

APSTIPRINĀTS:

Ar Latvijas Pašvaldību savienības

Iepirkumu komisijas

2018.gada 19.marta sēdes

protokola Nr. LPS/2018/03/1 lēmumu

Komisijas priekšsēdētāja Vineta Reitere /*paraksts*/

IEPIRKUMA

**Veselības apdrošināšanas pakalpojumi LPS darbiniekiem** NOLIKUMS

(iepirkuma id. Nr.LPS/2018/03)

# Iepirkums atbilstoši Publisko iepirkumu likuma 9.pantam

Rīga, 2018.gads

VISPĀRĪGĀ INFORMĀCIJA

1.1. Iepirkuma identifikācijas numurs: LPS/2018/03

1.2. **PASŪTĪTĀJS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nosaukums** | Biedrība „Latvijas Pašvaldību savienība” (turpmāk tekstā – LPS) |
| **Reģ. Nr.** | 40008020804 |
| **Adrese** | Mazā Pils iela 1, Rīga, LV-1050 |
| **Faksa Nr.** | (+371) 67212241 |
| **E-pasta adrese:** | Daina.dzilna@lps.lv |
| **Darba laiks** | Darba dienās 9:00 – 17:00 |
| **Kontaktpersona** | Daina Dzilna, tel.25600889 |

1.3. **Iepirkuma priekšmets**

1.3.1.1. LPS darbinieku veselības apdrošināšana uz 1 (vienu) gadu no līguma noslēgšanas dienas saskaņā ar Tehnisko specifikāciju.

1.3.2. **Iepirkuma priekšmeta CPV kods:** 66512200-4 – Veselības apdrošināšanas pakalpojumi.

1.3.3. Pretendents iesniedz piedāvājumu par visu iepirkuma priekšmetu. Pretendents nevar iesniegt piedāvājuma variantus.

1.4.  **Līguma izpildes laiks, vieta un darbības termiņš**

1.4.1. Paredzamais apdrošināšanas polises darbības termiņš ir 1 (viens) gads no polises spēkā stāšanās diena.

1.4.2. Līguma darbības laiks – 12 mēneši.

1.4.3. Līguma izpildes vieta ir Latvijas Republikas teritorija saskaņā ar šī nolikuma Tehniskajā specifikācijā (2.pielikums) norādītajām prasībām.

1.5. **Termiņi**

|  |  |
| --- | --- |
| **Aktivitāte** | **Laiks un datums** |
| Pēdējais termiņš piedāvājuma iesniegšanai  (līdz šeit norādītajam laikam piedāvājumam jābūt  saņemtam 1.11 punktā norādītajā Pasūtītāja telpā) | Ne vēlāk kā **līdz 3.04.2018.** **plkst. 14:00** |
| Publiska atvēršanas sanāksme | **Nav paredzēta** |
| Paziņojuma par iepirkuma rezultātiem nosūtīšana | trīs darba dienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas |
| Līguma noslēgšana | ne vēlāk kā piecu darba dienu laikā no Pasutītāja uzaicinājuma |

1.6. **Iepirkuma metode un likumiskais pamatojums.** Iepirkums tiek veikts Publisko iepirkumu likuma (turpmāk tekstā - PIL) 9. panta kārtībā**.** Jebkurš iepirkuma nosacījums, kas nav minēts nolikumā, izpildāms atbilstoši PIL noteiktajam.

1.7. **Iepirkumu komisija.** Iepirkumu organizē LPS iepirkumu komisija (turpmāk tekstā arī Komisija), ievērojot PIL un šajā nolikumā (turpmāk tekstā – Nolikums).

1.8. **Nolikuma saņemšana.** Pretendenti ar nolikumu var iepazīties un to lejupielādēt no LPS mājas lapas: www.lps.lv sadaļas „Iepirkumi”.

1.10. **Papildus informācijas sniegšana.**

1.10.1. Pretendenti jautājumus vai pieprasījumus saskaņā ar PIL noteikumiem pa pastu uz adresi LPS, Rīgā, Mazā Pils iela 1, LV-1050 vai pa faksu +371 67212241 vai pa e-pastu: daina.dzilna@lps.lv

1.10.2. Pasūtītājs sniedz papildu informāciju, atbilstoši PIL 9.panta sestās daļas un 38.panta *"Informācijas apmaiņa"* regulējumam.

1.10.3. Pasūtītājs nodrošina brīvu un tiešu elektronisko pieeju iepirkuma procedūras dokumentiem savā mājas lapā www.lps.lv sadaļā „Iepirkumi”. Pretendentiem ir pienākums sekot informācijai, kas tiks publicēta LPS mājas lapā www.lps.lv, sadaļā „Iepirkumi” sakarā ar šo iepirkumu.

1.11. **Piedāvājuma iesniegšanas vieta un laiks.**

1.11.1. Pretendents piedāvājumu var iesniegt līdz Nolikuma 1.5. punktā noteiktajam datumam un laikam LPS Sekretariātā –1.stāvā, Mazā Pils ielā 1, Rīgā, LV-1050, darba dienās no 9:00 līdz 17:00. Piedāvājumu var nogādāt ar vēstuli, kurjera pastu vai personiski.

1.11.2. Ja pretendents piedāvājuma iesniegšanai izmanto citu personu pakalpojumus (pasta vai kurjera pakalpojumus), tas ir atbildīgs par tā piegādi līdz piedāvājuma iesniegšanas vietai līdz Nolikumā noteiktā termiņa beigām.

1.11.3. Piedāvājumi, kas nav iesniegti Nolikumā noteiktajā kārtībā, nav noformēti tā, lai pieteikumā iekļautā informācija nebūtu pieejama līdz piedāvājumu atvēršanas brīdim, vai kas saņemti pēc norādītā iesniegšanas termiņa, tiks noraidīti (piedāvājumi tiks neatvērti atdoti vai nosūtīti atpakaļ Pretendentam).

1.11.4. Pretendents var atsaukt vai mainīt savu piedāvājumu līdz piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām, ierodoties personīgi pie Pasūtītāja un apmainot piedāvājumus vai arī nosūtot atsaukumu vai piedāvājuma grozījumus pa pastu (vai kurjerpastu). Piedāvājuma atsaukšanai ir bezierunu raksturs un tā izslēdz Pretendentu no tālākas līdzdalības iepirkumā.

1.11.5. Pēc piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām pretendents nevar grozīt savu piedāvājumu.

1.11.6. Ar piedāvājuma iesniegšanu pretendents apliecina, ka:

1.11.6.1 tam ir skaidras un saprotamas tā tiesības un pienākumi;

1.11.6.2 tas ir iepazinies ar iepirkuma Nolikumu, tai skaitā visu tā pielikumu, saturu, atzīst to par pareizu un atbilstošu;

1.11.6.3 tam ir skaidras un saprotamas Nolikumā noteiktās prasības piedāvājuma sagatavošanai, iepirkuma priekšmets un tehniskās specifikācijas;

1.11.6.4. piekrīt sniegt apdrošināšanas pakalpojumu saskaņā ar Nolikumu un tehnisko piedāvājumu, kā arī atbilstoši līgumam.

1.12. Piedāvājumu iesniedz par visu iepirkuma priekšmetu kopā

1.13. **Piedāvājuma izvēles kritērijs:** saimnieciski visizdevīgākais piedāvājums, kas noteikts saskaņā ar Nolikuma 4.2.4.2.punktā ietvertajiem vērtēšanas kritērijiem.

1.14. **Informācijas apmaiņa:** Informācijas apmaiņa starp Pasūtītāju un piegādātājiem notiek pa pastu, pa faksu, elektronisko pastu, vai pa tālruni.

# PIEDĀVĀJUMA NOFORMĒŠANAS UN IESNIEGŠANAS KĀRTĪBA

2.1. Noformējot piedāvājumu, pretendents ievēro Nolikumā ietvertās prasības un piedāvājumā ietver:

2.1.1. Pretendenta Pieteikumu dalībai šajā iepirkuma procedūrā. Pretendenta Pieteikums tiek aizpildīts atbilstoši šā Nolikuma 1. pielikumā esošajai veidlapai;

2.1.2. Pretendenta kvalifikācijas dokumentus (skatīt šā Nolikuma III nodaļu);

2.1.3.Tehnisko un finanšu piedāvājumu, kas aizpildīts atbilstoši šā Nolikuma 2. pielikuma ”Tehniskā specifikācija” noteiktajām prasībām.

2.1.4. Piedāvājuma elektronisko versiju - iesniedzot PDF vai doc., vai docx. paplašinājuma formā. Elektroniskais dokuments jāieraksta USB zibatmiņā.

2.2. Piedāvājumu sastāda latviešu valodā, datorrakstā, atbilstoši lietvedības prasībām. Piedāvājumu paraksta pilnvarotā amatpersona, norādot pilnu amata nosaukumu, parakstu un paraksta atšifrējumu, kā arī vietas nosaukumu un datumu.

2.3. Pretendents piedāvājumā var iekļaut informāciju svešvalodā, šādā gadījumā ir jāpievieno pretendenta apliecināts tulkojums latviešu valodā ar uzrakstu „TULKOJUMS PAREIZS”. Pretējā gadījumā Komisija uzskata, ka attiecīgais dokuments nav iesniegts.

2.4. Ja piedāvājumu iesniedz pretendentu apvienība, vai personālsabiedrība, piedāvājumā papildus norāda personu, kura iepirkumā pārstāv attiecīgo pretendenta apvienību vai personālsabiedrību, kā arī katras personas atbildības sadalījumu. Piedāvājumu paraksta paraksttiesīga vai attiecīgi pilnvarota persona.

2.5. Pretendentam jāiesniedz piedāvājums 1 (vienā) eksemplārā - oriģināls, pievienojot elektronisko piedāvājumu, atbilstošo 2.1.4 punkta noteikumam.

2.6. Piedāvājumam dalībai iepirkumā jābūt cauršūtam (caurauklotam) tā, lai dokumentus nebūtu iespējams atdalīt (atbilstoši Ministru kabineta 28.09.2010. noteikumiem Nr.916 „Dokumentu izstrādāšanas un noformēšanas kārtība”). Piedāvājuma lapām jābūt numurētām un jāatbilst pievienotajam satura rādītājam. Ja pretendents pievieno piedāvājumam reklāmas materiālus, brošūras, katalogus u.c., kas nav cauršūti, uz katra klāt pievienotā materiāla norādāms pretendenta nosaukums. Uz piedāvājuma oriģināla un tā kopijas norāda attiecīgi „ORIĢINĀLS” un „KOPIJA”.

2.7. Nolikuma 2.5.punktā minētais piedāvājums jāiesniedz (jānogādā) vienā aizvērtā un parakstītā aploksnē. Ja piedāvājums netiks noformēts atbilstoši minētajai prasībai, tas tiks atgriezts pretendentam, to nereģistrējot.

2.8. Uz aploksnes jānorāda sekojoša informācija:

2.8.1. Latvijas Pašvaldību savienība, Mazā Pils iela1, Rīga, LV-1050.

2.8.2. Pretendenta nosaukums un adrese.

2.8.3. Atzīme „Iepirkumam „ Veselības apdrošināšanas pakalpojumi LPS darbiniekiem” (LPS 2018/03)”.

2.8.4. Atzīme „Neatvērt līdz piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām”.

2.9. Pretendents var izmainīt vai atsaukt piedāvājumu pēc tā iesniegšanas ar nosacījumu, ka pretendents iesniedz Komisijai rakstisku paziņojumu par izmaiņām vai atsaukšanu līdz piedāvājuma iesniegšanas termiņa beigām.

# PRETENDENTAM IZVIRZĪTĀS PRASĪBAS

**3.1. Nosacījumi Pretendenta dalībai iepirkumā:**

3.1.1. Pretendents – fiziska vai juridiska persona, šādu personu apvienība jebkurā to kombinācijā, kas attiecīgi piedāvā tirgū Nolikuma prasībām atbilstošu preču piegādi.

3.1.2. Pasūtītājs pretendentu, kuram būtu piešķiramas iepirkumu līguma slēgšanas tiesības, izslēdz no dalības iepirkumā jebkurā no šādiem gadījumiem:

3.1.2.1. pasludināts pretendenta maksātnespējas process (izņemot gadījumu, kad maksātnespējas procesā tiek piemērots uz parādnieka maksātspējas atjaunošanu vērsts pasākumu kopums), apturēta tā saimnieciskā darbība vai pretendents tiek likvidēts;

3.1.2.2. ir konstatēts, ka piedāvājumu iesniegšanas termiņa pēdējā dienā vai dienā, pieņēmts lēmums par iespējamu līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu, pretendentam Latvijā vai valstī, kurā tas reģistrēts vai kurā atrodas tā pastāvīgā dzīvesvieta, ir nodokļu parādi, tajā skaitā valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu parādi, kas kopsummā kādā no valstīm pārsniedz 150 eiro;

3.1.2.3. iepirkuma procedūras dokumentu sagatavotājs (pasūtītāja amatpersona vai darbinieks), iepirkuma komisijas loceklis vai eksperts ir saistīts ar pretendentu PIL 25.panta pirmās un otrās daļas izpratnē vai ir ieinteresēts kāda pretendenta izvēlē, un pasūtītājam nav iespējams novērst šo situāciju ar mazāk pretendentu ierobežojošiem pasākumiem;

3.1.2.4. uz pretendenta norādīto personu, uz kuras iespējām pretendents balstās, lai apliecinātu, ka tā kvalifikācija atbilst prasībām, kas noteiktas paziņojumā par plānoto līgumu vai iepirkuma Nolikumā, kā arī uz personālsabiedrības biedru, ja pretendents ir personālsabiedrība, ir attiecināmi punktos:

3.1.2.1, 3.1.2.2. un 3.1.2.3. minētie nosacījumi.

3.1.3. Lai pārbaudītu, vai pretendents nav izslēdzams no dalības iepirkumā Nolikuma punktos: 3.1.2.1. un

3.1.2.2. minēto apstākļu dēļ Pasūtītājs:

3.1.3.1. attiecībā uz Latvijā reģistrētu un patsāvīgi dzīvojošu pretendentu un Nolikumā 3.1.2.4. punktā minēto personu, izmantojot Ministru kabineta noteikto informācijas sistēmu, Ministru kabineta noteiktajā kārtībā iegūst informāciju:

1. par punktā 3.1.2.1. minētajiem faktiem — no Uzņēmumu reģistra,
2. par punktā 3.1.2.2. minēto faktu — no Valsts ieņēmumu dienesta un Latvijas pašvaldībām. Pasūtītājs minēto informāciju no Valsts ieņēmumu dienesta un Latvijas pašvaldībām ir tiesīgs saņemt, neprasot pretendenta un 3.1.2.4.punktā minētās personas piekrišanu;

3.1.3.2. attiecībā uz ārvalstī reģistrētu vai pastāvīgi dzīvojošu pretendentu un 3.1.2.4. punktā minēto personu, pieprasa, lai tas iesniedz attiecīgās kompetentās institūcijas izziņu, kas apliecina, ka uz to neattiecas punktos: 3.1.2.1. un 3.1.2.2. noteiktie gadījumi. Termiņu izziņu iesniegšanai pasūtītājs nosaka ne īsāku par 10 (desmit) darbdienām pēc pieprasījuma izsniegšanas vai nosūtīšanas dienas. Ja attiecīgais pretendents noteiktajā termiņā neiesniedz minēto izziņu, pasūtītājs to izslēdz no dalības iepirkumā.

3.1.4. Atkarībā no atbilstoši 3.1.3.1. punkta "b" apakšpunktam veiktās pārbaudes rezultātiem Pasūtītājs:

3.1.4.1. neizslēdz pretendentu no dalības iepirkumā, ja konstatē, ka saskaņā ar Ministru kabineta noteiktajā informācijas sistēmā esošo informāciju pretendentam nav nodokļu parādu, tajā skaitā valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu parādu, kas kopsummā pārsniedz 150 eiro;

3.1.4.2. informē pretendentu par to, ka saskaņā ar Valsts ieņēmumu dienesta publiskajā nodokļu parādnieku datubāzes vai Nekustamā īpašuma nodokļu administrēšanas sistēmas pēdējās datu aktualizācijas datumā ievietoto informāciju pretendentam vai 3.1.2.4. punktā minētajai personai piedāvājuma iesniegšanas termiņa pēdējā dienā vai arī dienā, kad pieņemts lēmums par iespējamu līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu, ir nodokļu parādi, tajā skaitā valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu parādi, kas kopsummā pārsniedz 150 eiro, un nosaka termiņu — 10 (desmit) dienas pēc informācijas izsniegšanas vai nosūtīšanas dienas — apliecinājuma iesniegšanai. Pretendents, lai apliecinātu, ka tam un punktā 3.1.2.4. minētajai personai nebija nodokļu parādu, tajā skaitā valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu parādu, kas kopsummā pārsniedz 150 eiro, iesniedz attiecīgās personas vai tās pārstāvja apliecinātu:

3.1.4.2.1. izdruku no Valsts ieņēmumu dienesta elektroniskās deklarēšanas sistēmas vai Valsts ieņēmumu dienesta izziņu par to, ka attiecīgajai personai nebija nodokļu parādu, tajā skaitā valsts sociālās apdrošināšanas iemaksu parādu, kas kopsummā pārsniedz 150 eiro;

3.1.4.2.2. pašvaldības izdotu izziņu par to, ka attiecīgajai personai nebija nekustamā īpašuma nodokļu parādu;

3.1.4.2.3. līdz piedāvājumu iesniegšanas termiņa pēdējai dienai vai dienai, kad pieņemts lēmums par iespējamu līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu, kopiju no Valsts ieņēmumu dienesta lēmuma vai pašvaldības kompetentas institūcijas izdota lēmuma par nodokļu samaksas termiņa pagarināšanu vai atlikšanu vai kopiju no Valsts ieņēmumu dienesta par nodokļu parāda nomaksu, vai citus objektīvus pierādījumus par nodokļu neesību.

3.1.4.3. Ja noteiktajā termiņā 3.1.4.2.apakšpunktos minētie dokumenti nav iesniegti, Pasūtītājs pretendentu izslēdz no dalības iepirkumā.

**3.2. Kvalifikācijas prasības un iesniedzamie kvalifikācijas dokumenti:**

3.2.1. Informācija par pretendenta iespējām veikt profesionālo darbību un pieredzi:

3.2.1.1. Pretendents ir reģistrēts atbilstoši normatīvo aktu prasībām.

3.2.1.2. Latvijā reģistrēta pretendenta atbilstību atbilstību Nolikuma 3.2.1.1.punkta prasībai, Pasūtītājs pārbaudīs Uzņēmumu reģistra vai Valsts ieņēmuma dienesta mājas lapā. Ārvalstīs reģistrētam pretendentam izsniegta dokumenta[[1]](#footnote-1) kopija, kas apliecina atbilstību minētajai prasībai.

3.2.1.3. Pretendents ir tiesīgs sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus Latvijas Republikā un tam ir Finanšu un kapitāla tirgus komisijas vai līdzvērtīgas iestādes ārvalstīs izsniegta licence veselības apdrošināšanai, kas apliecina tiesības sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus.

3.2.1.4. Pretendenta atbilstību Nolikuma 3.2.1.3.punkta prasībai, pretendents var apliecināt, iesniedzot Finanšu un kapitāla tirgus komisijas vai līdzvērtīgas iestādes ārvalstīs izsniegtas licences veselības apdrošināšanai kopiju. Ārvalstīs reģistrētam pretendentam ir pienākums iesniegt atbilstoša dokumenta[[2]](#footnote-2), kas apliecina atbilstību minētajai prasībai, kopiju. Pasūtītājs pretendenta atbilstību pārbaudīs Finanšu un kapitāla tirgus komisijas mājas lapā.

3.2.1.5. Pretendentam ir pieredze veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanā. Iepriekšējo 3 (trīs) gadu (2015., 2016., 2017.) pretendents ir sniedzis veselības apdrošināšanas pakalpojumus vismaz 3 (trīs) līgumu ietvaros.

3.2.1.5.1. Pretendenti, kas dibināti vēlāk (nav sasniegts 3 (trīs) gadu periods), norāda atbilstošu pieredzi no dibināšanas brīža.

3.2.1.6. Atbilstību Nolikuma 3.2.1.5.punkta prasībai, pretendents var apliecināt, aizpildot pretendenta pieredzes aprakstu, kas ietverts nolikuma 1.pielikumā.

3.2.1.7. Ja piedāvājumu iesniedz personu apvienība vai personālsabiedrība, jāiesniedz visu (personu), kas iekļautas apvienībā, parakstīts sabiedrības līgums (oriģināls vai apliecināta kopija), kurā arī būtu norādīts katras personas atbildības apjoms un veicamo darbu uzskaitījums.

3.2.1.8. Ja pretendents savas kvalifikācijas atbilstības apliecināšanai balstās uz citu personu iespējām, Pretendentu atlasei papildus jāiesniedz personas, uz kuras iespējām pretendents balstās, apliecinājums vai vienošanās par sadarbību ar pretendentu konkrētā līguma izpildei.

3.2.2. Pretendents tiek izslēgts no dalības iepirkumā gadījumos, ja par pretendentu nav atrodama informācija par atbilstību kvalifikācijas prasībām un/vai pretendents Nolikumā noteiktajā kārtība nav iesniedzis nepieciešamos kvalifikāciju apliecinošos dokumentus(-u) un/vai ir sniedzis nepatiesu informāciju un/vai nav sniedzis pieprasīto informāciju.

3.2.3. Pretendenti, kuri neatbildīs Nolikuma 3.2.3.punktā norādītajām prasībām, tiks noraidīti, un to iesniegtie piedāvājumi tālāk netiks vērtēti.

**3.3. Tehniskais un finanšu piedāvājums:**

3.3.1. Tehniskais piedāvājums jāsagatavo un jāiesniedz atbilstoši Nolikuma 2.pielikumam. Pretendenta tehniskajam piedāvājumam pilnībā jāatbilst minimālajām tehniskās specifikācijas prasībām.

3.3.2. Tehniskajā piedāvājumā jāiekļauj vai tam jāpievieno šāda informācija:

3.3.2.1. piedāvātās veselības apdrošināšanas programmas apraksts, atšifrējot un norādot limitus, apakšlimitus un pasūtītājam piedāvātajiem īpašajiem nosacījumiem, piedāvātajiem papildinājumiem programmām,

3.3.2.2. apdrošināšanas noteikumi, kuri ietver vai atsevišķi tiek norādīti vismaz šādi jautājumi:

1) pakalpojumu un preču, kurus pretendents neapmaksās, uzskaitījums vai norāde uz interneta vietni, kur šī informācija pieejama;

2) pakalpojumu un preču apmaksas kārtību iestādēs, kas nav pretendenta līgumiestādes, t.i., piemērojamie cenrāži;

3)informāciju par kārtību un termiņiem, veicot izmaiņas apdrošināto personu sarakstā, t.sk. neizmantotās un papildus maksājamās prēmijas aprēķināšanas algoritmi,kā arī nepilnam gadam izsniegto polišu atlīdzību apmēru;

4) informāciju par apdrošinātās personas iespējām sekot līdzi savas polises atlikušajiem limitiem.

3.3.2.3.aktualizēts līgumiestāžu saraksts vai norāde uz interneta vietni, kur šī informācija pieejama;

3.3.2.4.cita informācija, kas nepieciešama piedāvājuma atspoguļošanai.

3.3.2. Tehniskajam piedāvājumam jābūt sagatavotam tā, lai Komisijai būtu iespējams pārliecināties par tehniskās specifikācijas prasību izpildi un nepārprotamā veidā iepazīties ar pretendenta piedāvātajiem nosacījumiem katrā no tiem.

3.3.3. Finanšu piedāvājums jāsagatavo un jāiesniedz saskaņā ar nolikumu un 3.pielikumu.

3.3.4. Finanšu piedāvājumā norādītajā cenā jāietver visas ar apdrošināšanas līguma un tehniskās specifikācijas prasību izpildi saistītās tiešās un netiešās izmaksas (t.sk., bet ne tikai personāla izmaksas, dokumentācijas drukāšana, nepieciešamās piegādes, transporta izdevumi, sakaru izmaksas u.c.), kā arī visas risku, kas pretendentam varētu rasties apdrošināšanas līguma izpildē, izmaksas, un visi nodokļi un nodevas, ja tādi paredzētu (izņemot PVN).

3.3.5 . Finanšu piedāvājumā visas summas jānorāda *euro* ar divām zīmēm aiz komata.

3.3.5. Finanšu piedāvājumā ietvertā informācija ir vispārpieejama, nav konfidenciāla un var tikt publiskota.

# PIEDĀVĀJUMU VĒRTĒŠANA

4.1. Piedāvājumu vērtēšanas kritērijs: **saimnieciski visizdevīgākais piedāvājums,**

4.2. Piedāvājumu vērtēšana pēc piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām notiks šādos posmos:

**4.2.1. *piedāvājumu noformējuma pārbaude:***

4.2.1.1. tiek pārbaudīta piedāvājumu noformēšanas atbilstība Nolikuma prasībām;

4.2.1.2. ja tiek konstatēta kāda neatbilstība noformējuma prasībām, Komisija izvērtē tās būtiskumu un izlemj par tālāko rīcību;

**4.2.2. *pretendentu atlase:***

4.2.2.1. pēc pretendentu iesniegtajiem šā Nolikuma III. nodaļā norādītajiem dokumentiem tiek noskaidrota pretendentu kompetence un atbilstība paredzamā iepirkuma līguma izpildes prasībām;

4.2.2.2.. ja pretendents neatbilst kādai no kvalifikācijas (atlases) prasībām, Komisija noraida pretendenta piedāvājumu;

**4.2.3. *tehniskā piedāvājuma atbilstības pārbaude:***

4.2.3.1. Komisija pārbauda tehniskā piedāvājuma atbilstību Nolikumā izvirzītajām tehniskajām prasībām (Nolikuma 2.pielikums);

4.2.3.2. ja pretendenta tehniskais piedāvājums neatbilst Nolikuma prasībām, Komisija noraida pretendenta piedāvājumu;

**4.2.4. *piedāvājuma izvēle:***

4.2.4.1. Komisija pārbauda, vai finanšu piedāvājums atbilst Nolikumā izvirzītajām prasībām, vai nav aritmētisku kļūdu, kuru konstatēšanas gadījumā, Komisija šīs kļūdas izlabo un paziņo pretendentam, kura finanšu piedāvājumā labojumi izdarīti;

4.2.4.2. Komisija nosaka saimnieciski visizdevīgāko piedāvājumu, atbilstoši šādiem vērtēšanas kritērijiem:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr.**  **p.k.** | **Novērtēšanas kritēriji** | **Maksimā lais**  **punktu**  **skaits** max-90 | **Punktu piešķiršanas metodika (novērtēšanas kritēriju skaidrojums)** |
| **1.** | **Polises cena** | **50** | Piedāvātās ( TS 1.1.punkts) polises cenas tiek vērtētas saskaņā ar formulu:  *Piedāvātā zemākā cena/ vērtējamā piedāvājuma cena x 50= piedāvājuma iegūto punktu skaits* |
| **2.** | **Koeficients apdrošināto personu radinieku un ģimenes locekļu apdrošināšanai** | **5** | Piedāvājumu salīdzināšana kritērijā notiek saskaņā ar formulu:  *Piedāvātais zemākais koeficients/ vērtējamā piedāvājuma koeficients x5= piedāvājuma iegūto punktu skaits* |
| **3.** | **Profesoru, docentu, augstākās kvalifikācijas speciālistu konsultācijas** | **5** | Maksimālais punktu skaits ir 5.  Papildus punktus piešķir : *vienu punktu par katriem papildus trīs euro TS 2.3.4.3.punktā nosauktā pakalpojuma norādītājam apjomam* |
| **4.** | **Endoskopiskie izmeklējumi (t.sk. fibrogastroduodenoskopija, kolonoskopija)** | **10** | Maksimālais punktu skaits ir 10.  Papildus punktus piešķir: *vienu punktu par katriem papildus trīs euro TS 2.3.4.4. 2)apakšpunktā nosauktā pakalpojuma norādītājam apjomam* |
| **5.** | **Skaitļotājtomogrāfijas (CT), radionuklīdās diagnostikas izmeklējumi (scintigrāfija) izmeklējumi** | **10** | Maksimālais punktu skaits ir 10.  Papildus punktus piešķir: *vienu punktu par katriem papildus sešiem euro TS 2.3.4.4. 3)apakšpunktā nosauktā pakalpojuma norādītājam apjomam* |
| **6.** | **Magnētiskās rezonanses (MR) izmeklējumi** | **10** | Maksimālais punktu skaits ir 10.  Papildus punktus piešķir: *vienu punktu par katriem papildus četriem euro TS 2.3.4.4. 4)apakšpunktā nosauktā pakalpojuma norādītājam apjomam* |

4.2.4.3. Komisija ir tiesīga uzaicināt pretendentu prezentēt klātienē Komisijai piedāvājumu, sniedzot atbildes uz Komisijas jautājumiem. Šāda prezentācija var tikt ņemta vērā vērtēšanas procesā.

4.3. Komisijas apdrošināšanas līguma slēgšanas tiesības pieškirs pretendentam, kurš pilnībā atbilst Nolikumā izvirzītajām prasībām un kura piedāvājums būs ieguvis lielāko punktu skaitu (kopsummu) piedāvājumu vērtēšanā.

4.4. Triju darbdienu laikā pēc Komisijas lēmuma pieņemšanas Pasūtītājs informēs visus pretendentus par iepirkumā izraudzīto pretendentu vai pretendentiem, kā arī savā mājas lapā internetā nodrošinās brīvu un tiešu elektronisku pieeju Komisijas lēmumam

4.5. Pasūtītājs apdrošināšanas līgumu slēgs ar Komisijas izraudzīto pretendentu(iem). Pasūtītājs ir tiesīgs pārtraukt iepirkumu, ja tam vai Komisijai ir objektīvs pamatojums.

4.6. Gadījumā, ja iepirkuma uzvarētājs nav ieradies parakstīt iepirkuma līgumu 5 (piecu) darba dienu laikā no uzaicināšanas, Pasūtītājam ir tiesības uzskatīt, ka Pretendents ir atteicies no līguma slēgšanas, un lemt par iepirkuma līguma slēgšanu ar nākamo Pretendentu. Ja nākamais Pretendents atsakās slēgt līgumu, Pasūtītājs pieņem lēmumu pārtraukt iepirkumu, neizvēloties nevienu piedāvājumu. Pirms lēmuma pieņemšanas par līguma noslēgšanu ar nākamo pretendentu, kurš piedāvājis nākamo saimnieciski viszidevīgāko piedāvājumu, Pasūtītājs izvērtē, vai tas nav uzskatāms par vienu tirgus dalībnieku kopā ar sākotnēji izraudzīto Pretendentu, kurš atteicās slēgt iepirkuma līgumu ar Pasūtītāju. Pasūtītājs nepieciešamības gadījumā ir tiesīgs pieprasīt no nākamā pretendenta apliecinājumu un pierādījumus, ka tas nav uzskatāms par vienu tirgus dalībnieku kopā ar sākotnēji izraudzīto Pretendentu. Ja nākamais Pretendents ir uzskatāms par vienu tirgus dalībnieku kopā ar sākotnēji izraudzīto Pretendentu, Pasūtītājs pieņem lēmumu pārtraukt iepirkumu, neizvēloties nevienu piedāvājumu.

# KOMISIJAS TIESĪBAS UN PIENĀKUMI

5.1. Komisijai ir tiesības atteikties tālāk vērtēt piedāvājumu, ja tiek konstatēts, ka piedāvājums neatbilst kādai no šajā Nolikumā vai Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajām prasībām vai satur nepatiesu informāciju.

5.3. Komisijai ir tiesības pieaicināt tās darbā speciālistus vai ekspertus ar padomdevēja tiesībām. Ja eksperts dod rakstisku vērtējumu, to pievieno Komisijas sēdes protokolam. Eksperta vērtējums nav saistošs Komisijai.

5.4. Komisija patur sev tiesības jebkurā laikā pārtraukt procedūru, ja tam ir objektīvs pamatojums.

5.5. Komisijai, piedāvājumu izvērtēšanas, atbilstoši Nolikuma IV.nodaļas nosacījumiem, rezultātā, ir tiesības pieņemt vienu no sekojošiem lēmumiem:

5.5.1. par iepirkuma līgumu slēgšanu ar pretendentu;

5.5.2. izbeigt iepirkumu bez rezultāta.

5.6. Komisija nodrošina brīvu un tiešu elektronisku pieeju savam lēmumam, trīs darba dienu laikā ievietojot to Pasūtītāja mājas lapā (www.lps.lv/iepirkumi) un par savu lēmumu trīs darba dienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas nosūta rakstiskus paziņojumus visiem Pretendentiem. Ja Pretendents pieprasa, Pasūtītājs triju darba dienu laikā pēc pieprasījuma saņemšanas lēmumu izsniedz vai nosūta Pretendentam.

5.7. Ne vēlāk kā 10 (desmit) darba dienas pēc tam, kad noslēgts līgums, Pasūtītājs publicē informatīvu paziņojumu par noslēgto līgumu Iepirkumu uzraudzības biroja mājaslapā internetā. Ne vēlāk kā 10 (desmit) darba dienas pēc tam, kad stājas spēkā iepirkuma līgums, Pasūtītājs savā mājaslapā internetā ievieto iepirkuma līguma tekstu, atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajai kārtībai ievērojot komercnoslēpuma aizsardzības prasības. Iepirkuma līguma teksts ir pieejams Pasūtītāja mājaslapā internetā vismaz visā iepirkuma līguma darbības laikā, bet ne mazāk kā 36 mēnešus pēc līguma spēkā stāšanās dienas.

# PRETENDENTU TIESĪBAS UN PIENĀKUMI

6.1. Piedalīšanās iepirkumā ir pretendenta brīva griba.

6.2. Iesniedzot savu piedāvājumu dalībai šajā iepirkumā, pretendentam visā pilnībā ir jāpieņem un ir jābūt gatavam pildīt Nolikuma un tā pielikumu prasības un uz iepirkuma priekšmetu citas attiecināmās normatīvo aktu prasības.

6.3. Pretendentam ir jānodrošina piedāvātās cenas nemainīgums visā iepirkuma līguma izpildes gaitā, neatkarīgi no pasūtītāja pasūtītā pakalpojuma apjoma. Iespējamā inflācija, tirgus apstākļu maiņa vai jebkuri citi apstākļi nevar būt par pamatu cenu paaugstināšanai un šo procesu radītās sekas Pretendentam ir jāprognozē un jāaprēķina, sastādot finanšu piedāvājumu.

6.4. Pretendents, kas iesniedzis piedāvājumu iepirkumā, uz kuru attiecas PIL 9. panta noteikumi, un kas uzskata, ka ir aizskartas tā tiesības vai ir iespējams šo tiesību aizskārums, ir tiesīgs pieņemto lēmumu pārsūdzēt Administratīvajā rajona tiesā Administratīvā procesa likumā noteiktajā kārtībā. Administratīvās rajona tiesas spriedumu var pārsūdzēt kasācijas kārtībā Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departamentā. Lēmuma pārsūdzēšana neaptur tā darbību.

# LĪGUMA NOSACĪJUMI

7.1. Pasūtītājs ar uzvarējušo pretendentu slēgs Līgumu saskaņā ar 4.pielikumu un pretendenta piedāvājumu.

**NOLIKUMA PIELIKUMI**

1. Pieteikums (forma);
2. Tehniskā specifikācija -tehniskais piedāvājums (forma)
3. Finanšu piedāvājums (forma);
4. Līgums (projekts).

**1.pielikums**

Iepirkuma id.Nr. LPS/2018/03 nolikumam

|  |
| --- |
| **PIETEIKUMS DALĪBAI IEPIRKUMĀ**  **„Veselības apdrošināšanas pakalpojumi LPS darbiniekiem”**  Iepirkuma id.Nr.LPS/2018/03 |
| ***\_***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  /Datums/ |

Pretendents, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nodokļu maksātāja reģistrācijas Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (turpmāk – *Pretendents*), ar šī pieteikuma iesniegšanu:

1. Pretendents piesakās piedalīties iepirkumā „Veselības apdrošināšanas pakalpojumi LPS darbiniekiem”, ID Nr. LPS/2018/03 (turpmāk – *Iepirkums*) un apstiprina, ka piekrītam iepirkuma nolikumam un pievienotā līguma projekta noteikumiem.
2. Pretendents apliecina, ka tas atbilst Konkursa nolikuma prasībām un tam ir sekojoša pieredze veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanā (nolikuma 3.2.1.5. punkts):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pakalpojuma sniegšanas laiks | Klienta nosaukums | Klienta kontaktinformācija (kontakpersonas vārds, uzvārds, tālruņa nr. un/vai e-pasts) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Pretendents garantē, ka visas Iepirkuma sniegtās ziņas ir patiesas.
2. Pretendents apliecina, ka visi apdrošināšanas līguma izpildes apstākļi un apjomi pirms piedāvājuma iesniegšanas ir izvērtēti un skaidri, veselības apdrošināšanas pakalpojums tiks realizēts, nepārkāpjot normatīvo aktu prasības un publisko iepirkumu ierobežojumus, atbilstoši pievienotā Līguma noteikumiem un Pretendenta piedāvājumam, ko Pretendents apņemas pildīt visu apdrošinašanas periodu.
3. Informācija par Pretendentu[[3]](#footnote-3).

|  |  |
| --- | --- |
| Nosaukums: |  |
| Jurid. un/vai faktiskā adrese |  |
| Reģ.Nr. |  |
| PVN maksātāja Nr. |  |
| Banka, konta numurs |  |
| Tālrunis, fakss, e-pasts |  |
| Pilnvarotās personas vārds, uzvārds, amats |  |
| Pilnvarotās personas paraksts |  |

**2.pielikums**

Iepirkuma id.Nr. LPS/2018/03 nolikumam

**Tehniskā specifikācija/Tehniskais piedāvājums**

**Iepirkumā “Veselības apdrošināšanas pakalpojumi LPS darbiniekiem”**

Iepirkuma id.Nr.LPS/2018/03

Atbilstoši Pasūtītāja izvirzītajām prasībām, Apdrošinātājam ir jānodrošina šāds veselības apdrošināšanas pakalpojumu minimums katrai apdrošinātai personai apdrošināšanas periodā:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr.p.k** | **Tehniskās specifikācijas minimālās prasības** | **Tehniskais piedāvājums**  (detalizēts Apdrošinātāja piedāvājums, t.sk. papildinājumi, ierobežojumi u.c. nosacījumi) |
| **1.** | **Veselības apdrošināšanas līguma / apdrošināšanas polises funkcionalitāte** | |
| 1.1. | Apdrošināšanas gada prēmijas cena vienai apdrošinātai personai nepārsniedz **EUR 400.0** (četri simti euro, 00 centi), ņemot vērā, ka paredzamais apdrošināto darbinieku skaits ir 40 personas. |  |
| 1.2. | Paredzamais apdrošināmo personu skaits par darba devēja līdzekļiem – **40** darbinieki(precīzs apdrošināmo personu skaits tiks norādīts Līguma slēgšanas brīdī). Darbinieku skaita iespējamās svārstības- ±4-5.  Pretendentam jāparedz iespēja veselības apdrošināšanai apdrošināto personu radiniekiem un ģimenes locekļiem par šo personu līdzekļiem.  Koeficients apdrošināto personu radinieku un ģimenes locekļu apdrošināšanai – *pretendents norāda piedāvājumā*  Ja ir ierobežojumi radinieku apdrošināšanai skaita ziņā- *pretendents norāda piedāvājumā* |  |
| 1.2.1. | Apdrošināšanas prēmija par darbinieku radinieku apdrošināšanu tiek iemaksāta Pretendentam no apdrošināto personu personīgajiem līdzekļiem saskaņā ar darbinieka iesniegumu par radinieka pievienošanu un Pretendenta sagatavotu rēķinu. |  |
| 1.3. | Līguma darbības termiņš – **12 mēneši.** |  |
| 1.4. | Apdrošinātājam jānodrošina katrs Pasūtītāja darbinieks ar individuālo veselības apdrošināšanas karti un detalizētu piedāvātās veselības apdrošināšanas programmas aprakstu (piedāvājumā jānorāda dokumentu saraksts, kādi tiks izsniegti apdrošinātajai personai). Papildus Apdrošinātājam ir jānodrošina informācija apdrošinātajām personām par Apdrošinātāja aktuālo līguma iestāžu sarakstu (vai jānorāda saiti uz publiski pieejamu interneta vietni ar šo informāciju). |  |
| 1.4.1. | Apdrošināšanas kartes jāpiegādā pasūtītājam ne vēlāk kā 3 (trīs) darba dienu laikā no Līguma parakstīšanas. Apdrošināšanas karšu izgatavošanas izmaksas jāiekļauj prēmijas cenā un to izsniegšana pasūtītājam nerada papildus izmaksas. Apdrošināšanas karšu piegādes vieta: Mazā Pils iela 1, Rīga, LV-1050. |  |
| 1.5. | Veselības apdrošināšanas polisei ir jābūt izmantojamai visā Latvijas Republikas teritorijā, nodrošinot tās darbību 24 (divdesmit četras) stundas diennaktī, 7 dienas nedēļā. |  |
| 1.6. | Visiem apdrošināšanas segumā ietvertajiem veselības aprūpes pakalpojumiem (t.sk. arī gadījumos, ja apdrošināšanas segums nav spēkā pilnu apdrošināšanas periodu) jābūt pieejamiempilnā apmērā sākot ar polises pirmo darbības dienu un visā tās darbības laikā, un pakalpojuma sniegšanu nedrīkst ierobežot ar pasūtītāja darbinieku iepriekšējām saslimšanām vai hroniskām saslimšanām. |  |
| 1.7. | Pretendents neierobežo pakalpojuma saņemšanu ar savu līgumiestāžu loku un tam jāapmaksā programmā iekļautie un darbinieku saņemtie pakalpojumi, kurus sniedzis Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem atbilstoši reģistrēts pakalpojumu sniedzējs. Apdrošinātājam ir jānodrošina plašas līguma iestāžu izvēles iespējas visā Latvijas Republikas teritorijā, kā arī Rīgā, t.sk. noteikti nodrošinot pakalpojumus **šādās medicīnas iestādēs**: *Medicīnas sabiedrība “ARS”, SIA “Veselības centrs 4”, Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas Konsultatīvā poliklīnika, gremošanas slimību izmeklēšanas un ārstēšanas centrs „GASTRO”, SIA „Diamed”, MFD Veselības centri, AS “Veselības centru apvienība”, Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca, Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, SIA „Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”, Rīgas.1.slimnīca, Rīgas 2.slimnīca*, *E.Gulbja laboratorija, Centrālā laboratorija un NMS laboratorija,* nodrošinot apdrošinātām personām iespēju norēķināties par saņemtiem pakalpojumiem ar kartēm vai apdrošinātā veikto maksājumu atlīdzību saskaņā ar Apdrošinātāja cenrādi. |  |
| 1.8. | Ja Apdrošinātāja piedāvājums paredz atšķirības atlīdzību apmērā un izmaksas kārtībā savās līgumiestādēs un citos pakalpojumu sniedzējos, piedāvājumam jāpievieno savu līgumiestāžu saraksts un piedāvājumā iekļauto pakalpojumu limiti “nelīgumiestādēs”. |  |
| 1.9. | Apdrošinātājam ir jānodrošina pakalpojumu saņemšana visās Apdrošinātāja līguma iestādēs, uzrādot karti un neveicot norēķinus no personiskajiem līdzekļiem (t.sk. arī nenosakot termiņa un/vai reižu ierobežojumus pakalpojumu saņemšanai līguma iestādēs bezskaidras naudas norēķinu veidā). |  |
| 1.10. | Apdrošinātājam pasūtītāja apdrošinātajiem darbiniekiem ir jānodrošina iespēja elektroniski (izmantojot tehnoloģiskos risinājumus (internets, e-pasts) iesniegt maksājumus apliecinošos dokumentus atlīdzības saņemšanai (turpmāk – atlīdzības pieteikumi) par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas saņemti gan nelīgumiestādēs, gan līgumiestādēs gadījumā, ja apdrošinātajam darbiniekam par saņemto veselības aprūpes pakalpojumu nav bijusi iespēja norēķināties ar veselības apdrošināšanas karti. Apdrošinātājam ir jānodrošina arī atlīdzības pieteikumu iesniegšanas iespēja visās Apdrošinātāja pārstāvniecībās vai pa pastu, ja kādam no pasūtītāja apdrošinātajiem darbiniekiem nav iespējams to veikt elektroniski. |  |
| 1.11. | Atlīdzības pieteikumu par polisē iekļautajiem pakalpojumiem, apdrošinātās personas ir tiesīgas iesniegt. visu polises darbības laiku, bet ne vēlāk kā 30 dienu laikā pēc polises darbības beigām. |  |
| 1.12. | Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa par pakalpojumiem, kas saņemti “nelīgumiestādēs”, tiek veikta ne vēlāk kā 5 (piecu) darba dienu laikā no nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas, izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību pārskaitot naudu uz darbinieka norādīto bankas kontu. |  |
| 1.13. | Apdrošinātājam jānodrošina iespēja Pasūtītājam atbilstoši vajadzībai bez maksas veikt izmaiņas apdrošināto personu sarakstā visa apdrošināšanas līguma (polises) darbības termiņa laikā, izslēdzot no tā personas un pievienojot jaunas personas uz tādiem pašiem apdrošināšanas noteikumiem kā esošajiem darbiniekiem, t.sk. arī apdrošināšanas segumam saglabājot pilnu apdrošināšanas perioda apdrošinājuma summu/limitu. |  |
| 1.14. | Iekļaujot jaunas apdrošināmās personas, kā arī izslēdzot personas no apdrošināmo saraksta, Apdrošinātājam jāveic prēmijas aprēķins proporcionāli atlikušajam periodam par pilniem mēnešiem (viena mēneša apdrošināšanas prēmija tiek noteikta kā 1/12 daļa no gada apdrošināšanas prēmijas). Aprēķinot prēmijas atlikumu par izslēgtajām personām, netiek ņemti vērā administratīvie izdevumi un izmaksātās atlīdzības.  Pirms termiņa izbeigto individuālo polišu neizmantoto prēmijas daļu, Apdrošinātājs pēc Pasūtītāja ieskatiem pārskaita uz Pasūtītāja norēķinu kontu pēc personu izslēgšanas no apdrošināto personu saraksta vai tas tiek ieturēts kā avanss turpmākās apdrošināšanas prēmijas iemaksai Līguma darbības laikā. Beidzoties Līguma termiņam, Apdrošinātājam jāizmaksā neizmantotā prēmijas daļa. |  |
| 1.15. | Apdrošinātājs nepieprasa iepriekšēju brīdināšanu par plānveida manipulācijām, dārgiem izmeklējumiem vai citiem veselības aprūpes pakalpojumiem kā saņemto pakalpojumu apmaksas nosacījumu un tas nedrīkst būt atlīdzības atteikuma iemesls. |  |
| 1.16. | Apdrošinātājs nodrošina detalizētas atlīdzības vēstules nosūtīšanu Apdrošinātajām personām ar skaidrojumu par atlīdzības samazinājuma iemesliem, atteikumu un tml. Šāda informācija tiek nosūtīta Apdrošinātai personai uz Apdrošinātās personas norādīto adresi (pasta vai e-pasta) neatkarīgi no personas pieprasījuma. |  |
| 1.17. | Apdrošinātājs neiekļauj piedāvājumā apdrošināšanas noteikumus, kuri pasliktina vai samazina Pasūtītāja izvirzītās minimālās prasības. |  |
| 1.18. | Līguma darbības laikā netiek noteikti papildus ierobežojumi vai piemaksas pakalpojumiem. |  |
| 1.19. | Atlīdzības saņemšanai Apdrošinātājs nepieprasa no Apdrošinātajām personām papildus dokumentus izņemot: 1)pieteikumu; 2)ārsta norīkojumu (ja attiecināms); 3)personalizētu maksājuma dokumentu (EKA čeku vai stingrās uzskaites kvīti); 4) vakcināciju gadījumā – potēšanas pases kopija.  Ja iesniegtajā EKA čekā vai stingrās uzskaites kvītī nav pietiekama informācija personas iesnieguma izskatīšanai, Apdrošinātājs var pieprasīt papildus iesniegt izrakstu no ambulatora un/vai stacionāra slimnieka medicīniskās kartes par saņemtajiem ārstnieciskajiem pakalpojumiem. |  |
| 1.20. | Apdrošinātājs norāda piedāvājumā tās ārstniecības iestādes/pakalpojumus vai saiti uz sarakstu, kurus pakalpojumus Apdrošinātājs neapmaksā. |  |
| 1.21. | Apdrošinātājs pievieno Tehniskajam piedāvājumam spēkā esošu pakalpojumu cenrādi tiem pakalpojumiem, kas saņemti ārpus Apdrošinātāja līgumiestādēm. |  |
| **2.** | **Minimālās prasības veselības aprūpes pakalpojumiem, apdrošinājuma summām** | |
| 2.1.\* | Kopējais minimālais atlīdzību limits **vienai personai** par ambulatoriem un stacionāriem medicīniskiem pakalpojumiem ne mazāk kā **EUR 3000,00** gadā*, tai skaitā:* |  |
| 1) | Apdrošinājuma summa pacienta iemaksām visā apdrošināšanas periodā |  |
| 2) | Apdrošinājuma summa ambulatorai maksas palīdzībai visā apdrošināšanas periodā |  |
| 3) | Apdrošinājuma summa stacionārai maksas palīdzībai (ārstēšana, operācijas, serviss) visā apdrošināšanas periodā |  |
| 2.2. | **Pacienta iemaksa,** apdrošinājuma summa 1 personai nav mazākā kā **EUR 600.0**, tai skaitā pacienta iemaksa un līdzmaksājums 100% apmērā atbilstoši spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem: |  |
| 2.2.1. | Pacienta iemaksa par ģimenes ārsta ambulatoru apmeklējumu un mājas vizīti; |  |
| 2.2.2. | Pacienta iemaksa par ārsta ambulatoru apmeklējumu; |  |
| 2.2.3. | Pacienta iemaksa par ārstēšanos dienas un diennakts stacionārā; |  |
| 2.2.4. | Pacienta iemaksa par ambulatori un stacionāri veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem; |  |
| 2.2.5. | Pacienta iemaksa par ambulatori un dienas stacionārā veikto operāciju; |  |
| 2.2.6. | Pacienta iemaksa par medicīnisko rehabilitāciju; |  |
| 2.2.7. | Līdzmaksājums par operāciju zālē veiktajām ķirurģiskajām operācijām. |  |
| 2.3. | **Ambulatorā maksas palīdzība,** apdrošinājuma summa 1 personai nav mazākā kā **EUR 450.0**: |  |
| 2.3.1. | **Bez ārstējošā ārsta (ģimenes ārsta, ārsta-speciālista) nosūtījuma** un bez gada apakšlimita, neierobežojot apmeklējumu reižu skaitu un periodiskumu, 100 % apmērā: |  |
| 2.3.1.1. | **Ārstu – ģimenes ārstu un ārstu - speciālistu** (arī augsti kvalificētu speciālistu, t.sk., privātprakses ārstu, profesoru un docentu, otolaringologu, neirologu, ginekologu, urologu, reimatologu, traumatologu-ortopēdu, onkologu, homeopātu, ķirurgu, acu ārstu, alergologu un dermatologu, endokrinologu, kardiologu, nefrologu, fizioterapeitu, gastroenterologu, rehabilitologu u.c.) **konsultācijas**, ārstniecības pakalpojumi un ambulatorās manipulācijas (tai skaitā, nepieciešamie palīglīdzekļi) bez skaita un biežuma ierobežojuma, nesašaurinot apmaksājamo ārstu - speciālistu loku ar speciāli izstrādātu apmaksājamo ārstu sarakstu; |  |
| 2.3.1.2. | **Ārstniecības personu mājas vizītes**, t.sk. ģimenes ārstu un terapeitu apmeklējums (ieskaitot transporta izdevumus); |  |
| 2.3.1.3. | Obligātās veselības pārbaudes atbilstoši Ministru kabineta noteikumiem darba pienākumu izpildei nepieciešamajā apjomā, tai sk., ārstu atzinumi par personas veselības stāvokļa atbilstību/ neatbilstību; |  |
| 2.3.1.4. | Medicīniskās izziņas, tai sk., ieroču iegādei un auto transporta vadītāju komisijai (tai sk., ārstu atzinumi par personas veselības stāvokļa atbilstību/ neatbilstību). |  |
| 2.3.1.5. | Maksa par **valsts un privātās neatliekamās medicīniskās palīdzības** izsaukumu (arī tad, ja izsaukums tiek atzīts par nepamatotu). |  |
| 2.3.1.6. | Vakcinācija, 100% apmērā (ērču encefalīts, gripa), ne mazāk kā EUR 30.00 apdrošināšanas periodā. |  |
| 2.3.2. | **Ar ārsta norīkojumu, bez gada apakšlimita, neierobežojot apmeklējumu reižu skaitu un periodiskumu, pakalpojumu apmaksa 100 %** : |  |
| 2.3.2.1. | **plaša spektra laboratoriskie izmeklējumi 100% apmērā**, t.sk. kardioloģiskie un onkomarķieri, alergēnu testi un paneļi, antivielu noteikšana, t.sk., ērču encefalīta, hormonālas analīzes, u.c., kā arī maksa par analīžu noņemšanu, u.c., neierobežojot apmaksājamo izmeklējumu klāstu: |  |
| 2.3.2.2. | **diagnostiskie izmeklējumi**, bez skaita un biežuma ierobežojuma, bez ierobežojumiem konkrētām diagnozēm, nesašaurinot apmaksājamo ārstu - speciālistu loku ar speciāli izstrādātu apmaksājamo izmeklējumu sarakstu, t.sk. elektrokardiogrāfija, ehokardiogrāfija, slodzes EKG, orgānu un ķermeņa daļu rentgena izmeklējumi (t.sk. mamogrāfija un flurogramma u.c), ultrasonogrāfija (krūšu, vēdera dobuma orgānu, iegurņa orgānu, vairogdziedzera, locītavu, cīpslu), asinsvadu sonogrāfiska un doplerogrāfiska izmeklēšana, audiogramma, endoskopiskie izmeklējumi (t.sk. gastroskopija, kolonoskopija, kolposkopija u.c.; |  |
| 2.3.2.3. | **dārgo tehnoloģiju diagnostika** - bez skaita un biežuma ierobežojuma, bez ierobežojumiem konkrētām diagnozēm , t. sk. skaitļotājtomogrāfijas (CT) un magnētiskās rezonanses (MR) izmeklējumi, t.sk. ar kontrastvielu, scintigrāfiskie izmeklējumi, u.c. |  |
| 2.3.2.4. | **ārstnieciskās manipulācijas**, neierobežojot periodiskumu, reižu skaitu, ka arī nenosakot gada limitu, t.sk. blokāde, locītavas punkcija, epidurālā blokāde , intramuskulārā, s/c, i/c,iIntravenozā (i/v), intravenozā sistēma, infūzija, brūču apstrāde un pārsiešanas, u.c. |  |
| 2.3.2.5. | **sīkas ķirurģiskas operācijas**, neierobežojot periodiskumu, reižu skaitu, ka arī nenosakot gada limitu , t. sk. piemēram, naga ablācija vai saknes rezekcija, ekscīzija, incīzija (furunkula, abscīzija, hematomas un tml.) |  |
| 2.3.2.6. | **fizikālā terapija** |  |
| 2.3.3. | **Ambulatorā rehabilitācija** kopējā ambulatorā limita ietvaros bez pretendenta noteiktiem diagnožu ierobežojumiem, ar ārsta nosūtījumu, tai skaitā ārstnieciskā masāža ne mazāk kā 10 reizes un ne mazāk kā **EUR 9.0** par reizi, ārstnieciskā vingrošana grupās- ne mazāk kā 10 reizes 100 % apmērā. |  |
| 2.3.4. | **Pakalpojumi ārpus līgumiestādēm:**  *Iestādēs, ar kurām Pretendentam nav līguma vai pakalpojums nav iekļauts Pretendenta līgumiestādes sadarbības līgumā – Pretendents* ***atlīdzina zaudējumu pēc*** *iesniegtajiem maksājuma dokumentiem, piedāvātā cenrāža apmērā, kas nav zemāks par Tehniskajā specifikācijā noteikto (norādītās pozīcijas), ir pievienots šim piedāvājumam un līguma darbības laikā netiks samazināts vai kā citādi ierobežots.* |  |
| 2.3.4.1. | Ģimenes ārstu konsultācijas, mājas vizītes- ne mazāk kā **EUR** **25.00 par reizi** |  |
| 2.3.4.2. | Ārstu speciālistu konsultācijas -ne mazāk kā **EUR** **30.00 par reizi** |  |
| 2.3.4.3. | Profesoru, docentu, augstākās kvalifikācijas speciālistu konsultācijas ne mazāk kā **EUR** **30.00 par reizi** |  |
| 2.3.4.4. | **Diagnostiskie (instrumentālie) izmeklējumi** ar ārsta norīkojumu: |  |
| 1) | Elektrokardiogrāfiskie izmeklējumi, funkcionālie kuņģa-zarnu trakta izmeklējumi, rentgenoloģiskie izmeklējumi (t.sk. mammogrāfija), osteodensitometrija, podometrija, karpālā kanāla diagnostika, spirogrāfija, audiometrija, redzes lauka noteikšana, kolposkopija u.c.;  Ultrasonogrāfiskie izmeklējumi, neiroelektrofizioloģiskie izmeklējumi (piemēram, neirogrāfija, elektroencefalogrāfija), sirds neinvazīvie funkcionālie izmeklējumi (piemēram, Holtera monitorēšana, veloergometrija), galvas un ekstremitāšu maģistrālo asinsvadu funkcionālie izmeklējumi, un tml.- ne mazāk kā **EUR** **35.00 par katru** |  |
| 2) | Endoskopiskie izmeklējumi (t.sk. fibrogastroduodenoskopija, kolonoskopija) ne mazāk kā **EUR** **70.00 par katru,** |  |
| 3) | Skaitļotājtomogrāfijas (CT), radionuklīdās diagnostikas izmeklējumi (scintigrāfija) izmeklējumi ne mazāk kā **EUR** **85.00 par katru,** |  |
| 4) | Magnētiskās rezonanses (MR) izmeklējumi ne mazāk kā **EUR** **145.00 par katru.** |  |
| 2.3.4.5. | Ārsta nozīmētās ārstnieciskās manipulācijas- piemēram, medikamentu injekcijas un infūzijas, blokādes, punkcijas, pārsiešanas, brūču apstrāde, Haimora dobuma punkcija, deguna blakus dobuma skalošana, incīzija u.c.- ne mazāk kā **EUR** **25.00 par katru.** |  |
| 2.3.4.6. | **Laboratoriskie izmeklējumi** ar ārsta norīkojumu ārpus līgumiestādēm- **100% apmērā.** |  |
| 2.4. | **Stacionārā maksas palīdzība,** apdrošinājuma summa 1 personai nav mazākā kā **EUR 1400.00** : |  |
| 2.4.1. | Stacionārs, dienas stacionārs, tai skaitā paaugstināta servisa palātas 100 % apmērā gan līgumiestādēs, gan nelīgumiestādēs, limits ne mazāk **kā EUR 700.00** par 1 stacionēšanas gadījumu, bez stacionēšanās gadījumu skaita ierobežojuma, t.sk.: |  |
| 2.4.1.1. | maksa par katru diennakts vai dienas stacionārā pavadīto dienu; |  |
| 2.4.1.2. | ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos, ja tādus nodrošina ārstniecības iestāde, nepiemērojot cenrāžus |  |
| 2.4.1.3. | ārstu – speciālistu, t.sk. profesoru un docentu konsultācijas; |  |
| 2.4.1.4. | visa veida diagnostiskie, laboratoriskie un instrumentālie izmeklējumi; |  |
| 2.4.1.5. | ārsta nozīmētas ārstnieciskās manipulācijas un procedūras maksas stacionārā; |  |
| 2.6.1.6. | plānveida vai neatliekamās operācijas stacionārā vai dienas stacionārā bez skaita ierobežojuma. |  |
| 3. | **Pretendentam jāpiedāvā papildprogrammas**, no kurām pasūtītājs var izvēlēties, vai par to iegādi maksā pasūtītājs, vai pasūtītāja darbinieki tās apmaksā no personīgiem līdzekļiem: |  |
| 3.1. | **Zobārstniecība.** Apdrošinājuma summa vienai personai - ne mazāk kā **EUR 150.00.** Apmaksa bez cenrāžu pielietošanas ārpus līgumiestādēm. Zobārstniecības pakalpojumi ne mazāk kā 50 % apmērā - mutes dobuma higiēna ne mazāk kā 2 reizes apdrošināšanas periodā, neatliekamā palīdzība akūtu zobu sāpju gadījumā, terapeitiskā (zobu plombēšana un kanālu ārstēšana) un ķirurģiskā ārstēšana (zobu izraušana), vietējā anestēzija, zobārsta konsultācijas un RTG (zobu rentgens). |  |
| 3.2. | Pretendentam ir jānodrošina papildu programmu iegāde bez minimālā vai maksimālā skaita dalībnieku ierobežojuma. |  |
| 3.3. | Pretendentam papildu programmu iegāde uz līdzvērtīgiem noteikumiem (t.sk. arī apdrošināšanas prēmija) ir jānodrošina arī darbinieku radiniekiem gadījumā, ja arī darbinieks, kura radinieks vēlas iegādāties konkrēto papildus programmu, to ir iegādājies. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Pilnvarotās personas vārds, uzvārds, amats |  |
| Pilnvarotās personas paraksts |  |

***\_***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/Datums/

**3.pielikums**

Iepirkuma id.Nr. LPS/2018/03 nolikumam

**FINANŠU PIEDĀVĀJUMS**

**Iepirkumā “****Veselības apdrošināšanas pakalpojumi LPS darbiniekiem”**

Iepirkuma id.Nr.LPS/2018/03

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mēs, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**  /pretendenta nosaukums un reģ.Nr./  iesniedzot piedāvājumu, apņemamies sniegt iepriekš minētos pakalpojumus saskaņā ar Tehniskās specifikācijas prasībām par šādu cenu: | | | | |
| **1. Pamata programma par Pasūtītāja līdzekļiem, atbilstoši Tehniskās specifikācijas 1. un 2. punkta prasībām:** | | | | |
| Nr. p.k. | Apdrošinātāja Programmas nosaukums | Plānotais apdrošināmo darbinieku skaits | \*Apdrošināšanas prēmija gadā 1 darbiniekam, EUR | KOPĒJĀ apdrošināšanas prēmija gadā, EUR |
| **1.1.** |  | **40** |  |  |
| **2. Pamata programma par darbinieku radinieku personīgajiem līdzekļiem, atbilstoši Tehniskās specifikācijas 1.2. punkta prasībām:** | | | | |
| Nr. p.k. | Programmas nosaukums | Plānotais apdrošināmo radinieku skaits | Apdrošināšanas prēmija gadā 1 radiniekam, EUR | |
| **2.1.** |  | **X**  ***(sākot ar 1. apdrošināmo)*** |  | |
| **3. Papildu programmas par darbinieku un darbinieku radinieku personīgajiem līdzekļiem, atbilstoši Tehniskās specifikācijas 3.punkta prasībām:** | | | | |
| Nr. p.k. | Programmas nosaukums | Plānotais apdrošināmo skaits | Apdrošināšanas prēmija gadā 1 darbiniekam un/vai radiniekam, EUR | |
| 3.1. | Zobārstniecības pakalpojumi ar 50% atlaidi un gada limitu EUR 150.00 | X  *(sākot ar 1. apdrošināmo)* |  | |

*\*ailē norādītā summa tiks izmantota piedāvājumu salīdzināšanai 1.kritērijā*

*amatpersonas vārds, uzvārds, amats, paraksts*

2018.gada .

**4.pielikums**

Iepirkuma id.Nr. LPS/2018/03 nolikumam

**Līguma projekts**

Rīgā 2018.gada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Latvijas Pašvaldību savienība,** turpmāk tekstā– LPS, tās priekšsēža Ginta Kaminskapersonā, kurš rīkojas saskaņā ar LPS statūtiem, turpmāk šī līguma tekstā saukts – Apdrošinājuma ņēmējs, no vienas puses, un

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, turpmāk tekstā – Apdrošinātājs, šī līguma pielikumos arī Pretendents), tās valdes locekles \_\_\_\_\_\_\_\_ personā, kura rīkojas, pamatojoties uz \_\_\_\_\_\_\_\_ Nr.\_\_\_\_, no otras puses,

abi kopā vai katrs atsevišķi attiecīgi arī – Puses vai Puse,

pamatojoties uz iepirkuma „ Veselības apdrošināšanas pakalpojumi LPS darbiniekiem”, identifikācijas Nr. LPS 2018/03, turpmāk tekstā – Iepirkums, rezultātiem un Apdrošinātāja piedāvājumu Iepirkumā, noslēdz šādu līgumu, turpmāk tekstā – Līgums.

# 1. Līguma priekšmets un termiņš

1.1. Līguma priekšmets ir LPS darbinieku un to radinieku veselības apdrošināšana saskaņā ar Apdrošinātāja Finanšu piedāvājumu (1.pielikums) un Tehnisko specifikāciju / Tehnisko piedāvājumu (2.pielikums), turpmāk tekstā – Pakalpojums. Pielikumi ir Līguma neatņemama sastāvdaļa.

1.2. Līgums stājas spēkā ar tā abpusējas parakstīšanas brīdi un ir spēkā līdz saistību pilnīgai izpildei.

1.3. Pamatojoties uz Līgumu Apdrošinājuma ņēmējam tiek izsniegta Apdrošinājuma ņēmēja polise, turpmāk tekstā – Polise, ar termiņu 1 (viens) gads no tās spēkā stāšanās dienas. Polise stājas spēkā ne vēlāk kā \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ laikā \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1.5. Līguma darbības vieta ir Latvijas Republika.

# 2. Pakalpojuma pieņemšana un apdrošināšanas prēmijas samaksa

2.1. Līguma ietvaros Apdrošinājuma ņēmējs par saviem līdzekļiem veic Tehniskās specifikācijas / Tehniskā piedāvājuma 1. un 2.punktam atbilstošu Pakalpojumu apmaksu līdz ­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ darbiniekiem saskaņā ar Finanšu piedāvājuma 1.sadaļā „Pamata programma par Pasūtītāja līdzekļiem, atbilstoši Tehniskās specifikācijas 1. un 2.punkta prasībām” norādīto apdrošināšanas prēmijas apmēru.

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

2.3. Neparedzētus izdevumus, ja tādi rodas un ja tie ir nepieciešami pilnīgai Līguma izpildei, sedz Apdrošinātājs.

2.4. Apdrošinājuma ņēmējs 5 (piecu) darba dienu laikā pēc Līguma spēkā stāšanās brīža iesniedz Apdrošinātājam LPS apdrošināmo darbinieku, turpmāk tekstā – Apdrošinātie, sarakstu, norādot to vārdu, uzvārdu, personas kodu, izvēlētās papildu programmas.

2.5. Apdrošinātājs Polisi un individuālās apdrošināšanas kartes, pamata programmas un izvēlētās papildus programmas aprakstu Apdrošinājuma ņēmējam izsniedz ne vēlāk kā 10 (desmit) darba dienu laikā no Līguma spēkā stāšanās dienas. Apdrošināšanas līguma iestāžu saraksts, kā arī Apdrošinātāja veselības apdrošināšanas noteikumi ir pieejami \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2.6. Samaksu par Pakalpojumu Apdrošinājuma ņēmējs veic par faktiski saņemtajām individuālās apdrošināšanas kartēm ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc individuālās apdrošināšanas kartes/karšu un attiecīga rēķina saņemšanas un pieņemšanas. Maksājumi tiek veikti ar pārskaitījumu uz Apdrošinātāja norādīto bankas kontu, saskaņāar Apdrošinātājaizrakstītu rēķinu. Par samaksas dienu tiek uzskatīta diena, kad Apdrošinājuma ņēmējs veicis pārskaitījumu uz norādīto bankas kontu.

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

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

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

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

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

2.9. Apdrošināšanas prēmiju par Apdrošināto papildus programmām un par Apdrošināto radinieku apdrošināšanu attiecīgais Apdrošinātais iemaksā Apdrošinātājam no personīgajiem līdzekļiem, pārskaitot to uz Apdrošinātāja norādīto kontu, pēc rēķina saņemšanas.

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

2.10.1. Apdrošinājuma ņēmēja kontaktpersona ir \_\_\_\_\_\_\_\_\_, tālr.\_\_\_\_\_\_, e-pasts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ vai \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tālr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-pasts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2.10.2. Apdrošinātāja kontaktpersona ir *amats* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tālr.: \_\_\_\_\_\_\_, mob. tālr.: \_\_\_\_\_, e-pasts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

2.11. Parakstot Līgumu, Apdrošinājuma ņēmējs apliecina, ka tas ir saņēmis visu Apdrošināto piekrišanu ļaut Apdrošinātājam apstrādāt Apdrošināto datus, tajā skaitā sensitīvus personas datus un personas identifikācijas (klasifikācijas) kodus saskaņā ar Fizisko personu datu aizsardzības likumu un citiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem, apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanai.

# 3. Pušu tiesības un pienākumi

3.1. Apdrošinājuma ņēmējs apņemas:

3.1.1. ievērot Līguma nosacījumus;

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

3.1.3. informēt apdrošināmo nodarbināto sarakstā minētos darbiniekus par to, ka viņi tiek apdrošināti, kā arī par to, uz kādiem nosacījumiem viņi tiek apdrošināti;

3.1.4. 1 (viena) mēneša laikā pēc Polises spēkā stāšanās rakstveidā informēt Apdrošinātāju par Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku izvēlētām papildu programmām.

3.1.5. 1 (viena) mēneša laikā pēc Polises spēkā stāšanās rakstveidā informēt Apdrošinātāju par Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku radiniekiem, kuri veselību vēlas apdrošināt pie Apdrošinātāja, norādot to vārdu, uzvārdu, personas kodu, izvēlētās papildu programmas.

3.1.6. nosūtīt Apdrošinātajam pieteikumu par nepieciešamajām izmaiņām Apdrošināto sarakstā Līguma darbības laikā.

3.2. Apdrošinātājs apņemas:

3.2.1. sniegt Pakalpojumu saskaņā ar Līgumu;

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

3.2.3. 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc Apdrošinājuma ņēmēja rakstveida pieprasījuma iesniegt atskaiti par izmaksātajām apdrošināšanas atlīdzībām atsevišķi par pamata programmu un katru no papildus programmām, norādot arī Apdrošināto skaitu, kas izmantojuši apdrošināšanas pakalpojumus;

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

3.2.5. apdrošināšanas prēmiju starpību par jaunu Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku apdrošināšanu un apdrošināšanas prēmijas atlikumu par izbeigtajām polisēm koriģēt savstarpēju norēķinu veidā.

3.3. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības saņemt no Apdrošinātāja informāciju un paskaidrojumus par Līguma izpildes gaitu un citiem Līguma izpildes jautājumiem.

1. **Izmaiņas Līguma darbībā vai tā darbības pārtraukšana**

4.1. Līgums var tikt grozīts vai izbeigts, Pusēm savstarpēji rakstveidā vienojoties. Grozījumus iepirkuma līgumā izdara, ievērojot Publisko iepirkumu likuma 61. panta nosacījumus un saskaņā ar publisko iepirkumu jomā kompetentu iestāžu izstrādātajiem metodiskajiem norādījumiem un vadlīnijām.

* 1. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības vienpusēji atkāpties no Līguma, ja iestājas viens no šādiem nosacījumiem:
     1. Apdrošinātājs pārkāpj Līguma 2.5. vai 2.8.punktu, vai atkārtoti pārkāpj 3.2.punktu;
     2. Apdrošinātājs Līguma noslēgšanas vai izpildes laikā sniedzis nepatiesas vai nepilnīgas ziņas vai apliecinājumus vai veicis prettiesisku darbību;
     3. ir pasludināts Apdrošinātāja maksātnespējas process vai iestājas citi apstākļi, kas liedz vai liegs Apdrošinātājam turpināt Līguma izpildi saskaņā ar Līguma noteikumiem vai kas negatīvi ietekmē Apdrošinājuma ņēmēja tiesības, kas izriet no Līguma, tai skaitā ja Apdrošinātājs ir zaudējis tiesības sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus Latvijas Republikas teritorijā.
  2. Apdrošinātājam ir tiesības vienpusēji atkāpties no Līguma, ja Apdrošinājuma ņēmējs pārkāpj Vienošanās 3.1.2.apakšpunktu.
  3. Puse tiesību atkāpties no Līguma var izlietot, ja otra Puse iepriekš ierakstītas vēstules veidā vai ar drošu elektronisko parakstu parakstītas vēstules veidā ir tikusi brīdināta par plānoto atkāpšanos no Līguma, bet otra Puse nav novērsusi Līguma atcelšanas pamatu 5 (piecu) darba dienu laikā pēc šajā punktā noteiktajā kārtībā nosūtītā brīdinājuma saņemšanas.
  4. Puse par atkāpšanos no Līguma paziņo ierakstītas vēstules veidā vai ar drošu elektronisko parakstu parakstītas vēstules veidā, un Līgums uzskatāms par atceltu, ja otra Puse 2 (divu) darba dienu laikā ierakstītas vēstules veidā vai ar drošu elektronisko parakstu parakstītas vēstules veidā, papildus elektroniski nosūtot vēstuli Līguma 2.10.punktā norādītajai kontaktpersonai, neceļ motivētus iebildumus.
  5. Līgums tiek izbeigts arī šādos gadījumos:
     1. turpmāku Vienošanās izpildi padara neiespējamu vai apgrūtina nepārvarama vara;
     2. Līguma 4.7.punktā noteiktajā gadījumā Apdrošinājuma ņēmējs par Līguma izbeigšanu paziņo Līguma 4.6.punktā noteiktajā kārtībā un Līgums uzskatāms par izbeigtu nākamajā darba dienā pēc paziņojuma saņemšanas dienas.

# 5. Pušu atbildība

5.1. Puses normatīvajos aktos un Līguma noteiktajā kārtībā ir savstarpēji atbildīgas par otrai Pusei nodarītajiem zaudējumiem, ja tie radušies vienas Puses vai tās darbinieku rupjas neuzmanības un ļaunā nolūkā izdarīto darbību vai nolaidības rezultātā.

5.2. Apdrošinātājam ir tiesības prasīt līgumsodu, ja Apdrošinājuma ņēmējs pārkāpj Līguma 2.6.punktā noteikto samaksas termiņu, 0,1 % apmērā no laikā nesamaksātās summas par katru nokavēto dienu, bet ne vairāk par 10 % no maksājuma summas.

5.3. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības ieturēt vai prasīt līgumsodu, ja Apdrošinātājs pārkāpj Līguma 2.5. vai 2.8.punktā vai 3.2.3.apakšpunktā noteikto termiņu, 0,1% apmērā no kopējās apdrošināšanas prēmijas par faktiski izsniegtajām individuālās apdrošināšanas kartēm par katru nokavēto dienu, bet ne vairāk par 10% no kopējās apdrošināšanas prēmijas par faktiski izsniegtajām apdrošināšanas kartēm.

5.4. Līgumsoda samaksa neatbrīvo Pusi no saistību izpildes.

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

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

5.5.2. to Līguma slēgšanas brīdī nebija iespējams paredzēt;

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

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

# 6. Nobeiguma noteikumi

6.1. Ja kādai no Pusēm tiek mainīts kāds no Līgumā minētajiem e-pastiem, tālruņiem, adresēm vai citiem rekvizītiem, kā arī ja tiek mainīta Līguma 2.10.punktā norādītā kontaktpersona, Puse par to 1 (vienas) darba dienas laikā elektroniski paziņo otrai Pusei. Ja Puse neizpilda šī punkta noteikumus, uzskatāms, ka otra Puse ir pilnībā izpildījusi savas saistības, lietojot Līgumā esošo informāciju par otru Pusi.

6.2. Strīdus, kas radušies sakarā ar Līguma izpildi, Puses noregulē pārrunu ceļā (par ko var tikt uzskatīta Pušu sarakste un/vai klātienes tikšanās), bet gadījumos, kad vienošanās netiek panākta Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā - tiesā.

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

6.4. Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības sniegt visas ar Līguma noslēgšanu un izpildi saistītās ziņas citām iestādēm, kurām ir tiesības pieprasīt un saņemt šīs ziņas saistībā ar ārējā normatīvajā aktā noteikto uzdevumu vai funkciju izpildi, kā arī, ja ziņu sniegšana ir pamatota ar Līguma saistību izpildi.

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

6.6. Jautājumos, ko neregulē Līgums, Puses vadās pēc spēkā esošajiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.

6.7. Līgums ir saistošs Pusēm, kā arī to saistību pārņēmējiem.

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

6.9. Līgums sastādīts uz \_\_\_ (\_\_\_\_\_) lapām, ko veido Līguma pamatteksts uz \_\_ (\_\_\_) lapām, Finanšu piedāvājums (1.pielikums) uz 1 (vienas) lapas un Tehniskā specifikācija / Tehniskais piedāvājums (2.pielikums|) uz \_\_\_ (\_\_\_) lapām, divos identiskos eksemplāros latviešu valodā, kuriem ir vienāds juridiskais spēks, no kuriem viens eksemplārs tiek nodots Apdrošinātājam, bet otrs eksemplārs Apdrošinājuma ņēmējam.

**7. Pušu rekvizīti**

|  |  |
| --- | --- |
| **Apdrošinājuma ņēmējs:** | **Apdrošinātājs:** |
| Biedrība “Latvijas Pašvaldību savienība” |  |
| Reģ. Nr.: 40008020804 | Reģ. Nr.: |
| Adrese: Mazā Pils iela 1, Rīga, LV-1050 | Adrese: LV- |
| e-pasts: lps@lps.lv | e-pasts |
| Banka:  Kods:  Konta Nr.: | Banka:  Kods:  Konta Nr.: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. Ja attiecīgajā valstī netiek izsniegti šāds dokuments, Pretendents norāda ārvalsts kompetentās institūcijas interneta vietnes adresi, kurā Pasūtītājs var pārliecināties par Pretendenta atbilstību minētajai prasībai. [↑](#footnote-ref-1)
2. Skatīt iepriekšējo atsauci. [↑](#footnote-ref-2)
3. *Ja pretendents ir personu apvienību, tad norādāma informācija par katru no apvienības viedriem, norādot, kurš pārstāv apvienību iepirkumā.* [↑](#footnote-ref-3)