

**PUBLISKĀ IEPIRKUMA**

**„Nodarbināto veselības apdrošināšanas polises”**

**NOLIKUMS**

IEPIRKUMA IDENTIFIKĀCIJAS NR.: UR 2017/1

(Saskaņā ar Publisko iepirkumu likuma 9. pantu)

RĪGA, 2017

## **1. Vispārīgā informācija**

CPV 66512000-2 (nelaimes gadījumu un veselības apdrošināšanas pakalpojumi).

### **1.1. Iepirkuma identifikācijas numurs**

UR 2017/1

### **1.2. Pasūtītājs un kontaktpersona**

Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistrs (turpmāk – Pasūtītājs)  
Reģ. Nr. 90000270634  
Pērses iela 2  
Rīga, LV - 1011

Kontaktpersona:  
Lelde Riteniece  
Tālrunis: +371 67031727  
e-pasta adrese: [lelde.riteniece@ur.gov.lv](mailto:lelde.riteniece@ur.gov.lv)

### **1.3. Informācijas sniegšana**

- 1.3.1. Visi jautājumi, par iepirkuma priekšmetu un piedāvājumu iesniegšanas kārtību adresējami, šī nolikuma 1.2.apakšpunktā minētajai kontaktpersonai un nosūtāmi laikus, lai Pasūtītājs varētu sniegt atbildi ne vēlāk kā 4 (četras) dienas pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām.
- 1.3.2. Papildu informācija tiek nosūtīta ieinteresētajai personai, kura uzdevusi jautājumu, kā arī tiek ievietota Pasūtītāja mājas lapā internetā [www.ur.gov.lv](http://www.ur.gov.lv) sadaļā „Iepirkumi – Iepirkumi no 10 000 *euro* līdz 41 999,99 *euro* bez PVN”.

## **2. Informācija par iepirkuma priekšmetu**

### **2.1. Iepirkuma priekšmeta apraksts**

- 2.1.1. Iepirkums tiek izsludināts par Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistra nodarbināto veselības apdrošināšanas polisēm (turpmāk – Pakalpojums) Pasūtītāja vajadzībām saskaņā ar tehniskās specifikācijas veidlapu (2.pielikums).
- 2.1.2. Iepirkuma priekšmets nav sadalīts daļās.

### **2.2. Pakalpojuma sniegšanas vieta**

Pakalpojuma sniegšanas vieta ir Latvijas Republika.

### **2.3. Pakalpojuma sniegšanas termiņš**

Paredzamais Pakalpojuma sniegšanas termiņš (iepirkuma līguma par Pakalpojuma sniegšanu izpildes termiņš) ir no 2017.gada 1. jūlija līdz 2018.gada 30.jūnijam.

## **2.4. Pakalpojuma paredzamā līgumcena**

Līdz 40 000,00 *euro* (ietverot visus piemērojamos nodokļus, izņemot pievienotās vērtības nodokli (turpmāk – PVN)).

## **3. Piedāvājums**

### **3.1. Piedāvājuma iesniegšanas vieta, datums, laiks un kārtība**

- 3.1.1. Pretendents var iesniegt tikai vienu piedāvājumu par visu iepirkuma apjomu.
- 3.1.2. Pretendenti piedāvājumus var iesniegt līdz Iepirkumu uzraudzības biroja mājas lapā internetā paziņojumā „Paziņojums par plānoto līgumu” norādītajam piedāvājuma iesniegšanas termiņa beigām, atsūtot pa pastu vai iesniedzot personīgi Uzņēmumu reģistra klientu zālē (pie informatora) Pērses ielā 2, Rīgā (darba laiki: pirmdien, otrdien, ceturtdien no 11:00 līdz 16:00, trešdien no 11:00 līdz 18:00, piektdien no 11:00 līdz 15:00). Pasta sūtījumam jābūt nogādātam šajā punktā norādītajā adresē līdz šajā punktā minētajam termiņam. Iesniedztie piedāvājumi, izņemot nolikuma 3.1.3.apakšpunktā noteikto gadījumu, ir Pasūtītāja īpašums.
- 3.1.3. Piedāvājumu, kas iesniegts pēc piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām vai, kura ārējais iepakojums nenodrošina to, lai piedāvājumā iekļautā informācija nebūtu pieejama līdz piedāvājumu atvēršanai, nepieņem, neizskata un atdod atpakaļ pretendētam.
- 3.1.4. Pēc piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām pretendents nevar grozīt savu piedāvājumu.

### **3.2. Piedāvājuma noformējums**

- 3.2.1. Piedāvājums jāiesniedz 1 eksemplārā aizlīmētā un aizzīmogatā ārējā iepakojumā, uz kura jānorāda:

	Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistram Pērses ielā 2, Rīgā, LV-1011
Pretendenta nosaukums	
Pretendenta adrese	Piedāvājums publiskajam iepirkumam „Nodarbināto veselības apdrošināšanas polises” ” Iepirkuma identifikācijas Nr. UR 2017/1
	<i>Drīkst atvērt tikai iepirkuma komisija!</i>

- 3.2.2. Piedāvājumā iekļautajiem dokumentiem jābūt skaidri salasāmiem, bez labojumiem.

- 3.2.3. Piedāvājuma lapas numurē un caurauklo, piestiprina auklas galus pēdējā lappusē un apliecina caurauklojumu. Caurauklojuma apliecinājums ietver:
- norādi par kopējo cauraukloto lapu skaitu;
  - pretendenta (ja pretendents ir fiziska persona) vai tā pārstāvja parakstu un paraksta atšifrējumu;
  - apliecinājuma vietas nosaukumu un datumu.
- 3.2.4. Piedāvājums jā sagatavo latviešu valodā. Dokumenti var tikt iesniegti citā valodā, ja tiem ir pievienots pretendenta apliecināts tulkojums latviešu valodā. Par kaitējumu, kas radies dokumenta tulkojuma nepareizības dēļ, pretendents atbild normatīvajos tiesību aktos noteiktajā kārtībā. Pretendenta tulkojuma apliecinājums ietver:
- norādi „TULKOJUMS PAREIZS”;
  - pretendenta vai tā pārstāvja parakstu un paraksta atšifrējumu;
  - apliecinājuma vietas nosaukumu un datumu.
- 3.2.5. Ja Pretendents iesniedz dokumentu kopijas, pretendentam tās jā apliecina. Pretendenta kopijas apliecinājums ietver:
- norādi „KOPIJA PAREIZA”;
  - pretendenta vai tā pārstāvja parakstu un paraksta atšifrējumu;
  - apliecinājuma vietas nosaukumu un datumu.
- 3.2.6. Piedāvājuma dokumentus paraksta pretendenta likumiskais pārstāvis (pārstāvji) vai pretendenta pilnvarota persona. Ja piedāvājumā iekļauto dokumentāciju paraksta pilnvarota persona, pieteikumam pievieno attiecīgās pilnvaras oriģinālu.
- 3.2.7. Pretendents sedz visas izmaksas, kas saistītas ar piedāvājuma sagatavošanu un iesniegšanu.
- 3.2.8. Iesniegtie piedāvājumi netiek atdoti atpakaļ pretendentiem - pretendenti ir tiesīgi saņemt iesniegto dokumentu apliecinātas kopijas.

#### **4. Nosacījumi pretendenta dalībai iepirkumā**

- 4.1. Iepirkumā var piedalīties jebkura persona, kura atbilst iepirkuma nolikumā izvirzītajām prasībām.
- 4.2. Pretendentam ir derīga Finanšu un Kapitāla tirgus komisijas vai līdzvērtīgas uzraugošās institūcijas valstī, kurā tas reģistrēts, izsniegtā licence veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanai.

## **5. Iesniedzamie dokumenti**

5.1. Pretendents dalībai iepirkumā iesniedz:

5.1.1. aizpildītu pieteikumu (1.pielikums);

5.1.2. aizpildītu tehniskās specifikācijas veidlapu (2. pielikums);

5.1.3. finanšu piedāvājuma veidlapu (3. pielikums);

5.2. Ja piedāvājumu iesniedz personu grupa, iesniedzamie dokumenti dalībai iepirkuma procedūrā jāparaksta visām personām, kas ietilpst personu grupā.

5.3. Ja iesniedzamos dokumentus paraksta pretendenta pilnvarota persona (piemēram, pretendenta nodarbinātais, par kura pārstāvības tiesībām nav iespējams pārliecināties publiskajos reģistros), pievieno pilnvaru (oriģinālu).

5.4. Ārvalstīs reģistrētām juridiskām personām jāiesniedz komercreģistra vai līdzvērtīgas komercdarbību reģistrējošas iestādes ārvalstīs izdotas reģistrācijas apliecības kopija. Pašnodarbinātas personas iesniedz atbilstošu reģistrācijas apliecības kopiju.

## **6. Piedāvājumu vērtēšana un lēmuma pieņemšana**

6.1. Iesniegto piedāvājumu vērtēšana notiek saskaņā ar šajā nolikumā izvirzītajām prasībām un Publisko iepirkumu likumu.

6.2. Iepirkuma komisija:

6.2.1. Pārbaudīs piedāvājuma, kā arī pretendenta atbilstību visām šī nolikuma prasībām. Par atbilstošiem tiks uzstatīti tikai tie piedāvājumi, kuri atbilst visām norādītajām prasībām;

6.2.2. Pārbaudīs tehniskās specifikācijas veidlapā ietvertās informācijas atbilstību noteiktajām prasībām;

6.2.3. Pārbaudīs, vai finanšu piedāvājumā nav aritmētisku kļūdu. Ja tiek konstatētas aprēķināšanas vai summēšanas aritmētiskas kļūdas, tā šīs kļūdas izlabo šādi:

6.2.3.1. Ja redzama pretruna starp daudzumu skaitļos un vārdos, jāievēro vārdos norādītais daudzums;

6.2.3.2. Ja redzama pretruna starp vienības izcenojumu un kopējo vienības summu, kas aprēķināta, reizinot vienības izcenojumu ar daudzumu, jāņem vērā noteiktais vienības izcenojums, izņemot gadījumus, ja pēc Pasūtītāja domām ir acīm redzams nepareizs komata novietojums vienības izcenojumā. Tādā gadījumā tiks izlabots vienības izcenojums un vērā tiks ņemta kopējā vienību summa;

6.2.3.3. Par visiem aritmētisko kļūdu labojumiem iepirkuma komisija paziņo pretendentam, kura piedāvājumā labojumi izdarīti. Vērtējot piedāvājumu, kurā

bijušas aritmētiskās kļūdas, iepirkuma komisija ņem vērā tikai iepriekš noteiktajā kārtībā labotās kļūdas;

- 6.2.4. Pārbaudīs, vai iesniegta visa nolikumā noteiktā informācija, kā arī pārbaudīs vai iesniegtajiem dokumentiem ir juridisks spēks un vai citas to formas prasības atbilst normatīvajiem aktiem. Konstatējot pretējo, pretendents var tikt izslēgts no tālākas dalības iepirkumā.
- 6.2.5. Piedāvājumu vērtēšanā izmanto tikai atbilstoši nolikuma prasībām iekļauto informāciju, papildus iesniegtie dokumenti netiek vērtēti (piemēram, Veselības apdrošināšanas karšu lietošanas nosacījumi, programmu apraksti, līgumiestāžu saraksti u.t.t.).
- 6.2.6. No piedāvājumiem, kas atbilst visām nolikumā izvirzītajām prasībām un kritērijiem un nav izslēdzams no dalības iepirkumā, iepirkuma komisija par uzvarētāju atzīs pretendentu ar saimnieciski visizdevīgāko piedāvājumu. Piedāvājumi tiks savstarpēji salīdzināti, piešķirot punktus.

### 6.3. Piedāvājuma izvēles kritēriji:

- 6.3.1. Iepirkuma komisija izvēlas saimnieciski visizdevīgāko no piedāvājumiem, kas atbilst nolikuma prasībām, tajā skaitā tehniskajās specifikācijas veidlapai, pamatojoties uz nolikumā noteiktajiem piedāvājumu vērtēšanas kritērijiem;
- 6.3.2. Iepirkuma komisija saimnieciski visizdevīgāko piedāvājumu nosaka, aprēķinot izdevīguma punktus, kurus veido kritēriju novērtējumu summa;
- 6.3.3. Iepirkuma komisija kritēriju vērtēšanai izmanto tikai informāciju, kas norādīta pretendenta tehniskajā piedāvājumā, kurš iesniegts atbilstoši iepirkuma tehniskās specifikācijas veidlapai (2.pielikums).
- 6.4. Iepirkuma priekšmeta izdevīguma kritēriji:

<b>N.p.k.</b>	<b>Piedāvājuma vērtēšanas kritēriji</b>	<b>Maksimālais punktu skaits</b>
1.	Piedāvājuma kopējā cena, (Gada prēmija 190 nodarbinātajiem saskaņā ar finanšu piedāvājumu) - A	10
2.	Apdrošinājuma summa par ambulatorajiem maksas pakalpojumiem- B	15
3.	Apdrošinājuma summa par stacionārajiem maksas pakalpojumiem- C	15
4.	Atsevišķiem ambulatoriem pakalpojumiem palielināts limits virs Pasūtītāja minimālajām prasībām- D	60
	<b>Kopā maksimālais punktu skaits</b>	100

$K = A + B + C + D$ , kur

$A = (A_z / A_f) \times 10$ , kur  $A_z$  ir zemākā Piedāvājuma kopējā cena no visiem piedāvājumiem un  $A_f$  ir pretendenta piedāvātā Piedāvājuma kopējā cena;

$B = (B_f / B_a) \times 15$ , kur  $B_f$  ir pretendenta piedāvātā apdrošinājuma summa par ambulatorajiem maksas pakalpojumiem un  $B_a$  ir augstākā no visiem piedāvājumiem piedāvātā summa par ambulatorajiem maksas pakalpojumiem;

$C = (C_f / C_a) \times 15$ , kur  $C_f$  ir pretendenta piedāvātā apdrošinājuma summa par stacionārajiem maksas pakalpojumiem un  $C_a$  ir augstākā no visiem piedāvājumiem piedāvātā summa par stacionārajiem maksas pakalpojumiem;

D, punktu skaits, ko piešķir pretendentam ar lielāko atlīdzināmo limitu katrā no 4 ambulatoro pakalpojumu pozīcijām (tehniskās specifikācijas veidlapā pozīcija pie ambulatoro pakalpojumu prasībām: diagnostiskie izmeklējumi, magnētiskās rezonanses izmeklējumi, ambulatorā rehabilitācija, grūtnieču aprūpe). Katrā no pozīcijām pretendentam (pretendentiem) ar lielāko atlīdzināmo limitu (euro) vai bez limita ierobežojumiem tiek piešķirti 15 punkti. Ja noteiktais limits ir vienāds ar specifikācijā noteikto, papildus punkti šajā pozīcijā netiek piešķirti;

K ir visu kritēriju punktu kopsumma, maksimālais iespējamais punktu skaits ir 100 punkti.

6.5. Iepirkuma komisija atbilstoši nolikuma 6.4. apakšpunktā noteiktajam kritērijos piešķir punktus tikai tādā gadījumā, ja pretendenta tehniskās specifikācijas veidlapā ir nepārprotami norādīts kritērijiem atbilstošs piedāvājums, piemēram, noteiktas precīzas kritērijā noteiktās apdrošinājuma summas, limiti, un nav norādīti pakalpojuma skaita ierobežojumi vai cita informācija.

6.6. Gadījumā, ja iepirkuma komisija secinās, ka tehniskās specifikācijas veidlapā iekļautā informācija ir neprecīza vai nav nepārprotami formulēta, vai noteikti papildus ierobežojumi t.i. papildus limiti, apdrošinājumu summu ierobežojumi, attiecīgajam piedāvājumam kritērijā iepirkuma komisija punktus nepiešķir.

6.7. Kopējais iegūtais punktu skaits tiek aprēķināts, summējot piedāvājumam piešķirtos punktus visos kritērijos.

6.8. Saskaņā ar nolikumā noteiktajiem piedāvājumu vērtēšanas kritērijiem, iepirkuma komisija izvēlas saimnieciski visizdevīgāko piedāvājumu, kas ieguvis vislielāko punktu skaitu.

6.9. Ja iepirkuma komisija pirms lēmuma pieņemšanas konstatē, ka diviem vai vairākiem pretendentiem ir līdzvērtīgi piedāvājumi (līdzvērtīgi piedāvājumi – atbilstoši nolikumam ar vienādu kopējo iegūto punktu skaitu), šādā gadījumā iepirkuma komisija izvēlas piedāvājumu, ņemot vērā piedāvāto lielāko apdrošinājuma summu par ambulatorajiem pakalpojumiem.

6.10. Pasūtītājs pretendentu izslēdz no dalības iepirkumā, ja:

6.10.1. 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;

6.10.2. piedāvājumu iesniegšanas termiņa pēdējā dienā vai dienā, kad pieņemts lēmums par iespējamu iepirkuma līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu, pretendentam Latvijā vai valstī, kurā tas reģistrēts vai kurā atrodas tā pastāvīgā dzīvesvieta, ir

- nodokļu parādi, tai skaitā valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu parādi, kas kopsummā kādā no valstīm pārsniedz 150 *euro*;
- 6.10.3. iepirkuma procedūras dokumentu sagatavotājs (pasūtītāja amatpersona vai darbinieks), iepirkuma komisijas loceklis vai eksperts ir saistīts ar pretendentu Publisko iepirkumu likuma 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;
- 6.10.4. uz pretendenta norādīto personu, uz kuras iespējām pretendents balstās, lai apliecinātu, ka tā kvalifikācija atbilst prasībām, kas noteiktas iepirkuma nolikumā, kā arī uz personālsabiedrības biedru, ja pretendents ir personālsabiedrība, ir attiecināmi 6.10.1., 6.10.2. un 6.10.3. apakšpunkta nosacījumi.
- 6.11. Ja iepirkumam nav iesniegti piedāvājumi vai piedāvājumi neatbilst nolikuma prasībām, iepirkuma komisija pieņem lēmumu izbeigt iepirkumu, neizvēloties nevienu piedāvājumu.
- 6.12. Ja iepirkuma komisija, pārbaudot nolikuma 6.10. apakšpunktā minēto informāciju par pretendentu, konstatēs nodokļu parādu, tā saskaņā ar Publisko iepirkumu likuma 9. panta desmitās daļas 2. punktā noteikto informēs pretendentu par to, ka tam konstatēti parādi, un noteiks termiņu (10 darbdienu pēc informācijas izsniegšanas vai nosūtīšanas dienas) parādu nomaksas apliecinājuma iesniegšanai atbilstoši Publisko iepirkumu likuma 9.panta vienpadsmitajai daļai. Ja noteiktajā termiņā minētais apliecinājums netiks iesniegts, komisija pretendentu izslēgs no turpmākās dalības iepirkumā.
- 6.13. Iepirkuma komisija pieprasīs ārvalstīs reģistrētām juridiskām personām izziņu, ko izsniegusi ārvalsts kompetenta institūcija (ja pretendents nav reģistrēts Latvijā vai Latvijā neatrodas tā pastāvīgā dzīvesvieta), kas apliecina pretendenta un pretendenta norādītās personas, uz kuras iespējām pretendents balstās, kā arī personālsabiedrības biedra, ja pretendents ir personālsabiedrība, atbilstību nolikuma 6.10. apakšpunkta prasībām. Dokumenti iesniedzami 10 (desmit) darbdienu pēc informācijas izsniegšanas vai nosūtīšanas dienas. Komisija šos dokumentus pieņem un atzīst, ja tie izdoti ne agrāk kā mēnesi pirms iesniegšanas dienas.
- 6.14. Pasūtītājs informē visus pretendentes par iepirkumā izraudzīto pretendentu triju darbdienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas, nosūtot informāciju uz pretendentu pieteikumā norādīto kontaktpersonu elektroniskajām pasta adresēm.

## **7. Iepirkuma komisijas tiesības un pienākumi**

### **7.1. Iepirkuma komisijai ir tiesības:**

- 7.1.1. pieprasīt, lai pretendents precizētu informāciju (sniegtu papildu informāciju) par savu piedāvājumu, ja tas nepieciešams piedāvājuma noformējuma pārbaudei, pretendentu atlasei, kā arī piedāvājuma novērtēšanai saskaņā ar nolikuma prasībām;
- 7.1.2. labot finanšu piedāvājumos aritmētiskās kļūdas;
- 7.1.3. pieaicināt ekspertu pretendentu atlasei un piedāvājumu atbilstības pārbaudei, kā arī piedāvājumu vērtēšanai;



7.1.4. izvēlēties slēgt iepirkuma līgumu ar nākamo pretendentu, kura piedāvājums ir ar nākamo saimnieciski izdevīgāko piedāvājumu, ja izraudzītais pretendents atsakās slēgt iepirkuma līgumu;

7.1.5. jebkurā brīdī pārtraukt iepirkumu, ja tam ir objektīvs pamatojums.

## **7.2. Iepirkuma komisijai ir pienākums:**

7.2.1. nodrošināt iepirkuma norisi un dokumentēšanu;

7.2.2. nodrošināt pretendentu brīvu konkurenci, kā arī vienlīdzīgu un taisnīgu attieksmi pret tiem;

7.2.3. pēc ieinteresēto personu pieprasījuma sniegt informāciju par iepirkumu;

7.2.4. vērtēt pretendētus un to iesniegtos piedāvājumus saskaņā ar normatīvajiem aktiem un nolikumu, izvēlēties piedāvājumu vai pieņemt lēmumu par iepirkuma pārtraukšanu, neizvēloties nevienu piedāvājumu.

## **8. Pretendenta tiesības un pienākumi**

8.1. **Pretendentam ir tiesības** atsaukt vai mainīt savu piedāvājumu līdz piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām. Piedāvājuma atsaukumam ir bezierunu raksturs un tas izslēdz pretendentu no tālākās dalības iepirkumā. Iepirkuma komisija, atsaukto piedāvājumu, neatvērtu nosūta atpakaļ tā iesniedzējam. Piedāvājuma mainīšanas gadījumā par piedāvājuma iesniegšanas laiku tiks uzskatīts jaunā piedāvājuma iesniegšanas brīdis.

### **8.2. Pretendenta pienākumi:**

8.2.1. sagatavot piedāvājumu atbilstoši nolikuma prasībām;

8.2.2. sniegt patiesu informāciju;

8.2.3. sniegt atbildes uz iepirkuma komisijas pieprasījumiem par papildu informāciju, kas nepieciešama piedāvājuma noformējuma pārbaudei, pretendentu atlasei, piedāvājuma atbilstības pārbaudei, kā arī vērtēšanai;

8.2.4. segt visas izmaksas, kas tiem nepieciešamas saistībā ar piedāvājuma sagatavošanu un iesniegšanu.

## **9. Iepirkuma līguma slēgšanas kārtība**

9.1. Pretendents, kuram piešķiramas līguma slēgšanas tiesības sagatavo iepirkuma līgumu un nosūta to saskaņošanai Pasūtītājam. Līguma projekta saskaņošanu puses veic ar elektroniskā pasta starpniecību.

9.2. Prognozējamā iepirkuma līguma summa ir līdz 40 000,00 (ietverot visus piemērojamos nodokļus, izņemot PVN), taču Pasūtītājs ir tiesīgs neizmantojot visu līgumā paredzēto summu.

- 9.3. Pasūtītājs iepirkuma līgumu slēdz ar izraudzīto pretendentu saskaņā ar izraudzītā pretendenta piedāvājumu, kas izriet no nolikumā izvirzītajām prasībām. Iepirkuma līguma slēgšanas mērķis ir noteikt visas tiesiskās, mantiskās, finansiālās un citas attiecības, kādas var rasties, veicot iepirkumu Pasūtītāja vajadzībām.
- 9.4. Ja pretendents divu nedēļu laikā no paziņošanas brīža par iepirkumā izraudzīto pretendentu nenoslēdz iepirkuma līgumu, tiek uzskatīts, ka viņš ir atteicies no iepirkuma pildīšanas, un iepirkuma līgums tiek noslēgts ar pretendentu, kuram ir nākamais saimnieciski izdevīgākais piedāvājums.
- 9.5. Plānotais iepirkuma līguma izpildes termiņš ir no 2017.gada 1.jūlija līdz 2018.gada 30.jūnijam, pretendentam jānodrošina nodarbinātajiem izsniegto polišu spēkā esamība visā līguma darbības laikā.

**Pieteikums dalībai iepirkumā  
„Nodarbināto veselības apdrošināšanas polises”, iepirkuma identifikācijas Nr. UR  
2017/1**

\_\_\_\_\_ 2017.gada \_\_\_\_.  
(vieta) (datums)

\_\_\_\_\_,  
pretendenta nosaukums/vārds,uzvārds reģ. nr./ personas kods

adrese: \_\_\_\_\_,kuru

\_\_\_\_\_ pārstāv \_\_\_\_\_  
(uz kāda pamata) vārds,uzvārds

Ar šī pieteikuma iesniegšanu:

1. piesakos piedalīties iepirkumā „Nodarbināto veselības apdrošināšanas polises”, iepirkuma identifikācijas Nr. UR 2017/1;
2. Apliecinu, ka:
  - 2.1. tehniskās specifikācijas veidlapā noteiktās prasības ir izprastas un pakalpojumi tiks izpildīti pilnā apjomā;
  - 2.2. piedāvātie pakalpojumi pilnībā atbilst tehniskai specifikācijai;
  - 2.3. pakalpojumi tiks izpildīti noteiktajos termiņos;
  - 2.4. pēc piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām piedāvājums netiks grozīts;
  - 2.5. visas piedāvājumā (un tā pielikumos) sniegtās ziņas ir patiesas.

3. Kontaktpersona iepirkuma jautājumā:

\_\_\_\_\_ ; tālrunis: \_\_\_\_\_ ; e-pasts: \_\_\_\_\_,  
vārds, uzvārds

Pielikumā:

- 1) atlases dokumenti;
- 2) tehniskās specifikācijas veidlapa;
- 4) finanšu piedāvājums..

Pretendents: \_\_\_\_\_  
(paraksts, paraksta atšifrējums)

**Tehniskās specifikācijas veidlapa**  
„Nodarbināto veselības apdrošināšanas polises”

<b>Minimālās prasības (vienai personai polises darbības laikā)</b>	<b>Pretendenta piedāvājums</b>
<b>Pamatprogramma</b>	
Maksimālā Apdrošināšanas prēmija par Pakalpojumu vienai personai (Nodarbinātajam) ne vairāk kā 213,43euro (divi simti trīspadsmit euro un 43 centi) vienam gadam. Apdrošināšanas prēmija nemainās visā polises darbības laikā. Apdrošināšanas periods (Polises darbības laiks) – 1 (viens) gads. Plānotais apdrošināmo Nodarbināto skaits ir 190. Pieļaujamas apdrošināmo Nodarbināto skaita svārstības 20% robežās. Veselības apdrošināšanas pakalpojumi jāsniedz visā Latvijas Republikas teritorijā Ārstniecības iestāžu reģistrā reģistrētajās ārstniecības iestādēs un ārstu praksēs. Visiem piedāvājumā iekļautajiem veselības apdrošināšanas pakalpojumiem jābūt pieejamiem, sākot ar pirmo polises darbības dienu un visā tās darbības laikā, 24 stundas diennaktī.	Visi minētie nosacījumi tiks nodrošināti. Apdrošināšanas prēmija par Pakalpojumu vienai personai ir EUR _____ vienam gadam.
Līgumiestādēs un nelīgumiestādēs visu atbilstoši tehniskās specifikācijas prasībām veselības apdrošināšanas pakalpojumu (tajā skaitā arī papildus piedāvātie) apmaksā/atmaksā tiek segta atbilstoši prasībām 100 % apmērā.	Minētie nosacījumi tiks nodrošināti.
Līgumiestādē individuālā veselības apdrošināšanas karte tās īpašniekam, uzrādot personu apliecinošu dokumentu, dod tiesības izmantot iestādes piedāvātos pakalpojumus vai iegādāties preces saskaņā ar polisi un noteikumiem, izmantojot karti kā maksāšanas līdzekli.	Minētie nosacījumi tiks nodrošināti.
Pretendentam jānodrošina iespēja bez maksas veikt izmaiņas Nodarbināto sarakstā ne retāk kā reizi mēnesī visā polises darbības laikā, izslēdzot no tā Nodarbinātos, kuri pārtraukuši darba attiecības ar Pasūtītāju un pievienojot jaunus Nodarbinātos. Izslēdzot Nodarbinātos, jānodrošina aprēķinātās neizmantojotās (atlikušās) prēmijas ieturēšana kā avanss turpmākajiem jauno Nodarbināto prēmiju maksājumiem. Prēmijas atlikums tiek aprēķināts proporcionāli pa mēnešiem.	Minētie nosacījumi tiks nodrošināti.
Pretendentam ir jāapmaksā arī veselības apdrošināšanas pakalpojumi gadījumos, kad	Minētie nosacījumi tiks nodrošināti.

apdrošināšanas segums nav spēkā pilnu apdrošināšanas periodu.	
Pretendentam pēc Pasūtītāja pilnvarotā pārstāvja pieprasījuma jānodrošina bezmaksas konsultāciju sniegšana Pasūtītāja telpās Nodarbinātajiem par veselības apdrošināšanas pakalpojumiem t.sk., pieņemt čekus, kvītis par Nodarbināto maksājumiem par apmaksātajiem pakalpojumiem iestādēs, kas nav pretendenta līgumiestādes.	Minētie nosacījumi tiks nodrošināti.
Ja apdrošināšanas līgumā paredzētos pakalpojumus apdrošinātie nodarbinātie saņēmuši nelīgumiestādēs vai līgumiestādēs pretendents jānodrošina čeku apmaksu ne vēlāk kā 20 (divdesmit) dienu laikā no visu nepieciešamo dokumentu iesniegšanas brīža, izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību skaidrā naudā vai pārskaitot naudu uz nodarbinātā norādīto bankas kontu.	Minētie nosacījumi tiks nodrošināti.
Nelīgumiestādēs pakalpojumu apmaksu (atlīdzība) tiek nodrošināta ne mazākā apmērā kā līgumiestādēs noteiktā apdrošinājuma summa. Ja apdrošinātais nodarbinātais līgumiestādē ir norēķinājies no saviem personīgajiem līdzekļiem pakalpojumu apmaksu (atlīdzība) tiek nodrošināta ne mazākā apmērā kā līgumā noteiktā apdrošinājuma summa.	Minētie nosacījumi tiks nodrošināti.
Nodarbinātie par norēķiniem nelīgumiestādēs vai līgumiestādēs var iesniegt dokumentus, čekus pretendents atlīdzības saņemšanai ne vēlāk kā trīs mēnešu laikā, skaitot no pakalpojuma sniegšanas apliecināšanu dokumentu izsniegšanas dienas, piemēram, datums uz čeka, izziņas izsniegšanas datums u.t.t.	Minētie nosacījumi tiks nodrošināti.
Pretendentam ir vismaz 10 līgumiestādes Rīgā, Rīgas rajonā.	Minētie nosacījumi tiks nodrošināti.
Līguma darbības laikā netiek noteikti papildus ierobežojumi vai piemaksas pakalpojumiem.	Minētie nosacījumi tiks nodrošināti.
Pretendents nodrošina apdrošināšanas kartes katram apdrošinātajam Nodarbinātajam.	Minētie nosacījumi tiks nodrošināti.
Visi piedāvājumā iekļautie Pakalpojumu veidi tiek nodrošināti atbilstoši tehniskās specifikācijas veidlapas prasībām un Pakalpojumu izmantošana ir bez papildus atlīdzības apmēra apakšlimitiem, kā arī nenosakot papildus Pakalpojumu skaitu ierobežojumus apdrošināšanas periodā.	Minētie nosacījumi tiks nodrošināti.
Pamatprogrammas minimālās prasības vienai personai ar kopējo apdrošinājuma/atlīdzības summu ne mazāk kā EUR 3500,00 (trīs tūkstoši pieci simti euro un 00 centi) visā polises darbības laikā. Pamatprogrammā ir iekļauti vismaz šādi galvenie apdrošinājuma veidi: Pacienta iemaksa, ambulatorie maksas	Visi minētie nosacījumi tiks nodrošināti. Vienas personas kopējā apdrošinājuma/atlīdzības summas limits ir EUR _____ visā polises darbības laikā.

<p>pakalpojumi, stacionārie maksas pakalpojumi. Pakalpojumi jānodrošina gan līgumiestādēs, gan nelīgumiestādēs.</p>	
<p>Pacienta iemaksa – ambulatorā un stacionārā palīdzība valsts noteiktās pacienta iemaksas pilnā apmērā, ieskaitot pacienta līdzmaksājumus, atbilstoši Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajam apjomam un kārtībai, kuri ir spēkā apdrošināšanas līguma darbības laikā. Atlīdzība 100% apmērā, apdrošinājuma/atlīdzības summa vienai personai visā polises darbības laikā ir ne mazāk kā EUR 1000,00 (viens tūkstotis euro un 00 centi). Pacienta iemaksas minimālās prasības: pacienta iemaksa par ģimenes ārsta vai speciālista ambulatoru apmeklējumu; pacienta iemaksa par mājas vizīti atbilstoši valsts tiesību aktos noteiktajām iedzīvotāju kategorijām;</p> <p>Pacienta iemaksa par visu veidu laboratorijas izmeklējumiem; pacienta iemaksa par ambulatori veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem un operācijām; pacienta iemaksa par ārstēšanos diennakts un dienas stacionārā; pacienta iemaksa par diennakts un dienas stacionārā veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem un operācijām; pacienta iemaksa par medicīnisko rehabilitāciju; pacienta līdzmaksājumu par vienā reizē stacionārā veiktajām ķirurģiskajām operācijām, atbilstoši spēkā esošajiem Ministru kabineta noteikumiem u.c. pakalpojumi, kuri tiek sniegti ar pacienta līdzmaksājumu.</p>	<p>Visi minētie nosacījumi tiks nodrošināti.</p> <p>Vienas personas pacienta iemaksas apdrošinājuma/ atlīdzības summas limits ir EUR _____ visā polises darbības laikā.</p>
<p>Ambulatorie maksas pakalpojumi bez ģimenes ārsta nosūtījuma– ar apdrošinājuma summu ne mazāku kā 1500,00 EUR (viens tūkstotis pieci simti euro un 00 centi), nenosakot apdrošinājuma summas ierobežojumus atsevišķi katram ambulatora maksas pakalpojuma veidam. Ambulatoro maksas pakalpojumu minimālās prasības: maksas ārstu– speciālistu apmeklējums un ģimenes ārsta pakalpojumi. Programmā iekļaujami šādi pakalpojumi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. maksas ārstu- speciālistu pakalpojumi (apdrošinājuma summa/atlīdzība ne mazāk kā EUR 40,00 (četrdesmit euro 00 centi) par vienu apmeklējuma reizi, neierobežojot apmeklējumu skaitu);</li> <li>2. medicīniskās procedūras konsultāciju laikā, kā arī injekcijas, infūzijas, blokādes, pārsiešanas u.c.;</li> <li>3. ārsta mājas vizītes un to laikā sniegtie medicīniskie pakalpojumi, ar darba specifiku saistītās obligātās veselības pārbaudes normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā un apjomā, medicīniskās</li> </ol>	<p>Visi minētie nosacījumi tiks nodrošināti.</p> <p>Vienas personas ambulatoro maksas pakalpojumu apdrošinājuma/ atlīdzības summas limits ir EUR _____ visā polises darbības laikā.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. maksas ārstu- speciālistu pakalpojumi (apdrošinājuma summa/atlīdzība ne mazāk kā EUR _____ par vienu apmeklējuma reizi, neierobežojot apmeklējumu skaitu);</li> <li>2. medicīniskās procedūras konsultāciju laikā, kā arī injekcijas, infūzijas, blokādes, pārsiešanas u.c.;</li> <li>3. ārsta mājas vizītes un to laikā sniegtie medicīniskie pakalpojumi, ar darba</li> </ol>

<p>apskates un izziņas;</p> <p>4. laboratoriskie izmeklējumi, apdrošinājuma summa/atlīdzība 100% apmērā bez ārstējošā ārsta nosūtījuma (asins aina, urīna analīzes, fēču izmeklējumi, asins bioķīmiskie izmeklējumi, vairogdziedzera hormoni, onkocistoloģiskā izmeklēšana, reimotesti, asinsgrupas noteikšana, histoloģiskā izmeklēšana, biopsijas materiālu izmeklēšana u.c.), neierobežojot izmeklējumu skaitu;</p> <p>5. diagnostiskie izmeklējumi (tajā skaitā ultrasonogrāfija) saskaņā ar medicīniskām indikācijām (apdrošinājuma summa/atlīdzība ne mazāk kā EUR 40,00 (četrdesmit euro 00 centi) par katru izmeklējumu, neierobežojot izmeklējumu skaitu);</p> <p>6. magnētiskās rezonanses izmeklējumi ar un bez kontrastvielas apdrošinājuma summa/atlīdzība ne mazāk kā EUR 100,00 (viens simts euro un 00 centi) apmērā, orgānu un ķermeņa daļu rentgenuzņēmumi apdrošinājuma summa/atlīdzība 100% apmērā;</p> <p>7. fibrogastroskopija u.c. endoskopiskie, gastrokopiskie izmeklējumi un datortomogrāfija, apdrošinājuma summa/atlīdzība vismaz EUR 60,00 apmērā;</p> <p>8. vakcinācija pret ērcu encefalītu un gripu (apdrošinājuma summa/atlīdzība ne mazāk kā EUR 30,00 (trīsdesmit euro 00 centi) apdrošināšanas periodā);</p> <p>9. valsts neatliekamā palīdzība;</p> <p>10. ambulatorā rehabilitācija ar limitu ne mazāk kā EUR 100,00 (viens simts euro un 00 centi) apdrošināšanas periodā, saskaņā ar diagnozi un ārstējošā ārsta nosūtījumu (ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumus un fizikālās terapijas procedūras, nenosakot ierobežojumu reižu un kursu skaitam, kā arī 1 reizes limitam);</p> <p>11. grūtnieču aprūpes maksas pakalpojumi (papildus valsts apmaksājamiem grūtnieču aprūpes pakalpojumiem) ar atlīdzību limitu ne mazāk kā EUR 100,00 (viens simts euro un 00 centi) bez pakalpojumu limita vienai reizei;</p> <p>12. neatliekamā palīdzība 100% apmērā jebkurā ar medicīniskās palīdzības</p>	<p>specifiku saistītās obligātās veselības pārbaudes normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā un apjomā, medicīniskās apskates un izziņas;</p> <p>4. laboratoriskie izmeklējumi, apdrošinājuma summa/atlīdzība 100% apmērā bez ārstējošā ārsta nosūtījuma (asins aina, urīna analīzes, fēču izmeklējumi, asins bioķīmiskie izmeklējumi, vairogdziedzera hormoni, onkocistoloģiskā izmeklēšana, reimotesti, asinsgrupas noteikšana, histoloģiskā izmeklēšana, biopsijas materiālu izmeklēšana u.c.), neierobežojot izmeklējumu skaitu;</p> <p>5. diagnostiskie izmeklējumi (tajā skaitā ultrasonogrāfija) saskaņā ar medicīniskām indikācijām (apdrošinājuma summa/atlīdzība ne mazāk kā EUR _____ par katru izmeklējumu, neierobežojot izmeklējumu skaitu);*</p> <p>6. magnētiskās rezonanses izmeklējumi ar un bez kontrastvielas apdrošinājuma summa/atlīdzība ne mazāk kā EUR _____ apmērā, orgānu un ķermeņa daļu rentgenuzņēmumi apdrošinājuma summa/atlīdzība 100% apmērā;*</p> <p>7. fibrogastroskopija u.c. endoskopiskie, gastrokopiskie izmeklējumi un datortomogrāfija, apdrošinājuma summa/atlīdzība vismaz EUR _____ apmērā;</p> <p>8. vakcinācija pret ērcu encefalītu un gripu (apdrošinājuma summa/atlīdzība ne mazāk kā EUR _____ apdrošināšanas periodā);</p> <p>9. valsts neatliekamā palīdzība;</p> <p>10. ambulatorā rehabilitācija ar limitu ne mazāk kā EUR _____ apdrošināšanas periodā, saskaņā ar diagnozi un ārstējošā ārsta nosūtījumu (ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumus un fizikālās terapijas procedūras, nenosakot ierobežojumu reižu un kursu skaitam, kā arī 1 reizes limitam); *</p> <p>11. grūtnieču aprūpes maksas pakalpojumi (papildus valsts apmaksājamiem grūtnieču aprūpes pakalpojumiem) ar atlīdzību limitu ne mazāk kā EUR _____ bez pakalpojumu limita vienai reizei;*</p>
---	--

<p>sniegšanu saistītā izsaukumā, t.sk. arī iekasētā maksa par daļēji pamatotu vai nepamatotu izsaukumu.</p>	<p>12. neatliekamā palīdzība 100% apmērā jebkurā ar medicīniskās palīdzības sniegšanu saistītā izsaukumā, t.sk. arī iekasētā maksa par daļēji pamatotu vai nepamatotu izsaukumu.</p> <p>Norāda tikai minimālajās prasībās noteiktos pakalpojumus.</p>
<p>Stacionāra maksas pakalpojumi bez ģimenes ārsta nosūtījuma 100% (viens simts procentu) apmērā līgumiestādēs. Minimālais atlīdzību limits stacionārai aprūpei un vienam saslimšanas vai stacionēšanās gadījumam ir EUR 1000,00 (viens tūkstotis euro, 00 centi). Programmā iekļaujami šādi pakalpojumi:</p> <p>1.1.3.1. uzturēšanās maksa;</p> <p>1.1.3.2. ārstnieciskās manipulācijas, diagnostika, procedūras un operācijas.</p>	<p>Visi minētie nosacījumi tiks nodrošināti. Vienas personas stacionāro maksas pakalpojumu apdrošinājuma/ atlīdzības summas limits ir EUR _____ visā polises darbības laikā.</p>

Pretendents brīvā formā var iesniegt piedāvājumu paplašinātu pakalpojumu iegādei– papildprogrammām. Pretendents pēc savas izvēles norāda papildprogrammas, apdrošināšanas prēmijas piemaksu, pārejot no Pasūtītāja apmaksātas pamata programmas uz augstāka līmeņa programmu. Darbinieki papildprogrammu iegādes gadījumā norēķinus ar Pretendentu veic no personīgajiem līdzekļiem.

Ar \* atzīmētās pozīcijas tiek vērtētas kā piedāvājumu vērtēšanas 4. kritērijs.

Pretendents:

\_\_\_\_\_  
(paraksts, paraksta atšifrējums)



### Finanšu piedāvājuma veidlapa

	<b>Gada prēmija vienam Darbiniekam, (EUR)</b>	<b>Gada prēmija 190 Darbiniekiem – Piedāvājuma kopējā cena, (EUR) (gada prēmija vienam Darbiniekam x 190)</b>
<b>Apdrošināšanas prēmija pamatprogrammai</b> (iekļautas visas izmaksas, kas saistītas ar tehniskajā specifikācijā norādīto pakalpojumu sniegšanu pilnā apjomā, nepārsniedzot EUR 213,43 apdrošināšanas prēmiju vienai personai (Darbiniekam) vienam gadam.)		

Pretendents:

\_\_\_\_\_  
(paraksts, paraksta atšifrējums)

\_\_\_\_\_, 2017.gada \_\_\_\_.  
(vieta) (datums)