības vienpusēji atkāpties no Līguma, ja iestājas viens no šādiem nosacījumiem par to rakstiski paziņojot Apdrošinātājam un neatlīdzinot tādējādi radušos izdevumus un/vai zaudējumus:

4.3.1. Apdrošinātājs pārkāpj Līguma 2.5., 2.6., 2.8. vai 3.2. punktu;

4.3.2. Apdrošinātājs Līguma noslēgšanas vai izpildes laikā sniedzis nepatiesas vai nepilnīgas ziņas vai apliecinājumus vai veicis prettiesisku darbību;

4.3.3. ir pasludināts Apdrošinātāja maksātnespējas process vai iestājas citi apstākļi, kas liedz vai liegs Apdrošinātājam turpināt Līguma izpildi saskaņā ar Līguma noteikumiem vai kas negatīvi ietekmē Apdrošinājuma ņēmēja tiesības, kas izriet no Līguma, tai skaitā ja Apdrošinātājs ir zaudējis tiesības sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus Latvijas Republikas teritorijā;

4.3.4. Apdrošinātājs Apdrošinājuma ņēmējam nodarījis zaudējumus;

4.3.5. ārvalstu finanšu instrumenta vadībā iesaistīta iestāde ir noteikusi ārvalstu finanšu instrumenta finansēta projekta izmaksu korekciju 25 % vai lielākā apmērā no Līguma ietvaros samaksātās summas, un minētā korekcija izriet no piegādātāja pieļauta līguma pārkāpuma *(ja attiecināms)*;

4.3.6. ārvalstu finanšu instrumenta vadībā iesaistītā iestāde ir konstatējusi normatīvo aktu pārkāpumus Līguma noslēgšanas vai izpildes gaitā, un to dēļ tiek piemērota līguma izmaksu korekcija 100 % (simts procentu) apmērā *(ja attiecināms)*;

4.3.7. Apdrošinātājs ir patvaļīgi pārtraucis Līguma izpildi, tajā skaitā Apdrošinātājs nav sasniedzams juridiskajā adresē;

4.3.8. Apdrošinātājs līguma noslēgšanas vai Līguma izpildes laikā pārkāpis normatīvo aktu attiecībā uz Līguma slēgšanu vai izpildi;

4.3.9. Pakalpojums neatbilst Līgumam, un šī neatbilstība nav vai nevar tikt novērsta līgumā paredzētajā termiņā un neatbilstībā nav vainojams pats Pasūtītājs;

4.3.10. Pasūtītājam objektīvu iemeslu dēļ zudusi nepieciešamība pēc visa Līgumā minētā Pakalpojuma izpildes, kā rezultātā samazinās veicamā Pakalpojuma apjoms;

4.3.11. Pakalpojuma izpildes laikā stājas spēkā izmaiņas Latvijas Republikas normatīvajos aktos, kas maina maksimālo veselības apdrošināšanas prēmijas apmēru vienam nodarbinātajam;

4.3.12. citos Līgumā un ārējā normatīvajā aktā noteiktajos gadījumos.

4.4. Apdrošinātājam ir tiesības vienpusēji atkāpties no Līguma, ja Apdrošinājuma ņēmējs pārkāpj Līguma 3.1.2. apakšpunktu.

4.5. Gadījumos, kad Līguma atcelšanas pamatu ir iespējams novērst, Puse tiesību atkāpties no Līguma var izlietot, ja otra Puse iepriekš ierakstītas vēstules veidā vai ar drošu elektronisko parakstu parakstītas vēstules veidā ir tikusi brīdināta par plānoto atkāpšanos no Līguma, bet otra Puse nav novērsusi Līguma atcelšanas pamatu 5 (piecu) darba dienu laikā pēc šajā punktā noteiktajā kārtībā nosūtītā brīdinājuma saņemšanas.

4.6. Puse par atkāpšanos no Līguma paziņo ierakstītas vēstules veidā vai ar drošu elektronisko parakstu parakstītas vēstules veidā, un Līguma uzskatāma par atceltu, ja otra Puse 2 (divu) darba dienu laikā ierakstītas vēstules veidā vai ar drošu elektronisko parakstu parakstītas vēstules veidā, papildus elektroniski nosūtot vēstuli Līguma 2.10. punktā norādītajai kontaktpersonai, neceļ motivētus iebildumus.

4.7. Līgums tiek izbeigts arī šādos gadījumos

4.7.1. turpmāku Līguma izpildi padara neiespējamu vai apgrūtina nepārvarama vara;

4.7.2. Ministru kabinets ir pieņēmis lēmumu par attiecīgā struktūrfondu plānošanas perioda prioritāšu pārskatīšanu, un tādēļ Apdrošinājuma ņēmējam ir būtiski samazināts vai atņemts ārvalstu finanšu instrumenta finansējums, ko Apdrošinājuma ņēmējs gribēja izmantot Līgumā paredzēto maksājuma saistību segšanai (*ja attiecināms*).

4.8. Līguma 4.7. punktā noteiktajā gadījumā Apdrošinājuma ņēmējs par Līguma izbeigšanu paziņo Līguma 4.6. punktā noteiktajā kārtībā un Līgums uzskatāms par izbeigtu nākamajā darba dienā pēc paziņojuma saņemšanas dienas.

4.9. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības atkāpties no Līguma, ja Līgumu nav iespējams izpildīt tādēļ, ka Līguma izpildes laikā Apdrošinātājam ir piemērotas starptautiskās vai nacionālās sankcijas vai būtiskas finanšu un kapitāla tirgus intereses ietekmējošas Eiropas Savienības vai Ziemeļatlantijas līguma organizācijas dalībvalsts noteiktās sankcijas, t.sk. gadījumā, ja pirms Līguma noslēgšanas attiecīgie apstākļi bija pastāvējuši, bet Apdrošinājuma ņēmējam tie nebija zināmi.

5. Pušu atbildība

5.1. Puses normatīvajos aktos un Līgumā noteiktajā kārtībā ir savstarpēji atbildīgas par otrai Pusei nodarītajiem zaudējumiem, ja tie radušies vienas Puses vai tās darbinieku, kā arī šīs Puses Līguma izpildē iesaistīto trešo personu aiz rupjas neuzmanības un ļaunā nolūkā izdarīto darbību vai nolaidības rezultātā.

5.2. Puse tiesību prasīt zaudējumu atlīdzību var izlietot, ja otra Puse pirms tam ierakstītas vēstules veidā vai ar drošu elektronisko parakstu parakstītas vēstules veidā ir brīdināta par Līguma pārkāpumu, bet pārkāpuma radītās sekas nav novērstas 10 (desmit) darba dienu laikā.

5.3. Apdrošinātājam ir tiesības prasīt līgumsodu, ja Apdrošinājuma ņēmējs pārkāpj Līguma 2.6. punktā noteikto samaksas termiņu, 0,1 % (nulle, komats, viena procenta) apmērā no laikā nesamaksātās summas par katru nokavēto dienu, bet ne vairāk par 10 % (desmit procenti) no maksājuma summas.

5.4. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības ieturēt vai prasīt līgumsodu, ja Apdrošinātājs pārkāpj Līguma 2.5., 2.6. vai 2.8. punktā, vai 3.2.3. apakšpunktā noteikto termiņu, 0,1 % (nulle, komats, viena procenta) apmērā no Līgumcenas par katru nokavēto dienu, bet ne vairāk par 10 % (desmit procenti) no Līgumcenas.

5.5. Līgumsoda samaksa neatbrīvo Pusi no saistību izpildes.

5.6. Ja viena Puse saskaņā ar Līgumu ierakstītas vēstules veidā vai ar drošu elektronisko parakstu parakstītas vēstules veidā pieprasa no otras Puses līgumsodu, Pusei ir pienākums to samaksāt 30 (trīsdesmit) dienu laikā.

5.7. Puses nevar vainot par Līgumā noteikto saistību nepildīšanu, ja to izpildi kavē nepārvaramas varas apstākļi, par kuru tiek atzīts notikums, kas atbilst šādiem nosacījumiem:

5.7.1. no tā nav iespējams izvairīties un tā sekas nav iespējams pārvarēt;

5.7.2. to Līguma slēgšanas brīdī nebija iespējams paredzēt;

5.7.3. tas nav radies no Puses vai tās kontrolē esošas personas rīcības dēļ;

5.7.4. tas padara saistību izpildi ne tikai apgrūtinošu, bet neiespējamu.

6. Personas datu apstrāde[1]

6.1. Līguma ietvaros Izpildītājs ir uzskatāms par personas datu pārzini un Pakalpojumu sniegšanas laikā iegūto personas datu apstrādi veic saskaņā ar 2016. gada 27. aprīļa Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu 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) noteikto.

6.2. Pamatojoties uz 2016. gada 27. aprīļa Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu 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), Pasūtītājs personas datus apstrādās, lai nodrošinātu Līguma izpildi. Pasūtītājs personu

[1] Pasūtītājs patur tiesības precizēt personu datu apstrādes noteikumus atbilstoši nozares specifikai (*ja attiecināms*).

datus nepieciešamības gadījumā publiskos atbilstoši Līgumā vai normatīvajos aktos noteiktajam.

7. Nobeiguma noteikumi

7.1. Ja kādai no Pusēm tiek mainīts kāds no Līgumā minētajiem e-pastiem, tālruņiem, adresēm vai citiem rekvizītiem, kā arī ja tiek mainīta Līguma 2.10. punktā norādītā kontaktpersona, Puse par to 1 (vienas) darba dienas laikā elektroniski paziņo otrai Pusei. Šādā gadījumā nav nepieciešami atsevišķi Līguma grozījumi.

7.2. Strīdus, kas radušies sakarā ar Līguma izpildi, Puses noregulē pārrunu ceļā (par ko var tikt uzskatīta Pušu sarakste un/vai klātienes tikšanās), bet gadījumos, kad vienošanās netiek panākta 20 (divdesmit) darba dienu laikā, tad puses izskata strīdus Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā tiesā.

7.3. Puses vienojas neizpaust Līguma izpildes gaitā no otras Puses saņemto ierobežotas pieejamības informāciju vai komercnoslēpumu, izņemot, ja šo informāciju pieprasa Latvijas Republikas prokuratūra, Iekšlietu ministrija vai arī citas Latvijas Republikas normatīvajos aktos paredzētās institūcijas, kurām uz to ir likumīgas tiesības.

7.4. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības sniegt visas ar Līguma noslēgšanu un izpildi saistītās ziņas citām iestādēm, kurām ir tiesības pieprasīt un saņemt šīs ziņas saistībā ar ārējā normatīvajā aktā noteikto uzdevumu vai funkciju izpildi.

7.5. Apdrošinātājam savlaicīgi, bet ne vēlāk kā 3 (trīs) darba dienu laikā, jāinformē Apdrošinājuma ņēmējs par jebkurām izmaiņām saimnieciskajā darbībā, maksātnespējas vai bankrota procedūras uzsākšanu.

7.6 Jautājumos, ko neregulē Līgums, Puses vadās pēc spēkā esošajiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem, tai skaitā (*ja attiecināms*) Ministru kabineta 2016. gada 20. septembra instrukcijas Nr. 3 "Ārvalstu finanšu instrumentu finansētu civiltiesisku līgumu izstrādes un slēgšanas instrukcija valsts tiešās pārvaldes iestādēs".

7.7. Līguma ir saistošs Pusēm, kā arī to saistību pārņēmējiem.

7.8. Korespondence, kas saskaņā ar Līgumu jānosūta otrai Pusei ierakstītas vēstules veidā vai ar drošu elektronisko parakstu parakstītas vēstules veidā, uzskatāma par saņemtu attiecīgi vēlākais septītajā dienā pēc tās nodošanas pastā vai otrajā darba dienā pēc nosūtīšanas. Apdrošinājuma ņēmējs ierakstītās vēstules nosūta uz Apdrošinātāja juridisko adresi, bet ar drošu elektronisko parakstu parakstītas vēstules uz Līguma 8. sadaļā "Pušu rekvizīti" norādīto Apdrošinātāja e-pastu. Apdrošinātājs ierakstītas vēstules un ar drošu elektronisko parakstu parakstītas vēstules nosūta attiecīgi uz Līguma 7. sadaļā "Pušu rekvizīti" norādīto Apdrošinājuma ņēmēja adresi un e-pastu.

6.9. Apdrošinātājs atbilstoši Iepirkuma nolikumam sedz apdrošināšanas brokera sabiedrības ar ierobežotu atbildību "APDROŠINĀŠANAS UN FINANSU BROKERS" atlīdzību 0,9 % (nulle, komats, deviņi procenti) apmērā no kopējās samaksātās apdrošināšanas prēmijas apmēra.

6.10. Līgums sagatavots un parakstīts elektroniski, ko veido Līguma pamatteksts, Finanšu piedāvājums (1. pielikums) un Tehniskā specifikācija / Tehniskais piedāvājums (2.pielikums).

8. Pušu rekvizīti un paraksti

Apdrošinājuma ņēmējs:	Apdrošinātājs:
Izglītības kvalitātes valsts dienests	AAS BALTA
Reģ.Nr.90001259032	Reģ.Nr. 40003049409