Reģistrēts Kuldīgas novada pašvaldībā
08.10.2024. ar Nr. 0833/2024

BTA līguma reģistrācijas NR. **CON-LV-2024/0097**

Līgums par Kuldīgas novada pašvaldības, tās kapitālsabiedrību un iestāžu darbinieku veselības apdrošināšanas pakalpojums", ID Nr. KNP 2024/57-EK

Kuldīgā, *Datums skatāms laika zīmogā* 08.10.2024

Kuldīgas novada pašvaldība, reģ. Nr. 90000035590, kuru uz Pašvaldību likumu un Kuldīgas novada pašvaldības nolikuma pamata pārstāv domes priekšsēdētāja Inese Astaševska, turpmāk - **Apdrošinājuma ņēmējs**, no vienas puses, un

AAS "BTA Baltic Insurance Company", reģ. Nr. 40103840140, turpmāk – **Apdrošinātājs**, kuras vārdā saskaņā ar pilnvarojumu rīkojas Vecākais korporatīvo klientu darījumu vadītājs Roberts Aparjods no otras puses,

abi kopā un katrs atsevišķi līguma tekstā saukti "Puse" vai "Puses", ievērojot atklāta konkursa ar identifikācijas Nr. „Kuldīgas novada pašvaldības, tās kapitālsabiedrību un iestāžu darbinieku veselības apdrošināšanas pakalpojums", ID Nr. KNP 2024/57-EK (turpmāk– Iepirkums) nolikumu, rezultātu un Apdrošinātāja iesniegto piedāvājumu, noslēdz šādu līgumu, turpmāk - "Līgums":

1. Līguma priekšmets

1.1. Apdrošinātājs apņemas veikt **Apdrošinājuma ņēmēja iestāžu un kapitālsabiedrību darbinieku (turpmāk — Darbinieki) veselības apdrošināšanu, bet Apdrošinājuma ņēmējs iegādājas saviem Darbiniekiem veselības apdrošināšanu** saskaņā ar Līguma pielikumiem 1. - 3., kas ir Līguma neatņemamas sastāvdaļas.

1.2. Apdrošinātājs izsniedz Apdrošinājuma ņēmējam veselības apdrošināšanas polises, atbilstoši Apdrošinājuma ņēmēja atsevišķo juridisko iestāžu un kapitālsabiedrību skaitam (tiks noradīts pie Līguma slēgšanas), turpmāk – Polise, kas kļūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu un apliecina apdrošināšanas līguma noslēgšanu. Par Līguma neatņemamu sastāvdaļu uzskatāma arī Iepirkuma nosacījumi un Apdrošinātāja piedāvājums Iepirkumā un sniegti skaidrojumi Iepirkuma norises laikā par tā piedāvājuma saturu.

1.3. Puses Līgumu noslēdz **uz 1 (vienu) gadu**. Līgums stājas spēkā tā parakstīšanas dienā, kas sakrīt ar Līguma un Polises/šu datumu, un ir spēkā līdz saistību pilnīgai izpildei.

1.4. Līguma darbības vieta ir Latvijas Republika.

2. Apdrošinājuma summa

2.1. Kopējā apdrošinājuma summa vienam Darbiniekam apdrošināšanas periodā sastāda **3475.00 EUR**.

3. Apdrošināšanas prēmija

3.1. Apdrošināšanas prēmija par vienu apdrošināšanas periodu saskaņā ar Līguma pielikumu Nr.1 un Nr.2 vienam Darbiniekam ir EUR 250,00 (divi simti piecdesmit euro un nulle centi).

3.2. Kopējā aptuvenā (saskaņā ar Iepirkuma datiem) apdrošināšanas prēmijas summa apdrošināšanas periodā ir **515 750,00 EUR (pieci simti piecpadsmit tūkstoši septiņi simti piecdesmit euro, nulle centi), bez PVN.**

4. Norēķinu kārtība

4.1. Apdrošinājuma ņēmēja atsevišķās juridiskās iestādes un kapitālsabiedrības tām Izsniegto polišu prēmiju apmaksu veic **četros vienādos maksājumos**:

4.1.1. Pirmo maksājumu - 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc Līguma noslēgšanas, Polises parakstīšanas un attiecīga Apdrošinātāja iesniegtā rēķina saņemšanas dienas.

4.1.2. Otro, trešo un ceturto maksājumu veic secīgi ik pa trim mēnešiem, t.i., - 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc Līguma darbības attiecīgi - 3., 6., 9. mēneša iestāšanās un attiecīga Apdrošinātāja iesniegtā rēķina saņemšanas dienas.

4.2. Apdrošinātājs un Apdrošinājuma ņēmējs 1 (vienu) reizi mēnesī veic pievienoto un izslēgto apdrošināto personu salīdzināšanu.

4.3. Puses apņemas 1 (viena) mēneša laikā pēc Polises darbības termiņa beigām veikt galīgo norēķinu.

4.4. Puses vienojas, ka Līguma 4.1. – 4.3.punktā noteiktā kārtība attiecībā uz Apdrošinājuma ņēmēja kapitālsabiedrībām tiek piemērota atsevišķi starp Apdrošinātāju un Apdrošinājuma ņēmēja kapitālsabiedrībām.

5. Apdrošināšanas polišu noformēšana

5.1. Pēc Līguma noslēgšanas Apdrošinājuma ņēmējs 7 (septiņu) darba dienu laikā iesniedz Apdrošinātājam Darbinieku sarakstu elektroniskā veidā. Darbinieku sarakstā tiek norādīts Darbinieku skaits, Darbinieku vārdi, uzvārdi un personas kodi, šis saraksts kļūst par Apdrošināšanas polises neatņemamu sastāvdaļu;

5.2. Apdrošinātājs, ne vēlāk kā 7 (septiņu) darba dienu laikā, bet ne vēlāk kā līdz Polises spēkā stāšanās datumam, pēc apdrošināmo darbinieku saraksta saņemšanas elektroniskā veidā, izsniedz Apdrošinājuma ņēmējam Polisi un piegādā to ar brokera starpniecību Apdrošinājuma ņēmējam. Polise kļūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu un stājas spēkā no **2024. gada 8.oktobra** (ja Apdrošinātājs laikus ir saņēmis Polišu izsniegšanai nepieciešamos datus).

5.3. Vienlaicīgi ar Polisi Apdrošinātājs Apdrošinājuma ņēmējam ar brokera starpniecību izsniedz Darbinieku individuālās veselības apdrošināšanas dokumentu kopumu, kas sastāv no personalizētas apdrošināšanas kartes (turpmāk – Karte), Apdrošinātāja veselības apdrošināšanas noteikumiem un apdrošināšanas programmas apraksta.

6. Apdrošinātāja un Apdrošinājuma ņēmēja tiesības un pienākumi

6.1. Apdrošinājuma ņēmējs apņemas:

6.1.1. ievērot Līgumā minētos noteikumus;

6.1.2. veikt apdrošināšanas prēmijas maksājumus saskaņā ar Apdrošinātāja iesniegtiem rēķiniem Līguma 4.punktā noteiktajā kārtībā un termiņā;

6.1.3. informēt Darbiniekus par to, ka viņi tiek apdrošināti, kā arī par to, uz kādiem nosacījumiem viņi tiek apdrošināti;

6.1.4. iesniegt Apdrošinātājam elektroniskā veidā (Excel formātā) apdrošināmo Darbinieku sarakstu ne vēlāk kā 7 (septiņu) dienu laikā pēc Līguma noslēgšanas;

6.1.5. līguma darbības laikā ne retāk kā 1 (vienu) reizi mēnesī līdz 20.datumam rakstiski informēt Apdrošinātāju par izmaiņām Darbinieku sastāvā, iesniegt Apdrošinātājam sarakstu ar darbiniekiem, kas jāpievieno apdrošināšanas līgumam un darbiniekiem, kas no līguma jāizslēdz, ja attiecīgajā mēnesī tādi ir;

6.2. Apdrošinātājs apņemas:

6.2.1. izsniegt Apdrošinājuma ņēmējam apdrošināšanas polisi/polises un Kartes atbilstoši Apdrošinājuma ņēmēja iesniegtajam Darbinieku sarakstam 7 (septiņu) darba dienu laikā pēc 5.1. punktā minētā saraksta saņemšanas. Karte ir dokuments, kas apliecina, ka Darbinieka labā ir noslēgts apdrošināšanas Līgums;

6.2.2. ne retāk kā vienu reizi mēnesī izsniegt Apdrošinājuma ņēmējam apdrošināšanas polises pielikumus, kas atspoguļo izmaiņas apdrošināto darbinieku sastāvā atbilstoši 6.1.5. punktā minētajam sarakstam, un Kartes attiecīgajā mēnesī pievienotajiem Darbiniekiem 5 (piecu) darba dienu laikā pēc 6.1.5. punktā minētās informācijas saņemšanas;

6.2.3. nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu Līgumā paredzētajā apjomā līgumorganizācijās (norēķinoties tiešsaistē), kā arī ārstniecības iestādēs, kas nav līgumorganizācijas – pēc atlīdzības pieteikumu un maksājuma dokumentu saņemšanas;

6.2.4. nodrošināt dokumentu pieņemšanu apdrošināšanas atlīdzības izmaksai:

6.2.4.1. pa e-pastu: veselibas.atlidzibas@bta.lv;

6.2.4.2. īpaši šim nolūkam paredzētā interneta vietnē: www.bta.lv;

6.2.4.3. iesniegt apdrošinātājam personīgi sabiedrības (vai sabiedrības filiāles) adresēs, kas norādītas mājas lapā: https://www.bta.lv/kontakti/klientu-darijumu-centri.

6.2.5. izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību par veselības aprūpes pakalpojumiem, par kuriem apdrošinātā persona ir norēķinājusies no personīgajiem līdzekļiem, ne vēlāk kā 7 (septiņu) darba dienu laikā no lēmuma pieņemšanas par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu un visu dokumentu saņemšanas brīža un 5 (piecu) darba dienu laikā no lēmuma pieņemšanas par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu un visu dokumentu saņemšanas brīža, ja apdrošināšanas atlīdzība pieteikta elektroniski;

6.2.6. veicot izmaiņas apdrošināto sarakstā, nodrošināt šādus nosacījumus:

6.2.6.1. iekļaujot jaunu apdrošināmo personu, apdrošinājuma summa un pakalpojumu limiti netiek samazināti un ir saņemami pilnā apmērā. Apdrošināšanas prēmija tiek aprēķināta proporcionāli pa mēnešiem, reizinot gada apdrošināšanas prēmiju ar atlikušo apdrošināšanas mēnešu (vai dienu) skaitu līdz Līguma darbības termiņa beigām un dalot ar 12 (vai 365, ja īstermiņa prēmija tiek aprēķināta pa dienām).

6.2.6.2. izslēdzot personu no apdrošināto saraksta neizmantotā apdrošināšanas prēmija tiek aprēķināta proporcionāli pa mēnešiem (dienām), reizinot gada apdrošināšanas prēmiju ar neizmantoto apdrošināšanas mēnešu (vai dienu) skaitu līdz Līguma darbības termiņa beigām un dalot ar 12 (365, ja īstermiņa prēmija tiek aprēķināta pa dienām); Izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību summa neietekmē atmaksājamās apdrošināšanas prēmijas apjomu;

6.2.6.3. Līguma darbības laikā izslēgto Darbinieku neizmantoto, bet apmaksāto apdrošināšanas prēmijas daļu Apdrošinātājs ietur kā avansu turpmākajiem apdrošināšanas prēmijas maksājumiem;

6.2.6.4. par izmaiņu veikšanu netiek aprēķināti un ieturēti administratīvie izdevumi;

6.2.6.5. ja Darbinieks pārtrauc darba attiecības ar Apdrošinājuma ņēmēju un vēlas saglabāt apdrošināšanas segumu līdz apdrošināšanas perioda beigām, tas atlikušo prēmijas maksājumu sedz no personīgajiem līdzekļiem.

6.2.7. Bez maksas sagatavot Karšu dublikātus Darbiniekiem, kas līguma darbības laikā mainījuši uzvārdu vai kuriem tā nozagta vai nozaudēta;

6.2.8. sniegt informāciju 10 (desmit) dienu laikā pēc Apdrošinājuma ņēmēja vai brokera pieprasījuma par kopējo izmantoto pakalpojumu apjomu (apdrošināto darbinieku skaitu, apdrošināšanas gadījumu skaitu, izmaksātajām atlīdzībām, pieteikto un izmaksāto atlīdzību attiecību pret iemaksāto apdrošināšanas prēmiju (procentos), kā arī detalizētu atskaiti par izmaksātajām apdrošināšanas atlīdzībām atsevišķi katrā apdrošināšanas programmas veidā, norādot personu skaitu, kas izmantojušas apdrošināšanas pakalpojumus, un procentuālo īpatsvaru no programmas visām izmaksām un citu tamlīdzīgu informāciju;

6.2.9. sniegt visu nepieciešamo informāciju un konsultēt jautājumos, kas saistīti ar Apdrošinātāja piedāvātajiem veselības apdrošināšanas pakalpojumiem;

6.2.10. vienu mēnesi pēc Līguma (polises) darbības sākuma, pieļaut Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku tiesības izvēlēties un/vai mainīt (ja pieteikts jau sākotnēji) Apdrošinātāja piedāvātās papildprogrammas un/vai

polises darbinieku ģimenes locekļiem. Nodrošināt, ka darbinieku papildprogrammu un/vai ģimenes locekļu polises izmaksas netiek piestādītas Apdrošinātāja ņēmējam.

7. Līguma spēkā stāšanās, tā grozīšanas, papildināšanas un izbeigšanas kārtība

7.1. Līgums stājas spēkā tā parakstīšanas dienā, kas sakrīt ar Līguma datumu, un ir spēkā visā Latvijas Republikas teritorijā, darbojas 24 (divdesmit četras) stundas diennaktī, un tiek slēgts uz Polises darbības laiku, kas ir 12 (divpadsmit) mēneši no Polises parakstīšanas dienas.

7.2. Līguma darbības laikā Apdrošinātājam nav tiesību bez Apdrošinājuma ņēmēja tiešas un rakstiskas piekrišanas grozīt, mainīt vai papildināt spēkā esošos apdrošināšanas noteikumus, kā arī citādi pasliktināt Apdrošinājuma ņēmēja apdrošināšanas nosacījumus. Šis nosacījums nav attiecināms uz līguma organizāciju saraksta vai sniegto pakalpojumu klāsta paplašināšanu un uzlabošanu, bet šo pasākumu ieviešana nevar būt par pamatu prasījumam palielināt apdrošināšanas prēmijas apjomu vai mainīt tās maksāšanas kārtību.

7.3. Puses, šajā Līgumā noteiktajā kārtībā un gadījumos, savstarpēji vienojoties, ir tiesīgas izdarīt izmaiņas Līgumā, ievērojot Publisko iepirkumu likuma 61. pantā noteikto kārtību attiecībā uz grozījumu veikšanu. Ikviena Līguma izmaiņa tiek noformēta rakstveidā un abu Pušu parakstīta. Jebkuras izmaiņas vai papildinājumi Līgumā kļūst par šī Līguma neatņemamu sastāvdaļu.

7.4. Ir pieļaujami tikai Līguma nebūtiski grozījumi. Būtiskus grozījumus drīkst izdarīt tikai Līgumā minētajos gadījumos:

7.4.1. Līgumā atrunāto izmaiņu maksimālais apjoms nedrīkst pārsniegt 50% no Līguma summas, ka ievērojot Līguma punktos, paredzēts veikt darbu izpildes laikā papildus apdrošināšanas papildus Darbiniekiem;

7.4.2. Izpildītāju aizstāj ar citu atbilstoši komerctiesību jomas normatīvo aktu noteikumiem par komersantu reorganizāciju un uzņēmuma pāreju. Šādā gadījumā nepieciešama otra Līdzēja piekrišana. Saistību nodošana nedrīkst apdraudēt Līguma izpildes termiņu un grozīt Līguma summu.

7.4.3. Nepieciešams pagarināt Līguma darbības termiņu, līdz jaunas iepirkuma procedūras veikšanas rezultātiem vai citos objektīvos gadījumos.

7.5. Ja Līguma darbības laikā Apdrošinātājs ir pilnībā izpildījis savas saistības attiecībā pret Darbinieku, izmaksājot apdrošināšanas summu pilnā apmērā, tad par to tiek elektroniski 10 (desmit) kalendāro dienu laikā paziņots Darbiniekam un Apdrošinājuma ņēmējam.

7.6. Apdrošinājuma ņēmējs ir tiesīgs vienpusēji atkāpties un lauzt Līgumu Publisko iepirkumu likuma 64.pantā noteiktajos gadījumos, kā arī šādos gadījumos:

7.6.1. Ja Apdrošinātājs nepilda no Līguma (t.sk., polisēm) izrietošos pienākumus vai nepienācīgi pilda jebkuru Līguma nosacījumu vai iesniegtā iepirkuma piedāvājuma punktu un saistības un pēc Apdrošinājuma ņēmēja brīdinājuma saņemšanas nosacījumu neizpildi nav novērsis brīdinājumā norādītajā termiņā, un tas nav saistīts ar nepārvaramas varas vai no Pasūtītāja atkarīgiem apstākļiem, kas nav atrunāti šajā Līgumā, vai trešo personu darbības/bezdarbības,

7.6.2. ja Apdrošinātājs nav spējīgs turpināt Līguma vai kādu daļu no tā vai regulāri un atklāti nepilda savas saistības, un tas nav saistīts ar nepārvaramas varas vai no Pasūtītāja atkarīgiem apstākļiem, kas nav atrunāti šajā Līgumā;

7.6.3. ja Apdrošinātājs atzīts par bankrotējošu vai maksātnespējīgu, vai ir tam ir uzsākts maksātnespējas process;

7.6.4. ja tiek samazināts, pārtraukts vai nav pieejams finansējums, kas bijis paredzēts pašvaldības pamatbudžetā;

7.6.5. 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, kā arī gadījumā ja minētie apstākļi (sankcijas) bija pastāvējuši arī pirms Līguma noslēgšanas, bet Pasūtītājam tie nebija zināmi;

7.6.6. ārējā normatīvajā aktā noteiktajos gadījumos.

7.7. Par Līguma pirmstermiņa izbeigšanu Apdrošinājuma ņēmējs paziņo Apdrošinātājam rakstiski vienu mēnesi iepriekš. Apdrošinātājs un Apdrošinājuma ņēmējs norēķinās par sniegtajiem pakalpojumiem uz Līguma pirmstermiņa izbeigšanas dienu. Apdrošinātājs 30 kalendāro dienu laikā pēc Līguma pirmstermiņa izbeigšanas atmaksā Apdrošinājuma ņēmējam neizmantoto apdrošināšanas prēmiju par laika periodu līdz polises darbības beigām, neņemot vērā administratīvos izdevumus un izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības.

7.8. Neizdevīgums, pārmērīgi zaudējumi, būtiskas nelabvēlīgas izmaiņas tirgū, izpildes grūtības un citi līdzīgi apstākļi nevar būt par pamatu Līguma izbeigšanai no Apdrošinātāja puses.

7.9. Jebkuri grozījumi Līgumā un jebkuri papildinājumi pie Līguma būs spēkā tikai tad, kad tie tiks izteikti rakstveidā un būs abu Pušu parakstīti.

7.10. Visi Līguma pielikumi, kā arī visas Līguma ietvaros rakstiski noformētās un abu Pušu parakstītās izmaiņas un papildinājumi ir neatņemamas Līguma sastāvdaļas.

7.11. Ja rodas pretrunas starp Apdrošināšanas nosacījumiem un Līgumu, tad noteicošais ir Līgums un tā pielikumi.

7.12. Pusēm rakstiski vienojoties ir tiesības izbeigt Līgumu arī citu svarīgu iemeslu dēļ., t.sk., Pusēm ir tiesības nekavējoties vienpusēji atkāpties no Līguma izpildes un izbeigt Līguma darbību pirms termiņa, par to rakstiski informējot otru Pusi, neatlīdzinot zaudējumus, nemaksājot līgumsodu, soda naudu, nokavējuma procentus un citus tamlīdzīgus maksājumus, ja Līgumu nav iespējams izpildīt tādēļ, ka ir piemērotas starptautiskās, tajā skaitā Apvienotās Karalistes noteiktās sankcijas, vai nacionālās sankcijas vai būtiskas

finanšu un kapitāla tirgus intereses ietekmējošas Eiropas Savienības vai Ziemeļatlantijas līguma organizācijas dalībvalsts noteiktās sankcijas.

8. Personas datu aizsardzība

8.1. Veicot apmaiņu ar fizisko personu datiem, kas nepieciešami Līgumā noteikto saistību izpildei, Puse, kura sniedz fizisko personu datus, tos pienācīgi šifrē vai aizsargā kādā citā veidā.
8.2. Fizisko personu datu saņēmēja Puse nodrošina, ka tie ir pieejami tikai tiem attiecīgās Puses darbiniekiem, kuru tiešo darba pienākumu veikšanai nepieciešams apstrādāt minētos datus.
8.3. Pusēm ir tiesības apstrādāt no otras Puses iegūtos fizisko personu datus tikai ar mērķi nodrošināt Līgumā noteikto saistību izpildi, ievērojot normatīvajos aktos (t.sk. starptautiskajos) noteiktās prasības šādu datu apstrādei, izmantošanai un aizsardzībai.
8.4. Puse, kura nodod otrai Pusei fizisko personu datus apstrādei, atbild par to apstrādi atbilstoši spēkā esošajiem normatīvajiem tiesību aktiem.
8.5. Puses apņemas nenodot tālāk trešajām personām no otras Puses iegūtos fizisko personu datus, izņemot gadījumus, kad Līgumā ir noteikts citādāk vai normatīvie akti (t.sk. starptautiskie) paredz šādu datu nodošanu.
8.6. Ja saskaņā ar piemērojamiem normatīvajiem aktiem Pusei var rasties pienākums nodot tālāk trešajām personām no otras Puses iegūtos fizisko personu datus, attiecīgā Puse pirms šādu datu nodošanas informē par to otru Pusi, ja vien spēkā esošie normatīvie akti to neaizliedz.
8.7. Puses apņemas pēc otras Puses pieprasījuma iznīcināt no otras Puses iegūtos fizisko personu datus, ja izbeidzas nepieciešamība tos apstrādāt Līguma izpildes nodrošināšanai.

9. Citi noteikumi

9.1. Strīdus, kas radušies Līguma izpildes laikā, Puses risina savstarpēju sarunu ceļā. Gadījumā, ja domstarpības sarunu ceļā atrisināt neizdodas, strīds tiks risināts saskaņā ar spēkā esošiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem Latvijas Republikas tiesā.
9.2. Līgums sagatavots un parakstīts latviešu valodā elektroniska dokumenta formā.
9.3. Katra Puse ir atbildīga par Līguma pienākumu savlaicīgu un pienācīgu izpildi. Vainas pakāpes un zaudējumu atlīdzības noteikšanai piemērojami Civillikuma noteikumi.
9.4. Līguma izpildi koordinējošā persona no Apdrošinājuma ņēmēja puses ir Ina Firsova, tālr. +371 63320216, e-pasts: ina.firsova@kuldiga.lv.
9.5. Līguma izpildi koordinējošā persona no Apdrošinātāja puses ir: Vecākais korporatīvo klientu darījumu vadītājs Roberts Aparjods, e-pasts: roberts.aparjods@bta.lv.
9.6. Līguma izpildi koordinējošā persona no brokeru sabiedrības ir Inga Ozoliņa, tālr. +371 29426576, e-pasts: inga.ozolina@finance.broker.lv.
9.7. Līguma pielikumi ir tā neatņemama sastāvdaļa:
  9.7.1. pielikums Nr.1 – Tehniskais piedāvājums;
  9.7.2. pielikums Nr.2 – Finanšu piedāvājums;
  9.7.3. pielikums Nr.3 – Veselības apdrošināšanas programmas apraksts, t.sk. neapmaksājamo pakalpojumu saraksts, laboratorisko izmeklējumu saraksts, un papildu noteikumi, Apdrošinātāja skaidrojums iepirkumā; Veselības apdrošināšanas noteikumi Nr.3.3.

10. Pušu adreses un rekvizīti

Kuldīgas novada pašvaldība
Reģ. Nr. 90000035590
adrese: Baznīcas iela 1, Kuldīga, LV-3301
Tālruni63322469,
e-pasts: dome@kuldiga.lv

AAS "BTA Baltic Insurance Company"
Reģ. Nr. 40103840140
adrese: Sporta iela 11, Rīga, LV-1013
Tālrunis: 66936205,
e-pasts: bta@bta.lv

Paraksts * Inese Astaševska

Paraksts * Roberts Aparjods

**DOKUMENTS IR PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO PARAKSTU*