**Informatīvais paziņojums par Mazo iepirkumu**

|  |  |
| --- | --- |
| Būvdarbi |  |
| Piegāde |  |
| Pakalpojumi | X |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Pasūtītājs -  | **SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor”** |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tālrunis:** |  | 67021358 | **Fakss:** | 67830363 | **E – pasts:**  | info@possessor.gov.lv |

|  |  |
| --- | --- |
| 2. Paredzamā iepirkuma priekšmets -  | **SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana** |
| **(nosaukums)** |

3. Identifikācijas numurs **– POSSESSOR/2022/22**

|  |  |
| --- | --- |
|  4. Paredzamā līgumcena EUR (bez PVN)  | **saskaņā ar Publisko iepirkumu likuma 9.pantu** |
|  |

**5. CPV kods: 66512200-4 (veselības apdrošināšanas pakalpojumi).**

|  |  |
| --- | --- |
| 6. Kontaktpersonas informācijas saņemšanai par iepirkumu | Ingrīda Purmale 67021319, Ingrida.Purmale@possessor.gov.lv Eva Jonāse 67021336, Eva.Jonase@possessor.gov.lv  |
| (vārds, uzvārds, tālruņa numurs un e-pasta adrese) |

**7. Piedāvājumu iesniegšanas termiņš:** **līdz 2022.gada 10.maija** **plkst.15.00**

**SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor”**, Krišjāņa Valdemāra ielā 31, Rīgā, LV-1887.

|  |  |
| --- | --- |
|  8. Publicēšanas datums  |  |
| **27.04.2022.** |
| (diena/mēnesis/gads) |

Pielikumā: Iepirkuma materiāli

Apstiprināts:

SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor”

iepirkuma komisijas sēdē

2022.gada 27.aprīlī

ar protokolu Nr.18

**Nr.POSSESSOR/2022/22**

**NOLIKUMS PRETENDENTIEM**

**“SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana”**

Iepirkuma identifikācijas Nr.POSSESSOR/2022/22

**1. Iepirkuma priekšmets, procedūra, un identifikācijas numurs:**

1.1. Iepirkuma priekšmets – SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana (turpmāk – pakalpojums) saskaņā ar Tehnisko specifikāciju. Ar SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbiniekiem šī iepirkuma ietvaros tiek saprasti arī kapitālsabiedrību, kas ar SIA „Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” atrodas viena koncerna sastāvā, darbinieki.

1.2. Iepirkuma procedūra organizēta saskaņā ar Publisko iepirkumu likuma 9.pantu (turpmāk – Iepirkums).

1.3. Identifikācijas Nr.POSSESSOR/2022/22.

1.4. Iepirkuma nolikums satur vispārīgās prasības, kas attiecas uz to Iepirkuma procedūru, kuras profilā Iepirkuma nolikums ir pievienots. Iepirkuma nolikums satur informācijas daļas (informācija par Pasūtītāju, detalizēta informācija par Iepirkuma priekšmetu, piegādātāju kvalifikācijas prasības, Tehniskās specifikācijas un finanšu piedāvājuma prasības, Iepirkuma līguma projekts, veidlapas u.c. informācija), kas ir pieejamas attiecīgās Iepirkuma procedūras profila datos, Elektronisko iepirkumu sistēmas e-konkursu apakšsistēmā (turpmāk – EIS), publicētie pielikumi ir Iepirkuma nolikuma neatņemamas sastāvdaļas.

1.5. CPV kods: 66512200-4 (veselības apdrošināšanas pakalpojumi).

1.6. Piedāvājums jāiesniedz par visu Iepirkuma priekšmeta apjomu.

1.7. Piedāvājuma variantus iesniegt nedrīkst.

1.8. Paredzamā līgumcena (bez PVN): līdz 41 999.00 EUR.

1.9. Finansēšanas avots: Pasūtītāja līdzekļi, kuri paredzēti šim mērķim.

**2. Pasūtītājs:**

SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” (turpmāk – Pasūtītājs)

Vien. reģistrācijas Nr.40003192154

Adrese: Krišjāņa Valdemāra iela 31, Rīga, LV-1887

Tālrunis: 67021358

Mājas lapas adrese: [www.possessor.gov.lv](http://www.possessor.gov.lv)

Pircēja profils EIS - https://www.eis.gov.lv/EKEIS/Supplier/Organizer/539

**3. Pasūtītāja kontaktpersonas:**

Visi jautājumi par iepirkuma priekšmetu līdz piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām adresējami Administratīvā departamenta vadītājai Ingrīdai Purmalei, e-pasts: Ingrida.Purmale@possessor.gov.lv, tālr.: 67021319 un Administratīvā departamenta iepirkuma speciālistei Evai Jonāsei, e-pasts: Eva.Jonase@possessor.gov.lv, tālr.: 67021336.

**4. Pretendenti:**

4.1. Pretendents: piegādātājs, kurš ir iesniedzis piedāvājumu.

4.2. Piegādātājs: persona vai pasūtītājs, šādu personu apvienība jebkurā to kombinācijā, kas attiecīgi piedāvā tirgū sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumu.

4.3. Visiem pretendentiem piemēro vienādus noteikumus.

1. **Apakšuzņēmēji:**

Pretendents nevar nodot veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanu apakšuzņēmējam.

**6. Līguma izpildes vieta un izpildes termiņš:**

6.1. Līguma izpildes vieta – Latvijas Republika saskaņā ar Tehniskajā specifikācijā norādītajām prasībām.

6.2. Pakalpojuma sniegšanas līguma termiņš - 12 (divpadsmit) mēneši no 29.05.2022.-28.05.2023.

**7.** **Iepirkuma nolikuma saņemšana un papildu informācijas sniegšana:**

7.1. Iepirkuma dokumentācija (turpmāk – Iepirkuma nolikums) ir brīvi un tieši elektroniski pieejama Pasūtītāja pircēja profilā Elektronisko iepirkumu sistēmas (turpmāk – EIS) e‑konkursu apakšsistēmā vietnē: https://www.eis.gov.lv/EKEIS/Supplier/Organizer/539.

7.2. Ieinteresētais piegādātājs uzņemas atbildību sekot līdzi Komisijas sniegtajai papildu informācijai, kas tiek publicēta Pasūtītāja pircēja profilā.

7.3. Ieinteresētais piegādātājs EIS e-konkursu apakšsistēmā Iepirkuma sadaļā var reģistrēties kā Iepirkuma nolikuma saņēmējs, ja tas ir reģistrēts EIS kā piegādātājs[[1]](#footnote-1).

7.4. Ja Iepirkuma komisija no ieinteresētā piegādātāja saņem rakstisku jautājumu par Iepirkuma norisi, atbildi tā sniedz rakstiskā veidā 3 (trīs) darbdienu laikā no jautājuma saņemšanas dienas, bet ne vēlāk kā 4 (četras) kalendārās dienas pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām, ja jautājums ir saņemts savlaicīgi. Uz ieinteresēto piegādātāju vēlāk uzdotajiem jautājumiem vai papildu informācijas pieprasījumiem Iepirkuma komisija atbildi nesniegs.

**8. Piedāvājuma iesniegšana, datums, laiks un kārtība:**

8.1.Pretendenta piedāvājums jāiesniedz elektroniski līdz **2022.gada 10.maija plkst.15:00**. EIS e-konkursu apakšsistēmā.

**8.2. Ārpus EIS e-konkursu apakšsistēmas iesniegtie piedāvājumi tiks atzīti par neatbilstošiem Iepirkuma nolikumam.**

**9. Prasības piedāvājumu noformēšanai:**

9.1. Piedāvājumu jāiesniedz elektroniski EIS e-konkursu apakšsistēmā, ievērojot šādas Pretendenta izvēles iespējas:

9.1.1. izmantojot EIS e-konkursu apakšsistēmas piedāvātos rīkus, aizpildot minētās sistēmas e-konkursu apakšsistēmā Iepirkuma sadaļā ievietotās veidnes;

9.1.2. elektroniski aizpildāmos dokumentus, sagatavojot ārpus EIS e-konkursu apakšsistēmas un augšupielādējot sistēmas attiecīgajās vietnēs aizpildītas veidnes, t.sk. ar formā integrētajiem failiem (šādā gadījumā Pretendents ir atbildīgs par aizpildāmo formu atbilstību dokumentācijas prasībām un formu paraugiem).

9.2. pieteikuma veidlapa jāaizpilda tikai elektroniski, atsevišķā elektroniskā dokumentā ar Microsoft Office 2010 (vai jaunākas programmatūras versijas) rīkiem lasāmā formātā.

9.3. Pretendents pieteikuma parakstīšanai izmanto elektroniskās informācijas sistēmā iestrādāto paraksta rīku, kas nodrošina elektroniskā dokumenta parakstītāja identitātes apstiprināšanu vai elektronisko parakstu, kas atbilst normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu un elektroniskā paraksta statusu. *(sk. EIS sistēmā Iepirkuma sadaļā pievienotās datnes)*. Pieteikumu paraksta Pretendenta pārstāvis ar pārstāvības tiesībām vai tā pilnvarota persona. Ja pieteikumu paraksta pilnvarota persona, jāpievieno personas ar pārstāvības tiesībām izdota pilnvara (skenēts dokumenta oriģināls PDF formātā). Var tikt izmantots sistēmā iestrādātais paraksta rīks, kas nodrošina elektroniskā dokumenta parakstītāja identitātes apstiprināšanu.

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

9.5. Piedāvājumā iekļautajiem dokumentiem jābūt latviešu valodā. Ja kāds oriģināldokuments ir sagatavots svešvalodā, tam pievieno tulkojumu latviešu valodā.

9.6. Ja Pretendents iesniedzis kāda dokumenta kopiju, to apliecina atbilstoši Dokumentu juridiskā spēka likumam. Ja dokumenta kopija nav apliecināta atbilstoši šajā punktā minēto normatīvo aktu prasībām, Pasūtītājs, ja tam rodas šaubas par iesniegtā dokumenta kopijas autentiskumu, Publisko iepirkumu likuma 41.panta piektās daļas kārtībā var pieprasīt, lai Pretendents uzrāda dokumenta oriģinālu vai iesniedz apliecinātu dokumenta kopiju.

9.7. Informāciju, kas ir komercnoslēpums atbilstoši Komerclikuma 19.pantam vai tā uzskatāma par konfidenciālu informāciju, Pretendents norāda savā piedāvājumā. Komercnoslēpums vai konfidenciāla informācija nevar būt informācija, kas Publisko iepirkumu likumā ir noteikta par vispārpieejamu informāciju.

9.8. Iesniedzot piedāvājumu, Pretendents pilnībā atzīst visus Iepirkuma nolikumā (t.sk. tā pielikumos un veidnēs, kuras ir ievietotas EIS e-konkursu apakšsistēmas Iepirkuma sadaļā) ietvertos nosacījumus.

9.9. 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.

**10. Piedāvājumu atvēršana:**

10.1. Iepirkuma komisija piedāvājumus atver **2022.gada 10.maijā plkst.15.00** tūlīt pēc Iepirkuma nolikuma 8.1.punktā noteiktā piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām. Iesniegto piedāvājumu atvēršanas procesam var sekot līdzi tiešsaistes režīmā EIS e-konkursu apakšsistēmā.

10.2. Pēc visu piedāvājumu atvēršanas piedāvājumu atvēršanas sanāksme tiek slēgta.

10.3. Piedāvājumu atvēršanas norisi, kā arī visas nosauktās ziņas, Iepirkuma komisijas sekretārs protokolē piedāvājumu atvēršanas sanāksmes protokolā. Piedāvājumu atvēršanas sanāksmes protokols 3 (trīs) darbdienu laikā pēc atvēršanas sanāksmes tiek ievietots EIS [www.eis.gov.lv](http://www.eis.gov.lv) e-konkursu apakšsistēmā Iepirkuma sadaļā.

10.4. Pretendentu atlasi, piedāvājumu atbilstības pārbaudi un piedāvājumu vērtēšanu Iepirkuma komisija veic slēgtā sēdē. Pasūtītājs neizsniedz protokolus, izņemot piedāvājumu atvēršanas sanāksmes protokolu, kamēr notiek pieteikumu vai piedāvājumu vērtēšana.

10.5. Ja Pretendents piedāvājuma datu aizsardzībai izmantojis piedāvājuma šifrēšanu, Pretendentam ne vēlāk kā 10 (desmit) minūtes pēc piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām Iepirkuma komisijai jāiesniedz elektroniskā atslēga ar paroli šifrētā dokumenta atvēršanai.

**11.** **Pretendentu atlase:**

11.1. Pretendentu kvalifikācijas prasības un atlases nosacījumi ir obligāti visiem Pretendentiem, kas vēlas iegūt tiesības slēgt Iepirkuma līgumu.

11.2. Iesniedzot Iepirkuma nolikumā pieprasītos dokumentus, Pretendents apliecina, ka tā kvalifikācija ir pietiekama Iepirkuma līguma izpildei, kā arī tā pieredze ir atbilstoša Iepirkuma nolikuma prasībām.

11.3. Ārvalstu pretendenti ir tiesīgi iesniegt no Iepirkuma nolikumā pretendentiem noteiktajiem dokumentiem atšķirīgus dokumentus ar pieprasīto informāciju, ja tos izsniegusi attiecīga ārvalsts institūcija, iestāde vai persona, kas saskaņā ar Pretendenta reģistrācijas valsts normatīvajiem aktiem ir tiesīga to darīt, attiecīgi norādot konkrētās valsts tiesisko pamatojumu. Ja Pretendenta reģistrācijas valsts normatīvie akti neparedz kāda no Iepirkuma nolikumā pretendentiem minētajiem dokumentiem izsniegšanu, Pretendentam jāiesniedz apliecinājums vai paskaidrojums, sniedzot Iepirkuma nolikumā pretendentiem pieprasīto informāciju.

**12. Atlases prasības un iesniedzamie dokumenti:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr. | Atlases prasība | Iesniedzamie dokumenti |
| 12.1. | Pretendenta pieteikums dalībai Iepirkumā. | Pretendenta pieteikums dalībai Iepirkumā (Iepirkuma nolikuma 2.pielikums). |
| 12.2. | Pretendents ir reģistrēts Latvijas Republikā spēkā esošos normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā. | Par Latvijas Republikā reģistrēto Pretendentu reģistrāciju informācija tiks iegūta publiski pieejamā datu bāzē. Pretendentam, kas nav reģistrēts Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistra Komercreģistra iestādē vai līdzvērtīgas iestādes Eiropas Savienības valstī, jāiesniedz dokuments, kas apliecina, tā normatīvajos aktos noteikto reģistrāciju. Ārvalstīs reģistrētam Pretendentam jāiesniedz kompetentas attiecīgās valsts institūcijas izsniegtu dokumentu, kas apliecina, ka Pretendents ir reģistrēts atbilstoši tās valsts normatīvo aktu prasībām. |
| 12.3. | Pretendentam ir tiesības sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus Latvijas Republikā. | Pretendentam izsniegtas spēkā esošas Licences veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanai Latvijas Republikas teritorijā apliecināta kopija. |
| 12.4. | Uz Pretendentu neattiecas Publisko iepirkumu likuma 9.panta astotajā daļā minētie gadījumi. | Pretendenta atbilstības izvērtēšanai Iepirkuma komisija iegūst informāciju Latvijas Republikā spēkā esošajos normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā, izmantojot tajos noteikto informācijas sistēmu vai citu Iepirkuma komisijai pieejamu informāciju, kas ir attiecināma uz izslēgšanas noteikumu pārbaudi. |
| 12.5. | Pretendenta apliecinājums par neatkarīgi izstrādātu piedāvājumu. | Pretendenta apliecinājums par neatkarīgi izstrādātu piedāvājumu (Iepirkuma nolikuma 3.pielikums). |
| 12.6. | Pretendenta Tehniskais piedāvājums jāsagatavo un jāiesniedz saskaņā ar Iepirkuma nolikuma Tehniskās specifikācijas prasībām. | Pretendenta Tehniskais piedāvājums (Iepirkuma nolikuma 5.pielikums), pievienojot:* veselības apdrošināšanas obligātās programmas aprakstu, t.sk., īpašos programmas nosacījumus, piemēram, neapmaksājamo pakalpojumu sarakstu, kā arī citus izņēmumus vai ierobežojumus katrai apdrošināšanas programmai;
* papildprogrammu aprakstus, t.sk., īpašos programmu nosacījumus, piemēram, neapmaksājamo pakalpojumu sarakstus, kā arī citus izņēmumus vai ierobežojumus katrai apdrošināšanas programmai;
* veselības apdrošināšanas noteikumus un atlīdzību saņemšanas kārtību;
* individuālās veselības apdrošināšanas kartes paraugu;
* Pretendenta līgumiestāžu sarakstu;
* apdrošināšanas līguma un polises paraugu.
 |
| 12.7. | Pretendenta finanšu piedāvājums jāsagatavo un jāiesniedz atbilstoši Iepirkuma nolikumā pretendentiem un Tehniskajā specifikācijā (Iepirkuma nolikuma 1.pielikums) norādītajām prasībām.Finanšu piedāvājumā cenas jānorāda *euro* (EUR) bez pievienotās vērtības nodokļa (PVN), pievienotās vērtības nodokli un līgumcena ar pievienoto vērtības nodokli. Līgumcena jānorāda līdz precizitātei ar divām zīmēm aiz komata. Finanšu piedāvājuma līgumcenā jābūt iekļautām visām izmaksām, kas Pretendentam rodas, sniedzot Tehniskajā specifikācijā minētos pakalpojumus un ar veselības apdrošināšanas pakalpojuma sniegšanu saistītos izdevumus. Papildu izmaksas par apdrošinātās personas apdrošināšanas polisi jeb prēmiju vienai personai līguma darbības laikā netiks pieļautas. | Pretendenta finanšu piedāvājums (Iepirkuma nolikuma 4.pielikums).  |

**13. Piedāvājumu vērtēšana, izvēles kritērijs un lēmuma pieņemšana**

13.1. Piedāvājuma vērtēšana notiek secīgi šādos posmos:

13.1.1. Iepirkuma komisija vērtēs Pretendenta piedāvājuma noformējuma atbilstību Iepirkuma nolikuma prasībām. Ja Iepirkuma komisija vērtēšanas procesā konstatēs tādu piedāvājuma neatbilstību noformējuma prasībām, kura var ietekmēt turpmāko lēmumu pieņemšanu attiecībā uz Pretendentu, Pretendents no līdzdalības Iepirkumā tiks izslēgts;

13.1.2. Iepirkuma komisija vērtēs Pretendenta piedāvājuma atbilstību Iepirkuma 12.punktā noteiktajām prasībām;

13.1.3. Iepirkumu komisija vērtēs Pretendenta Tehniskā piedāvājuma atbilstību Iepirkuma nolikuma Tehniskās specifikācijas prasībām. Ja Iepirkuma komisija konstatēs pretendenta Tehniskā piedāvājuma neatbilstību Iepirkuma nolikuma prasībām, Pretendents no turpmākas dalības Iepirkumā tiks izslēgts.

13.1.4. Iepirkuma komisija pārbaudīs, vai Pretendenta iesniegtais Finanšu piedāvājums atbilst Iepirkuma nolikuma 12.7.punkta prasībām, vai Finanšu piedāvājumā nav aritmētisku kļūdu. Aritmētisko kļūdu gadījumā Iepirkuma komisija labo Pretendenta piedāvājuma aritmētiskās kļūdas saskaņā ar Publisko iepirkuma likuma 41.panta devīto daļu. Par kļūdu labojumu un laboto piedāvājuma summu Iepirkuma komisija paziņo Pretendentam, un vērtējot Finanšu piedāvājumu, Iepirkuma komisija ņem vērā labojumus;

13.1.5. saimnieciski izdevīgākā piedāvājuma izvēle.

13.2. Pretendenti, kuri ir izturējuši iepriekšējā posma vērtēšanu, piedalās nākamā posma vērtēšanā.

13.3. Ja Pasūtītājam radīsies šaubas, ka Pretendenta piedāvājums ir uzskatāms par nepamatoti lētu piedāvājumu, Pasūtītājs pirms piedāvājuma iespējamās noraidīšanas rakstveidā pieprasīs Pretendentam paskaidrojumus par piedāvāto līgumcenu un būtiskajiem piedāvājuma nosacījumiem, un, konsultējoties ar Pretendentu, izvērtēs visus tā sniegtos paskaidrojumus saskaņā ar Publisko iepirkumu likuma 53.pantā noteikto. Ja Pretendenta piedāvājums tiks atzīts par nepamatoti lētu piedāvājumu, Pretendents no turpmākas dalības Iepirkumā tiks izslēgts.

13.4. Ja Pretendentam, kuram būtu piešķiramas līguma slēgšanas tiesības, piedāvājumu iesniegšanas termiņa pēdējā dienā vai dienā, kad pieņemts lēmums par iespējamu līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu, tiks konstatēts nodokļu parāds, tajā skaitā valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu parāds, kas kopsummā pārsniedz 150 EUR, iepirkuma komisija rīkosies atbilstoši Publisko iepirkumu likuma 9.panta desmitās daļas 2.punktā noteiktajam. Ja noteiktajā termiņā minētais apliecinājums netiks iesniegts, Pretendents no dalības iepirkumā tiks izslēgts. Lai pārbaudītu ārvalstīs reģistrētu Pretendentu un Pretendentu, kuru pastāvīgā dzīvesvieta ir ārvalstīs, kuriem būtu piešķiramas līguma slēgšanas tiesības, atbilstību Publisko iepirkumu likuma 9.panta astotajā daļā noteiktajām prasībām, iepirkuma komisija lūgs, lai Pretendents 10 (desmit) darbdienu laikā iesniedz attiecīgās ārvalsts kompetentās institūcijas izziņu, kas apliecina, attiecīgo nosacījumu neattiecināmību uz Pretendentu.

13.5. Iepirkuma komisija izslēdz Pretendentu no tālākās dalības Iepirkuma procedūrā jebkurā no vērtēšanas posmiem gadījumos, ja:

13.5.1. Pretendents neatbilst šajā Iepirkuma nolikumā norādītajiem atlases kritērijiem (Iepirkuma nolikuma 12.punkts);

13.5.2. nav sniedzis ziņas vai norādījis nepatiesas ziņas par atbilstību minētajiem kritērijiem (nav iesniedzis visus Iepirkuma nolikuma 12.punktā norādītos dokumentus vai prasīto informāciju);

13.5.3. nav norādījis visas izmaksas;

13.5.4. piedāvājums neatbilst Latvijas Republikā spēkā esošajos normatīvajos aktos un Iepirkuma nolikumā norādītajām prasībām;

13.5.5. Pretendenta piedāvājums ir ar nepamatoti zemu cenu.

**14. Piedāvājuma izvēles kritērijs:**

14.1. Iepirkuma komisija izvēlas saimnieciski izdevīgāko piedāvājumu no Iepirkuma nolikuma un Tehniskās specifikācijas prasībām atbilstošajiem piedāvājumiem. Saimnieciski izdevīgākais piedāvājums (maksimālais punktu skaits – 100) tiek aprēķināts, summējot sekojošus kritērijus:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kritērijs | Maksimālais punktu skaits | Kritērijs / Kritērija punktu piešķiršanas apraksts |
| Veselības apdrošināšanas prēmija (polises cena) vienai personai | 60 | Saskaņā ar formulu: C$=\frac{C(zem)}{C\left(pied\right) }×60$, kur C – piešķirto punktu skaitsC(zem) – piedāvātā zemākā veselības apdrošināšanas prēmija vienai personai;C(pied) – pretendenta piedāvātā veselības apdrošināšanas prēmija vienai personai. |
| Papildprogrammas | 25 | P=P1+P2+P3+P4, kur P1 – 5 punkti, ja pretendents pamatprogrammā iekļauj medikamentu iegādi ar 50% atlaidi un minimālo atlīdzības limitu 150.00 EUR;P2 – 5 punkti, ja pretendents pamatprogrammā iekļauj maksas stacionāro rehabilitāciju ar 100 % atlaidi un minimālo atlīdzības limitu 150.00 EUR;P3 – 10 punkti, ja pretendents pamatprogrammā iekļauj maksas ambulatoro rehabilitāciju ar 100 % atlaidi un minimālo atlīdzības limitu 150.00 EUR, vai 5 punkti, ja pretendents pamatprogrammā iekļauj maksas ambulatoro rehabilitāciju ar 50 % atlaidi un minimālo atlīdzības limitu 150.00 EUR;P4 – 5 punkti, ja pretendents pamatprogrammā iekļauj visa veida vakcinācijas pakalpojumus (t.sk., bet neaprobežojoties tikai ar vakcināciju pret ērču encefalītu, gripu, A un B hepatītu, pneimo vakcīna). |
| Kopējais apdrošināšanas limits vienai personai | 10 | L – kopējais apdrošināšanas limits vienai personai saskaņā ar formulu: L$=\frac{L(pied)}{L\left(liel\right) }×10$, kurL(pied) – pretendenta piedāvātais kopējais apdrošināšanas limits vienai personai,L(liel) – lielākais piedāvātais kopējais apdrošināšanas limits vienai personai.Tiek vērtēts pamatprogrammas kopējais apdrošināšanas limits, kurš saskaņā ar Iepirkuma nolikuma Tehniskās specifikācijas 3.punktu noteikts ne mazāks kā 2500 EUR (divi tūkstoši pieci simti *euro*) un ne lielāks kā 10 000 EUR (desmit tūkstoši *euro*). |
| Apdrošināšanas atlīdzības pieteikuma izskatīšanas laiks | 5 | A – apdrošināšanas atlīdzības pieteikuma izskatīšanas laiks saskaņā ar formulu: A$=\frac{A(zem. laiks)}{A\left(pied. laiks\right) }×5$, kur A(zem.laiks) – piedāvātais ātrākais laiks atlīdzības pieteikuma izskatīšanai,A(pied.laiks) – pretendenta piedāvātais laiks atlīdzības pieteikuma izskatīšanai. |

14.2. Gadījumā, ja vairāki Pretendenti būs iesnieguši piedāvājumus, kuri atzīstami par saimnieciski izdevīgāko, Iepirkuma komisija līguma slēgšanas tiesības piešķirs tam Pretendentam, kurš būs ieguvis lielāku punktu skaitu par piedāvātajām papildprogrammām.

14.3. Ja izraudzītais Pretendents atsakās slēgt Iepirkuma līgumu vai 10 (desmit) darbdienu laikā no lēmuma par iepirkuma rezultātu saņemšanas brīža nav parakstījis līgumu, vai būs izslēdzams no dalības Iepirkumā sakarā ar Publisko iepirkumu likuma 9.panta astotajā daļā minēto gadījumu esamību, Iepirkuma komisija ir tiesīga izvēlēties nākamo saimnieciski izdevīgāko piedāvājumu ar viszemāko kopējo cenu. Ja arī nākamais izraudzītais Pretendents atsakās slēgt iepirkuma līgumu, Iepirkuma komisija pieņem lēmumu izbeigt iepirkuma procedūru, neizvēloties nevienu piedāvājumu.

14.4. Par pieņemto lēmumu Iepirkuma komisija informēs Pretendentus 3 (trīs) darbdienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas.

**15. Lēmums par Iepirkuma izbeigšanu bez Iepirkuma līguma noslēgšanas vai pārtraukšanu:**

15.1. Iepirkuma komisija var pieņemt lēmumu par Iepirkuma procedūras izbeigšanu bez rezultātiem Publisko iepirkumu likumā noteiktajos gadījumos.

15.2. Pasūtītājs var pieņemt lēmumu par Iepirkuma procedūras pārtraukšanu, ja tam ir objektīvs pamatojums.

**16. Iepirkuma komisijas tiesības:**

16.1. pārbaudīt nepieciešamo informāciju kompetentā institūcijā, oficiālās vai publiski pieejamās informācijas sistēmās vai citos publiski pieejamos avotos, ja tas nepieciešams Pretendentu atlasei, piedāvājumu atbilstības pārbaudei, piedāvājumu vērtēšanai un salīdzināšanai, kā arī lūgt, lai Pretendents izskaidro dokumentus un informāciju, kas iesniegti Iepirkuma komisijai, un uzrāda to oriģinālus;

16.2. izslēgt Pretendenta piedāvājumu no tālākas vērtēšanas gadījumā, ja pretendentu atlasē atklājas, ka Pretendents nav sniedzis nepieciešamās ziņas vai sniedzis nepatiesas ziņas;

16.3. noraidīt visus piedāvājumus, kas neatbilst Iepirkuma nolikuma prasībām;

16.4. labot aritmētiskās kļūdas Pretendenta finanšu piedāvājumā, informējot par to Pretendentu;

16.5. pieaicināt atzinumu sniegšanai neatkarīgus ekspertus ar padomdevēja tiesībām;

16.6. ja Pretendents atsakās slēgt Iepirkuma līgumu, izvēlēties slēgt Iepirkuma līgumu ar nākamo Pretendentu, kura piedāvājums ir saimnieciski izdevīgākais;

16.7. citas Iepirkuma komisijas tiesības saskaņā ar Publisko iepirkumu likumu, Iepirkuma nolikumu un Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.

**17.  Pretendenta tiesības:**

17.1. pieprasīt Iepirkuma komisijai papildu informāciju par Iepirkumu, iesniedzot rakstisku pieprasījumu;

17.2. pirms piedāvājuma iesniegšanas termiņa beigām grozīt vai atsaukt iesniegto piedāvājumu;

17.3. citas Pretendenta tiesības saskaņā ar Publisko iepirkumu likumu, Iepirkuma nolikumu un Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.

**18. Iepirkuma līguma slēgšana**

Pasūtītājs iepirkuma līgumus (Iepirkuma nolikuma 6.pielikums) ar iepirkuma uzvarētāju slēdz, pamatojoties uz Iepirkuma nolikumu pretendentiem, tā pielikumiem un iepirkuma uzvarētāja piedāvājumu.

Iepirkuma nolikumam ir šādi pielikumi:

1.pielikums – Tehniskā specifikācija;

2.pielikums – Pieteikuma forma (forma);

3.pielikums – Apliecinājums par neatkarīgi izstrādātu piedāvājumu (forma);

4.pielikums – Finanšu piedāvājuma forma (forma);

5.pielikums – Tehniskais piedāvājums (forma);

6.pielikums – Līguma projekts.

**1.pielikums
Nr.POSSESSOR/2022/22**

**TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA**

**„SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana”**

Iepirkuma identifikācijas Nr.POSSESSOR/2022/22

1. Pretendentam ir jānodrošina Pasūtītāja visu darbinieku veselības apdrošināšana visā Latvijas Republikas teritorijā, 24 (divdesmit četras) stundas diennaktī, bez ierobežojumiem, (t.sk. veselības deklarācijas) un jānodrošina brīva ārstniecības iestāžu izvēle, neierobežojot saņemto pakalpojumu skaitu un periodiskumu.

2. Atbilstoši Pasūtītāja izvirzītajām minimālajām prasībām Pretendentam ir jāgarantē sekojoša apdrošināšanas līguma funkcionalitāte:

2.1. Pretendents nodrošina Pasūtītāja darbiniekus (turpmāk – Apdrošinātās personas) ar veselības apdrošināšanas kartēm, nodrošinot tiešus bezskaidras naudas norēķinus par minimālajās prasībās norādīto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu līgumorganizācijās, t.sk., obligāti SIA “Medicīnas sabiedrība “ARS””, SIA “Veselības centrs 4”, MFD Veselības grupa (SIA "Dziedniecība") un to filiālēs, izmantojot veselības apdrošināšanas individuālo karti;

2.2. Norēķini par veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu Latvijas Republikas normatīvajos aktos atbilstoši reģistrētās ārstniecības iestādēs, ar kurām Pretendentam nav līgumi, notiek iesniedzot Pretendentam atlīdzības pieteikumu, kam pievieno norēķinu čekus vai kvītis (turpmāk – Atlīdzības pieteikums);

2.3. Pretendenta līgumorganizācijās ir jābūt pieejamiem visiem līgumā paredzētajiem pakalpojumiem, kurus sniedz šī līgumorganizācija. Pretendents nav tiesīgs ierobežot pakalpojuma saņemšanu ar savu līgumorganizāciju loku;

2.4. Pretendentam jānodrošina plaša spektra ambulatorās aprūpes pakalpojumu saņemšana vismaz 400 (četri simti) līgumorganizācijās Latvijas Republikas teritorijā;

2.5. Pretendentam ir jānodrošina Apdrošinātajām personām ārstniecisko pakalpojumu pieejamība arī pirms apdrošināšanas līguma darbības sākuma diagnosticētām slimībām (t.sk., arodsaslimšanas) un traumām, t.sk., traumām, kas iegūtas sporta vai fizisku aktivitāšu rezultātā;

2.6. Pretendentam ir jānodrošina Apdrošinātajām personām polisē iekļauto maksas ambulatoro pakalpojumu pieejamība bez iepriekšēja saskaņojuma ar Apdrošinātāju;

2.7. Atlīdzības pieteikumu par polisē iekļautajiem pakalpojumiem, Apdrošinātā persona ir tiesīga iesniegt neierobežotā laikā pēc pakalpojuma saņemšanas visā polises darbības periodā un 30 dienas pēc polises darbības beigu datuma;

2.8. Apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar iesniegto Atlīdzības pieteikumu par polisē iekļautajiem pakalpojumiem var iesniegt gan visās Pretendenta filiālēs vai pārstāvniecībās, gan arī elektroniski (Internetā, mobilajā aplikācijā);

2.9. Apdrošināšanas atlīdzība, iesniedzot Atlīdzības pieteikumu filiālēs, pārstāvniecībās vai elektroniski, tiek izmaksāta ne vēlāk kā 5 (piecu) darbdienu laikā, no visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas brīža;

2.10. Pretendents nodrošina iespēju Pasūtītājam veikt izmaiņas Apdrošināto personu sarakstā visā apdrošināšanas perioda laikā, izslēdzot no tā personas un pievienojot jaunas personas uz tādiem pašiem apdrošināšanas noteikumiem kā esošajām Apdrošinātajām personām, pēc Pasūtītāja informācijas saņemšanas. Pretendentam, saņemot no Pasūtītāja informāciju par nepieciešamajām izmaiņām, 2 (divu) darbdienu laikā jānodrošina iespēja no jauna Apdrošinātām personām saņemt veselības apdrošināšanas kartes;

2.11. Iekļaujot jaunas Apdrošināmās personas, kā arī izslēdzot personas no apdrošināmo saraksta, Pretendentam jāveic prēmijas aprēķins proporcionāli atlikušajam periodam par pilniem mēnešiem (tas nozīmē, ka viena mēneša apdrošināšanas prēmija tiek noteikta kā 1/12 daļa no gada apdrošināšanas prēmijas). Aprēķinot prēmijas atlikumu par izslēgtajām personām, izmaksātās atlīdzības netiek ņemtas vērā.

2.12. Pretendents nodrošina, ka kartes dublikāta izgatavošana ir bez maksas apdrošināmo darbinieku datu maiņas gadījumā, kā arī kartes nozaudēšanas vai bojājuma gadījumā.

3. Pasūtītāja izvirzītās minimālās prasības veselības aprūpes pakalpojumiem, apdrošinājuma summām, atlaidēm un apmēriem (veselības apdrošināšanas pamatprogrammas kvalitāte):

3.1. Kopējais apdrošināšanas limits ne mazāks kā 2500 EUR (divi tūkstoši pieci simti *euro*) un ne lielāks kā 10 000 EUR (desmit tūkstoši *euro*), un vērtēšanā izmantos maksimāli pieļaujamo pamatprogrammas kopējo apdrošināšanas limitu;

3.2. Ambulatorā un stacionārā diagnostika un ārstēšana par valsts noteiktajām pacienta iemaksām, kas spēkā ar normatīvajiem aktiem, ar primārās aprūpes ārsta vai speciālista nosūtījumu, ieskaitot pacienta līdzmaksājumu par vienā stacionēšanās reizē veiktu ķirurģisku operāciju, tiek apmaksāta 100% apmērā;

3.3. Maksas ambulatorie pakalpojumi, Pretendenta līgumumorganizācijās tiek apmaksāti 100% apmērā, ārpus Pretendenta līgumorganizācijām ne mazāk kā norādītajos limitos:

3.3.1. Ārstu – speciālistu konsultācijas, augsti kvalificētu speciālistu (neierobežojot tikai ar ķirurga, neirologa, urologa, traumatologa, ginekologa, endokrinologa, kardiologa, reimatologa, nefrologa, gastroenterologa, otolaringologa, oftalmologa, pulmanologa, alergologa, homeopāta, flebologa un dermatologa pakalpojumu apmaksu) un maksas ģimenes ārstu konsultācijas, ģimenes ārstu, terapeitu mājas vizītes, privātās maksas neatliekamās palīdzības pakalpojumu apmaksa par pakalpojumu nedrīkst būt mazāka kā 40 EUR (četrdesmit *euro*), neierobežojot konsultāciju reižu skaitu un periodiskumu;

3.3.2. Grūtnieču aprūpe (ārstu konsultācijas, laboratoriskie un diagnostiskie izmeklējumi) kopējā apdrošināšanas limita ietvaros, atbilstoši tehniskās specifikācijas nosacījumiem un saskaņā ar ārsta nozīmētajām indikācijām, pakalpojumiem jābūt pieejamiem bezskaidras naudas norēķina veidā Pretendenta līgumorganizācijās, neierobežojot konsultāciju un izmeklējumu reižu skaitu un periodiskumu.

3.3.3. Ar darba specifiku un darba apstākļiem saistītās obligātās veselības pārbaudes saskaņā ar normatīvo aktu noteikumiem 100% apmērā Pretendenta līgumorganizācijās, neierobežojot ar limitu,

3.3.4. Ārstējošā ārsta nozīmēti laboratoriskie izmeklējumi, tajā skaitā maksa par materiāla no ņemšanu, apstrādi un glabāšanu, bez skaita un biežuma ierobežojuma, bez ierobežojumiem konkrētām diagnozēm, t.sk., bet neierobežojot ar zemāk nosauktajiem izmeklējumiem: asins aina, urīna un fēču analīzes, aknu testi un fermenti, kardioloģiskie marķieri, citi asins bioķīmiskie izmeklējumi, vairogdziedzera hormoni, dzimumhormoni, onkocistoloģiskā izmeklēšana, asinsgrupas noteikšana, histoloģisko un biopsijas materiālu izmeklēšana, alergēnu testi, iekaisuma marķieri un reimotesti, Hbs noteikšana (hepatīts B), visa veida vitamīni un minerālvielas, antivielu noteikšana, t.sk. ērču encefalīta u.c.

3.3.5. Ārstējošā ārsta nozīmēti diagnostiskie izmeklējumi jebkurai ķermeņa zonai/ orgānam, tajā skaitā maksa par izmeklējumu apstrādi, bez ierobežojuma reižu skaitam, periodiskumam, noteiktai vai iespējamai diagnozei, pakalpojumiem jābūt pieejamiem bezskaidras naudas norēķina veidā 100% apmērā Pretendenta līgumorganizācijās, t.sk.:

3.3.5.1. ehokardiogrāfija, rentgenoloģiskie izmeklējumi ar kontrastvielu, cistoskopija, veloergometrija, Holtera monitorēšana apmaksa par pakalpojumu nedrīkst būt mazāka kā 45 EUR (četrdesmit pieci *euro*),

3.3.5.2. datortomogrāfija, ultrasonogrāfija, magnētiskā rezonanse ar un bez kontrastvielas, scintigrāfijas izmeklējumi, kuņģa-zarnu trakta endoskopiskie izmeklējumi un citi dārgo tehnoloģiju izmeklējumi tiek apmaksāti 100% apmaksājamo summu apmērā Pretendenta līgumorganizācijās.

3.3.6. Ārstējošā ārsta nozīmētās manipulācijas (injekcijas, infūzijas, blokādes, epidurālās blokādes u.c.) 100% līgumorganizācijās;

3.3.7. Medicīniskās apskates un izziņas, t.sk. autovadītājiem u.c.

3.4. Maksas stacionāro pakalpojumu, t.sk., bet neaprobežojoties ar turpmāk uzskaitīto: mugurkaula, neiroķirurģiskās, mikroķirurģiskās, ķirurģiskas deformācijas korekcijas operācijas, deģeneratīvu saslimšanu diagnostika un ārstniecība, minimālais limits 700 EUR (septiņi simti *euro*) par vienu gadījumu, bez ierobežojuma reižu skaitam un ārstniecības iestādes izvēlē, bez iepriekšējas diagnozes saskaņošanas ar Apdrošinātāju.

3.5. Maksas pakalpojumi ar ārstējošā ārsta nosūtījumu – ārstēšanās stacionārā vai dienas stacionārā (diagnostika un konsultācijas), plānveida vai neatliekamās operācijas stacionārā vai dienas stacionārā, ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos;

3.6. Zobārstniecība un zobu higiēna ar 50% atlaidi, ar apdrošinātajam atmaksājamo limitu 300 EUR (trīs simti *euro*) apdrošināšanas periodā. Programmā iekļaujami šādi pakalpojumi: zobu higiēna bez skaita un biežuma ierobežojuma, rentgeni, anestēzija, ķirurģiska ārstēšana, terapeitiskā ārstēšana, t.sk., zobu plombēšana ar jebkura tipa materiāliem.

4. Īpašie noteikumi papildprogrammām, ja Pretendents tās iekļauj piedāvājumā:

4.1. Medikamentu iegāde ar 50% atlaidi, ar apdrošinātājam apmaksājamo limitu 150 EUR (viens simts piecdesmit *euro*) apdrošināšanas periodā (bez medikamentu skaita ierobežojuma vienam saslimšanas gadījumam);

4.2. Maksas ambulatorā rehabilitācija ar jebkura ārstējošā ārsta nosūtījumu, t.i., maksas ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumi jebkurai ķermeņa zonai, t.sk., masāžas, ūdens procedūras, manuālā terapija, ārstnieciskā vingrošana (grupas un individuāli), slinga terapija, teipošana, fizikālās terapijas procedūras ar limitu ne mazāk kā 150 EUR (viens simts piecdesmit *euro*) apdrošināšanas periodā[[2]](#footnote-2), neierobežojot  saņemto pakalpojumu veidu pēc apdrošinātās personas izvēles, neierobežojot  saņemto pakalpojumu ar konstatētajām diagnozēm (pirms līguma un/vai līguma periodā), neizvirzot papildus nosacījumus par iepriekšējiem izmeklējumiem pirms pakalpojumu saņemšanas, kā arī neierobežojot reižu skaitu un limitu par vienu pakalpojumu;

4.3. Maksas stacionārā rehabilitācija ar ārstējošā ārsta nosūtījumu vienu reizi apdrošināšanas periodā 100% apmērā, limits ne mazāk kā 150 EUR (viens simts piecdesmit *euro*), nelimitējot sīkākos periodos;

4.4. Visa veida vakcinācijas pakalpojumi, t.sk., bet, neaprobežojoties tikai ar vakcināciju pret ērču encefalītu, gripu, A un B hepatītu, pneimo vakcīna.

5. Veselības apdrošināšanas maksimālā prēmija (polises cena) vienai personai ir 511,50 EUR (pieci simti vienpadsmit *euro* un 50 centi).

6. Veselības apdrošināšanas polišu iegāde tiks finansēta no Pasūtītāja līdzekļiem, apdrošinot visus Pasūtītāja darbiniekus.

7. Polises segums – visa Latvija, 24h/diennaktī. Polises darbības laiks 1 (viens) kalendārais gads no apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīža.

8. Pasūtītāja kopējais darbinieku skaits ir 50 (piecdesmit) un līguma darbības laikā tas var palielināties vai samazināties.

9. Veselības apdrošināšanas polises iegāde jānodrošina Pasūtītāja darbinieku ģimenes locekļiem (laulātie un bērni), nenosakot vecuma ierobežojumu. Ģimenes locekļu apdrošināšanas polises līgumcenai Apdrošinātājs var piemērot koeficientu, kas nav lielāks par 1.5 no piedāvājumā norādītās līgumcenas. Šis pakalpojums tiks izvēlēts brīvprātīgi un apmaksāts no darbinieku personīgajiem līdzekļiem.

**2.pielikums
Nr. POSSESSOR/2022/22**

**PIETEIKUMA** **FORMA**

**“SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana”**

Iepirkuma identifikācijas Nr.POSSESSOR/2022/22

**1. IESNIEDZA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pretendenta nosaukums** | **Rekvizīti****(juridiskā adrese, vienotais reģistrācijas numurs, bankas rekvizīti)** |
|  |  |

**2. KONTAKTPERSONA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds** |  |
| **Adrese** |  |
| **Tālrunis** |  |
| **E-pasta adrese** |  |

Ar šī pieteikuma iesniegšanu pretendents (*Pretendenta nosaukums*):

1. piesakās dalībai iepirkumā „SIA „Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana” (POSSESSOR/2022/\_\_) saskaņā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem, šī Iepirkuma un Tehniskajā specifikācijā noteiktajām prasībām.

2. apliecina, ka:

2.1. uz (*Pretendenta nosaukums*) un personām, uz kuru iespējām tas balstās, neattiecas Publisko iepirkumu likuma 9.panta astotajā daļā minētie gadījumi, t.sk.:

2.1.1. nav pasludināts maksātnespējas process, nav apturēta vai pārtraukta saimnieciskā darbība, nav uzsākta tiesvedība par bankrotu un līdz līguma izpildes paredzamajam beigu termiņam netiks likvidēts;

2.1.2. Latvijā un/vai valstī, kurā (*Pretendenta nosaukums*) reģistrēts, nav nodokļu parādu, tajā skaitā valsts sociālās apdrošināšanas iemaksu parādu, kas kopsummā katrā valstī pārsniedz 150 *euro*.

2.2. nekādā veidā nav ieinteresēts nevienā citā piedāvājumā, kas iesniegts šajā iepirkuma procedūrā un pievienotie dokumenti veido šo piedāvājumu;

2.3. nav tādu apstākļu, kuri liegtu mums piedalīties iepirkuma procedūrā un pildīt Iepirkuma nolikumā pretendentiem un Tehniskajā specifikācijā noteiktās prasības;

ir iepazinies ar iepirkuma nolikumu pretendentiem, Tehnisko specifikāciju un apņemas ievērot to prasības;

2.4. ja piedāvājums tiks pieņemts, mēs apņemamies nodrošināt Iepirkuma nolikumā pretendentiem Tehniskajā specifikācijā noteiktās prasības un slēgt iepirkuma līgumu;

2.5. piedāvājums ir spēkā 30 (trīsdesmit) kalendārās dienas no piedāvājuma iesniegšanas termiņa pēdējās dienas;

2.6. piekrītam personas datu apstrādei Iepirkuma veikšanai un Iepirkuma dokumentu glabāšanai;

2.7. no Pasūtītāja saņemtie personas dati tiks apstrādāti saskaņā ar piemērojamajiem ārējiem normatīvajiem aktiem, kas regulē personas datu apstrādi un aizsardzību;

2.8. piedāvājumā ir iekļautas visas izmaksas, kas saistītas ar pakalpojumu sniegšanu;

2.9. visas sniegtās ziņas ir patiesas.

**4. Informējam, ka mūsu uzņēmums atbilst mazā / vidējā *(nevajadzīgo svītrot)* uzņēmuma statusam.**

**5. Informējam, ka iepirkuma līgumu parakstīsim elektroniskā formā/papīra formā *(nevajadzīgo svītrot)*.**

Paraksta Pretendents vai pārstāvības tiesīgā persona:

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds,**  |  |
| **Amats** |  |
| **Paraksts** |  |
| **Datums** |  |

**3.pielikums
Nr.POSSESSOR/2022/22**

**Apliecinājums par NEATKARĪGI IZSTRĀDĀTU PIEDĀVĀJUMU**

**“SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana”**

Iepirkuma identifikācijas Nr.POSSESSOR/2022/22

Ar šo, sniedzot izsmeļošu un patiesu informāciju, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (turpmāk – pretendents) attiecībā uz konkrēto iepirkuma procedūru apliecina, ka:

1.Pretendents ir iepazinies un piekrīt šī apliecinājuma saturam.

2.Pretendents apzinās, ka var tikt izslēgts no dalības iepirkuma procedūrā, ja atklāsies, ka šis apliecinājums jebkādā veidā nav izsmeļošs un patiess.

3.Pretendents ir pilnvarojiskatru personu, kuras paraksts atrodas uz iepirkuma piedāvājuma, parakstīt šo apliecinājumu pretendenta vārdā.

4.Pretendents informē, ka (*pēc vajadzības, atzīmējiet vienu no turpmāk minētajiem*):

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ | 4.1. ir iesniedzis piedāvājumu neatkarīgi no konkurentiem[[3]](#footnote-3) un bez konsultācijām, līgumiem vai vienošanām, vai cita veida saziņas ar konkurentiem; |
| ☐ | 4.2. tam ir bijušas konsultācijas, līgumi, vienošanās vai cita veida saziņa ar vienu vai vairākiem konkurentiem saistībā ar šo iepirkumu, un tādēļ pretendents šī apliecinājuma pielikumā atklāj izsmeļošu un patiesu informāciju par to, ieskaitot konkurentu nosaukumus un šādas saziņas mērķi, raksturu un saturu. |

5.Pretendentam, izņemot gadījumu, kad pretendents šādu saziņu ir paziņojis saskaņā ar šī apliecinājuma 4.2.punktu, ne ar vienu konkurentu nav bijusi saziņa attiecībā uz:

5.1. cenām;

5.2. cenas aprēķināšanas metodēm, faktoriem (apstākļiem) vai formulām;

5.3. nodomu vai lēmumu piedalīties vai nepiedalīties iepirkumā (iesniegt vai neiesniegt piedāvājumu); vai

5.4. tādu piedāvājuma iesniegšanu, kas neatbilst iepirkuma prasībām;

5.5. kvalitāti, apjomu, specifikāciju, izpildes, piegādes vai citiem nosacījumiem, kas risināmi neatkarīgi no konkurentiem, tiem produktiem vai pakalpojumiem, uz ko attiecas šis iepirkums.

6. Pretendentsnav apzināti, tieši vai netieši atklājis un neatklās piedāvājuma noteikumus nevienam konkurentam pirms oficiālā piedāvājumu atvēršanas datuma un laika vai līguma slēgšanas tiesību piešķiršanas, vai arī tas ir īpaši atklāts saskaņā ar šī apliecinājuma 4.2.punktu.

7.Pretendents apzinās, ka Konkurences likumā noteikta atbildība par aizliegtām vienošanām, paredzot naudas sodu līdz 10% apmēram no pārkāpēja pēdējā finanšu gada neto apgrozījuma, un Publisko iepirkumu likums[[4]](#footnote-4) paredz izslēgt pretendentu no dalības iepirkuma procedūrā. Izņēmums ir gadījumi, kad kompetentā konkurences iestāde, konstatējot konkurences tiesību pārkāpumu, ir atbrīvojusi pretendentu, kurš iecietības programmas[[5]](#footnote-5) ietvaros ir sadarbojies ar to, no naudas soda vai naudas sodu samazinājusi.

***(Piezīme: Pretendents atbilstoši situācijai aizpilda tukšās vietas šajā formā, kā arī aizpilda pielikumu vai izmanto to kā apliecinājuma paraugu.)***

Paraksta Pretendents vai pārstāvības tiesīgā persona:

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds,**  |  |
| **Amats** |  |
| **Paraksts** |  |
| **Datums** |  |

**4.pielikums**

**Nr.POSSESSOR/2022/22**

**FINANŠU PIEDĀVĀJUMS**

**“SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana”**

Iepirkuma identifikācijas Nr.POSSESSOR/2022/22

|  |  |
| --- | --- |
| Pamatprogramma | Gada apdrošināšanas prēmija, Cena EUR |
| Veselības apdrošināšanas prēmija (polises cena) vienai personai *(ne lielāka kā 511,50 EUR)* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Kopējais piedāvātais apdrošināšanas limits vienai personai[[6]](#footnote-6) *(ne mazāks kā 2500.00 EUR)* |  |

Ģimenes locekļu apdrošināšanas polises līgumcenai Apdrošinātājs piemēro koeficientu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*kas nav lielāks par 1.5 no piedāvājumā norādītās līgumcenas*) un veselības apdrošināšanas prēmija (polises cena) vienai personai (ģimenes loceklim) ir \_\_\_\_\_\_ EUR.

Paraksta Pretendents vai pārstāvības tiesīgā persona:

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds,**  |  |
| **Amats** |  |
| **Paraksts** |  |
| **Datums** |  |

**5.pielikums**

**Nr.POSSESSOR/2022/22**

**TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS**

**“SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana”**

Iepirkuma identifikācijas Nr.POSSESSOR/2022/22

SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana (turpmāk – Pakalpojums) saskaņā ar Tehnisko specifikāciju (Iepirkuma nolikuma 1.pielikums).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Tehniskās specifikācijas prasības** | **Pretendenta piedāvājums tehnisko prasību izpildei** |
| 1. | Pretendentam ir jānodrošina Pasūtītāja visu darbinieku veselības apdrošināšana visā Latvijas Republikas teritorijā, 24 stundas diennaktī, bez ierobežojumiem, (t.sk. veselības deklarācijas) un jānodrošina brīva ārstniecības iestāžu izvēle, neierobežojot saņemto pakalpojumu skaitu un periodiskumu. |  |
| 2. | Atbilstoši Pasūtītāja izvirzītajām minimālajām prasībām Pretendentam ir jāgarantē sekojoša apdrošināšanas līguma funkcionalitāte: |  |
| 2.1. | Pretendents nodrošina Pasūtītāja darbiniekus (turpmāk – Apdrošinātās personas) ar veselības apdrošināšanas kartēm, nodrošinot tiešus bezskaidras naudas norēķinus par minimālajās prasībās norādīto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu līgumorganizācijās, t.sk., obligāti SIA “Medicīnas sabiedrība “ARS””, SIA “Veselības centrs 4”, MFD Veselības grupa (SIA "Dziedniecība") un to filiālēs, bez papildu samaksas, izmantojot veselības apdrošināšanas individuālo karti; |  |
| 2.2. | Norēķini par veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu Latvijas Republikas normatīvajos aktos atbilstoši reģistrētās ārstniecības iestādēs, ar kurām Pretendentam nav līgumi, notiek iesniedzot Pretendentam atlīdzības pieteikumu, kam pievieno norēķinu čekus vai kvītis (turpmāk – Atlīdzības pieteikums); |  |
| 2.3. | Pretendenta līgumorganizācijās ir jābūt pieejamiem visiem līgumā paredzētajiem pakalpojumiem, kurus sniedz šī līgumorganizācija. Pretendents nav tiesīgs ierobežot pakalpojuma saņemšanu ar savu līgumorganizāciju loku; |  |
| 2.4. | Pretendentam jānodrošina plaša spektra ambulatorās aprūpes pakalpojumu saņemšana vismaz 400 (četri simti) līgumorganizācijās Latvijas Republikas teritorijā; |  |
| 2.5. | Pretendentam ir jānodrošina Apdrošinātajām personām ārstniecisko pakalpojumu pieejamība arī pirms apdrošināšanas līguma darbības sākuma diagnosticētām slimībām (t.sk., arodsaslimšanas) un traumām, t.sk., traumām, kas iegūtas sporta vai fizisku aktivitāšu rezultātā; |  |
| 2.6. | Pretendentam ir jānodrošina Apdrošinātajām personām polisē iekļauto maksas ambulatoro pakalpojumu pieejamība bez iepriekšēja saskaņojuma ar Apdrošinātāju; |  |
| 2.7. | Atlīdzības pieteikumu par polisē iekļautajiem pakalpojumiem, Apdrošinātā persona ir tiesīga iesniegt neierobežotā laikā pēc pakalpojuma saņemšanas visā polises darbības periodā un 30 dienas pēc polises darbības beigu datuma; |  |
| 2.8. | Apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar iesniegto Atlīdzības pieteikumu par polisē iekļautajiem pakalpojumiem var iesniegt gan visās Pretendenta filiālēs vai pārstāvniecībās, gan arī elektroniski (Internetā, mobilajā aplikācijā); |  |
| 2.9. | Apdrošināšanas atlīdzība, iesniedzot Atlīdzības pieteikumu filiālēs, pārstāvniecībās vai elektroniski, tiek izmaksāta ne vēlāk kā 5 (piecu) darbdienu laikā, no visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas brīža; |  |
| 2.10. | Pretendents nodrošina iespēju Pasūtītājam veikt izmaiņas Apdrošināto personu sarakstā visā apdrošināšanas perioda laikā, izslēdzot no tā personas un pievienojot jaunas personas uz tādiem pašiem apdrošināšanas noteikumiem kā esošajām Apdrošinātajām personām, pēc Pasūtītāja informācijas saņemšanas. Pretendentam, saņemot no Pasūtītāja informāciju par nepieciešamajām izmaiņām, 2 (divu) darbdienu laikā jānodrošina iespēja no jauna Apdrošinātām personām saņemt veselības apdrošināšanas kartes; |  |
| 2.11. | Iekļaujot jaunas Apdrošināmās personas, kā arī izslēdzot personas no apdrošināmo saraksta, Pretendentam jāveic prēmijas aprēķins proporcionāli atlikušajam periodam par pilniem mēnešiem (tas nozīmē, ka viena mēneša apdrošināšanas prēmija tiek noteikta kā 1/12 daļa no gada apdrošināšanas prēmijas). Aprēķinot prēmijas atlikumu par izslēgtajām personām, izmaksātās atlīdzības netiek ņemtas vērā; |  |
| 2.12. | Pretendents nodrošina, ka karšu dublikātu izgatavošana ir bez maksas apdrošināmo darbinieku datu maiņas gadījumā, kā arī kartes nozaudēšanas vai bojājuma gadījumā. |  |
| 3. | Pasūtītāja izvirzītās minimālās prasības veselības aprūpes pakalpojumiem, apdrošinājuma summām, atlaidēm un apmēriem (veselības apdrošināšanas pamatprogrammas kvalitāte): |  |
| 3.1. | Kopējais apdrošināšanas limits ne mazāks kā EUR 2500,00 (divi tūkstoši pieci simti *euro*) un ne lielāks kā EUR 10 000,00 (desmit tūkstoši *euro*), un vērtēšanā izmantos maksimāli pieļaujamo pamatprogrammas kopējo apdrošināšanas limitu; |  |
| 3.2. | Ambulatorā un stacionārā diagnostika un ārstēšana par valsts noteiktajām pacienta iemaksām, kas spēkā ar normatīvajiem aktiem, ar primārās aprūpes ārsta vai speciālista nosūtījumu, ieskaitot pacienta līdzmaksājumu par vienā stacionēšanās reizē veiktu ķirurģisku operāciju, tiek apmaksāta 100% apmērā; |  |
| 3.3. | Maksas ambulatorie pakalpojumi, Pretendenta līgumumorganizācijās tiek apmaksāti 100% apmērā, ārpus Pretendenta līgumorganizācijām ne mazāk kā norādītajos limitos; |  |
| 3.3.1. | Ārstu – speciālistu konsultācijas, augsti kvalificētu speciālistu (neierobežojot tikai ar ķirurga, neirologa, urologa, traumatologa, ginekologa, endokrinologa, kardiologa, reimatologa, nefrologa, gastroenterologa, otolaringologa, oftalmologa, pulmanologa, alergologa, homeopāta, flebologa un dermatologa pakalpojumu apmaksu) un maksas ģimenes ārstu konsultācijas, ģimenes ārstu, terapeitu mājas vizītes, privātās maksas neatliekamās palīdzības pakalpojumu apmaksa par pakalpojumu nedrīkst būt mazāka kā 40 EUR (četrdesmit *euro*), neierobežojot konsultāciju reižu skaitu un periodiskumu, |  |
| 3.3.2. | Grūtnieču aprūpe (ārstu konsultācijas, laboratoriskie un diagnostiskie izmeklējumi) kopējā apdrošināšanas limita ietvaros, atbilstoši tehniskās specifikācijas nosacījumiem un saskaņā ar ārsta nozīmētajām indikācijām, pakalpojumiem jābūt pieejamiem bezskaidras naudas norēķina veidā Pretendenta līgumorganizācijās, neierobežojot konsultāciju un izmeklējumu reižu skaitu un periodiskumu, |  |
| 3.3.3. | Ar darba specifiku un darba apstākļiem saistītās obligātās veselības pārbaudes saskaņā ar normatīvo aktu noteikumiem 100% apmērā Pretendenta līgumorganizācijās, neierobežojot ar limitu, |  |
| 3.3.4. | Ārstējošā ārsta nozīmēti laboratoriskie izmeklējumi, tajā skaitā maksa par materiāla no ņemšanu, apstrādi un glabāšanu, bez skaita un biežuma ierobežojuma, bez ierobežojumiem konkrētām diagnozēm, t.sk. bet neierobežojot ar zemāk nosauktajiem izmeklējumiem: asins aina, urīna un fēču analīzes, aknu testi un fermenti, kardioloģiskie marķieri, citi asins bioķīmiskie izmeklējumi, vairogdziedzera hormoni, dzimumhormoni, onkocistoloģiskā izmeklēšana, asinsgrupas noteikšana, histoloģisko un biopsijas materiālu izmeklēšana, t. sk., asins aina, asins grupas noteikšana, urīna analīzes, alergēnu testi, hormonālas analīzes, iekaisuma marķieri un reimotesti, Hbs noteikšana (hepatīts B), visa veida vitamīni un minerālvielas, antivielu noteikšana, t.sk. ērču encefalīta u.c., neierobežojot reižu skaitu un pakalpojumu saņemšanas periodiskumu, |  |
| 3.3.5. | Ārstējošā ārsta nozīmēti diagnostiskie izmeklējumi jebkurai ķermeņa zonai/ orgānam, tajā skaitā maksa par izmeklējumu apstrādi, bez ierobežojuma reižu skaitam, periodiskumam, noteiktai vai iespējamai diagnozei, pakalpojumiem jābūt pieejamiem bezskaidras naudas norēķina veidā 100% apmērā Pretendenta līgumorganizācijās, t.sk.: |  |
| 3.3.5.1. | ehokardiogrāfija, rentgenoloģiskie izmeklējumi ar kontrastvielu, cistoskopija, veloergometrija, Holtera monitorēšana apmaksa par pakalpojumu nedrīkst būt mazāka kā 45 EUR (četrdesmit pieci *euro*), |  |
| 3.3.5.2. | datortomogrāfija, ultrasonogrāfija, magnētiskā rezonanse ar un bez kontrastvielas, scintigrāfijas izmeklējumi, kuņģa-zarnu trakta endoskopiskie izmeklējumi un citi dārgo tehnoloģiju izmeklējumi tiek apmaksāti 100% apmaksājamo summu apmērā Pretendenta līgumorganizācijās, |  |
| 3.3.6. | Ārstējošā ārsta nozīmētās manipulācijas (injekcijas, infūzijas, blokādes, epidurālās blokādes u.c.) 100% līgumorganizācijās, |  |
| 3.3.7. | Medicīniskās apskates un izziņas, t.sk. autovadītājiem u.c.. |  |
| 3.4. | Maksas stacionāro pakalpojumu, t.sk., bet neaprobežojoties ar turpmāk uzskaitīto: mugurkaula, neiroķirurģiskās, mikroķirurģiskās, ķirurģiskas deformācijas korekcijas operācijas, deģeneratīvu saslimšanu diagnostika un ārstniecība, minimālais limits 700 EUR (septiņi simti *euro*) par vienu gadījumu, bez ierobežojuma reižu skaitam un ārstniecības iestādes izvēlē, bez iepriekšējas diagnozes saskaņošanas ar Apdrošinātāju; |  |
| 3.5. | Maksas pakalpojumi ar ārstējošā ārsta nosūtījumu – ārstēšanās stacionārā vai dienas stacionārā (diagnostika un konsultācijas), plānveida vai neatliekamās operācijas stacionārā vai dienas stacionārā, ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos; |  |
| 3.6. | Zobārstniecība un zobu higiēna ar 50% atlaidi, ar apdrošinātajam atmaksājamo limitu 300 EUR (trīs simti *euro*) apdrošināšanas periodā. Programmā iekļaujami šādi pakalpojumi: zobu higiēna bez skaita un biežuma ierobežojuma, rentgeni, anestēzija, ķirurģiska ārstēšana, terapeitiskā ārstēšana, t.sk., zobu plombēšana ar jebkura tipa materiāliem. |  |
| 4. | Piedāvājumā iekļautās papildprogrammas: |  |
| 4.1. | Medikamentu iegāde ar 50% atlaidi, ar apdrošinātājam apmaksājamo limitu 150 EUR (viens simts piecdesmit *euro*) apdrošināšanas periodā (bez medikamentu skaita ierobežojuma vienam saslimšanas gadījumam); |  |
| 4.2. | Maksas ambulatorā rehabilitācija ar jebkura ārstējošā ārsta nosūtījumu, t.i., maksas ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumi jebkurai ķermeņa zonai, t.sk., masāžas, ūdens procedūras, manuālā terapija, ārstnieciskā vingrošana (grupas un individuāli), slinga terapija, teipošana, fizikālās terapijas procedūras ar limitu ne mazāk kā 150 EUR (viens simts piecdesmit *euro*) apdrošināšanas periodā[[7]](#footnote-7), neierobežojot  saņemto pakalpojumu veidu pēc apdrošinātās personas izvēles, neierobežojot  saņemto pakalpojumu ar konstatētajām diagnozēm (pirms līguma un/vai līguma periodā), neizvirzot papildus nosacījumus par iepriekšējiem izmeklējumiem pirms pakalpojumu saņemšanas, kā arī neierobežojot reižu skaitu un limitu par vienu pakalpojumu; |  |
| 4.3. | Maksas stacionārā rehabilitācija ar ārstējošā ārsta nosūtījumu vienu reizi apdrošināšanas periodā 100% apmērā, limits ne mazāk kā 150 EUR (viens simts piecdesmit *euro*), nelimitējot sīkākos periodos; |  |
| 4.4. | Visa veida vakcinācijas pakalpojumi, t.sk., bet, neaprobežojoties tikai ar vakcināciju pret ērču encefalītu, gripu, A un B hepatītu, pneimo vakcīna. |  |
| 5. | Maksimālā veselības apdrošināšanas prēmija (polises cena) vienai personai 511,50 EUR (pieci simti vienpadsmit *euro* un 50 centi). |  |
| 6. | Polises segums – visa Latvija, 24h/diennaktī. Polises darbības laiks 1 (viens) kalendārais gads no apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīža. |  |
| 7. | Pasūtītāja kopējais darbinieku skaits ir 50 (piecdesmit) personas un līguma darbības laikā tas var palielināties vai samazināties. |  |
| 8. | Veselības apdrošināšanas polises iegāde jānodrošina Possessor darbinieku ģimenes locekļiem (laulātie un bērni), nenosakot vecuma ierobežojumu. Ģimenes locekļu apdrošināšanas polises līgumcenai Apdrošinātājs var piemērot koeficientu, kas nav lielāks par 1.5 no piedāvājumā norādītās līgumcenas. Šis pakalpojums tiks izvēlēts brīvprātīgi un apmaksāts no darbinieku personīgajiem līdzekļiem. |  |

Pielikumā:

* veselības apdrošināšanas obligātās programmas apraksts;
* papildprogrammu apraksti;
* veselības apdrošināšanas noteikumi un atlīdzību saņemšanas kārtība;
* individuālās veselības apdrošināšanas kartes paraugs;
* Pretendenta līgumiestāžu saraksts;
* apdrošināšanas līgums un polises paraugs.

Pretendents vai Pretendenta pārstāvis:

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds**  |  |
| **Amats** |  |
| **Paraksts** |  |
| **Datums** |  |

**6.pielikums
Nr. POSSESSOR/2022/22**

**IEPIRKUMA LĪGUMS NR.POSSESSOR/2022/22 (PROJEKTS)**

**par SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšanu**

Rīgā, Pušu pievienotais pēdējā laika zīmoga pievienošanas datums

 **SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor”**, vienotais reģistrācijas Nr.40003192154, juridiskā adrese: Rīga, Krišjāņa Valdemāra iela 31, kuru saskaņā ar 2022.gada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ valdes lēmumu Nr.\_\_\_\_\_\_ pārstāv \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (turpmāk - Pasūtītājs), no vienas puses, un

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, vienotais reģistrācijas Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, juridiskā adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, kuru saskaņā ar statūtiem pārstāv \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (turpmāk – Izpildītājs), no otras puses,

turpmāk abas kopā sauktas „Puses”, saskaņā ar Publisko iepirkumu likumu un pamatojoties uziepirkuma „SIA „Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana” (POSSESSOR/2022/22) rezultātiem, Tehnisko specifikāciju un Izpildītājaiesniegto piedāvājumu, noslēdz šādu līgumu (turpmāk – Līgums):

**1. LĪGUMA PRIEKŠMETS**

* 1. Pasūtītājs pasūta, bet Izpildītājs veic Pasūtītāja, t.sk., kapitālsabiedrību, kas ar Pasūtītāju atrodas viena koncerna sastāvā, darbinieku veselības apdrošināšanu visā Latvijas Republikas teritorijā, 24 (divdesmit četras) stundas diennaktī, bez ierobežojumiem, nodrošinot brīvu ārstniecības iestāžu izvēli, neierobežojot saņemto pakalpojumu skaitu un periodiskumu, ar šādiem vispārīgajiem noteikumiem:
		1. Izpildītājs nodrošina Pasūtītāja darbiniekus (turpmāk – Apdrošinātās personas) ar veselības apdrošināšanas kartēm, nodrošinot tiešus bezskaidras naudas norēķinus par minimālajās prasībās norādīto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu līgumorganizācijās, t.sk., obligāti SIA “Medicīnas sabiedrība “ARS””, SIA “Veselības centrs 4”, MFD Veselības grupa (SIA “Dziedniecība”) un to filiālēs, bez papildu samaksas, izmantojot veselības apdrošināšanas individuālo karti;
		2. Norēķini par veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu ārpus ārstniecības līgumiestādēm (iestādēs ar kurām nav līgumi) notiek iesniedzot apdrošinātājam atlīdzības pieteikumu, kam pievieno norēķinu čekus vai kvītis (turpmāk – Atlīdzības pieteikums);
		3. Izpildītāja (*skaits*) līgumorganizācijās Latvijas Republikas teritorijā ir pieejami visi Līgumā paredzētie pakalpojumi, t.sk. plaša spektra ambulatorās aprūpes pakalpojumi, kurus sniedz šī līgumorganizācija;
		4. Izpildītājs nodrošina Pasūtītāja darbiniekiem ārstniecisko pakalpojumus, t.sk. arī papildprogrammu – stacionārā rehabilitācija, arī pirms apdrošināšanas līguma darbības sākuma diagnosticētām slimībām (t.sk., arodsaslimšanas) un traumām, t.sk., traumām, kas iegūtas sporta vai fizisku aktivitāšu rezultātā;
		5. Atlīdzības pieteikumu par pakalpojumiem, apdrošinātā persona ir tiesīga iesniegt neierobežotā laikā pēc pakalpojuma saņemšanas visā polises darbības periodā un 30 (trīsdesmit) kalendārās dienas pēc darbinieka polises darbības beigu datuma – 2023.gada 29.jūnijam;
		6. Apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar iesniegto Atlīdzības pieteikumu par polisē iekļautajiem pakalpojumiem var iesniegt gan visās apdrošinātāja filiālēs vai pārstāvniecībās, gan arī elektroniski (e-pastā, Internetā vai mobilajā aplikācijā);
		7. Apdrošināšanas atlīdzību Izpildītājs izmaksās ne vēlāk kā \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ darbdienu laikā no visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas;

1.1.8. Izpildītājs nodrošina informatīvu atlīdzības vēstules nosūtīšanu Apdrošinātajām personām ar skaidrojumu par atlīdzības samazinājuma iemesliem, atteikumu utml. Šāda informācija tiek nosūtīta Apdrošinātai personai uz Apdrošinātās personas norādīto adresi (pasta vai e-pasta) bez iepriekšēja pieprasījuma.

1.2. Izpildītājs apņemas nodrošināt šādas Pasūtītāja izvirzītās minimālās prasības veselības aprūpes pamatprogrammas pakalpojumiem:

1.2.1. Kopējais apdrošināšanas limits ne mazāks kā \_\_\_\_\_\_EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*);

1.2.2. Ambulatorā un stacionārā diagnostika un ārstēšana par valsts noteiktajām pacienta iemaksām, kas spēkā ar normatīvajiem aktiem, ar primārās aprūpes ārsta vai speciālista nosūtījumu, ieskaitot pacienta līdzmaksājumu par vienā stacionēšanās reizē veiktu ķirurģisku operāciju, tiek apmaksāta 100% apmērā;

1.2.3. Maksas ambulatorie pakalpojumi, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ līgumumorganizācijās tiek apmaksāti 100% apmērā, ārpus \_\_\_\_\_\_\_\_ līgumorganizācijām ne mazāk kā norādītajos limitos:

1.2.3.1. Ārstu – speciālistu konsultācijas, augsti kvalificētu speciālistu (neierobežojot tikai ar ķirurga, neirologa, urologa, traumatologa, ginekologa, endokrinologa, kardiologa, reimatologa, nefrologa, gastroenterologa, otolaringologa, oftalmologa, pulmanologa, alergologa, homeopāta, flebologa un dermatologa pakalpojumu apmaksu) un maksas ģimenes ārstu konsultācijas, ģimenes ārstu, terapeitu mājas vizītes, privātās maksas neatliekamās palīdzības pakalpojumu apmaksa par pakalpojumu nedrīkst būt mazāka kā 40 EUR (četrdesmit *euro*), neierobežojot konsultāciju reižu skaitu un periodiskumu;

1.2.3.2. Grūtnieču aprūpe (ārstu konsultācijas, laboratoriskie un diagnostiskie izmeklējumi) kopējā apdrošināšanas limita ietvaros, atbilstoši tehniskās specifikācijas nosacījumiem un saskaņā ar ārsta nozīmētajām indikācijām, pakalpojumiem jābūt pieejamiem bezskaidras naudas norēķina veidā Pretendenta līgumorganizācijās, neierobežojot konsultāciju un izmeklējumu reižu skaitu un periodiskumu;

1.2.3.3. Ar darba specifiku un darba apstākļiem saistītās obligātās veselības pārbaudes saskaņā ar normatīvo aktu noteikumiem 100% apmērā, neierobežojot ar limitu;

1.2.3.4. Ārstējošā ārsta nozīmēti laboratoriskie izmeklējumi, tajā skaitā maksa par materiāla no ņemšanu, apstrādi un glabāšanu, bez skaita un biežuma ierobežojuma, bez ierobežojumiem konkrētām diagnozēm, t.sk. bet neierobežojot ar zemāk nosauktajiem izmeklējumiem: asins aina, urīna un fēču analīzes, aknu testi un fermenti, kardioloģiskie marķieri, citi asins bioķīmiskie izmeklējumi, vairogdziedzera hormoni, dzimumhormoni, onkocistoloģiskā izmeklēšana, asinsgrupas noteikšana, histoloģisko un biopsijas materiālu izmeklēšana, t. sk., asins aina, asins grupas noteikšana, urīna analīzes, alergēnu testi, hormonālas analīzes, iekaisuma marķieri un reimotesti, Hbs noteikšana (hepatīts B), visa veida vitamīni un minerālvielas, antivielu noteikšana, t.sk. ērču encefalīta u.c.;

1.2.3.5. Ārstējošā ārsta nozīmēti diagnostiskie izmeklējumi jebkurai ķermeņa zonai/ orgānam, tajā skaitā maksa par izmeklējumu apstrādi, bez ierobežojuma reižu skaitam, periodiskumam, noteiktai vai iespējamai diagnozei, pakalpojumiem jābūt pieejamiem bezskaidras naudas norēķina veidā Pretendenta līgumorganizācijās, t.sk.:

1.2.3.5.1. ehokardiogrāfija, rentgenoloģiskie izmeklējumi ar kontrastvielu, cistoskopija, veloergometrija, Holtera monitorēšana apmaksa par pakalpojumu nedrīkst būt mazāka kā 45 EUR (četrdesmit pieci *euro*),

1.2.3.5.2. datortomogrāfija, ultrasonogrāfija, magnētiskā rezonanse ar un bez kontrastvielas, scintigrāfijas izmeklējumi, kuņģa-zarnu trakta endoskopiskie izmeklējumi un citi dārgo tehnoloģiju izmeklējumi tiek apmaksāti 100% apmaksājamo summu apmērā Izpildītāja līgumorganizācijās.

1.2.3.6. Ārstējošā ārsta nozīmētās manipulācijas (injekcijas, infūzijas, blokādes, epidurālās blokādes u.c.) 100% līgumorganizācijās;

1.2.3.7. Medicīniskās apskates un izziņas, t.sk. autovadītājiem u.c.

1.2.4. Maksas stacionāro pakalpojumu, t.sk., bet neaprobežojoties ar turpmāk uzskaitīto: mugurkaula, neiroķirurģiskās, mikroķirurģiskās, endoprotezēšanas operācijas, lāzeroperācijas u.c., minimālais limits 700 EUR (septiņi simti *euro*) par vienu gadījumu, bez ierobežojuma reižu skaitam un ārstniecības iestādes izvēlē, bez iepriekšējas diagnozes saskaņošanas ar Apdrošinātāju.

1.2.5. Maksas pakalpojumi ar ārstējošā ārsta nosūtījumu – ārstēšanās stacionārā vai dienas stacionārā (diagnostika un konsultācijas), plānveida vai neatliekamās operācijas stacionārā vai dienas stacionārā, ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos;

1.2.6. Zobārstniecība un zobu higiēna ar 50% atlaidi, ar apdrošinātajam atmaksājamo limitu 300,00 EUR (trīs simti *euro*) apdrošināšanas periodā. Programmā iekļaujami šādi pakalpojumi: zobu higiēna bez skaita un biežuma ierobežojuma, rentgeni, anestēzija, ķirurģiska ārstēšana, terapeitiskā ārstēšana, t.sk., zobu plombēšana ar jebkura tipa materiāliem.

1.3. Izpildītājs apņemas nodrošināt šādas papildprogrammas *(tiks precizēts līguma slēgšanas brīdī atbilstoši iesniegtajam piedāvājumam)*:

1.3.1. Medikamentu iegāde ar 50% atlaidi, ar apdrošinātājam apmaksājamo limitu 150 EUR (viens simts piecdesmit *euro*) apdrošināšanas periodā (bez medikamentu skaita ierobežojuma vienam saslimšanas gadījumam);

1.3.2. Maksas ambulatorā rehabilitācija ar jebkura ārstējošā ārsta nosūtījumu, t.i., maksas ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumi jebkurai ķermeņa zonai, t.sk., masāžas, ūdens procedūras, manuālā terapija, ārstnieciskā vingrošana (grupas un individuāli), slinga terapija, teipošana, fizikālās terapijas procedūras ar limitu ne mazāk kā 150 EUR (viens simts piecdesmit *euro*) apdrošināšanas periodā, neierobežojot  saņemto pakalpojumu veidu pēc apdrošinātās personas izvēles, neierobežojot  saņemto pakalpojumu ar konstatētajām diagnozēm (pirms līguma un/vai līguma periodā), neizvirzot papildus nosacījumus par iepriekšējiem izmeklējumiem pirms pakalpojumu saņemšanas, kā arī neierobežojot reižu skaitu un limitu par vienu pakalpojumu;

1.3.3. Maksas stacionārā rehabilitācija ar ārsta nosūtījumu vienu reizi apdrošināšanas periodā 100% apmērā, limits ne mazāk kā 150 EUR (viens simts piecdesmit *euro*), nelimitējot sīkākos periodos;

1.3.4. Visa veida vakcinācijas pakalpojumi, t.sk., bet, neaprobežojoties tikai ar vakcināciju pret ērču encefalītu, gripu, A un B hepatītu, pneimo vakcīna.

1.4. Izpildītājs apņemas nodrošināt veselības apdrošināšanas pamatprogrammas polises iegādi Pasūtītāja darbinieku (turpmāk – Darbinieki) ģimenes locekļiem (laulātie un bērni), nenosakot vecuma ierobežojumu par \_\_\_\_\_\_EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

1.5. Izpildītājs sniedz Pakalpojumu no **2022.gada 29.maija līdz 2023.gada 28.maijam**, atbilstoši šī iepirkuma un Līguma noteikumiem un Apdrošināto personu sarakstam, kas var tikt koriģēts (pielikums) un ir Līguma neatņemama sastāvdaļa.

**2. PUŠU PIENĀKUMI**

2.1. Izpildītājs apņemas veikt Pakalpojuma izpildi Līgumā paredzētajā termiņā, apjomā un kvalitātē.

2.2. Pēc Līguma noslēgšanas puses paraksta polisi, kas ir spēkā Līguma 1.5.punktā noteiktajā termiņā un ietver Pasūtītāja nosacījumus.

2.3. Izpildītājs apņemas savlaicīgi brīdināt Pasūtītāju par apstākļiem, kuru dēļ apdraudēta Līguma noteikumu izpilde.

2.4. Pasūtītājs apņemas samaksāt Izpildītājam par sniegto Pakalpojumu Līgumā noteiktajā apmērā un termiņā.

2.5. Pasūtītājam ir tiesības kontrolēt Līguma izpildes gaitu un pieprasīt no Izpildītāja kontroles veikšanai nepieciešamo informāciju.

2.6. Puses apņemas ievērot personu datu aizsardzības tiesību aktos noteiktās prasības.

**3. LĪGUMCENA UN NORĒĶINU KĀRTĪBA**

3.1. Kopējā Līgumcena par Pakalpojumu ir \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), gada apdrošināšanas prēmija vienam darbiniekam \_\_\_\_\_\_\_\_ EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

3.2.  Pasūtītājs maksā Izpildītājam kopējo apdrošināšanas prēmiju par faktiski saņemtajām darbinieku apdrošināšanas polisēm 10 (desmit) darbdienu laikā no Līguma noslēgšanas, polišu saņemšanas un Izpildītāja iesniegtā rēķina saņemšanas brīža. Par papildus programmām un darbinieku tuvinieku apdrošināšanu Darbinieki norēķināsies no personīgiem līdzekļiem saskaņā ar izpildītāja Piedāvājumā norādītajām cenām 10 (desmit) darbdienu laikā no Izpildītāja iesniegtā rēķina saņemšanas brīža.

3.3.  Līguma 3.2.punktā minēto maksājumu Pasūtītājs un Darbinieki veic pārskaitot naudu uz Izpildītāja norādīto kredītiestādes norēķinu kontu.

3.4.   Ja Līguma izpildes laikā mainās Pasūtītāja darbinieki, Izpildītājs pēc Pasūtītāja pieprasījuma saņemšanas 5 (piecu) darbdienu laikā izgatavo jaunajam darbiniekam apdrošināšanas polisi, vai anulē bijušā darbinieka apdrošināšanas polisi, veicot atbilstošās samaksas korekcijas.

3.5.  Neizmantotās (atlikušās) prēmijas aprēķins tiek veikts proporcionāli atlikušajam periodam par pilniem mēnešiem 15 (piecpadsmit) kalendāro dienu laikā, skaitot no dienas, kad karte atdota atpakaļ Izpildītājam, neņemot vērā izmaksātās atlīdzības. Neizmantoto prēmiju par pirmstermiņa izbeigtām kartēm Izpildītājs pēc Pasūtītāja ieskatiem vai nu pārskaita uz Pasūtītāja bankas norēķinu kontu, vai arī ietur kā avansu turpmākajiem prēmiju maksājumiem.

3.6. Kartes nozaudēšanas vai bojājuma gadījumā, kā arī Pasūtītāja darbinieka datu maiņas gadījumā, Izpildītājs pēc Pasūtītāja pieprasījuma saņemšanas 5 (piecu) darbdienu laikā izgatavo kartes dublikātu bez maksas.

**4. PUŠU ATBILDĪBA**

4.1.  Izpildītājs atbild par zaudējumiem, kuri nodarīti Pasūtītājam un trešajām personām.

4.2.   Ja Izpildītājs nesniedz Pakalpojumu 1.2.punktā noteiktajā termiņā, tad Izpildītājs maksā Pasūtītājam līgumsodu 0,1% (nulle, komats, viena procenta) apmērā no Līguma 3.1.punktā noteiktās kopējās Līgumcenas par katru nesaņemtā pakalpojuma dienu, bet ne vairāk kā 10% (desmit procentu) no kopējās Līgumcenas, kā arī atlīdzina visus tādējādi Pasūtītājam nodarītos zaudējumus.

4.3.  Ja Pasūtītājs neveic Līgumcenas samaksu Līguma 3.2.punktā noteiktajā termiņā, Izpildītājs var pieprasīt Pasūtītājam līgumsodu 0,1% (nulle, komats, viena procenta) apmērā no nesamaksātās summas, bet ne vairāk kā 10% (desmit procentu) no kopējās Līgumcenas.

4.4.  Jebkura Līgumā noteiktā Līgumsoda samaksa neatbrīvo Puses no to saistību pilnīgas izpildes un tā nav ieskaitāma zaudējumu atlīdzināšanā.

**5. IZMAIŅAS LĪGUMĀ, TĀ DARBĪBAS PĀRTRAUKŠANA**

5.1.  Līgumu var grozīt vai izbeigt, Pusēm savstarpēji vienojoties. Jebkuri Līguma grozījumi tiek noformēti rakstveidā, kas kļūst par Līguma neatņemamām sastāvdaļām un tie pievienojami Līgumam kā Līguma pielikumi.

5.2. Pasūtītājam, 10 (desmit) kalendārās dienas iepriekš brīdinot Izpildītāju, ir tiesības vienpusēji izbeigt Līguma darbību gadījumos, kad zūd nepieciešamība pēc Izpildītāja Pakalpojumiem.

5.3.  Izbeidzot Līgumu, Pasūtītājs atgriež Izpildītājam darbinieku apdrošināšanas polises un Izpildītājs atmaksā Pasūtītājam apdrošināšanas polišu atlikušās vērtības proporcionāli neizmantotajam termiņam.

**6. STRĪDU RISINĀŠANAS KĀRTĪBA**

Visi strīdi, kas radušies Pusēm Līguma izpildes laikā, tiks risināti savstarpēju sarunu ceļā. Gadījumā, ja Puses nespēs vienoties, strīds risināms vispārējās jurisdikcijas tiesā.

**7. NEPĀRVARAMA VARA**

7.1.  Puses tiek atbrīvotas no atbildības par Līguma pilnīgu vai daļēju neizpildi, ja šāda neizpilde radusies nepārvaramas varas rezultātā, kuras darbība sākusies pēc Līguma noslēgšanas un kuru nevarēja iepriekš ne paredzēt, ne novērst.

7.2.  Pusei, kas atsaucas uz nepārvaramu varu, nekavējoties par to rakstveidā jāziņo otrai Pusei. Ziņojumā jānorāda, kādā termiņā pēc viņa uzskata ir iespējama un paredzama viņa Līgumā paredzēto saistību izpilde.

**8.** **FIZISKO PERSONU DATU AIZSARDZĪBA**

8.1. Pusēm ir tiesības apstrādāt no otras Puses iegūtos fizisko personu datus, kā arī šī Līguma izpildes laikā iegūtos fizisko personu datus, tikai ar mērķi nodrošināt Līgumā noteikto saistību izpildi, ievērojot spēkā esošajos normatīvajos aktos noteiktās prasības šādu datu apstrādei un aizsardzībai, tajā skaitā, bet ne tikai, no 2018.gada 25.maija ievērojot Eiropas Parlamenta un Padomes 2016. gada 27. aprīļa Regulas (ES) 2016/679 par fizisko personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti.

8.2. Puse, kura nodod otrai Pusei fizisko personu datus apstrādei, atbild par piekrišanas iegūšanu no attiecīgajiem datu subjektiem, ja tāda ir nepieciešama saskaņā ar normatīvajiem aktiem.

8.3. Puses apņemas nenodot tālāk trešajām personām no otras Puses iegūtos fizisko personu datus, izņemot gadījumus, kad Līgumā noteikts citādāk vai spēkā esošajos normatīvajos aktos noteikta šāda datu nodošana.

8.4. Ja saskaņā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem Pusei var rasties pienākums nodot tālāk trešajām personām no otras Puses iegūtos fizisko personu datus, tas pirms šādu datu nodošanas informē par to otru Pusi, ja vien spēkā esošie normatīvie akti to neaizliedz.

8.5. Pasūtītājs piekrīt, ka Izpildītājs nodod no Pasūtītāja saņemtos fizisko personu datus trešajām personām, ar kurām Izpildītājs sadarbosies šī Līguma izpildes nodrošināšanai.

8.6. Izpildītājs apliecina, ka tas glabā personas datus tikai tik ilgi, cik tas ir nepieciešams attiecīgā nolūka sasniegšanai, nodrošinot apdrošināšanas pakalpojumu izpildi, un lai izpildītu saistošas normatīvajos aktos noteiktās prasības un lai īstenotu normatīvajos aktos noteiktās leģitīmās intereses. Izpildītājs neveic datu apstrādi, nezinot kādiem nolūkiem un kad ievāktie dati tiks izmantoti, kā arī neievāc datus un neuzglabā tos nekonkrētiem nākotnes nolūkiem, kuru vajadzība nav izvērtēta.

**9. CITI NOTEIKUMI**

9.1.  Līgums ir saistošs Pasūtītājam un Izpildītājam, kā arī visām trešajām personām, kas pārņem viņu tiesības un pienākumus.

9.2.  Līgums stājas spēkā no tā parakstīšanas brīža un ir spēkā līdz Pušu saistību pilnīgai izpildei.

9.3.  Pasūtītājs par pilnvaroto pārstāvi Līguma izpildes laikā nozīmē Administratīvā departamenta vadītāju Ingrīdu Purmali, tālr.: 67021319, e-pasts: Ingrida.Purmale@possessor.gov.lv.

9.4.  Izpildītājs par pilnvaroto pārstāvi Līguma izpildes laikā nozīmē \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

9.5.   Pušu pilnvarotie pārstāvji ir atbildīgi par Līguma izpildes uzraudzīšanu, tajā skaitā, par savlaicīgu rēķinu iesniegšanu un pieņemšanu, apstiprināšanu un nodošanu apmaksai.

9.6. Līgums parakstīts ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu.

**10. PUŠU REKVIZĪTI UN PARAKSTI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pasūtītājs:**  | **Izpildītājs:** |
| **SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor”**Krišjāņa Valdemāra iela 31, Rīga, LV – 1887Reģ.Nr.40003192154Konts: Nr.LV17HABA0551032309150Banka: AS „Swedbank”  |  |
|  |  |

Līgums parakstīts ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu.

1. Informāciju par to, kā ieinteresētais piegādātājs var reģistrēties par Iepirkuma nolikuma saņēmēju sk. <https://www.eis.gov.lv/EIS/Publications/PublicationView.aspx?PublicationId=883> [↑](#footnote-ref-1)
2. Pretendents piedāvājumā norāda, kādā apmērā – 50% vai 100% apmērā – tiks apmaksāta ambulatorā rehabilitācija. [↑](#footnote-ref-2)
3. Šī apliecinājuma kontekstā ar terminu „konkurents” apzīmē jebkuru personu, kura nav Pretendents un kura:

1) iesniedz piedāvājumu šim iepirkumam;

2) ņemot vērā tās kvalifikāciju, spējas vai pieredzi, kā arī piedāvātās preces vai pakalpojumus, varētu iesniegt piedāvājumu šim iepirkumam. [↑](#footnote-ref-3)
4. Publisko iepirkumu likuma 42. panta 1. daļas 6.punkts. [↑](#footnote-ref-4)
5. Programma, kuras ietvaros uzņēmumam, kas ir vai bija iesaistīts kartelī, Ministru kabineta 29.09.2008. noteikumos Nr.796 *„Kārtība, kādā nosakāms naudas sods par Konkurences likuma 11.panta pirmajā daļā un 13.pantā paredzētajiem pārkāpumiem”* noteiktajā kārtībā piešķir pilnīgu atbrīvojumu no naudas soda par to, ka tas pirmais brīvprātīgi iesniedz pierādījumus par šo pārkāpumu Konkurences padomei, vai naudas soda samazinājumu par sadarbību ar Konkurences padomi pārkāpuma atklāšanā, ja pilnīgs atbrīvojums no naudas soda nav pieejams. [↑](#footnote-ref-5)
6. Tiks vērtēts pamatprogrammas kopējais apdrošināšanas limits, kurš saskaņā ar Iepirkuma nolikuma Tehniskās specifikācijas 3.punktu noteikts ne mazāks kā 2500 EUR (divi tūkstoši pieci simti *euro*) un ne lielāks kā 10 000 EUR (desmit tūkstoši *euro*). [↑](#footnote-ref-6)
7. Pretendents piedāvājumā norāda, kādā apmērā – 50% vai 100% apmērā – tiks apmaksāta ambulatorā rehabilitācija. [↑](#footnote-ref-7)