APSTIPRINĀTS
Latvijas Universitātes
Matemātikas un informātikas institūta
Iepirkuma komisijas sēdē
2024. gada 1. februārī
Protokols Nr. 01.02.2024./01-1

Veselības apdrošināšanas pakalpojumi Latvijas Universitātes Matemātikas un informātikas institūta darbiniekiem

Atklāta konkursa
NOLIKUMS

2024. gads

Rīga

SATURS

1. VISPĀRĪGĀ INFORMĀCIJA 3

1.1. IEPIRKUMA IDENTIFIKĀCIJAS NUMURS UN IEPIRKUMA PROCEDŪRAS VEIDS 3
1.2. PASŪTĪTĀJS 3
1.3. PUBLISKĀ IEPIRKUMA VADĪBA 3
1.4. NOLIKUMA SAŅEMŠANAS KĀRTĪBA 3
1.5. PIEDĀVĀJUMA IESNIEGŠANAS UN ATVĒRŠANAS VIETA, LAIKS UN KĀRTĪBA 3
1.6. PRETENDENTU PIEDALĪŠANĀS IEROBEŽOJUMI 4
1.7. PAPILDU INFORMĀCIJAS PIEPRASĪŠANA 4

2. INFORMĀCIJA PAR LĪGUMA PRIEKŠMETU 5

2.1. LĪGUMA PRIEKŠMETS 5
2.2. LĪGUMA APJOMS UN NOSACĪJUMI 5
2.3. LĪGUMA IZPILDES LAIKS UN VIETA 5
2.4. APMAKSAS KĀRTĪBA 5

3. PIEDĀVĀJUMA SATURS UN NOFORMĒJUMS 6

3.1. PRASĪBAS ATTIECĪBĀ UZ PIEDĀVĀJUMA VARIANTIEM 6
3.2. VISPĀRĪGĀS PRASĪBAS PIEDĀVĀJUMA NOFORMĒJUMAM 6
3.3. PRETENDENTA IZSLĒGŠANAS NOTEIKUMI 7
3.4. PRETENDENTA ATLASES DOKUMENTI 7
3.5. PRETENDENTA TEHNISKAIS UN CENU PIEDĀVĀJUMS 8

4. PIEDĀVĀJUMU VĒRTĒŠANA 8

4.1. VISPĀRĪGIE NOTEIKUMI 8
4.2. PIEDĀVĀJUMU NOFORMĒJUMA PĀRBAUDE UN PRETENDENTU ATLASE 8
4.3. TEHNISKO PIEDĀVĀJUMU ATBILSTĪBAS PĀRBAUDE 9
4.4. CENU PIEDĀVĀJUMU VĒRTĒŠANA UN IEPIRKUMA UZVARĒTĀJA NOTEIKŠANA 9

5. IEPIRKUMA KOMISIJAS TIESĪBAS UN PIENĀKUMI 14

6. PRETENDENTU TIESĪBAS UN PIENĀKUMI 15

PIELIKUMS A – TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA 16

PIELIKUMS B – PRETENDENTA PIETEIKUMA PARAUGS 30

PIELIKUMS C – CENU PIEDĀVĀJUMA PARAUGS 32

PIELIKUMS D – IEPIRKUMA LĪGUMA PROJEKTS 33

1. VISPĀRĪGĀ INFORMĀCIJA

1.1. Iepirkuma identifikācijas numurs un iepirkuma procedūras veids

Iepirkumam piešķirts identifikācijas numurs LU MII 2024/01.
Iepirkuma procedūras veids ir **atklāts konkurss** (turpmāk – Konkurss) saskaņā ar Publisko iepirkumu likumu.

1.2. Pasūtītājs

Latvijas Universitātes Matemātikas un informātikas institūts (saīsinājumā – LU MII).
Adrese: Raiņa bulvāris 29, Rīga, LV–1459, Latvija
PVN reģ.nr.: LV90002111761

Pretendents – fiziska vai juridiska persona, šādu personu apvienība jebkurā to kombinācijā, kas tirgū piedāvā veselības apdrošināšanas pakalpojumus un kurš ir iesniedzis piedāvājumu.

1.3. Publiskā iepirkuma vadība

1.3.1. Publiskā iepirkuma nolikuma (turpmāk – Nolikums) izstrādi un piedāvājumu izvērtēšanu veic Pasūtītāja izveidotā Iepirkuma komisija (turpmāk tekstā – Komisija), kas izveidota ar LU MII direktores 2023. gada 11. oktobra rīkojumu Nr. 28-v.
1.3.2. Komisijas tiesības un pienākumi ir aprakstīti Nolikuma 5. sadaļā.
1.3.3. Informācijas apmaiņa starp Komisiju un ieinteresēto personu vai Pretendentu notiek elektroniski, Nolikumā norādītajā kārtībā. Elektroniski veiktā saziņa uzskatāma par oficiālu saraksti, ja tā veikta, izmantojot elektronisko parakstu atbilstoši Elektronisko dokumentu likuma prasībām.
1.3.4. Komisijas kontaktpersona – Mārtiņš Opmanis, tālr. +371 26136416, e-pasts: iepirkumi@lumii.lv.

1.4. Nolikuma saņemšanas kārtība

1.4.1. Nolikums, tā grozījumi un atbildes uz Piegādātāju jautājumiem ir brīvi un tieši elektroniski pieejams Elektronisko iepirkumu sistēmā (turpmāk – EIS) https://www.eis.gov.lv/EKEIS/Supplier/Organizer/552. Piegādātājs EIS e-konkursu apakšsistēmā konkursa sadaļā var reģistrēties kā Nolikuma saņēmējs, ja tas ir reģistrēts EIS kā Piegādātājs.
1.4.2. Informāciju par to, kā ieinteresētais Piegādātājs var reģistrēties par Nolikuma saņēmēju, skatīt adresē https://www.eis.gov.lv/EIS/Publications/PublicationView.aspx?PublicationId=883.
1.4.3. Pretendenti ar Nolikumu var iepazīties un lejupielādēt to līdz 1.5.2. punktā minētajam piedāvājumu iesniegšanas termiņam.
1.4.4. Pretendenta pienākums ir sekot līdzi Komisijas sniegtajai papildu informācijai, kas tiek publicēta Pasūtītāja pircēja profilā, kur ir publicēts iepirkuma Nolikums.

1.5. Piedāvājuma iesniegšanas un atvēršanas vieta, laiks un kārtība

1.5.1. Piedāvājumi jāiesniedz elektroniski EIS www.eis.gov.lv e-konkursu apakšsistēmā, izmantojot EIS e-konkursu apakšsistēmas piedāvātos rīkus, aizpildot šī Konkursa dokumentu sadaļā ievietotās formas, saskaņā ar Nolikuma 3.2. punkta nosacījumiem.
1.5.2. Visi piedāvājumi iesniedzami līdz vietnes https://www.eis.gov.lv/EKEIS/Procurement/Edit/114711 laukā "Pieteikumu/piedāvājumu iesniegšanas termiņš" norādītajam piedāvājumu iesniegšanas termiņam. Pēc šī termiņa piedāvājumi netiks pieņemti. Piedāvājumā iekļautajiem dokumentiem jābūt sagatavotiem latviešu valodā. Citās valodās iesniegtajiem dokumentiem jāpievieno Pretendenta apliecināts tulkojums latviešu valodā, noformējot atbilstoši normatīvo aktu prasībām.
1.5.3. Ārpus EIS e-konkursu apakšsistēmas iesniegti piedāvājumi netiks pieņemti.

1.5.4. Iesniegtie piedāvājumi tiks atvērti EIS e-konkursu apakšsistēmā 1.5.2. punktā minētās vietnes laukā "Pieteikumu/piedāvājumu atvēršanas termiņš" norādītajā laikā. Iesniegto piedāvājumu atvēršanas procesam Pretendenti var sekot līdzi tiešsaistes režīmā EIS e-konkursu apakšsistēmā.
1.5.5. Piedāvājumu pārbaudi Komisija veic slēgtās sēdēs.

1.6. Pretendentu piedalīšanās ierobežojumi

1.6.1. Piedāvājumu var iesniegt jebkura fiziskā vai juridiskā persona, vai šādu personu apvienība jebkurā to kombinācijā, kurai ir tiesības piedāvā tirgū veselības apdrošināšanas pakalpojumus, un kura iesniegusi Konkursa piedāvājumu atbilstoši 1.5. punkta prasībām.
1.6.2. Ja Pretendents ir piegādātāju apvienība, piedāvājumam pievieno visu apvienības dalībnieku parakstītu vienošanos par kopīga piedāvājuma iesniegšanu, kurā noteikts, ka visi apvienības dalībnieki kopā un atsevišķi ir atbildīgi par iepirkuma līguma izpildi, un nosaukts galvenais dalībnieks, kurš ir pilnvarots parakstīt pieteikumu par piedalīšanos Konkursā, finanšu piedāvājumu un citus dokumentus, saņemt un izdot rīkojumus apvienības dalībnieku vārdā, un ar kuru notiks visi maksājumi. Vienošanās dokumentā jānorāda katra piegādātāju apvienības dalībnieka veicamo darbu daļu iepirkuma līguma izpildē, papildus norādot arī katra piegādātāju apvienības dalībnieka veicamā darba apjomu procentos.

1.7. Papildu informācijas pieprasīšana

1.7.1. Papildu informācijas pieprasījumi un jautājumi ir jāiesniedz EIS e-konkursu apakšsistēmā Pasūtītāja pircēja profilā šā iepirkuma sadaļā.
1.7.2. Ja Piegādātājs ir laikus uzdevis jautājumu vai pieprasījis papildu informāciju, Komisija to sniedz saskaņā ar Nolikuma 5.3. punktu.

2. INFORMĀCIJA PAR LĪGUMA PRIEKŠMETU

2.1. Līguma priekšmets

Iepirkuma līguma (turpmāk – Līgums) priekšmets ir veselības apdrošināšanas pakalpojumi LU MII darbiniekiem, saskaņā ar Pielikumā A (Tehniskā specifikācija) noteikto:

Nosaukums	CPV kods
Veselības apdrošināšanas pakalpojumi	66512200-4

2.2. Līguma apjoms un nosacījumi

2.2.1. Līguma darbības laiks (periods) ir 12 (divpadsmit) mēneši no Līguma spēkā stāšanās dienas.

2.2.2. Kopējais plānotais apdrošināmo personu skaits norādīts Pielikumā A "Tehniskā specifikācija". Pasūtītājam ir tiesības atbilstoši reālajām vajadzībām mainīt apdrošināmo personu skaitu Pielikumā A "Tehniskā specifikācija" norādītajā apjomā.

2.2.3. Apdrošināšanas grupu (pamatprogrammu) skaits – 2(divas) grupas.

2.2.4. Saskaņā ar Starptautisko un Latvijas Republikas nacionālo sankciju likuma 11.[1] panta piekto daļu Līgumā, papildus normatīvajos aktos publisko iepirkumu jomā noteiktajam, tiks paredzētas Pasūtītāja tiesības vienpusēji atkāpties no Līguma izpildes, ja Līgumu nav iespējams izpildīt tādēļ, ka Līguma izpildes laikā Līguma izpildītājam ir piemērotas starptautiskās vai nacionālās sankcijas vai būtiskas finanšu un kapitāla tirgus intereses ietekmējošas Eiropas Savienības vai Ziemeļatlantijas līguma organizācijas dalībvalsts noteiktās sankcijas.

2.3. Līguma izpildes laiks un vieta

2.3.1. Līgums tiek slēgts uz vienu gadu, paredzot iespēju pārtraukt tā darbību agrāk, rakstiski informējot otru līgumslēdzēju pusi vismaz 30 (trīsdesmit) dienas iepriekš.

2.3.2. Līgumā paredzēto pakalpojumu izpilde jānodrošina 24 stundas diennaktī, visā Latvijas teritorijā..

2.3.3. Veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšana jāuzsāk ar nākamo dienu pēc LU MII darbinieku iepriekšējo apdrošināšanas polišu derīguma termiņa beigām, t.i., ar **2024. gada 26. martu** (ja Līgums būs noslēgts vēlāk par 2024. gada 26. martu – līdz ar Līguma noslēgšanas brīdi).

2.3.4. Pretendents veselības apdrošināšanas pakalpojumu apraksta skaidri un nepārprotami, norādot pakalpojuma atšifrējumu, limitu, apakšlimitu bez ietvertiem/slēptiem ierobežojumiem.

2.3.5. Ja ar Pretendentu iepirkuma rezultātā tiek noslēgts Līgums par apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanu, un Līgumā iekļautie nosacījumi satur slēptus ierobežojumus, nosacījumus, kas ir mazāk labvēlīgi nekā Konkursa prasībās noteiktie un/vai Pretendenta piedāvājumā norādītie, spēkā ir Pasūtījuma iepirkuma prasībās noteiktie un/vai Pretendenta piedāvājumā norādītie.

2.4. Apmaksas kārtība

Pasūtītājs apmaksā izrakstītu rēķinu 10 (desmit) darbadienu laikā no rēķina saņemšanas dienas.

3. PIEDĀVĀJUMA SATURS UN NOFORMĒJUMS

3.1. Prasības attiecībā uz piedāvājuma variantiem

Pretendents drīkst iesniegt tikai vienu piedāvājuma variantu. Iepirkuma apjoms nav dalāms, un piedāvājums jāiesniedz tikai par visu tehniskajā specifikācijā noteikto pakalpojumu apjomu.

3.2. Vispārīgās prasības piedāvājuma noformējumam

3.2.1. Piedāvājums jāiesniedz elektroniski EIS e-konkursu apakšsistēmā, izmantojot EIS e-konkursu apakšsistēmas piedāvātos rīkus, aizpildot minētās sistēmas e-konkursu apakšsistēmā Konkursa dokumentu sadaļā ievietotās formas.

3.2.2. Elektroniski sagatavoto piedāvājumu var šifrēt ar datu aizsardzības rīkiem (aizsargājot ar elektronisku atslēgu un paroli). Šādā gadījumā Pretendents ir atbildīgs par dokumenta atvēršanas un nolasīšanas iespējām – Pretendentam noteiktajā laikā (ne vēlāk kā 15 minūšu laikā pēc piedāvājumu atvēršanas uzsākšanas) jāiesniedz Komisijai derīga elektroniska atslēga un parole šifrētā dokumenta atvēršanai.

3.2.3. Iesniedzamie dokumenti:

3.2.3.1. Pretendenta pieteikums dalībai Konkursā saskaņā ar EIS e-konkursu apakšsistēmā šā iepirkuma sadaļā publicēto formu – Pielikums B "Pretendenta pieteikuma paraugs";

3.2.3.2. Atlases dokumenti (Nolikuma 3.4. punkts);

3.2.3.3. Tehniskais piedāvājums atbilstoši EIS e-konkursu apakšsistēmā šā iepirkuma sadaļā publicēto formu – Pielikums A "Tehniskā specifikācija";

3.2.3.4. Cenu piedāvājums atbilstoši EIS e-konkursu apakšsistēmā šā iepirkuma sadaļā publicēto cenu piedāvājuma formu – Pielikums C "Cenu piedāvājuma paraugs".

3.2.4. Sagatavojot piedāvājumu, Pretendents ievēro, ka:

3.2.4.1. Pretendenta pieteikums, tehniskais un cenu piedāvājums jāaizpilda elektroniski, atsevišķos dokumentos, ar *Microsoft Office* rīkiem lasāmā formātā.

3.2.4.2. Piedāvājums jāiesniedz latviešu valodā. Citās valodās iesniegtajiem dokumentiem jāpievieno Pretendenta apliecināts tulkojums latviešu valodā, noformējot atbilstoši normatīvo aktu prasībām.

3.2.4.3. Ja Pretendents iesniedzis kāda dokumenta kopiju, to apliecina atbilstoši Dokumentu juridiskā spēka likumam. Ja dokumenta kopija nav apliecināta atbilstoši šī normatīvā akta prasībām, Pasūtītājs, ja tam rodas šaubas par iesniegtā dokumenta kopijas autentiskumu, PIL 41. panta piektās daļas kārtībā var pieprasīt, lai Pretendents uzrāda dokumenta oriģinālu vai iesniedz apliecinātu dokumenta kopiju.

3.2.4.4. Informāciju, kas ir komercnoslēpums atbilstoši Komerclikuma 19. pantam vai tā uzskatāma par konfidenciālu informāciju, Pretendents atsevišķi norāda savā piedāvājumā. Komercnoslēpums vai konfidenciāla informācija nevar būt informācija, kas PIL ir noteikta par vispārpieejamu informāciju.

3.2.4.5. Iesniedzot piedāvājumu, Pretendents paraksta piedāvājumu ar EIS piedāvāto elektronisko parakstu. Pieteikumu paraksta Pretendentu pārstāvēt tiesīgā persona. Gadījumā, ja piedāvājumu paraksta Pretendenta pilnvarota persona, piedāvājumam jāpievieno pilnvara.

3.2.4.6. Citus dokumentus Pretendents pēc saviem ieskatiem ir tiesīgs iesniegt elektroniskā formā, gan parakstot ar EIS piedāvāto elektronisko parakstu, gan parakstot ar drošu elektronisko parakstu.

3.2.4.7. Iesniedzot piedāvājumu, Pretendents pilnībā atzīst visus Nolikumā (t.sk. tā pielikumos un formās, kuras ir ievietotas EIS e-konkursu apakšsistēmas šā iepirkuma sadaļā) ietvertos nosacījumus.

3.2.4.8. Piedāvājums jāsagatavo tā, lai nekādā veidā netiktu apdraudēta EIS e-konkursu apakšsistēmas darbība un nebūtu ierobežota piekļuve piedāvājumā ietvertajai informācijai,

tostarp piedāvājums nedrīkst saturēt datorvīrusus un citas kaitīgas programmatūras vai to ģeneratorus. Ja piedāvājums saturēs kādu no šajā punktā minētajiem riskiem, tas netiks izskatīts.

3.3. Pretendenta izslēgšanas noteikumi

3.3.1. Pasūtītājs izslēdz Pretendentu no dalības Konkursā, ja uz Pretendentu attiecas PIL 42. panta otrās daļas 1., 2., 3., 4., 5., 6., 7., 10., 11., 12., 13., 14. punktā minētie gadījumi.
3.3.2. Pasūtītājs pārbaudi par Nolikuma 3.3.1. punktā minētajiem nosacījumiem veic PIL 42. pantā noteiktajā kārtībā. Papildus tiek pārbaudīts, vai uz Pretendentu attiecināmi Starptautisko un Latvijas Republikas Nacionālo sankciju likuma $11.^1$ panta nosacījumi.

3.4. Pretendenta atlases dokumenti

3.4.1. Pretendenta pieteikums par piedalīšanos Konkursā, kas ir aizpildīts atbilstoši Nolikuma Pielikumam B ("Pretendenta pieteikuma paraugs"). Ja piedāvājumu iesniedz personu apvienība, pieteikumu par piedalīšanos Konkursā paraksta visi personu apvienības dalībnieki vai arī visu personu apvienības dalībnieku pilnvarotā persona.
3.4.2. Ārvalstu Pretendentiem jāiesniedz kompetentas attiecīgās valsts institūcijas izsniegts dokuments, kas apliecina, ka Pretendentam ir juridiskā rīcībspēja un tiesībspēja slēgt Līgumu un ka Pretendents ir reģistrēts atbilstoši tās valsts normatīvo aktu prasībām.
3.4.3. Pretendenta apliecinājums, ka tam ir tiesības sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus, norādot arī precīzu uzraugošās institūcijas interneta vietnes adresi, kurā pieejama informācija par apdrošināšanas veidiem, kuros Pretendentam ir tiesības sniegt apdrošināšanas pakalpojumus;
3.4.4. Pretendenta apliecināta informācija par viņa pieredzi apjoma un apdrošināšanas veida ziņā līdzvērtīgu pakalpojumu sniegšanā ne vairāk kā pēdējo 3 (trīs) kalendāro gadu laikā, vismaz par 3 (trim) apdrošināšanas līgumiem norādot pasūtītāju, pakalpojuma aprakstu, polišu skaitu, kā arī saņēmēja kontaktpersonu. Informācija jāiesniedz šāda parauga tabulā:

N.p.k.	Pasūtītājs	Pakalpojums apraksts	Kopējais apdrošināto personu skaits	Pasūtītāja kontaktpersona, tās tālruņa Nr.
1.				
2.				
3.				
...				

3.4.5. Pretendents savas kvalifikācijas apliecināšanai var balstīties uz citu uzņēmēju iespējām konkrētā līguma izpildei, iesniedzot šo uzņēmēju apliecinājumu vai vienošanos par līguma izpildi.
3.4.6. Ja Pretendents ir personu apvienība vai personālsabiedrība, iesniedzamajiem dokumentiem ir jāpievieno sadarbības līgums, kurā noteikts, ka visi apvienības dalībnieki kopā un atsevišķi ir atbildīgi par Līguma izpildi, kuru parakstījušas visu personu apvienības dalībnieku paraksttiesīgās personas un kas pilnvaro galveno dalībnieku pārstāvēt apvienību Konkursā un dalībnieku vārdā parakstīt piedāvājuma dokumentus. Sadarbības līgumā obligāti ir jābūt fiksētam, kādas personas ir apvienojušās apvienībā, kā arī jānorāda katra apvienības dalībnieka veicamo pienākumu apjoms un atbildība, atbildības robežas.
3.4.7. Ja ārvalstu Pretendents ir personu apvienība vai personālsabiedrība, piedāvājumam jāpievieno 3.4.2. apakšpunktā norādītie dokumenti par katru šīs apvienības dalībnieku.
3.4.8. Ja Pretendents ir personu apvienība vai personālsabiedrība, kā arī ja piedāvājumā Pretendents norāda personu, uz kuras iespējām Pretendents balstās, lai apliecinātu, ka tā

kvalifikācija atbilst paziņojumā par līgumu vai iepirkuma Nolikumā noteiktajām prasībām, piedāvājumam jāpievieno Pielikuma B "Pretendenta pieteikuma paraugs" 4. punktā norādītais apliecinājums par katru šīs apvienības vai personālsabiedrības dalībnieku vai personu, uz kuras iespējām Pretendents balstās.

3.4.9. Ja Pretendents paredzējis piesaistīt apakšuzņēmēju, kura izpildāmo līguma sadaļu vērtība ir vismaz 10000 EUR, piedāvājumam jāpievieno Pielikuma B "Pretendenta pieteikuma paraugs" 4. punktā norādītais apliecinājums par attiecīgo apakšuzņēmēju.

3.4.10. Ja Pretendents izvēlējies iesniegt Eiropas vienoto iepirkuma procedūras dokumentu, lai apliecinātu, ka tas atbilst Nolikumā noteiktajām Pretendentu atlases prasībām, tad Pasūtītājs un Pretendents rīkojas atbilstoši PIL 49. pantā noteiktajām prasībām.

3.5. Pretendenta tehniskais un cenu piedāvājums

Tehniskajā un cenu piedāvājumā Pretendentam jāietver:

3.5.1. detalizēts piedāvāto pakalpojumu apraksts atbilstoši Tehniskajā specifikācijā uzrādītajām prasībām saskaņā ar šī Nolikuma pielikumā A "Tehniskā specifikācija" iekļauto formātu, iekļautajiem pakalpojumiem norādot visus ierobežojumus, limitus un atlaižu lielumu;

3.5.2. piedāvātajai apdrošināšanas programmai atbilstošie un spēkā esošie veselības apdrošināšanas noteikumi;

3.5.3. līgumiestāžu saraksts, kuru atļauts iesniegt, norādot saiti uz publiski pieejamu tīmekļa vietni ar šo informāciju;

3.5.4. veselības apdrošināšanas programma ar skaidri atšifrētiem pakalpojumiem, to limitiem, apakšlimitiem, atlaižu apmēriem, ierobežojumiem un izņēmumiem;

3.5.5. visu to pakalpojumu un pozīciju izņēmumu saraksts, kurus Pretendents neapmaksās;

3.5.6. medicīnisko pakalpojumu netiešās apmaksas kārtība ārstniecības iestādēs, kas nav Pretendenta līgumiestādes, tajā skaitā norādot:

- kārtību, kādā Pasūtītāja darbinieks var noskaidrot, vai plānotie medicīniskie izdevumi tiks segti ar iegādāto apdrošināšanas polisi (t.sk., tālruņa, pa kuru tiek sniegtas konsultācijas, numurs, konsultāciju darba laiks, citas informācijas noskaidrošanas iespējas),
- precīzu sarakstu ar pakalpojumiem, kuri pirms to saņemšanas no pakalpojumu sniedzēja, ar kuru apdrošinātajam nav noslēgts sadarbības līgums (nelīgumiestādēs), ir jāsaskaņo ar apdrošinātāju, un šīs saskaņošanas kārtība,
- lēmuma pieņemšanas termiņus, pamatota negatīva un pozitīva lēmuma paziņošanas kārtību,
- atlīdzības saņemšanas kārtību, ,
- atlīdzības saņemšanas termiņus;

3.5.7. informācija par kārtību un termiņiem, kā tiks nodrošināta izmaiņu veikšana apdrošināto personu sarakstā;

3.5.8. cenu piedāvājums saskaņā ar Nolikuma pielikumā C "Cenu piedāvājuma paraugs" iekļauto formātu.

4. PIEDĀVĀJUMU VĒRTĒŠANA

4.1. Vispārīgie noteikumi.

Pasūtītājs neizskata Pretendenta piedāvājumu un izslēdz Pretendentu no turpmākās dalības iepirkuma izvērtēšanā, ja uz Pretendentu attiecas kāds no Nolikuma 3.3. punktā minētajiem gadījumiem un Pretendents pēc Komisijas lūguma norādītajā termiņā nav sniedzis papildu skaidrojumu/dokumentus.

4.2. Piedāvājumu noformējuma pārbaude un pretendentu atlase

4.2.1. Komisija veic piedāvājumu noformējuma pārbaudi un Pretendentu atlasi slēgtā sēdē, kuras laikā Komisija pārbauda piedāvājumu atbilstību Nolikumā noteiktajām prasībām.

4.2.2. Pretendenta piedāvājums tiek noraidīts un netiek tālāk izvērtēts, ja komisija konstatē, ka:

4.2.2.1. Pretendenta piedāvājumā pastāv neatbilstība Nolikuma 3.2. punkta prasībām, kas neļauj objektīvi identificēt Pretendentu un piedāvājuma saturu;

4.2.2.2. Pretendents neatbilst kādai no Nolikuma 3.4. punkta prasībām.

4.2.3. Ja iesniegtajos dokumentos ietvertā informācija par Pretendenta kvalifikāciju ir neskaidra vai nepilnīga, Pasūtītājs pieprasa, lai Pretendents vai kompetenta institūcija izskaidro vai papildina šajos dokumentos ietverto informāciju.

4.2.4. Ja atklājas, ka Pretendents sniedzis nepatiesu vai maldinošu informāciju, Komisija to izslēdz no pretendentu saraksta.

4.3. Tehnisko piedāvājumu atbilstības pārbaude

4.3.1. Komisija veic Tehnisko piedāvājumu pārbaudi slēgtā sēdē, kuras laikā Komisija pārbauda katra atlasi izturējušā Pretendenta Tehniskā piedāvājums atbilstību Pielikuma A "Tehniskā specifikācija" prasībām.

4.3.2. Piedāvājumu vērtēšanas gaitā Komisija ir tiesīga pieprasīt, lai Pretendents izskaidro Tehniskajā piedāvājumā iekļauto informāciju.

4.3.3. Komisijas sekretārs apkopo vienā tehnisko piedāvājumu pārbaudes tabulā Komisijas locekļu vērtējumu.

4.3.4. Ja kādā no vērtējuma pozīcijām Komisijas locekļu vērtējumi atšķiras, Komisija ņem vērā vairākuma vērtējumu.

4.3.5. Ja Komisijas locekļu vērtējumi sadalās vienādi, izšķirošais ir Komisijas priekšsēdētāja vērtējums.

4.3.6. Ja, saskaņā ar kopējo tehnisko piedāvājumu atbilstības tabulu, Pretendenta piedāvājums atbilst ne visām Nolikumā norādītajiem Tehniskās specifikācijas prasībām, Komisija Pretendentu izslēdz no turpmākās dalības Konkursā.

4.4. Cenu piedāvājumu vērtēšana un iepirkuma uzvarētāja noteikšana

4.4.1. Piedāvājumu vērtēšanu Komisija veic slēgtā sēdē, kurā pārbauda un salīdzina to piedāvājumu cenas, kuri izturējuši piedāvājuma noformējuma, pretendentu atlases un tehniskā piedāvājuma atbilstības pārbaudes.

4.4.2. Ja piedāvājumā konstatēta aritmētiska kļūda, tad Komisija šīs kļūdas izlabo. Par kļūdu labojumu un laboto piedāvājuma summu Komisija paziņo Pretendentam, kura pieļautās kļūdas labotas. Vērtējot cenu piedāvājumu, Komisija ņem vērā labojumus.

4.4.3. Komisijas sekretārs, ņemot vērā konstatēto aritmētisko kļūdu labojumu, sagatavo cenu piedāvājuma apkopojuma tabulu, sarindojot piedāvājumus no piedāvājuma ar zemāko cenu līdz piedāvājumam ar augstāko cenu.

4.4.4. Ja piedāvājumu vērtēšanas laikā Komisija konstatē, ka Pretendents piedāvā nodrošināt pakalpojumus par ievērojami zemāku cenu, nekā piedāvā pārējie pretendenti, tā pārbauda, vai Pretendenta piedāvājums nav nepamatoti lēts, Komisija pirms šā piedāvājuma iespējamās noraidīšanas rakstveidā pieprasa detalizētu paskaidrojumu par būtiskajiem piedāvājuma nosacījumiem. Ja piedāvājums tiek atzīts par nepamatoti lētu, tad Pretendents tiek izslēgts no turpmākās dalības Konkursā.

4.4.5. Kopējais katra piedāvājuma iegūtais punktu skaits S tiek aprēķināts, summējot visus 4.4.6. punkta tabulā norādīto saimnieciski visizdevīgākā piedāvājuma noteikšanai vērtējamo kritēriju punktus P1 līdz P11:

S = P1+P2+P3+P4+P5+P6+P7+P8+P9+P10+P11

4.4.6. Saimnieciski visizdevīgākā piedāvājuma vērtēšanas kritēriji un to maksimālās skaitliskās vērtības:

Kritērija Nr.	Punktu skaits Pi	Vērtēšanas kritēriji	Maksimālais punktu skaits Pi_{maks}
1.	**P1**	Kopējā **piedāvātā visu grupu polišu cena**	**60**
1. pamatprogrammas pakalpojumu uzlabojumi			
2.	**P2**	Paaugstināts viena stacionēšanās gadījuma limits maksas stacionāro pakalpojumu ietvaros	**4**
3.	**P3**	Paaugstināti pakalpojumu cenrāža limiti ārstu konsultāciju apmaksai nelīgumiestādēs	**3**
4.	**P4**	Paaugstināts kopējais limits ambulatorajai rehabilitācijai	**4**
5.	**P5**	Paaugstināts kopējais limits zobārstniecības pakalpojumu apmaksai	**3**
2. pamatprogrammas pakalpojumu uzlabojumi			
6.	**P6**	Paaugstināts ārstu – dermatologa un osteopāta konsultāciju pakalpojumu limits	**2**
7.	**P7**	Paaugstināti pakalpojumu cenrāža limiti ārstu konsultāciju apmaksai nelīgumiestādēs	**3**
8.	**P8**	Paaugstināts viena stacionēšanās gadījuma limits maksas stacionāro pakalpojumu ietvaros	**4**
9.	**P9**	Paaugstināts kopējais limits ambulatorajai rehabilitācijai	**5**
10.	**P10**	Paaugstināts kopējais limits zobārstniecības pakalpojumu apmaksai	**7**
Citi kritēriji			
11.	**P11**	Polises maksas koeficients darbinieku radiniekiem	**5**
		Kopā:	**100**

Katra piedāvājuma katra vērtēšanas kritērija punktu skaita P1 līdz P11 aprēķināšanas kārtība aprakstīta šīs sadaļas punktos 4.4.7. – 4.4.18.

4.4.7. Pretendenta iegūto punktu skaits P1 tiek aprēķināts pēc formulas:

$$P1 = P1_{maks} \times \frac{c_{min}}{c}$$

, kur:

$P1_{maks}$ – maksimālais šajā kritērijā iegūstamais punktu skaits saskaņā ar 4.4.6. punkta tabulu.

c – kopējā Pretendenta piedāvātā visu polišu grupu cena (visu polišu grupu apdrošinājuma prēmiju summa (cenu piedāvājuma 2. punkts));

c_{min}. – mazākā c vērtība starp visiem piedāvājumiem;

$P1$ – Pretendenta šajā kritērijā iegūtie punkti.

4.4.8. Ar P2 tiek vērtēts tehniskajā specifikācijā noteiktā minimālā 1. pamatprogrammas maksas stacionāro pakalpojumu viena stacionēšanās gadījuma limita būtisks palielinājums. Par *būtisku* tiek uzskatīts apdrošinājuma summas (atlīdzības limita) palielinājums vismaz par 50 EUR virs tehniskās specifikācijas prasībās (5. punkta tabulas 12. punkts) noteiktās summas. Ja Pretendents nepiedāvā būtisku palielinājumu, tad šādam piedāvājumam P2 vērtība ir 0 (nulle). Pretendentu, kas piedāvā būtisku palielinājumu, piedāvājumi tiks vērtēti atsevišķi pēc formulas:

$$P2 = P2_{maks} \times \frac{(x - C)}{(x_{maks} - C)}$$

, kur

$P2_{maks}$ – maksimālais šajā kritērijā iegūstamais punktu skaits saskaņā ar 4.4.6. punkta tabulu.
x – Pretendenta piedāvātais maksas stacionāro pakalpojumu kopējais limits;
x_{maks} – lielākā x vērtība starp visiem piedāvājumiem;
C – tehniskajā specifikācijā noteiktais minimālais kopējais limits;
$P2$ – Pretendenta šajā kritērijā iegūtie punkti.

4.4.9. Ar P3 tiek vērtēta tehniskajā piedāvājumā iesniegtā 1. pamatprogrammas pakalpojumu limitu cenrāža summa (tehniskās specifikācijas 8.1. tabula) pozīcijās no 1.1.1. līdz 1.1.5. Pretendentu iesniegtie piedāvājumi tiks vērtēti pēc formulas:

$$P3 = P3_{maks} \times \frac{x}{x_{maks}}$$

, kur

$P3_{maks}$ – maksimālais šajā kritērijā iegūstamais punktu skaits saskaņā ar 4.4.6. punkta tabulu.
x – Pretendenta piedāvātā 1. pamatprogrammas pakalpojumu limitu summa cenrāža pozīcijās 1.1.1 – 1.1.5.;
x_{maks} – lielākā x vērtība starp visiem piedāvājumiem;
$P3$ – Pretendenta šajā kritērijā iegūtie punkti.

4.4.10. Ar punktiem P4 tiek vērtēts tehniskajā specifikācijā noteiktā minimālā 1. pamatprogrammas ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumu kopējā limita būtisks palielinājums. Par *būtisku* tiek uzskatīts ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumu kopējā limita palielinājums vismaz par 5 EUR virs tehniskās specifikācijas prasībās (5. punkta tabulas 10. punkts) noteiktās summas. Ja Pretendents nepiedāvā būtisku palielinājumu, tad šādam piedāvājumam P4 vērtība ir 0 (nulle). Pretendentu, kas piedāvā būtisku palielinājumu, piedāvājumi tiks vērtēti atsevišķi pēc formulas:

$$P4 = P4_{maks} \times \frac{(x - C)}{(x_{maks} - C)}$$

, kur

$P4_{maks}$ – maksimālais šajā kritērijā iegūstamais punktu skaits saskaņā ar 4.4.6. punkta tabulu.
x – Pretendenta piedāvātais ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumu kopējais limits;
x_{maks} – lielākā x vērtība starp visiem piedāvājumiem;
C – tehniskajā specifikācijā noteiktais minimālais kopējais limits;
$P4$ – Pretendenta šajā kritērijā iegūtie punkti.

4.4.11. Ar punktiem P5 tiek vērtēts tehniskajā specifikācijā noteiktā minimālā 1. pamatprogrammas zobārstniecības pakalpojumu kopējā limita būtisks palielinājums. Par *būtisku* tiek uzskatīts zobārstniecības pakalpojumu kopējā limita palielinājums vismaz par 10 EUR virs tehniskās specifikācijas prasībās (5. punkta tabulas 13. punkts) noteiktās summas. Ja Pretendents nepiedāvā būtisku palielinājumu, tad šādam piedāvājumam P5 vērtība ir 0 (nulle). Pretendentu, kas piedāvā būtisku palielinājumu, piedāvājumi tiks vērtēti atsevišķi pēc formulas:

$$P5 = P5_{maks} \times \frac{(x - C)}{(x_{maks} - C)}$$

, kur

$P5_{maks}$ – maksimālais šajā kritērijā iegūstamais punktu skaits saskaņā ar 4.4.6. punkta tabulu.
x – Pretendenta piedāvātais zobārstniecības pakalpojumu kopējais limits;
x_{maks} – lielākā x vērtība starp visiem piedāvājumiem;
C – tehniskajā specifikācijā noteiktais minimālais kopējais limits;

$P5$ – Pretendenta šajā kritērijā iegūtie punkti.

4.4.12. Ar P6 tiek vērtēts tehniskajā specifikācijā noteiktā minimālā 2. pamatprogrammā piedāvātā ārstu – dermatologa un osteopāta vienas konsultācijas apmaksas limita būtisks palielinājums. Par *būtisku* tiek uzskatīts dermatologa un osteopāta konsultācijas apmaksas limita palielinājums vismaz par 5 EUR virs tehniskās specifikācijas prasībās (6. punkta tabulas 8. punkts) noteiktās summas. Ja Pretendents nepiedāvā būtisku palielinājumu, tad šādam piedāvājumam P6 vērtība ir 0 (nulle). Pretendentu, kas piedāvā būtisku palielinājumu, piedāvājumi tiks vērtēti atsevišķi pēc formulas:

$$P6 = P6_{maks} \times \frac{(x - C)}{(x_{maks} - C)}$$

, kur

$P6_{maks}$ – maksimālais šajā kritērijā iegūstamais punktu skaits saskaņā ar 4.4.6. punkta tabulu.
x – Pretendenta piedāvātais dermatologa un osteopāta konsultācijas apmaksas limits;
x_{maks} – lielākā x vērtība starp visiem piedāvājumiem;
C – tehniskajā specifikācijā noteiktais minimālais kopējais limits;
$P6$ – Pretendenta šajā kritērijā iegūtie punkti.

4.4.13. Ar P7 tiek vērtēta tehniskajā piedāvājumā iesniegtā 2. pamatprogrammas pakalpojumu limitu cenrāža (tehniskās specifikācijas 8.2. tabula) pozīcijās no 2.1.1. līdz 2.1.5. summa. Pretendentu iesniegtie piedāvājumi tiks vērtēti pēc formulas:

$$P7 = P7_{maks} \times \frac{x}{x_{maks}}$$

, kur

$P7_{maks}$ – maksimālais šajā kritērijā iegūstamais punktu skaits saskaņā ar 4.4.6. punkta tabulu.
x – Pretendenta piedāvātā pakalpojumu limitu cenrāža pozīciju 2.1.1. – 2.1.5. summa;
x_{maks} – lielākā x vērtība starp visiem piedāvājumiem;
$P7$ – Pretendenta šajā kritērijā iegūtie punkti.

4.4.14. Ar P8 tiek vērtēts tehniskajā specifikācijā noteiktā minimālā 2. pamatprogrammas maksas stacionāro pakalpojumu viena stacionēšanās gadījuma limita būtisks palielinājums. Par *būtisku* tiek uzskatīts apdrošinājuma summas (atlīdzības limita) palielinājums vismaz par 50 EUR virs tehniskās specifikācijas prasībās (6. punkta tabulas 15. punkts) noteiktās summas. Ja Pretendents nepiedāvā būtisku palielinājumu, tad šādam piedāvājumam P8 vērtība ir 0 (nulle). Pretendentu, kas piedāvā būtisku palielinājumu, piedāvājumi tiks vērtēti atsevišķi pēc formulas:

$$P8 = P8_{maks} \times \frac{(x - C)}{(x_{maks} - C)}$$

, kur

$P8_{maks}$ – maksimālais šajā kritērijā iegūstamais punktu skaits saskaņā ar 4.4.6. punkta tabulu.
x – Pretendenta piedāvātais maksas stacionāro pakalpojumu vienas reizes limits;
x_{maks} – lielākā x vērtība starp visiem piedāvājumiem;
C – tehniskajā specifikācijā noteiktais minimālais kopējais limits;
$P8$ – Pretendenta šajā kritērijā iegūtie punkti.

4.4.15. Ar P9 tiek vērtēts tehniskajā specifikācijā noteiktā 2.pamatprogrammas ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumu minimālā kopējā limita būtisks palielinājums. Par *būtisku* tiek uzskatīts ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumu kopējā limita palielinājums vismaz par 5 EUR virs tehniskās specifikācijas prasībās (6. punkta tabulas 13. punkts) noteiktās summas. Ja Pretendents

nepiedāvā būtisku palielinājumu, tad šādam piedāvājumam P9 vērtība ir 0 (nulle). Pretendentu, kas piedāvā būtisku palielinājumu, piedāvājumi tiks vērtēti atsevišķi pēc formulas:

$$P9 = P9_{maks} \times \frac{(x - C)}{(x_{maks} - C)}$$

, kur

$P9_{maks}$ – maksimālais šajā kritērijā iegūstamais punktu skaits saskaņā ar 4.4.6. punkta tabulu.
x – Pretendenta piedāvātais ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumu kopējais limits;
x_{maks} – lielākā x vērtība starp visiem piedāvājumiem;
C – tehniskajā specifikācijā noteiktais minimālais kopējais limits;
$P9$ – Pretendenta šajā kritērijā iegūtie punkti.

4.4.16. Ar punktiem P10 tiek vērtēts tehniskajā specifikācijā noteiktā minimālā 2. pamatprogrammas zobārstniecības pakalpojumu kopējā limita būtisks palielinājums. Par *būtisku* tiek uzskatīts zobārstniecības pakalpojumu kopējā limita palielinājums vismaz par 15 EUR virs tehniskās specifikācijas prasībās (6. punkta tabulas 17. punkts) noteiktās summas. Ja Pretendents nepiedāvā būtisku palielinājumu, tad šādam piedāvājumam P10 vērtība ir 0 (nulle). Pretendentu, kas piedāvā būtisku palielinājumu, piedāvājumi tiks vērtēti atsevišķi pēc formulas:

$$P10 = P10_{maks} \times \frac{(x - C)}{(x_{maks} - C)}$$

, kur

$P10_{maks}$ – maksimālais šajā kritērijā iegūstamais punktu skaits saskaņā ar 4.4.6. punkta tabulu.
x – Pretendenta piedāvātais zobārstniecības pakalpojumu kopējais limits;
x_{maks} – lielākā x vērtība starp visiem piedāvājumiem;
C – tehniskajā specifikācijā noteiktais minimālais kopējais limits;
$P10$ – Pretendenta šajā kritērijā iegūtie punkti.

4.4.17. Ar P11 tiek vērtēts Pretendenta norādītais polises maksas koeficients darbinieku radiniekiem (7. punkta tabulas 12. punkts).

$$P11 = P11_{maks} \times \frac{k_{min}}{k}$$

, kur

$P11_{maks}$ – maksimālais šajā kritērijā iegūstamais punktu skaits saskaņā ar 4.4.6. punkta tabulu.
k – Pretendenta piedāvātais polises maksas koeficients darbinieku radiniekiem;
k_{min} – mazākā k vērtība starp visiem piedāvājumiem;
$P11$ – Pretendenta šajā kritērijā iegūtie punkti.

4.4.18. Veicot punktu P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10 un P11 aprēķinu, skaitļi tiek noapaļoti līdz divām zīmēm aiz decimālā komata.
4.4.19. Komisija par potenciālo Konkursa uzvarētāju izvēlas piedāvājumu ar lielāko saņemto punktu skaitu S no tiem piedāvājumiem, kas nav tikuši izslēgti no dalības Konkursā visu Nolikumā minēto pārbaužu rezultātā.
4.4.20. Komisija, ņemot vērā kopējās vērtēšanas rezultātus, pieņem lēmumu slēgt Līgumu vai izbeigt Konkursu, neizvēloties nevienu piedāvājumu.
4.4.21. Atbilstoši Ministru Kabineta 2017. gada 28. februāra noteikumu Nr. 107 "Iepirkuma procedūru un metu konkursu norises kārtība" 229. punktā noteiktajiem gadījumiem Pasūtītājs var izbeigt iepirkuma procedūru, savukārt saskaņā ar šo noteikumu 230. punktu Pasūtītājs var jebkurā brīdī pārtraukt Konkursu, ja tam ir objektīvs pamatojums.

5. IEPIRKUMA KOMISIJAS TIESĪBAS UN PIENĀKUMI

5.1. Komisijas sēdes un sanāksmes protokolē Komisijas sekretārs. Protokolu paraksta Komisijas priekšsēdētājs, locekļi un sekretārs. Ja kāds no Komisijas locekļiem nepiekrīt protokolā fiksētajiem secinājumiem un lēmumiem, viņam ir tiesības rakstveidā izteikt savu īpašo viedokli, kas tiek pievienots protokolam.
5.2. Komisija savas kompetences ietvaros slēgtās sēdēs pieņem lēmumus, kā arī veic citas darbības saskaņā ar šo Nolikumu.
5.3. Ja ieinteresētā persona ir laikus pieprasījusi papildu informāciju par Konkursa dokumentos iekļautajām prasībām, Komisija to sniedz piecu darbdienu laikā, bet ne vēlāk kā sešas dienas pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām. Komisija sagatavo rakstisku atbildi un nosūta to jautājuma uzdevējam pa e-pastu, kā arī publicē to savā pircēja profilā, kurā pieejami Konkursa dokumenti. Pretendentam ir tiesības saskaņā ar PIL 68. panta trešo daļu iesniegt iesniegumu par Konkursa nolikumā un paziņojumā par līgumu iekļautajām prasībām Iepirkumu uzraudzības birojam ne vēlāk kā 7 dienas pirms tam, kad beidzas piedāvājumu iesniegšanas termiņš.
5.4. Komisijas sēdes sasauc Komisijas priekšsēdētājs. Komisija ir lemttiesīga, ja sēdē piedalās vismaz divas trešdaļas no Komisijas locekļiem. Komisija, kuras sastāvā ir pieci Komisijas locekļi, ir lemttiesīga, ja sēdē piedalās vismaz četri Komisijas locekļi. Komisija lēmumus pieņem balsojot. Lēmums skaitās pieņemts, ja par to nobalso vismaz puse no sēdes dalībnieku skaita. Ja balsis 'par' un 'pret' sadalās vienādi, tad izšķiroša ir Komisijas priekšsēdētāja balss.
5.5. Komisijai ir tiesības pieaicināt Komisijas darbā ekspertus ar padomdevēja tiesībām, kuri paraksta apliecinājumu, ka nav tādu apstākļu, kuru dēļ varētu uzskatīt, ka viņi ir ieinteresēti konkrēta kandidāta vai pretendenta izvēlē vai darbībā, vai ka viņi ir saistīti ar tiem PIL 25. panta pirmās daļas izpratnē, kā to paredz šī panta trešā daļa.
5.6. Pasūtītājs paziņojumu par Komisijas lēmumu rakstiski nosūta visiem Pretendentiem 3 (trīs) darba dienu laikā no lēmuma pieņemšanas.
5.7. Komisija sagatavo iepirkuma procedūras ziņojumu par Konkursu un publicē to Pasūtītāja profilā piecu darbdienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas par Konkursa rezultātiem.
5.8. 10 darbdienu laikā pēc tam, kad noslēgts Līgums, vai pieņemts lēmums par Konkursa izbeigšanu vai pārtraukšanu, Pasūtītājs saskaņā ar PIL 29. pantu sagatavo un iesniedz publicēšanai Iepirkumu uzraudzības birojam paziņojumu par Līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu.
5.9. Ja Komisija pieņem lēmumu slēgt Līgumu, tad situācijā, kad nepastāv tiesiski šķēršļi Līguma noslēgšanai, Pasūtītājs izraudzītajam Pretendentam nosūta uzaicinājumu Līguma slēgšanai saskaņā ar Nolikuma pielikumā esošo Līguma projektu un izraudzītā Pretendenta piedāvājumu.
5.10. Ja Komisija pieņem lēmumu slēgt Līgumu, tad Pasūtītājs Līgumu slēdz ne agrāk kā nākamajā darbdienā pēc nogaidīšanas termiņa beigām, ja Iepirkumu uzraudzības birojā nav likuma noteiktajā kārtībā iesniegts iesniegums par Konkursa gaitā novērotajiem pārkāpumiem. Nogaidīšanas termiņš ir 10 dienas pēc dienas, kad 5.9. punktā minētā informācija nosūtīta visiem Pretendentiem elektroniski, izmantojot drošu elektronisko parakstu, un papildus viena darbdiena.
5.11. Līgumu var slēgt, neievērojot nogaidīšanas termiņu, ja vienīgajam Pretendentam ir piešķirtas Līguma slēgšanas tiesības un nav Pretendentu, kuri būtu tiesīgi iesniegt iesniegumu par Konkursa gaitā novērotajiem pārkāpumiem.
5.12. Līguma projekts ir pievienots Pielikumā D ("Iepirkuma līguma projekts"). Iesniedzot piedāvājumu, Pretendents piekrīt visiem Nolikuma un Līguma noteikumiem un apņemas tos pildīt.
5.13. Līgumu slēdz uz Pretendenta piedāvājuma pamata un saskaņā ar Nolikuma noteikumiem.
5.14. Līgums starp Pasūtītāju un Konkursa uzvarētāju tiks noslēgts PIL 60. pantā noteiktajā kārtībā.
5.15. Gadījumā, ja Pretendents, kuram piešķirtas tiesības slēgt Līgumu, atsakās to slēgt vai nenoslēdz to paredzētajā termiņā, Komisija var piedāvāt slēgt Līgumu nākamajam Pretendentam, kurš ir iesniedzis nākamo saimnieciski izdevīgāko piedāvājumu un ir izturējis visas Nolikumā

noteiktās pārbaudes. Ja nākamais Pretendents atsakās Līgumu slēgt, Komisija pieņem lēmumu pārtraukt Konkursu, neizvēloties nevienu piedāvājumu.

6. PRETENDENTU TIESĪBAS UN PIENĀKUMI

6.1. Piedalīšanās Konkursā ir Pretendenta brīvas gribas izpausme. Iesniedzot savu piedāvājumu dalībai, Pretendents visā pilnībā pieņem un gatavs pildīt visas Nolikumā ietvertās prasības, normas un noteikumus. Pretendents apzinās, ka jebkurš piedāvājumā iekļautais nosacījums, kas ir pretrunā ar Nolikumu vai neatbilst tā noteikumiem, var būt par iemeslu piedāvājuma noraidīšanai.
6.2. Pretendenta pienākums ir rakstiskā veidā sniegt atbildes Komisijas norādītajā termiņā uz Komisijas uzdotajiem jautājumiem un sniegt skaidrojumus par piedāvājumu saskaņā ar PIL 41. pantā noteikto.
6.3. Pretendents var grozīt vai atsaukt piedāvājumu pēc tā iesniegšanas līdz piedāvājuma iesniegšanas termiņa beigām.
6.4. Pretendentam ir tiesības pārsūdzēt Komisijas pieņemto lēmumu PIL noteiktajā kārtībā.
6.5. Pretendentam pilnībā jāsedz piedāvājuma sagatavošanas un iesniegšanas izmaksas. Pasūtītājs neuzņemas nekādas saistības par šīm izmaksām neatkarīgi no Konkursa rezultāta.

Pielikumā:
A. Tehniskā specifikācija.
B. Pretendenta pieteikuma paraugs.
C. Cenu piedāvājuma paraugs.
D. Iepirkuma līguma paraugs.

PIELIKUMS A – TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA

Tehniskajā specifikācijā noteiktas Pasūtītāja izvirzītās **minimālās prasības** veselības aprūpes pakalpojumiem, apdrošinājuma summām, atlaidēm un apmēriem, kādos tie jānodrošina apdrošinātājam.

1. Kopējais plānotais Pasūtītāja apdrošināto personu (darbinieku un to radinieku) skaits ir 140 personas. Minētās personas apdrošināmas neatkarīgi no vecuma un veselības stāvokļa – t.i., Pasūtītāja apdrošinātajām personām, nepiemēro jebkādus ierobežojumus medicīnas pakalpojumu saņemšanai, t.sk. saistībā ar iepriekš diagnosticētajām slimībām, traumām.
2. Apdrošināto personu sadalījums pa apdrošināšanas grupām (programmām) ir atkarīgs no Pasūtītājam pieejamajiem finanšu resursiem, iepirkuma uzvarētāja piedāvātajām polišu prēmijām un apdrošināšanas grupās iekļauto apmaksājamo medicīnisko pakalpojumu apjoma un apmaksas limitiem.
3. Gada laikā apdrošināto personu skaits var mainīties, taču ne vairāk kā par 20% no kopējā plānotā Pasūtītāja apdrošināto personu skaita kopā visās grupās.
4. Apdrošināšanas darbības laiks un teritorija – 24 stundas diennaktī, visā Latvijas teritorijā. Apdrošināšanas periods – 1 (viens) gads.

5. **Veselības apdrošināšanas 1. pamatprogrammas (programma 1. apdrošināto personu grupai) minimālās prasības:**

N.p.k.	**Prasības apraksts**	**Pretendenta piedāvājums**	
		Tiek piedā-vāts*	**Papildu informācija****
1.	Gada apdrošinājuma summa vienai personai ne mazāka kā 3000 EUR, **nesadalot** šo apdrošināšanas summu starp ambulatoro un stacionāro palīdzību.	Jā □ Nē □	Pretendents norāda piedāvāto gada apdrošinājuma summu vienai personai.
Programmā iekļautie pakalpojumi:			
2.	Pacienta iemaksa ambulatoriem pakalpojumiem un diennakts un dienas stacionāru pakalpojumiem (ieskaitot pacienta līdzmaksājumu par katrā stacionēšanās reizē veiktajām operācijām, bez stacionēšanās reižu skaita ierobežojuma), tiek segta **pilnā apmērā** līgumiestādēs un citās ārstniecības organizācijās (nelīgumiestādēs).	Jā □ Nē □	
Maksas ambulatorie pakalpojumi līgumiestādēs tiek segti **pilnā apmērā** (ja atsevišķās prasībās nav pieļauts citādi) saskaņā ar līgumiestādes cenrādi, izņemot gadījumus, kad prasībās norādīti minimālie limiti par šādiem pakalpojumiem. Ja pakalpojums tiek saņemts nelīgumiestādē, izdevumi tiek segti saskaņā ar iesniegtajiem čekiem piedāvājumam pievienotā cenrāža (8.1. punkta tabulai) limitu robežās (ja atsevišķās prasībās nav noteikts citādi)**:**			
3.	Ar darba specifiku saistītās obligātās veselības pārbaudes.	Jā □ Nē □	
4.	Medicīniskās apskates dažādu izziņu noformēšanai tiek apmaksātas pilnā apmērā.	Jā □ Nē □	

5.	Profilaktiskā vakcinācija – vismaz pret ērču encefalītu un pret gripu (atļauts apdrošināšanas periodā noteikt kopējo vakcināciju apmaksas limitu ne mazāk kā 60 EUR).	Jā □ Nē □	Pretendents, iesniedzot 1. programmas pakalpojumu limitu cenrādi (8.1. tabula), profilaktiskai vakcinācijai, atbilstoši piedāvājumam norāda, kādas vakcinācijas tiks apmaksātas papildus pret ērču encefalīta un pretgripas vakcīnām noteiktā limita ietvaros
6.	Bez ārstniecības personas nozīmējuma ārstu-speciālistu (tajā skaitā, bet ne tikai – ķirurgs, neirologs, urologs, traumatologs, ginekologs, pediatrs, endokrinologs, kardiologs, reimatologs, nefrologs, gastroenterologs, onkologs, otolaringologs, oftalmologs, u.c.) konsultācijas un ārstēšana, maksas ģimenes ārstu konsultācijas, ģimenes ārstu mājas vizītes, terapeitu maksas pakalpojumi un ārstnieciskās manipulācijas tiek apmaksātas bez reižu skaita un periodiskuma ierobežojuma kopējā limita ietvaros. Nelīgumiestādēs pirmreizēja konsultācija, kā arī mājas vizīte un tās laikā sniegtie pakalpojumi tiek apmaksāti ne mazāk kā 35 EUR apmērā, atkārtota konsultācija – ne mazāk kā 35 EUR apmērā.	Jā □ Nē □	
7.	Plaša apjoma laboratoriskie izmeklējumi saskaņā ar ārstējošā ārsta nozīmējumu, neierobežojot ar nosauktajiem izmeklējumiem, līgumiestādēs un nelīgumiestādēs 100% apjomā (piemēram, pilna asins aina, urīna analīze (klīniskā, ar stripu un mikroskopija), koprogramma, asins bioķīmiskie izmeklējumi (cukura līmenis asinīs, bilirubīns, Timola prove, amilāzes, sārmainā fosfotāze, kreatinīts, kopējais holesterīns un frakcijas, ASAT, ALAT, reimotesti (siālskabe, C reaktīvais olbaltums, reimatoīdais faktors, antistreptolizīns O, vairogdziedzera hormoni (T3, FT3, T4, FT4, TSH), asins grupa, Rh faktors; citoloģiska izmeklēšana, histoloģiskā izmeklēšana, biopsijas materiālu izmeklēšana u.c.). Pakalpojumi saņemami, neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu.	Jā □ Nē □	

8.	Plaša apjoma instrumentālie un diagnostiskie izmeklējumi saskaņā ar ārstējošā ārsta nozīmējumu bez iepriekšējas saskaņošanas ar apdrošinātāju un bez ierobežojumiem konkrētām diagnozēm, nelīgumiestādēs tiek apmaksāti Pretendenta piedāvājumam pievienotā cenrāža konkrētu izmeklējumu veidu limitu ietvaros (tajā skaitā, bet ne tikai: elektrokardiogrāfija, tredmils, veloergometrija, EKG diennakts (Holtera) monitorings, ehokardiogrāfija, visa veida ultrasonogrāfija, visa veida doplerogrāfija, encefalogrāfija, rentgenoloģiskie izmeklējumi, mamogrāfija, osteodensitometrija, fluorogrāfija, ehoencefalogrāfija, žultspūšļa un aizkuņģa dziedzera kontrastizmeklēšana, urīntrakta kontrastizmeklēšana, redzes pārbaude, elptests, sigmoidoskopija, rektoskopija, kolonoskopija, fibrogastroskopija u.c. endoskopiskie izmeklējumi, scintigrāfiskie izmeklējumi, datortomogrāfiskie izmeklējumi ar un bez kontrastvielas, magnētiskās rezonanses izmeklējumi ar un bez kontrastvielas.) Instrumentālie un diagnostiskie izmeklējumi tiek apmaksāti, neierobežojot reižu skaitu, periodiskumu un neatkarīgi no noteiktās vai iespējamās diagnozes, kopējā limita ietvaros.	Jā □ Nē □	
9.	Ārstējošā ārsta nozīmētās manipulācijas, ieskaitot lokālo anestēziju, ja tāda nepieciešama, tiek apmaksātas Pretendenta piedāvājumam pievienotā cenrāža konkrētu manipulāciju veidu limitu ietvaros, tajā skaitā, bet ne tikai: • intramuskulārās un zemādas injekcijas, • injekcijas vēnā, • infūzijas vēnā, • blokādes, • punkcijas, • brūču apstrāde un pārsiešana (jebkādu traumu gadījumos), • biopsijas histoloģiskai izmeklēšanai, • naga ablācija vai saknes rezekcija, • ekscīzija, incīzija, • izmežģījuma, lūzuma prepozīcija.	Jā □ Nē □	
10.	Ārstējošā ārsta nozīmēta ambulatorā rehabilitācija (tajā skaitā, bet ne tikai: ārstnieciskā vingrošana, ārstnieciskā masāža, ūdens procedūru kurss, manuālās terapijas kurss, fizikālo terapiju kurss) bez procedūru skaita un cenas ierobežojuma, ar kopējo limitu ne mazāk kā 120 EUR apmērā.	Jā □ Nē □	
11.	Neatliekamās palīdzības pakalpojumi (t.sk. transporta pakalpojumi) ar limitu ne mazāk kā 50 EUR apmērā par palīdzības reizi.	Jā □ Nē □	

12.	Maksas stacionārie (dienas un diennakts stacionāri) pakalpojumi vismaz vienu reizi apdrošināšanas periodā, ar limitu vismaz 450 EUR apmērā par stacionēšanās gadījumu kopējā piedāvātā limita ietvaros, tajā skaitā: • uzturēšanās stacionārā un ārstu konsultācijas; • ārstnieciskās manipulācijas, diagnostiskie, laboratorie un instrumentālie izmeklējumi; • maksas operācijas; • paaugstināts serviss stacionārā, ja ārstniecības iestāde tādu piedāvā	Jā □ Nē □	
13.	Sertificētu zobārstu (tai skaitā augsti kvalificētu) un higiēnistu pakalpojumu (ietverot maksu par izmantotajiem materiāliem, instrumentiem, rīkiem un palīglīdzekļiem) ar minimālo gada limitu (bez jebkādu papildu cenrāžu piemērošanas) ne mazāku par 200 EUR, no kuriem vismaz 50% apmaksā Pretendents.	Jā □ Nē □	

6. Veselības apdrošināšanas 2. pamatprogrammas (programma 2. apdrošināto personu grupai) minimālās prasības

N.p.k.	Prasību apraksts	Pretendenta piedāvājums	
		Tiek piedā-vāts*	**Papildu informācija****
1.	Gada apdrošinājuma summa vienai personai ne mazāka kā 4000 EUR, **nesadalot** šo apdrošināšanas summu starp ambulatoro un stacionāro palīdzību.	Jā □ Nē □	Pretendents norāda piedāvāto gada apdrošinājuma summu vienai personai.
2.	Valsts noteiktā pacienta iemaksa par visu veidu ambulatori saņemtajiem pakalpojumiem un operācijām, par ārstēšanos dienas un diennakts stacionārā, par stacionāro rehabilitāciju, tiek segta **pilnā apmērā** līgumiestādēs un nelīgumiestādēs.	Jā □ Nē □	
Programmā iekļauto pakalpojumu maksa līgumiestādēs tiek segta **pilnā apmērā** (ja atsevišķās prasībās nav pieļauts citādi) saskaņā ar līgumiestādes cenrādi. Ja pakalpojums tiek saņemts nelīgumiestādē, izdevumi tiek segti saskaņā ar iesniegtajiem čekiem piedāvājumam pievienotā cenrāža (8.2. punkta tabulai) limitu robežās (ja atsevišķās prasībās nav noteikts citādi)**:**			
3.	Ar darba specifiku saistītās obligātās veselības pārbaudes (nelīgumiestādēs ne mazāk kā 50 EUR).	Jā □ Nē □	
4.	Medicīniskās apskates dažādu izziņu noformēšanai.	Jā □ Nē □	
5.	Ģimenes ārstu un terapeitu maksas klātienes un attālinātas konsultācijas un pakalpojumi. Pakalpojumi saņemami neierobežojot konsultāciju reižu skaitu un periodiskumu.	Jā □ Nē □	
6.	Ģimenes ārstu un terapeitu mājas vizītes, tajā skaitā transporta izdevumi.	Jā □ Nē □	
7.	Bez ārstniecības personas nozīmējuma ārstu – speciālistu (tajā skaitā, bet ne tikai – ķirurgs, neirologs, urologs, traumatologs, ginekologs, pediatrs, endokrinologs, kardiologs, reimatologs, nefrologs, gastroenterologs, onkologs, otolaringologs, oftalmologs, fizioterapeits u.c.) pirmreizējās un atkārtotās maksas klātienes un attālinātas konsultācijas un ārstēšana, iekļaujot arī konsultācijas saistībā ar grūtniecību, bez reižu skaita un periodiskuma ierobežojuma kopējā limita ietvaros. Konsultācijas nelīgumiestādēs tiek apmaksāti ne mazāk kā 60 EUR apmērā	Jā □ Nē □	
8.	Ārstu – dermatologa un osteopāta maksas klātienes un attālinātas konsultācijas un manipulācijas, tajā skaitā izmantojot dermoskopu, izņemot kosmētiskās, ar apmaksas summu vismaz 60 EUR par konsultāciju.	Jā □ Nē □	

9.	Docentu, profesoru un augstākās kvalifikācijas speciālistu maksas konsultāciju apmaksa līgumiestādēs tiek veikta 100% apmērā par pakalpojumu. Par attiecīgo speciālistu grupu ārpus līgumiestādēm apmaksa par pakalpojumu ne mazāka par 100 EUR par apmeklējuma reizi. Konsultācijas tiek apmaksātas bez reižu skaita un periodiskuma ierobežojuma kopējā limita ietvaros.	Jā □ Nē □	
10.	Plaša apjoma laboratoriskie izmeklējumi saskaņā ar ārstējošā ārsta nozīmējumu, neierobežojot ar nosauktiem izmeklējumiem, līgumiestādēs 100% apmērā (piem., pilna asins aina, leikocīti, trombocīti u.c.), urīna izmeklējumi (t.sk. urīna analīze, glikoze, olbaltums u.c.), fēču izmeklējumi (t.sk. koprogramma, slēptās asinis u.c.), aknu testi un fermenti (t.sk. ASAT, ALAT, bilirubīns u.c.) , slāpekļa vielu maiņa (t.sk. urea, kreatinīns u.c.), olbaltumvielas (t.sk. kopējais olbaltums, albumīns u.c.), lipīdi (t.sk. kopējais holesterīns, triglicerīdi u.c.), vairogdziedzera hormoni (t.sk. T3, FT3, T4, FT4, TSH u.c.), asinsgrupas noteikšana, histoloģisko un biopsijas materiālu izmeklēšana, uztriepju un onkocistoloģiskā izmeklēšana, citi asins bioķīmiskie izmeklējumi (D vitamīna u.c.) . Pakalpojumi saņemami, neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu.	Jā □ Nē □	
11.	Plaša apjoma instrumentālie un diagnostiskie izmeklējumi saskaņā ar ārstējošā ārsta nozīmējumu bez iepriekšējas saskaņošanas ar apdrošinātāju un bez ierobežojumiem konkrētām diagnozēm, līgumiestādēs 100% apmērā bez limita un reižu apmeklējuma ierobežojuma, (tajā skaitā, bet ne tikai – elektrokardiogrāfija, tredmils, veloergometrija, EKG diennakts (Holtera) monitorings, ehokardiogrāfija, visa veida ultrasonogrāfiskie izmeklējumi visam ķermenim, rentgenoloģiskie izmeklējumi, mamogrāfija, osteodensitometrija, fluorogrāfija, encefalogrāfija, žultspūšļa un aizkuņģa dziedzera kontastizmeklēšana, urīntrakta kontrastizmeklēšana, redzes pārbaude, audiogramma, kolposkopija, elptests, sigmoidoskopija, rektoskopija, kolonoskopija, fibrogastroskopija u.c., endoskopiskie izmeklējumi, scintigrāfiskie izmeklējumi, datortomogrāfijas izmeklējumi ar un bez kontrastvielas, magnētiskās rezonanses izmeklējumi ar un bez kontrastvielas.) Instrumentālie un diagnostiskie izmeklējumi tiek apmaksāti, neierobežojot reižu skaitu, to periodiskumu, izmeklējamās ķermeņa zonas/orgānus un neatkarīgi no noteiktās vai iespējamās diagnozes, kopējā limita ietvaros. Pakalpojumi nelīgumiestādēs tiek apmaksāti Pretendenta piedāvājumam pievienotā cenrāža (8.2. tabula) konkrētu izmeklējumu veidu limitu ietvaros.	Jā □ Nē □	

12.	Ārstējošā ārsta nozīmētās manipulācijas, ieskaitot lokālo anestēziju, ja tāda nepieciešama, tiek apmaksātas Pretendenta piedāvājumam pievienotā cenrāža konkrētu manipulāciju veidu limitu ietvaros, tajā skaitā, bet ne tikai: • intramuskulārās un zemādas injekcijas, • injekcijas vēnā, • infūzijas vēnā, • blokādes, • punkcijas, • brūču apstrāde un pārsiešana (jebkādu traumu gadījumos), • biopsijas histoloģiskai izmeklēšanai, • naga ablācija vai saknes rezekcija, • ekscīzija, incīzija, • izmežģījuma, lūzuma prepozīcija, • diegu vai klamburu izņemšana no brūces, • pēcoperācijas šuvju noņemšana. Pakalpojumi nelīgumiestādēs tiek apmaksāti Pretendenta piedāvājumam pievienotā cenrāža konkrētu manipulāciju limitu ietvaros.	Jā □ Nē □	
13.	Ārstējošā ārsta nozīmēta ambulatorā rehabilitācija (tajā skaitā, bet ne tikai – ārstnieciskā vingrošana, ārstnieciskā masāža, ūdens procedūru kurss, manuālās terapijas kurss, fizikālās terapijas procedūru kurss) bez procedūru skaita un cenas ierobežojuma, ar kopējo limitu vismaz 150 EUR apmērā.	Jā □ Nē □	
14.	Profilaktiskā vakcinācija – vismaz pret ērču encefalītu un pret gripu (atļauts apdrošināšanas periodā noteikt kopējo vakcināciju apmaksas limitu ne mazāku kā 60 EUR).	Jā □ Nē □	Pretendents, iesniedzot 2. programmas pakalpojumu limitu cenrādi (8.2. tabula) profilaktiskai vakcinācijai, atbilstoši piedāvājumam norāda, kādas vakcinācijas tiks apmaksātas papildus pret ērču encefalīta un pretgripas vakcīnām noteiktā limita ietvaros.

15.	Maksas stacionārie (dienas un diennakts stacionāri) pakalpojumi ar limitu vismaz 1200 EUR par katru stacionēšanās gadījumu kopējā piedāvātā limita ietvaros, bez reižu skaita ierobežojumiem, tajā skaitā, bet ne tikai: • uzturēšanās stacionārā, • ārstu – speciālistu konsultācijas, • medikamenti, • ārstnieciskās manipulācijas, • diagnostiskie, laboratorie un instrumentālie izmeklējumi, • maksas operācijas dienas un/vai diennakts stacionārā, • paaugstināts serviss stacionārā, ja ārstniecības iestāde tādu piedāvā.	Jā □ Nē □	
16.	Neatliekamās palīdzības pakalpojumi (t.sk. transporta pakalpojumi) ne mazāk kā 75 EUR apmērā par palīdzības reizi.	Jā □ Nē □	
17.	Sertificētu zobārstu (tai skaitā augsti kvalificētu) un higiēnistu pakalpojumu (ietverot maksu par izmantotajiem materiāliem, instrumentiem, rīkiem un palīglīdzekļiem) ar minimālo gada limitu (bez jebkādu papildu cenrāžu piemērošanas) ne mazāku par 300 EUR, no kuriem vismaz 75% apmaksā Pretendents.	Jā □ Nē □	

7. Citas minimālās prasības, kas attiecināmas uz 1. un 2. apdrošināto personu grupai piedāvātajām polišu programmām:

N. p. k.	**Prasības apraksts**	**Pretendenta piedāvājums**	
		Tiek piedāvāts*	**Papildu informācija****
1.	Pretendents nodrošina tehniskajā specifikācijā prasīto pakalpojumu sniegšanu visām Pasūtītāja apdrošinātajām personām bez vecuma ierobežojumiem.	Jā □ Nē □	
2.	Pretendenta līgumiestādēs apdrošinātajām personām ir pieejami visi prasītie pakalpojumi, kurus sniedz šī līgumiestāde.	Jā □ Nē □	

3.	Pretendenta piedāvāto polišu līgumiestāžu sarakstā ir iekļautas visas minētās (bet ne tikai) medicīnas iestādes: • SIA "Centrālā laboratorija", • SIA "E. Gulbja laboratorija", • SIA "Medicīnas sabiedrība "ARS"", • SIA "NMS laboratorija", • VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", • SIA "Rīgas 1. slimnīca", • SIA "Rīgas 2. slimnīca", • SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", • SIA "Rīgas veselības centrs", • SIA "Veselības centrs 4", • VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca", • AS "Veselības centru apvienība" Pretendents nodrošina pakalpojumu saņemšanu visās piedāvājumā iesniegtajās līgumiestādēs. Pretendenta iesniegtais līgumiestāžu saraksts ir publiski pieejams Pretendenta tīmekļa vietnē.	Jā □ Nē □	
4.	Ikvienā no iestādēm, kuru Pretendents atsevišķi ir norādījis kā savu tiešsaistes līgumiestādi atbilstošajā pakalpojumu grupā, norēķini par visiem veselības apdrošināšanas programmās iekļautiem ambulatorajiem pakalpojumiem, uzrādot veselības apdrošināšanas polisi, tiek segti 100% apmērā (izņemot atsevišķi norādītus pakalpojumus ar fiksētiem vai cenrādī noteiktiem limitiem), nenosakot piemaksu no personīgiem līdzekļiem par saņemto pakalpojumu. Netiek noteikti izņēmumi attiecībā uz atsevišķām līgumiestādēm.	Jā □ Nē □	
5.	Pretendents nodrošina apdrošināšanas atlīdzības saņemšanu ne vēlāk kā 10 (desmit) dienu laikā pēc nepieciešamo dokumentu iesniegšanas jebkurā pieteikumu formā (attiecīgi – vai nu pieteikumu iesniedzot elektroniskā, vai papīra formā), ja medicīniskie pakalpojumi saņemti ārpus Pretendenta līgumiestādēm.	Jā □ Nē □	
6.	Pretendents sedz izdevumus par apdrošināšanas gadījumiem, ja alkohola saturs apdrošinātā asinīs nepārsniedz 0,49 promiles.	Jā □ Nē □	
7.	Pretendents, tiklīdz kļuvusi zināma informācija par izmaiņām Pretendenta līgumiestāžu sarakstos un to sniegtajos pakalpojumos, nekavējoties par to informē Pasūtītāju. Šo izmaiņu dēļ kopējais sniegto pakalpojumu apjoms un nosacījumi netiek pasliktināti.	Jā □ Nē □	
8.	Pretendents nodrošina iespēju Pasūtītājam veikt izmaiņas apdrošināto personu sarakstā vienu reizi mēnesī visā apdrošināšanas perioda laikā, izslēdzot no tā personas, Pasūtītājam par to rakstiski informējot Pretendentu.	Jā □ Nē □	

9.	Neizmantotās prēmijas aprēķinos, veicot apdrošināto personu izslēgšanu no polises, Pretendents izmanto tiešās proporcijas principu pret atlikušo polises darbības periodu – dalot gada apdrošināšanas prēmiju attiecīgajai personai ar 12 (divpadsmit) un reizinot ar neizmantoto apdrošināšanas mēnešu skaitu. Izslēdzot personu no polises, Pretendents no aprēķinātās neizmantotās prēmijas neveic jebkādus ieturējumus, tajā skaitā apdrošināšanas atlīdzību un pierādāmos ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu saistītos Pretendenta izdevumus, kas samazinātu Pasūtītājam atmaksājamās neizmantotās prēmijas apmēru.	Jā □ Nē □	
10.	Iekļaujot jaunas apdrošināmās personas, Pretendents piedāvā apdrošināšanu uz tādiem pašiem noteikumiem, kādi paredzēti esošajā apdrošināšanas līgumā visu līguma darbības laiku, izņemot trīs mēnešu periodu pirms līguma darbības laika beigām.	Jā □ Nē □	
11.	Pretendents, saņemot no Pasūtītāja informāciju par nepieciešamajām izmaiņām, ne vairāk kā 7 dienu laikā nodrošina iespēju saņemt apdrošināšanas kartes, polises un informāciju par to izmantošanu.	Jā □ Nē □	
12.	Pretendents nodrošina iespēju Pasūtītāja darbinieku radiniekiem (laulātie, vecāki, bērni) iegādāties par saviem līdzekļiem apdrošināšanas programmās minētos veselības apdrošināšanas pakalpojumus uz tādiem pašiem nosacījumiem kā Pasūtītāja darbiniekiem, neierobežojot apdrošināmo radinieku skaitu. Ja nepieciešams, **Pretendents ir tiesīgs piemērot polises maksas koeficientu**, nenosakot papildus citus ierobežojumus (piem., radinieku vecumu, kopējo apdrošināmo radinieku skaitu, u.tml.). Polišu saņemšanai Pasūtītāja darbinieku radinieki var pieteikties vismaz 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā no Pasūtītāja kolektīvās veselības apdrošināšanas polises noslēgšanas brīža vai no brīža, kad darbinieks ir iekļauts apdrošināto personu sarakstā.	Jā □ Nē □	Ja tiek piemērots polises maksas koeficients, **jānorāda tā skaitliskā vērtība**. Ja skaitliskā vērtība nebūs norādīta, tiks uzskatīts, ka koeficients ir 1,0 (viens komats nulle) – t.i., polišu maksa radiniekiem netiek paaugstināta.
13.	Pretendents visām Pasūtītāja apdrošinātajām personām **nepiemēro** ierobežojumus medicīnas pakalpojumu izmantošanai par iepriekš diagnosticētajām un ārstētajām slimībām, traumām u.c.	Jā □ Nē □	
14.	Pretendents nodrošina medicīnisko pakalpojumu izmantošanu bez termiņu ierobežojumiem (nogaidīšanas periods, ārsta nosūtījuma derīguma termiņš u. tml.).	Jā □ Nē □	
15.	Čekus par saņemtajiem pakalpojumiem Pretendents pieņem visu polises darbības laiku bez ierobežojumiem un vismaz vēl 1 (vienu) mēnesi pēc polises darbības beigām.	Jā □ Nē □	

16.	Pretendents piekrīt, ka veselības apdrošināšanas noteikumos (vai citos dokumentos) **netiks iekļauts nosacījums**, ka, lai pārliecinātos par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanas pamatotību, Apdrošinātājam ir tiesības Apdrošināto nosūtīt pie neatkarīga sertificēta ārsta.	Jā □ Nē □	
17.	Pretendents **piekrīt**, ka gadījumā, ja Pretendentam tiks piešķirta Līguma slēgšanas tiesības, līguma tekstā tiks paredzēta punkta redakcija "Ja pastāv pretrunas starp Veselības apdrošināšanas noteikumiem un atklātā konkursa LU MII 2024/01 tehnisko specifikāciju, tad noteicošā ir atklātā konkursa LU MII 2024/01 Tehniskā specifikācija, tai skaitā, ir spēkā apmaksas nosacījumi saskaņā ar iegādāto Polisi un Polisei atbilstošiem neapmaksājamiem medicīniskiem pakalpojumiem."	Jā □ Nē □	

Piezīmes:

* – aizpilda Pretendents. Pretendents šajā kolonnā pretī katrai pozīcijai atzīmē:

„Jā", ja piedāvātais atbilst **visām** tehniskajā specifikācijā norādītajām nepieciešamajām minimālajām prasībām, vai

„Nē", ja piedāvātais neatbilst **kaut vienam** no prasību aprakstā minētajiem nosacījumiem.

** – aizpilda Pretendents. Pretendents šajā kolonnā var norādīt precīzāku informāciju par minimālajās prasībām atbilstošajiem pakalpojumiem, un Pretendentam obligāti jānorāda informācija par minimālajām prasībām papildus sniedzamiem pakalpojumiem, ja tādi tiek piedāvāti. Ja, sniedzot precizējošu informāciju par šīm prasībām, šajā ailē vai citā piedāvājuma vietā, Pretendents izvirza pakalpojumu sniegšanas papildu nosacījumus, kas ir pretrunā ar attiecīgā punkta tehniskās specifikācijas prasību, attiecīgajā Tehniskās specifikācijas punktā piedāvājums tiks uzskatīts par neatbilstošu prasībām.

8. Maksas pakalpojumu limitu cenrāžu tabulas.

8.1. 1. pamatprogrammas pakalpojumu limitu cenrādis (iesniedzot piedāvājumu, Pretendents var papildināt sadaļas ar citu nodrošināto pakalpojumu aprakstu, turpinot esošo numerāciju)

Nr.	Medicīniskā pakalpojuma nosaukums	Pakalpojuma limits, EUR	Piezīmes
	1. Ārstu konsultācijas		
1.1.1.	Pirmreizēja konsultācija pie maksas ģimenes ārsta		
1.1.2.	Atkārtota konsultācija pie maksas ģimenes ārsta		
1.1.3.	Pirmreizēja konsultācija pie ārsta speciālista		
1.1.4.	Atkārtota konsultācija pie ārsta speciālista		
1.1.5.	Mājas vizītes		
1.1.6.	Pirmreizēja konsultācija pie profesora, docenta		
1.1.7.	Atkārtota konsultācija pie profesora, docenta		
	u.c.		
	2. Vakcinācijas		
1.2.1.	Vakcinācija pret gripu		
1.2.2.	Vakcinācija pret ērču encefalītu		
…	u.c.		
	3. Instrumentālie izmeklējumi un diagnostika		
1.3.1.	Elektrokardiogramma		

1.3.2.	Tredmils, veloergometrija		
1.3.3.	EKG diennakts (Holtera) monitorings		
1.3.4.	Ehokardiografija		
1.3.5.	Ultrasonogrāfija		
1.3.6.	Dopleogrāfija		
1.3.7.	Rentgenizmeklējums vienai ķermeņa daļai		
1.3.8.	Mamogrāfija		
1.3.9.	Osteodensitometrija		
1.3.10.	Fluorogramma		
1.3.11.	Ehoencefalogrāfija		
1.3.12.	Žultspūšļa un aizkuņģa dziedzera kontastizmeklēšana		
1.3.13.	Urīntrakta kontrastizmeklēšana		
1.3.14.	Redzes pārbaude		
1.3.15.	Citi (līdzīgi) diagnostiski izmeklējumi		
1.3.16.	Elptests		
1.3.17.	Sigmoidoskopija		
1.3.18.	Rektoskopija		
1.3.19.	Kolonoskopija		
1.3.20.	Fibrogastroskopija u.c. endoskopiskie izmeklējumi		
1.3.21.	Scintigrāfiskie izmeklējumi		
1.3.22.	Skaitļotājtomografiskie izmeklējumi bez kontrastvielas		
1.3.23.	Skaitļotājtomografiskie izmeklējumi ar kontrastvielu		
1.3.24.	Magnētiskās rezonanses izmeklējumi bez kontrastvielas		
1.3.25.	Magnētiskās rezonanses izmeklējumi ar kontrastvielu		
…	u.c.		
	4. Manipulācijas un procedūras		
1.4.1.	Injekcija (intramuskulārā, zemādas)		
1.4.2.	Injekcija – intravenozā		
1.4.3.	Infūzija vēnā		
1.4.4.	Blokāde		
1.4.5.	Epidurālā blokāde		
1.4.6.	Punkcija		
1.4.7.	Brūces apstrāde un pārsiešana		
1.4.8.	Biopsija histoloģiskai izmeklēšanai		
1.4.9.	Naga ablācija vai saknes rezekcija		
1.4.10.	Ekscīzija, incīzija (furunkula, abscesa, hematomas)		
1.4.11.	Izmežģījuma, lūzuma repozīcija		
1.4.12.	Citas (līdzīgas) ārstnieciskās manipulācijas		
…	u.c.		
	5. Medicīniskās komisijas		
1.5.1.	Ar darba specifiku saistītā obligātā veselības pārbaude atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem		
…	u.c.		

	6. Maksas stacionārs		
1.6.1.	Paaugstināta servisa palāta stacionārā, 1 diena		
1.6.2.	Gultas diena maksas dienas stacionārā		
1.6.3.	Gultas diena maksas diennakts stacionārā		
…	u.c.		

8.2. 2. pamatprogrammas pakalpojumu limitu cenrādis (iesniedzot piedāvājumu, Pretendents var papildināt sadaļas ar citu nodrošināto pakalpojumu aprakstu, turpinot esošo numerāciju)

Nr.	Medicīniskā pakalpojuma nosaukums	Pakalpojuma limits, EUR	Piezīmes
	1. Ārstu konsultācijas		
2.1.1.	Pirmreizēja konsultācija pie maksas ģimenes ārsta		
2.1.2.	Atkārtota konsultācija pie maksas ģimenes ārsta		
2.1.3.	Pirmreizēja konsultācija pie ārsta speciālista		
2.1.4.	Atkārtota konsultācija pie ārsta speciālista		
2.1.5.	Mājas vizītes		
2.1.6.	Pirmreizēja konsultācija pie profesora, docenta		
2.1.7.	Atkārtota konsultācija pie profesora, docenta		
…	u.c.		
	2. Vakcinācijas		
2.2.1.	Vakcinācija pret gripu		
2.2.2.	Vakcinācija pret ērču encefalītu		
...	u.c.		
	3. Instrumentālie izmeklējumi un diagnostika		
2.3.1.	Elektrokardiogramma		
2.3.2.	Tredmils, veloergometrija		
2.3.3.	EKG diennakts (Holtera) monitorings		
2.3.4.	Ehokardiografija		
2.3.5.	Ultrasonogrāfija		
2.3.6.	Dopleogrāfija		
2.3.7.	Rentgenizmeklējums vienai ķermeņa daļai		
2.3.8.	Rentgenizmeklējums ar kontrastvielu		
2.3.9.	Mamogrāfija		
2.3.10.	Osteodensitometrija		
2.3.11.	Fluorogramma		
2.3.12.	Ehoencefalogrāfija		
2.3.13.	Žultspūšļa un aizkuņģa dziedzera kontastizmeklēšana		
2.3.14.	Urīntrakta kontrastizmeklēšana		
2.3.15.	Redzes pārbaude		
2.3.16.	Audiogramma		
2.3.17.	Citi (līdzīgi) diagnostiski izmeklējumi		
2.3.18.	Elptests		
2.3.19.	Sigmoidoskopija		
2.3.20.	Rektoskopija		
2.3.21.	Kolonoskopija		
2.3.22.	Fibrogastroskopija u.c. endoskopiskie izmeklējumi		

2.3.23.	Scintigrāfiskie izmeklējumi		
2.3.24.	Skaitļotājtomografiskie izmeklējumi bez kontrastvielas		
2.3.25.	Skaitļotājtomografiskie izmeklējumi ar kontrastvielu		
2.3.26.	Magnētiskās rezonanses izmeklējumi bez kontrastvielas		
2.3.27.	Magnētiskās rezonanses izmeklējumi ar kontrastvielu		
...	u.c.		
	4. Manipulācijas un procedūras		
2.4.1.	Injekcija (intramuskulārā, zemādas)		
2.4.2.	Injekcija – intravenozā		
2.4.3.	Infūzija vēnā		
2.4.4.	Blokāde		
2.4.5.	Epidurālā blokāde		
2.4.6.	Punkcija		
2.4.7.	Brūces apstrāde un pārsiešana		
2.4.8.	Biopsija histoloģiskai izmeklēšanai		
2.4.9.	Naga ablācija vai saknes rezekcija		
2.4.10.	Ekscīzija, incīzija (furunkula, abscesa, hematomas)		
2.4.11.	Izmežģījuma, lūzuma repozīcija		
2.4.12.	Citas (līdzīgas) ārstnieciskās manipulācijas		
...	u.c.		
	5. Medicīniskās komisijas		
2.5.1.	Ar darba specifiku saistītā obligātā veselības pārbaude atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem		
...	u.c.		
	6. Maksas stacionārs		
2.6.1.	Paaugstināta servisa palāta stacionārā, 1 diena		
2.6.2.	Gultas diena maksas dienas stacionārā		
2.6.3.	Gultas diena maksas diennakts stacionārā		
...	u.c.		

9. Tehniskajā piedāvājumā jāiekļauj:

- Maksas pakalpojumu cenrādis 1. pamatprogrammas pakalpojumu apmaksas limitiem (norādot apmaksas limitus visiem tehniskās specifikācijas 8.1. punkta tabulā norādītajiem (bet ne tikai) pakalpojumiem) piedāvātajiem pakalpojumu veidiem. Ja 8.1. punkta tabulā tiek iekļauti papildu pakalpojumi, tie jāieraksta atbilstošajā sadaļā, turpinot esošo numerāciju.
- Maksas pakalpojumu cenrādis 2. pamatprogrammas pakalpojumu apmaksas limitiem (norādot apmaksas limitus visiem tehniskās specifikācijas 8.2. punkta tabulā norādītajiem (bet ne tikai) pakalpojumiem) piedāvātajiem pakalpojumu veidiem. Ja 8.2. punkta tabulā tiek iekļauti papildu pakalpojumi, tie jāieraksta atbilstošajā sadaļā, turpinot esošo numerāciju.

PIELIKUMS B – PRETENDENTA PIETEIKUMA PARAUGS

Pieteikums par piedalīšanos atklātā konkursā
"Veselības apdrošināšanas pakalpojumi Latvijas Universitātes Matemātikas un informātikas institūta darbiniekiem"
(Iepirkuma identifikācijas Nr. LU MII 2024/01)

Ar šo _____ *(Pretendenta nosaukums)* apliecina, ka ir iepazinies ar atklātā konkursa "Veselības apdrošināšanas pakalpojumi Latvijas Universitātes Matemātikas un informātikas institūta darbiniekiem" (id.nr. LUMII 2024/01) nolikumu un tā pielikumiem, piekrīt nolikuma noteikumiem, apņemas tos ievērot un izpildīt, piekrīt piedalīties iepirkuma procedūrā un garantē iepirkuma procedūras dokumentos noteikto prasību izpildi, iepirkuma procedūras noteikumi ir skaidri un saprotami, piedāvājumā iesniegtā informācija ir patiesa, piedāvājums ir sagatavots **individuāli un nav saskaņots ar konkurentiem**. Pretendents apstiprina, ka šis piedāvājums ir derīgs līdz iepirkuma līguma noslēgšanai ar iepirkuma procedūras uzvarētāju.

Informācija par Pretendentu	
Nosaukums:	
Reģistrācijas numurs:	
Juridiskā adrese:	
E-pasts (saziņai par iepirkuma procedūru):	
Banka norēķiniem, bankas kods:	
Bankas konts:	
Kontaktpersona (amats, vārds, uzvārds, tālrunis):	
Vai atbilst mazā vai vidējā uzņēmuma statusam[1]	
Persona (-as), kura (-as) ir uzskatāma (-as) par uzņēmuma patiesā labuma guvēju (-ām)[2]	

Ja Pretendents ir piegādātāju apvienība:

Piegādātāju apvienības dalībnieks, reģistrācijas numurs	**Vai atbilst mazā vai vidējā uzņēmuma statusam [1]**	**Aptuvenais veicamo darbu apjoms %**	**Veicamo darbu raksturojums**

[1] Mazais uzņēmums ir uzņēmums, kurā nodarbinātas mazāk nekā 50 personas un kura gada apgrozījums un/vai gada bilance kopā nepārsniedz EUR 10 miljonus. Vidējais uzņēmums ir uzņēmums, kas nav mazais uzņēmums, un kurā nodarbinātas mazāk nekā 250 personas un kura gada apgrozījums nepārsniedz EUR 50 miljonus, un/vai, kura gada bilance kopā nepārsniedz EUR 43 miljonus (sk. https://www.iub.gov.lv/sites/iub/files/content/Skaidrojumi%20(no%2018.05)/skaidrojums_mazajie_videjie_uzn.pdf).

[2] Patiesā labuma guvējs – saskaņā ar Noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizācijas un terorisma un proliferācijas finansēšanas novēršanas likuma 1. panta 5. apakšpunktu "fiziskā persona, kura ir klienta — juridiskās personas vai juridiska veidojuma — īpašnieks vai kura kontrolē klientu, vai kuras vārdā, labā, interesēs tiek nodibinātas darījuma attiecības vai tiek veikts gadījuma rakstura darījums, un tā ir vismaz:
a) attiecībā uz juridiskajām personām — fiziskā persona, kurai tiešas vai netiešas līdzdalības veidā pieder vairāk nekā 25 procenti no juridiskās personas kapitāla daļām vai balsstiesīgajām akcijām vai kura to tiešā vai netiešā veidā kontrolē,
b) attiecībā uz juridiskiem veidojumiem — fiziskā persona, kurai pieder vai kuras interesēs ir izveidots vai darbojas juridisks veidojums vai kura tiešā vai netiešā veidā īsteno kontroli pār to, tostarp kura ir šāda veidojuma dibinātājs, pilnvarnieks vai pārraudzītājs (pārvaldnieks)

Ja Pretendents balstās uz citas personas iespējām, lai apliecinātu kvalifikāciju:

Personas, uz kuras iespējām balstās, nosaukums, reģistrācijas numurs, adrese, kontaktpersona, tālruņa numurs	Vai atbilst mazā vai vidējā uzņēmuma statusam[1]	Kvalifikācijas prasība, kuras izpildei persona piesaistīta	Nododamo resursu apraksts un apjoms

Parakstot šo pieteikumu **Pretendents apliecina**, ka uz viņu, kādu no piegādātāju apvienības dalībnieku vai personas, uz kuras iespējām Pretendents balstās:

1. nav attiecināmi Publisko iepirkumu likuma 42. panta otrās daļas 1., 2., 3., 4., 5., 6., 7., 10., 11., 12., 13., un/vai 14.punktā noteiktie izslēgšanas iemesli;
2. nav attiecināmas sankcijas, kas varētu ietekmēt līguma izpildi atbilstoši Starptautisko un Latvijas Republikas nacionālo sankciju likuma 11.[1] panta izslēgšanas nosacījumiem;
3. ir gatavs slēgt iepirkuma līgumu un nodrošināt pakalpojumu saskaņā ar visiem publiskā iepirkuma nolikuma noteikumiem.

Paraksta Pretendenta vadītājs vai vadītāja pilnvarota persona:

Vārds, uzvārds, amats	
Paraksts	
Datums	

PIELIKUMS C – CENU PIEDĀVĀJUMA PARAUGS

Cenas jānorāda saskaņā ar šajā pielikumā sniegto formātu, iekļaujot visus nodokļus, nodevas, kā arī polišu izgatavošanas izmaksas un citus saistītos izdevumus.

Mūsu piedāvājums:

1. Gada apdrošināšanas prēmijas:

Nr.	Programma	Gada prēmija vienai polisei (EUR)	Prēmijas vērtējuma koeficients*	Kopējā cena** (EUR)
1	2	3	4	5
1.	1.pamatprogramma		30	
2.	2.pamatprogramma		110	
			Kopā:	

* Norādītais prēmijas vērtējuma koeficients tiek izmantots, tikai lai noteiktu attiecīgās pamatprogrammas prēmijas svaru saimnieciski izdevīgākā piedāvājuma noteikšanā. Šī koeficienta apjoms nav tieši saistīts ar iepērkamo attiecīgās pamatprogrammas polišu skaitu.
** Kopējo attiecīgās pamatprogrammas gada prēmiju cenu aprēķina, reizinot vienas polises gada prēmijas cenu (3. kolonna) ar attiecīgo prēmijas vērtējuma koeficientu (4. kolonna).

2. Kopējā gada apdrošinājuma prēmija (1. pamatprogrammas prēmiju kopējā cena + 2. pamatprogrammas prēmiju kopējā cena): ……..... EUR

3. Cenas norādītas, ieskaitot polišu izgatavošanas izmaksas un citus, saistītos izdevumus, vienam gadam.

___/___/___ _____/_____/

(Datums) Pretendenta vadītājs vai piedāvājuma iesniegšanai un pārstāvniecībai iepirkumā pilnvarotais pārstāvis

PIELIKUMS D – IEPIRKUMA LĪGUMA PROJEKTS

IEPIRKUMA LĪGUMS
par darbinieku veselības apdrošināšanu

Līguma parakstīšanas vieta: Rīga	Datums: Datumu skatīt dokumenta paraksta laika zīmogā
Pasūtītājs:	Latvijas Universitātes Matemātikas un informātikas institūts
Pasūtītāja pārstāvis:	Ināra Opmane
Pārstāvja amata nosaukums:	Direktore
Pārstāvja pilnvarojuma pamats:	Nolikums
Izpildītājs:	
Izpildītāja pārstāvji:	
Izpildītāja amata nosaukums:	
Izpildītāja pilnvarojuma pamats:	

Pamatojoties uz iepirkuma „Veselības apdrošināšanas pakalpojumi Latvijas Universitātes Matemātikas un informātikas institūta darbiniekiem", (identifikācijas numurs LU MII) (turpmāk līguma tekstā – Iepirkums LU MII 2024/01) rezultātiem un Izpildītāja iesniegto piedāvājumu, Pasūtītājs un Izpildītājs (turpmāk līguma tekstā – Puses) vienojas par sekojošo:

1. Līguma priekšmets

1.1. Izpildītājs apņemas veikt Pasūtītāja darbinieku un to radinieku (laulātie, vecāki, bērni) veselības apdrošināšanu (turpmāk līguma tekstā – Pakalpojums), ievērojot Pakalpojuma prasības saskaņā ar Iepirkuma LU MII Nr.2024/01 nolikumā norādīto Tehnisko specifikāciju (Pielikums Nr.1), Izpildītāja iesniegto programmu aprakstu (Pielikums Nr.2), …<*citu līguma pielikumu uzskaitījums*>…

1.2. Kā apliecinājumu šajā līgumā minētajai apdrošināšanai Izpildītājs, saskaņā ar šī līguma 3.2. punktā iesniegtajiem dokumentiem, izsniedz Pasūtītājam:

1.2.1. Veselības apdrošināšanas polisi attiecībā uz Pasūtītāja darbiniekiem un to radiniekiem, kuriem tiek nodrošināta apdrošināšanas aizsardzība saskaņā ar šī līguma Pielikumā Nr.2 minētās 1. apdrošināto personu grupas veselības apdrošināšanas pamatprogrammas nosacījumiem.

1.2.2. Veselības apdrošināšanas polisi attiecībā uz Pasūtītāja darbiniekiem un to radiniekiem, kuriem tiek nodrošināta apdrošināšanas aizsardzība saskaņā ar šī līguma Pielikumā Nr.2 minētās 2. apdrošināto personu grupas veselības apdrošināšanas pamatprogrammas nosacījumiem, turpmāk līguma tekstā kopā – Polises.

1.3. Izpildītājs izsniedz Pasūtītājam Polises ar to spēkā esamības termiņu no 2023. gada 26. marta līdz 2024. gada 25. martam. Polisēm tiek pievienots attiecīgais Pasūtītāja apdrošināto darbinieku saraksts (turpmāk līguma tekstā – Darbinieku saraksts).

1.4. Visi ar šo līgumu nodrošināmie izvēlētajās veselības apdrošināšanas pamatprogrammās (turpmāk līguma tekstā – Pamatprogrammas) ietvertie Pakalpojumi ir pieejami pilnā apmērā, sākot ar Polišu pirmo darbības dienu un visā to darbības laikā.

1.5. Līguma darbības laiks (periods) ir 12 (divpadsmit) mēneši no Līguma 1.3.apakšpunktā noteiktās dienas.

1.6. Ja pastāv pretrunas starp Veselības apdrošināšanas noteikumiem un atklātā konkursa LU MII 2024/01 Tehnisko specifikāciju, tad noteicošā ir atklātā konkursa LU MII 2024/01 tehniskā

specifikācija, tai skaitā, ir spēkā apmaksas nosacījumi saskaņā ar iegādāto Polisi un Polisei atbilstošiem neapmaksājamiem medicīniskiem pakalpojumiem.

2. Līguma summa un norēķinu kārtība

2.1. Pasūtītājam ir tiesības atbilstoši konkrētām vajadzībām mainīt iepērkamo polišu skaitu līdz 20% apmēram no "Tehniskajā specifikācijā" (pielikums Nr.1) norādītā kopējā apjoma.
2.2. Pasūtītāja darbinieku apdrošināšanu atbilstoši norādītajām Pamatprogrammām Pasūtītājam ir tiesības izvēlēties tādā apjomā, kāds norādīts Pielikumos Nr.1. un Nr.2.
2.3. Pasūtītājam ir tiesības pieteikt darbinieku radinieku apdrošināšanu 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā no šī līguma parakstīšanas dienas vai no brīža, kad darbinieks ir iekļauts apdrošināto personu sarakstā, iesniedzot rakstisku paziņojumu Izpildītājam, pievienojot klāt apdrošināmo darbinieku radinieku personas datus un izvēlētās Pamatprogrammas (turpmāk līguma tekstā – Radinieku saraksts). Radinieku saraksts tiks pievienots pie attiecīgajām Polisēm. Darbinieku radinieku polises apmaksā apdrošinātie darbinieki, atbilstoši Izpildītāja piestādītajiem rēķiniem.
2.4. Pasūtītājam ir tiesības veikt darbinieku Pamatprogrammas izmaiņas 30 (trīsdesmit) dienu laikā no šī līguma parakstīšanas dienas vai no brīža, kad darbinieks ir iekļauts apdrošināto personu sarakstā, iesniedzot rakstisku paziņojumu Izpildītājam, pievienojot klāt apdrošināmo darbinieku personas datus un informāciju par nepieciešamajām izmaiņām (turpmāk līguma tekstā – Izmaiņu saraksts).
2.5. Pasūtītājs apmaksā Izpildītāja izrakstītu rēķinu 10 (desmit) darbadienu laikā no rēķina saņemšanas dienas. Pretenzijas par rēķinu tiek pieņemtas rakstiski 3 (trīs) darba dienu laikā no rēķina izrakstīšanas datuma.
2.6. Izpildītājs rēķinā ietver atsauci uz šo līgumu, norādot līguma sagatavošanas datumu un numuru.
2.7. Puses vienojas, ka Puses rēķinus sagatavo elektroniskā formā un rēķins ir derīgs bez paraksta ar atsauci uz šo Līguma punktu, un nosūta otrai Pusei uz šādiem e-pastiem:
2.8. Pasūtītāja e-pasts: rekini@lumii.lv
2.9. Izpildītāja e-pasts: .....

3. Pakalpojumu sniegšanas vieta un kārtība

3.1. Pakalpojums darbojas visā Latvijas teritorijā 24 stundas diennaktī. Izpildītājs Polises un Kartes piegādā Pasūtītājam uz Raiņa bulvāri 29, Rīgā, iepriekš saskaņojot datumu un laiku ar šajā līgumā norādīto kontaktpersonu, bet ne vēlāk kā vienas nedēļas laikā no rakstiskā paziņojuma iesniegšanas.
3.2. Pasūtītājs 10 (desmit) darba dienu laikā, skaitot no šī līguma noslēgšanas dienas, iesniedz rakstisku paziņojumu Izpildītājam, pievienojot Darbinieku sarakstu, norādot apdrošināmo darbinieku personas datus un attiecīgo Pamatprogrammu.

4. Izpildītāja tiesības un pienākumi

4.1. Izpildītājs nodrošina Pasūtītāja darbinieku un to radinieku (laulātie, vecāki, bērni) apdrošināšanu: darbinieku radiniekiem tiek piedāvāta Pasūtītāja darbinieku polises cena paaugstināta ar koeficientu _____ (*vārdisks atšifrējums*) un tādi paši apdrošināšanas noteikumi (Pielikumi Nr.1 un Nr.2) kādi tiek piedāvāti darbiniekiem visa līguma darbības laikā.
4.2. Izpildītājs nodrošina izmaiņu veikšanu Pasūtītāja Darbinieku sarakstā un Radinieku sarakstā 1 (vienas) nedēļas laikā, pamatojoties uz Pasūtītāja rakstisku iesniegumu, un izmaiņas stājas spēkā ar katra nākamā mēneša datumu, kad noslēgta attiecīga Polise, ievērojot turpmāko:
4.2.1. gadījumā, ja Izpildītājs informāciju par nepieciešamajiem grozījumiem saņems līdz datumam, kad noslēgts apdrošināšanas līgums, tad izmaiņas stāsies spēkā ar tekoša mēneša līguma noslēgšanas datumu;
4.2.2. gadījumā, ja Izpildītājs informāciju par nepieciešamajiem grozījumiem saņems pēc datuma, kad noslēgts apdrošināšanas līgums, tad izmaiņas stāsies spēkā ar nākamā mēneša līguma noslēgšanas datumu.

4.2.3. Šis nosacījums attiecas uz jauno apdrošināto pievienošanu sarakstam, tā arī uz apdrošināto izslēgšanu no attiecīgā saraksta.
4.3. Izpildītājs garantē bez maksas sniegt informāciju par Polišu izmantošanas kārtību un iespējām. Izpildītāja līgumiestāžu saraksts ir publiski pieejams Izpildītāja vietnē _____.
4.4. Izpildītāju Līguma izpildes gaitā pārstāvēs personas:
4.4.1. Izpildītājs nodrošina, ka saistībā ar izmaiņu veikšanu Darbinieku vai Radinieku sarakstā, apdrošināto personas datu maiņu un apdrošināšanas karšu izgatavošanu to pārstāvēs Korporatīvo klientu darījumu vadītājs ....., tālrunis:....., e-pasts: .....;
4.4.2. Izpildītājs nodrošina, ka saistībā ar atlīdzību izmaksu jautājumiem to pārstāvēs Izpildītāja Klientu atbalsta dienesta speciālisti, tālrunis: _____, e-pasts: _____.
4.5. Izpildītājam ir pienākums ne ilgāk kā 5 (piecu) dienu laikā sniegt atbildi uz Pasūtītāja pēc būtības izteiktajiem iebildumiem par sniegtā Pakalpojuma kvalitāti un izrakstītajiem rēķiniem.
4.6. Izpildītājs neizmantoto apdrošināšanas prēmiju aprēķina pēc proporcionalitātes principa:
4.6.1. Ja no Polises tiek izslēgts darbinieks vai radinieks, tad neizmantotā apdrošināšanas prēmija tiek aprēķināta gada apdrošināšanas prēmiju attiecīgajam darbiniekam vai radiniekam dalot ar 12 (divpadsmit) un reizinot ar neizmantoto apdrošināšanas mēnešu skaitu;
4.6.2. Izslēdzot personu no polises, Izpildītājam nav tiesību no aprēķinātās neizmantotās prēmijas veikt jebkādus ieturējumus, tajā skaitā apdrošināšanas atlīdzību un pierādāmos ar apdrošināšanas līguma noslēgšanu saistītos Izpildītāja izdevumus, kas samazinātu Pasūtītājam atmaksājamās neizmantotās prēmijas apmēru;
4.6.3. Līguma darbības laikā izslēgtā darbinieka neizmantoto, bet apmaksāto apdrošināšanas prēmijas daļu Izpildītājs pēc Pasūtītāja rakstiska iesnieguma vai nu pārskaita uz Pasūtītāja bankas norēķinu kontu, vai arī pēc Pasūtītāja ierosinājuma ieturot kā avansu turpmākajiem apdrošināšanas prēmijas maksājumiem.
4.6.4. Līguma darbības laikā izslēgtā radinieka neizmantoto, bet apmaksāto apdrošināšanas prēmijas daļu Izpildītājs pēc izslēgtā radinieka rakstiska iesnieguma pārskaita uz radinieka norādīto bankas norēķinu kontu.
4.7. Izpildītājs neveic medicīnas iestāžu medicīnisko pakalpojumu izpildes laika, veida, izmaksu apjoma un pamatotības izvērtējumu.

5. Pasūtītāja tiesības un pienākumi
5.1. Pasūtītāja apdrošinātajām personām, izvēloties attiecīgās Pamatprogrammas, ir iespējams medicīniskos pakalpojumus saņemt arī organizācijās, kas nav Izpildītāja līgumiestādes. Ja līgumā paredzētos Pakalpojumus apdrošinātās personas saņēmušas ārstniecības iestādēs, kas nav Izpildītāja līgumiestādes, Izpildītājs nodrošina čeku apmaksu no visu nepieciešamo dokumentu iesniegšanas brīža un lēmuma pieņemšanas par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, šādos termiņos:
Iesniedzot atlīdzības pieteikumu tiešsaistē _____ vietnē vai mobilajā aplikācijā – apdrošināšanas atlīdzības saņemšana līdz 2 (divām) darba dienām;
Nosūtot atlīdzības pieteikumu ieskenētā veidā uz e-pastu – apdrošināšanas atlīdzības saņemšana 5 (piecu) darba dienu laikā;
Nosūtot atlīdzības pieteikumu pa pastu – apdrošināšanas atlīdzības saņemšana 10 (desmit) darba dienu laikā;
Iesniedzot atlīdzības pieteikumu jebkurā _____ klientu apkalpošanas struktūrvienībā – apdrošināšanas atlīdzības saņemšana 5 (piecu) darba dienu laikā.
5.2. Pasūtītājam ir tiesības iesniegt pretenzijas par sniegtā Pakalpojuma nodrošināšanas kvalitāti.

6. Līguma grozījumi
6.1. Pasūtītājs objektīvu apstākļu dēļ var grozīt līguma noteikumus attiecībā uz pakalpojuma sniegšanas apjomu, nepārsniedzot Pielikumā Nr.1 un Nr.2 minēto.
6.2. Izpildītājs objektīvu apstākļu dēļ var palielināt iesniegtā piedāvājuma limitus līguma izpildes laikā, Pielikums Nr.2.

7. Līguma pārtraukšana/ spēkā esamība
7.1. Šis līgums stājas spēkā ar tā parakstīšanas dienu un ir spēkā līdz saistību pilnīgai izpildei vai brīdim, kad līguma darbība tiek izbeigta, pusēm vienojoties, vai kad līgums tiek lauzts pēc vienas puses iniciatīvas.
7.2. Pasūtītājs drīkst vienpusēji izbeigt līguma darbību šādos gadījumos:
7.2.1. Izpildītājam tiek atņemta vai netiek pagarināta Pakalpojuma sniedzēja licence;
7.2.2. Pakalpojuma izpilde kavējas vairāk nekā 20 dienas;
7.2.3. Pakalpojums neatbilst līguma tehniskai specifikācijai;
7.2.4. Pamatojoties uz Starptautisko un Latvijas Republikas sankciju likuma 11.[1] panta piektās daļas regulējumu.
7.3. Ja līgums tiek pārtraukts 7.2. punktā noteikto iemeslu dēļ, tad Izpildītājs maksā līgumsodu Pasūtītājam 10% apmērā no kopējās apdrošināšanas prēmijas.
7.4. Vispārējā kārtībā Pasūtītājam un Izpildītājam ir tiesības lauzt noslēgto līgumu 1 (vienu) mēnesi iepriekš rakstiski brīdinot par to otro Pusi.
7.5. Pusēm ir tiesības vienpusēji atkāpties no līguma izpildes, ja līgumu nav iespējams izpildīt tādēļ, ka līguma izpildes laikā otrai ir piemērotas starptautiskās vai nacionālās sankcijas vai būtiskas finanšu un kapitāla tirgus intereses ietekmējošas Eiropas Savienības vai Ziemeļatlantijas līguma organizācijas dalībvalsts noteiktās sankcijas.

8. Nepārvaramas varas apstākļi
8.1. Neviena no Pusēm nav atbildīga par līguma saistību neizpildi, ja to izraisījuši nepārvaramas varas apstākļi, kurus Puses nevarēja paredzēt vai novērst un par kuru iestāšanos Puse nav vainojama. Par nepārvaramas varas apstākļiem uzskatāmas dabas stihijas, ugunsgrēki, karadarbība, pilsoniskie nemieri, sacelšanās, streiki, epidēmijas, embargo, ierobežojumi enerģijas padevē, valdības lēmumi un tamlīdzīgi ārpus Puses kontroles esoši apstākļi.
8.2. Iestājoties 8.1. punktā minētajiem apstākļiem, Puses 3 (trīs) darba dienu laikā nosūta paziņojumu otrai Pusei un rakstveidā vienojas par līguma noteikumu tālāko izpildi.
8.3. Ja Puse neinformē par šādiem apstākļiem otru Pusi 3 (trīs) darba dienu laikā, tā zaudē tiesības atsaukties uz šādu apstākļu esamību, un atbildība šajā gadījumā ir aprobežota ar šajā līgumā noteiktajiem maksājumiem, un Puses vienojas, ka tās nevērsīs viena pret otru prasījumus par atrautās peļņas atlīdzināšanu.
8.4. Pusēm šādos apstākļos ir jāveic visi pasākumi, lai pēc iespējas samazinātu iespējamos zaudējumus otrai Pusei.
8.5. Nepārvaramas varas apstākļu esamība ir jāpierāda Pusei, kura uz tiem atsaucas.

9. Strīdu risināšana
9.1. Līgumu noslēdzot, izpildot, izdarot grozījumus vai piemērojot sankcijas, Puses vadās no Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.
9.2. Puses centīsies darīt visu, lai atrisinātu visus strīdus un domstarpības, kas var rasties starp Pusēm līguma darbības laikā, pārrunu ceļā savstarpēji vienojoties.
9.3. Puses apņemas strīdu risināšanas laikā nekaitēt no šī Līguma izrietošajām tiesiskajām attiecībām un Pušu interesēm.
9.4. Strīdi un domstarpības, par kurām nav panākta vienošanās pārrunu ceļā, tiks izskatīti Latvijas Republikas tiesās.

10. Citi noteikumi

10.1. Puses garantē, ka šī līguma slēgšanai nepieciešamā informācija ir patiesa un dokumenti īsti.
10.2.Šis līgums ir saistošs Pušu tiesību pārņēmējiem.
10.3. Puses apņemas savlaicīgi paziņot par savu rekvizītu izmaiņām.
10.4. Šī līguma daļu un apakšpunktu nosaukumi kalpo tikai tam, lai atvieglotu Līguma izskatīšanu, tādējādi tie neietekmē kāda Līguma punkta izskaidrojumu.
10.5. Ar šī līguma parakstīšanu visas iepriekšējās sarunas un priekšlikumi zaudē spēku, un pušu attiecības regulē tikai šis līgums, attiecīgā iepirkuma noteikumi un Izpildītāja piedāvājums, atbilstošie normatīvie akti.
10.6. Šī līguma noteikumi var tikt papildināti vai grozīti tikai ar pušu rakstveida vienošanos, ko parakstījušas abas līguma slēdzējas Puses.
10.7. Visi ziņojumi Pušu starpā tiek veikti rakstveidā pēc šī līgumā norādītajām adresēm vai vēlāk mainītajām adresēm.
10.8. Visi jautājumi, kuri nav apskatīti šajā līgumā, tiek risināti saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.
10.9. Līguma pielikumi ir neatņemamas šī līguma sastāvdaļas. Šīm līgumam pievienoti:
Pielikums Nr.1 – Iepirkuma tehniskā specifikācija – piedāvājums;
Pielikums Nr.2 – Veselības apdrošināšanas programmu apraksti un papildu noteikumi;
…
10.10. Līgums sastādīts un parakstīts elektroniski, izmantojot drošus elektroniskos parakstus, kas satur laika zīmogus.

11. Pušu rekvizīti

Pasūtītājs: **Latvijas Universitātes Matemātikas un informātikas institūts**

Juridiskā adrese:	Raiņa bulvāris 29, Rīga, LV–1459, Latvija
Reģistrācijas Nr.:	90002111761
PVN reģistrācijas Nr.:	LV90002111761
Banka	AS Swedbank
SWIFT kods	HABA LV 22
IBAN norēķinu konts	LV56HABA0001407058518
Tālruņa Nr.:	20218408
E-pasta adrese:	ance.vesingi@lumii.lv
Tehniskā kontaktpersona:	Ance Vesingi

Izpildītājs: _____

Juridiskā adrese:	
Reģistrācijas Nr.:	
PVN reģistrācijas Nr.:	
Banka	
SWIFT kods	
IBAN norēķinu konts	
Tālruņa Nr.:	
E-pasta adrese:	
Tehniskā kontaktpersona:	

Pasūtītāja vārdā:	**Izpildītāja vārdā:**
I.Opmane Direktore	