**APSTIPRINĀTS**

1. Nīcas novada domes
2. Iepirkumu komisijas sēdē,
3. protokols Nr.1
4. 2019.gada 18. decembris

**Atklāts konkurss**

**“NĪCAS Pašvaldības iestāžu DARBINIEKU**

**vEselības apdrošināšana”**

**Nolikums**

**Konkursa identifikācijas numurs**

**NND/2019/17**

Nīca

2019

1. **VISPĀRĪGĀ INFORMĀCIJA**
   1. **Konkursa identifikācijas numurs**

1.1.1.NND/2019/17

* 1. **Pasūtītājs**

|  |  |
| --- | --- |
| Pasūtītāja nosaukums: | Nīcas novada dome |
| Adrese: | Bārtas iela 6,Nīcā,Nīcas pagasts, Nīcas novads, LV3473 |
| Reģistrācijas numurs: | 90000031531 |
| Tālruņa numurs: | 25449086 |
| Faksa numurs: | 63489502 |
| E-pasta adrese: | dome@nica.lv |
| Darba laiks: | Katru darba dienu: 8:30 – 12:00 un 12:30 - 17:00, izņemot  pirmdienās līdz 18:00, piektdienās: līdz 16:00  Pirmssvētku dienās darba laiks ir saīsināts par 2 stundām |
| Kontaktpersona | Alise Šlisere - iepirkumu speciāliste, e-pasts:  [alise.slisere@nica.lv](mailto:alise.slisere@nica.lv), tālr.25449086 |
| Kontaktpersona par tehnisko specifikāciju | Dagnija Abersone – apdrošināšanas brokeris, e-pasts: [dagnija.abersone@partnerbroker.lv](mailto:dagnija.abersone@partnerbroker.lv), tālr.26435777 |

* 1. **Iepirkumu komisija:** Iepirkumu organizē ar Nīcas novada domes 2019. gada 3. jūnija rīkojumu Nr.2.1.5/79 par Nīcas novada domes iepirkumu komisiju (turpmāk tekstā – Komisija).
  2. **Līguma izpildes laiks un vieta**
     1. Iepirkuma līguma darbības termiņš ir 1 *(viens)* gads no iepirkuma līguma spēkā stāšanās dienas, paredzot tiesības iepirkuma līgumu pagarināt uz vēl vienu gadu uz līdzvērtīgiem noteikumiem, CPV klasifikatora kods – 66512200-4.
     2. Līguma izpildes vieta ir visa Latvijas Republikas teritorija un veselības apdrošināšana darbojas 24 (*divdesmit četras*) stundas diennaktī.
  3. **Iepirkuma procedūras veids**: atklāts konkurss (turpmāk tekstā - Konkurss) ir iepirkumu procedūra saskaņā ar Publisko iepirkumu likumu (turpmāk tekstā - PIL).
  4. Piedāvājumu varianti: Pretendents drīkst iesniegt tikai vienu piedāvājuma variantu. Ja pretendents iesniedz vairākus piedāvājuma variantus, tie visi tiek atzīti par nederīgiem.
  5. Līgumcenas noteikšanas nosacījumi: Pretendents, nosakot līgumcenu, ņem vērā un iekļauj līgumcenā visus iespējamos sadārdzinājumus un citas cenu izmaiņas. Līguma izpildes laikā netiek pieļauta līgumcenas maiņa, pamatojoties uz izmaksu izmaiņām.
  6. Pasūtītāja kontaktpersonas

Kontaktpersona, kura ir tiesīga sniegt informāciju par konkursu: iepirkumu speciāliste Alise Šlisere, tālrunis 25449086, e-pasts: [alise.slisere@nica.lv](mailto:alise.slisere@nica.lv);

Pasūtītājs konkursa tehniskās specifikācijas sagatavošanai sadarbojas ar SIA “Partner Broker”, kontaktpersona par tehnisko specifikāciju: Dagnija Abersone, apdrošināšanas brokeris, tālrunis 26435777, e-pasts: [dagnija.abersone@partnerbroker.lv](mailto:dagnija.abersone@partnerbroker.lv).

* 1. **Nolikuma saņemšana:** Nolikumam ar pielikumiem ir nodrošināta tieša un brīva elektroniskā pieeja Nīcas novada mājas lapā [www.nica.lv](http://www.nica.lv) sadaļā Pašvaldība > Iepirkumi > Publiskie iepirkumi, EIS e-konkursu apakšsistēmā, kā arī Nīcas novada domē, 5. kabinetā darba laikā P. 8.30-18.00; O.T.C.8.30-17.00; Pk.8.30-16.00, pārtraukums 12.00-12.30.
  2. **Papildu informācijas saņemšana:**
     1. Jebkura papildu informācija, kas tiek sniegta saistībā ar šo konkursu, tiek publicēta Nīcas novada mājas lapā (www.nica.lv) pie nolikuma un EIS e-konkursu apakšsistēmā. Ieinteresētajam piegādātājam ir pienākums sekot līdzi publicētajai informācijai. Komisija nav atbildīga par to, ja kāda ieinteresētā persona nav iepazinusies ar informāciju, kam ir nodrošināta brīva un tieša elektroniskā pieeja.
     2. Ja ieinteresētais piegādātājs ir laikus pieprasījis papildu informāciju par konkursa dokumentos iekļautajām prasībām attiecībā uz piedāvājumu sagatavošanu un iesniegšanu vai pretendentu atlasi, pasūtītājs to sniedz trīs darba dienu laikā.
     3. Papildus informāciju pasūtītājs nosūta piegādātajam, kas uzdevis jautājumu, un vienlaikus ievieto šo informāciju mājaslapā internetā, kurā ir pieejami konkursa dokumenti, norādot arī uzdoto jautājumu.
  3. **Piedāvājuma iesniegšanas un atvēršanas vieta, datums, laiks un kārtība:**
     1. Piedāvājumi, kas sagatavoti atbilstoši konkursa nolikumam, iesniedzami Elektronisko iepirkumu sistēmā (turpmāk – EIS) e-konkursu apakšsistēmā **līdz 2020.gada 23.janvārim pulksten 14:00.**
     2. **Piedāvājumi ir iesniedzami tikai elektroniski** EIS e-konkursu apakšsistēmā. Pēc noteiktā termiņa vai ārpus EIS e-konkursu apakšsistēmas iesniegtie piedāvājumi tiks atzīti par neatbilstošiem nolikuma prasībām un tiks atgriezti iesniedzējiem.
     3. Piedāvājumu atvēršana notiek atklātā iepirkumu komisijas sēdē Nīcas novada domē, tūlīt pēc piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām.
     4. EIS e-konkursu apakšsistēma nodrošina piedāvājumu pirmā līmeņa šifrēšanu. Ja pretendents piedāvājuma datu aizsardzībai izmantojis piedāvājuma šifrēšanu, pretendentam, ne vēlāk ka 15 (piecpadsmit) minūtes pēc piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām Komisijai jāiesniedz derīga elektroniskā atslēga ar paroli šifrētā dokumenta atvēršanai.
  4. **Piedāvājuma derīguma termiņš:**
     1. Piedāvājumam jābūt spēkā t.i. saistošam Pretendentam (iesniedzējam) ne mazāk kā 120 (simtu divdesmit) dienas vai līdz iepirkuma līguma noslēgšanai, skaitot no nolikuma 1.11.2. punktā noteiktā piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām. Pretendentam, ar kuru tiks noslēgts iepirkuma līgums – visu līgumsaistību izpildes laiku, skaitot no nolikuma 1.11.2. punktā noteiktā piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām. Pretendents piedāvājumam var noteikt ilgāku derīguma termiņu.
     2. Ja objektīvu iemeslu dēļ iepirkuma līgumu nevar noslēgt nolikuma 1.12.1. punktā noteiktajā termiņā, pasūtītājs var rakstiski pieprasīt piedāvājuma derīguma termiņa pagarināšanu. Ja pretendents piekrīt pagarināt piedāvājuma derīguma termiņu, nemainot sava piedāvājuma saturu un cenu, tad pretendents 3 (trīs) darba dienu laikā rakstiski paziņo pasūtītājam.
  5. Prasības piedāvājuma noformēšanai un iesniegšanai:
     1. Konkursam tiek pieņemti un izskatīti piedāvājumi no tiem pretendentiem, kas ir noformējuši un iesnieguši piedāvājumu atbilstoši normatīvo aktu un nolikuma prasībām. Pretendentam jāiesniedz dokumenti, kas aizpildīti atbilstoši nolikumam klāt pievienoto veidlapu formai. Visām izmaksām piedāvājumā jābūt uzrādītām euro (*EUR*),aprēķinos lietojot 2 (divas)decimālzīmes aiz komata. Ja finanšu piedāvājumā būs norādītas vairāk, nekā 2 (divas) zīmes aiz komata, tās netiks ņemtas vērā.
     2. Pretendentam piedāvājums jāiesniedz latviešu valodā. Ja piedāvājumā iekļaujamā informācija ir svešvalodā, tad Pretendents pievieno tulkojumu valsts valodā saskaņā ar 2000.gada 22.augusta Ministru kabineta noteikumiem Nr.291 “Kārtība, kādā apliecināmi dokumentu tulkojumi valsts valodā”.
     3. Pretendentam piedāvājums jāiesniedz 1 (*vienā*) eksemplārā. Piedāvājumā jāiekļauj Pretendenta atlases dokumenti, pretendenta tehniskais un finanšu piedāvājums, kas minēts nolikuma 3.sadaļā.
     4. Piedāvājumā norāda, vai attiecībā uz piedāvājuma priekšmetu vai atsevišķām tā daļām nepieciešams ievērot komercnoslēpumu. Ja piedāvājums vai kāda tā daļa satur komercnoslēpumu, pretendents norāda, kura informācija ir komercnoslēpums un kāds ir šāda statusa tiesiskais pamats. Piegādātājs nevar prasīt ievērot komercnoslēpumu uz tādu informāciju, kas ir vispārpieejama saskaņā ar normatīvajiem aktiem.
     5. Iesniedzot piedāvājumu, pretendents apliecina, ka ir iepazinies un piekrīt visiem nolikuma, tā pielikumu, tajā skaitā iepirkuma līguma projekta, nosacījumiem.
     6. Tiek uzskatīts, ka pretendenti, iesniedzot savus piedāvājumus, ir iepazinušies ar visiem Latvijā spēkā esošiem normatīvajiem aktiem, kas jebkādā veidā var ietekmēt vai var attiekties uz līgumā noteiktajām vai ar to saistītajām darbībām.
     7. Ja konkursa rezultātā līguma slēgšanas tiesības tiek piešķirtas piegādātāju apvienībai, pasūtītājs var pieprasīt, lai apvienība Pasūtītāja noteiktā termiņā, kurš nedrīkst būt īsāks par objektīvi iespējamo, izveidojas atbilstoši noteiktam juridiskam statusam.

**2. INFORMĀCIJA PAR IEPIRKUMA PRIEKŠMETU**

**2.1. Iepirkuma priekšmets** ir Nīcas novada pašvaldības darbinieku (turpmāk- Darbinieki) veselības apdrošināšana saskaņā ar Tehnisko specifikāciju (Nolikuma pielikums Nr.3), (turpmāk- Pakalpojums).

**2.2.** Pakalpojums netiek dalīts daļās. Pretendentam jāiesniedz piedāvājums par visu iepirkuma priekšmetu.

* 1. **Paredzamais līguma apjoms:**  240 personas.
  2. **Papildus nosacījums:** Pasūtītājs ir tiesīgs samazināt vai palielinātapdrošināmo personu skaitu līgumā noteiktajā kārtībā.
  3. Ja rodas pretrunas starp Apdrošinātāja Piedāvājuma nosacījumiem, kas ietverti līguma projektā (pielikums Nr.10), un Apdrošinātāja noteikumiem, primārais ir līgums un Piedāvājuma nosacījumi.

1. **PRASĪBAS PRETENDENTIEM UN IESNIEDZAMIE DOKUMENTI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Prasība:** | **Iesniedzamais dokuments:** |
| **3.1.** Pretendents var būt jebkura fiziskā vai juridiskā persona, kā arī šādu piegādātāju apvienība jebkurā to kombinācijā, kas attiecīgi piedāvā sniegt pakalpojumus un ir iesniegusi piedāvājumu iepirkumam atbilstoši šī nolikuma prasībām. | a) Pretendenta **pieteikums dalībai iepirkumā** (pēc formas – nolikuma pielikums Nr.2). |
| **3.2.** Pretendents var balstīties uz citu uzņēmēju iespējām, ja tas ir nepieciešams konkrētā līguma izpildei, neatkarīgi no savstarpējo attiecību tiesiskā rakstura. Šādā gadījumā pretendents piedāvājumam pievieno attiecīgus dokumentus. | **a)** Ja pretendents, iesniedzot piedāvājumu, balstās uz citu uzņēmēju saimniecisko vai finansiālo stāvokli, tas pierāda pasūtītājam, ka viņa rīcībā būs nepieciešamie resursi, iesniedzot šo uzņēmēju apliecinājumu vai vienošanos par sadarbību konkrētā līguma izpildei (pēc formas – nolikuma pielikums Nr.9).  **b)** Ja pretendents, iesniedzot piedāvājumu, balstās uz citu uzņēmēju tehniskām un profesionālām spējām, tas pierāda pasūtītājam, ka viņa rīcībā būs nepieciešamie resursi, iesniedzot šo uzņēmēju apliecinājumu vai vienošanos par nepieciešamo resursu nodošanu piegādātāja rīcībā (pēc formas – nolikuma pielikums Nr.9). |
| * 1. Ja piedāvājumu iesniedz **piegādātāju apvienība,** piedāvājuma dokumentus paraksta atbilstoši piegādātāju savstarpējās vienošanās nosacījumiem. | Piedāvājumam pievieno visu apvienības dalībnieku parakstītu vienošanos par kopīga piedāvājuma iesniegšanu. Vienošanās dokumentā jānorāda katra apvienības dalībnieka līguma daļa, tiesības un pienākumi iesniedzot piedāvājumu, kā arī attiecībā uz iespējamo līguma slēgšanu. |
| **3.4.** Pretendentam jāiesniedz atlases dokumenti par katru **apvienības** dalībnieku. Uz katru apvienības dalībnieku attiecas nolikuma 3.5.punkts un 3.6.punkts, bet pārējos nolikuma punktos izvirzītās prasības jāizpilda piegādātāju apvienībai kopumā, ņemot vērā tās pienākumus iespējamā līguma izpildē. |
| **3.5**.Uz Pretendentu neattiecas Publisko iepirkumu likuma (PIL) 42. panta pirmās daļas noteiktie ierobežojumi Pretendenta dalībai iepirkumā. | Komisija pārbauda, vai uz Pretendentu neattiecas Publisko iepirkumu likuma (PIL) 42. panta noteiktie izslēgšanas noteikumi. |
| **3.6.** Pretendents ir reģistrēts, licencēts un/vai sertificēts atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajai kārtībai un tam ir tiesības sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus Latvijas Republikas teritorijā. | a) Komisija pārbauda pretendenta reģistrācijas faktu Komercreģistrā, saņemot izziņas Elektronisko iepirkumu sistēmā (<https://www.eis.gov.lv/>).  b) Ārvalstī reģistrētam pretendentam, kas nav reģistrēts Uzņēmumu reģistrā, jāpievieno attiecīgos faktus apliecinoši dokumenti (kopijas). |
| **3.7.** Pretendentam ir Finanšu un kapitāla tirgus komisijas izsniegta licence veselības apdrošināšanai vai līdzvērtīgs dokuments, kas apliecina tiesības sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus Latvijas Republikā. | Finanšu un kapitāla tirgus komisijas izsniegtas licences veselības apdrošināšanai apliecināta kopija vai līdzvērtīgs dokuments, kas apliecina tiesības sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus Latvijas Republikā. |
| **3.8**.Pretendentam ir atbilstoša pieredze veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanā, kuru apliecina vismaz 1 (*viens*) iepriekšējo 3 (*trīs*) gadu laikā izpildīts veselības apdrošināšanas pakalpojumu līgums ar juridisku personu par vismaz 200 (*divi simts*) personu veselības apdrošināšanu, par ko ir saņemta pozitīva pasūtītāja atsauksme. | a) Informācija par iepriekšējo pieredzi (pēc formas – nolikuma pielikums Nr.6).  b) Atsauksme par apdrošināšanas pakalpojuma sniegšanu, kas apliecina 3.8.punktā minēto prasību (iesniedzams oriģināls vai pretendenta apliecināta kopija). |
| **3.9**. Pretendentu piesaistītajiem apakšuzņēmējiem ir visi nepieciešamie sertifikāti, licences un atļaujas norādīto darba daļu veikšanai. | a) Informācija par līguma izpildi (pēc formas – nolikuma pielikums Nr.7).  b) Apakšuzņēmēja apliecinājums (pēc formas – nolikuma pielikums Nr.8).  c) Apakšuzņēmēju sertifikātu, licenču un apliecību kopijas norādīto darba daļu izpildei. |
| **3.10.Tehniskais piedāvājums (pēc formas – nolikuma pielikums Nr.3 un pielikums Nr.4)** | |
| 3.10.1.Tehniskajā piedāvājumā iekļauj arī piedāvātajam apdrošināšanas produktam atbilstošos un spēkā esošos apdrošināšanas noteikumus, cenrādi, apdrošināšanas programmu aprakstus, izmaiņu veikšanas kārtību, kā arī citu informāciju, ko Pretendents uzskata par nepieciešamu.  3.10.2.Tehniskais piedāvājums jāsagatavo tā, lai Iepirkumu komisijai būtu iespējams pārliecināties par visu nolikuma pielikumā Nr.3 „Tehniskā specifikācija” minēto minimālo prasību izpildi un nepārprotamā veidā iepazīties ar Pretendenta piedāvātajiem nosacījumiem katrā no tiem.  3.10.3. Ja Pretendents uzskata par nepieciešamu, tad papildus informācija par iepirkuma priekšmetu Pretendentam ir jāpievieno Tehniskā piedāvājuma beigās. | |
| **3.11. Finanšu piedāvājums (pēc formas – nolikuma pielikums Nr.5)** | |
| 3.11.1. Finanšu piedāvājumā prēmijas jānorāda *euro*, kurās ietverti visi normatīvajos aktos paredzētie uz minētajiem pakalpojumiem attiecināmie nodokļi un nodevas, izņemot PVN.  3.11.2. Finanšu piedāvājumā Pretendents norāda kopējo maksimāli prognozējamo apdrošināšanas prēmiju veselības apdrošināšanai vienam gadam. | |

1. **PIEDĀVĀJUMA NOFORMĒJUMA PĀRBAUDE, PRETENDENTU ATLASE UN PIEDĀVĀJUMU VĒRTĒŠANA**
   1. **Vispārīga informācija:**
      1. Piedāvājumu noformējuma pārbaudi, pretendentu atlasi un piedāvājumu vērtēšanu komisija veic slēgtā sēdē.
      2. Piedāvājumu noformējuma pārbaudes, pretendentu atlases un piedāvājumu vērtēšanas laikā komisija nodrošina piedāvājumu glabāšanu tā, lai tiem nevarētu piekļūt personas, kas nav iesaistītas piedāvājuma noformējuma pārbaudē, pretendentu atlasē un piedāvājumu vērtēšanā.
      3. Komisijai ir tiesības pieprasīt, lai pretendents precizē sniegto informāciju, ja tas nepieciešams piedāvājuma noformējuma pārbaudei, pretendentu atlasei, kā arī piedāvājumu vērtēšanai un salīdzināšanai.
      4. Ja Komisijai rodas šaubas par iesniegtās dokumenta kopijas autentiskumu, tā pieprasa, lai pretendents uzrāda dokumenta oriģinālu vai iesniedz apliecinātu dokumenta kopiju.
      5. Ja komisija pieprasa, lai pretendents precizē iesniegto informāciju, tā nosaka termiņu, līdz kuram pretendentam jāsniedz atbilde.
      6. Ja pretendents neiesniedz komisijas pieprasītās ziņas vai paskaidrojumus, komisija piedāvājumu vērtē pēc tiem dokumentiem, kas ir iekļauti piedāvājumā.
   2. **Vērtēšanas kārtība:**
      1. Pārbaudot piedāvājumu atbilstību nolikumā izvirzītajām prasībām, komisija pārbauda atbilstību noformējuma prasībām, atbilstību pretendentu atlases prasībām, atbilstību tehniskajai specifikācijai un veic piedāvājuma izvēli.
      2. Konstatējot piedāvājuma neatbilstību kādai no prasībām, Komisijai ir tiesības izslēgt pretendentu no turpmākas dalības iepirkumā un neizskatīt piedāvājumu nākamajā izvērtēšanas posmā.
      3. Lai pārbaudītu, vai uz pretendentu neattiecas Publisko iepirkumu likuma (PIL) 42. panta pirmo daļu.
      4. Pasūtītājs pārbauda pretendentu, kuram būtu piešķiramas līguma slēgšanas tiesības, pirms gala lēmuma pieņemšanas par līguma noslēgšanu, Starptautisko un Latvijas Republikas nacionālo sankciju likuma 11.1 panta kārtībā.
      5. Pēc lēmuma pieņemšanas pretendenti 3 (*trīs*) darba dienu laikā tiek informēti par iepirkumu komisijas lēmumu. Par to pretendentiem tiek nosūtīta vēstule, izmantojot pretendenta pieteikumā norādītos kontaktus.
   3. **Piedāvājuma izvēles kritērijs:**
      1. Komisija izvēlas **saimnieciski visizdevīgāko piedāvājumu**, kas tiek noteikts saskaņā ar kritērijiem un kārtību, kas aprakstīta nolikuma pielikumā Nr.1.
      2. Komisija izvēlas saimnieciski visizdevīgāko piedāvājumu, kas atbilst nolikuma un tā pielikumu prasībām un nav atzīts par nepamatoti lētu.

**5. pielikumi**

5.1. Nolikumam ir šādi pielikumi:

5.1.1. Saimnieciski visizdevīgākā piedāvājuma noteikšanas kārtība (pielikums Nr.1);

5.1.2. Pieteikums dalībai iepirkumā (pielikums Nr.2);

5.1.3. Tehniskā specifikācija – tehniskā piedāvājuma forma (pielikums Nr.3);

5.1.4. Atlīdzības limiti maksas ambulatoriem un stacionāriem pakalpojumiem (pielikums Nr.4);

5.1.5. Finanšu piedāvājums (pielikums Nr.5);

5.1.6. Apliecinājums par pieredzi (pielikums Nr.6);

5.1.7. Informācija par līguma izpildi (pielikums Nr.7);

5.1.8. Apakšuzņēmēja apliecinājums (pielikums Nr.8);

5.1.9. Personas, uz kuras iespējām pretendents balstās, apliecinājums (pielikums Nr.9);

5.1.10. Līguma projekts (pielikums Nr.10).

5.2. Pielikumi ir neatņemamas nolikuma sastāvdaļas.

**1.pielikums**

**Konkursa ID Nr. NND/2019/17 nolikumam**

**SAIMNIECISKI VISIZDEVĪGĀKĀ PIEDĀVĀJUMA NOTEIKŠANAS KĀRTĪBA**

1. Piedāvājumu izvēles kritērijs: visizdevīgākais piedāvājums saskaņā ar šādiem kritērijiem un to īpatsvaru (papildpakalpojumu nenodrošināšana neliedz konkursa pretendentiem piedalīties iepirkumā):

| **Nr.**  **p.k.** | **Vērtējamais kritērijs** | **Apzīmējums** | **Iespējamais punktu skaits** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Apdrošināšanas prēmija pamatprogrammai | P1 | **2** |
| 2. | Apdrošināšanas prēmija papildprogrammām | P2 | **8** |
| 3. | Piedāvāto medicīnisko pakalpojumu klāsts apdrošināšanas programmām | P3 | **17** |
| 4. | Apdrošinājuma summas | P4 | **19** |
| 4.1. | maksas ambulatorai palīdzībai | P4-1 | **4** |
| 4.2. | maksas stacionārai palīdzībai | P4-2 | **15** |
| 5. | Atlīdzības apmērs maksas pakalpojumiem pamatprogrammai | P5 | **26** |
| 6. | Cenrādis maksas ambulatoriem un stacionāriem pakalpojumiem | P6 | **10** |
| 7. | Pamatprogrammu papildināšana | P7 | **18** |
| **Kopējais iespējamais punktu skaits:** | | | **100** |

1. Piedāvājumu vērtēšanas metodika punktu aprēķināšanai:

**P1** – Vērtēšanas kritērijs: Apdrošināšanas prēmija pamatprogrammai.

Piedāvājums ar viszemāko piedāvāto cenu Finanšu piedāvājuma (nolikuma 3.pielikums) 1. pozīcijā “Apdrošināšanas prēmija veselības apdrošināšanas programmai “Pamatprogramma”” iegūst maksimālo iespējamo punktu skaitu: **2.**

Pārējiem cenu piedāvājumiem punkti tiek aprēķināti pēc formulas:

2 \* (x / y) = P1, kur

2 – maksimāli iespējamais punktu skaits;

x – vislētākā piedāvājuma cena;

y – cena piedāvājumam, kuram aprēķina punktus;

P1 – attiecīgajam piedāvājumam piešķirtie punkti.

Maksimāli pēc šī vērtēšanas kritērija var tikt piešķirti **2** punkti.

Aprēķinot punktus, iegūtais punktu skaits tiek noapaļots līdz divām zīmēm aiz komata. Veicot punktu noapaļošanu tiek ņemts vērā trešais skaitlis aiz komata – attiecīgi, ja tā vērtība ir no 5 līdz 9, otrais skaitlis aiz komata tiek noapaļots uz augšu.

**P2** – Vērtēšanas kritērijs: Apdrošināšanas prēmija papildprogrammām.

Piedāvājums ar viszemāko piedāvāto cenu Finanšu piedāvājuma (nolikuma 3. pielikums) 2. pozīcijā “Apdrošināšanas prēmija papildprogrammām kopā (t. i., 2.1., 2.2., 2.3., 2.4., 2.5.)” iegūst maksimālo iespējamo punktu skaitu: **8.**

Pārējiem cenu piedāvājumiem punkti tiek aprēķināti pēc formulas:

8 \* (x / y) = P2, kur

8 – maksimāli iespējamais punktu skaits;

x – vislētākā piedāvājuma cena;

y – cena piedāvājumam, kuram aprēķina punktus;

P2 – attiecīgajam piedāvājumam piešķirtie punkti.

Maksimāli pēc šī vērtēšanas kritērija var tikt piešķirti **8** punkti.

Aprēķinot punktus, iegūtais punktu skaits tiek noapaļots līdz divām zīmēm aiz komata. Veicot punktu noapaļošanu tiek ņemts vērā trešais skaitlis aiz komata – attiecīgi, ja tā vērtība ir no 5 līdz 9, otrais skaitlis aiz komata tiek noapaļots uz augšu.

**P3** – Vērtēšanas kritērijs: Piedāvāto medicīnisko pakalpojumu klāsts apdrošināšana programmām.

Nolikuma **3.pielikumā** ir noteiktas tehniskās specifikācijas minimālās prasības, kurām papildus var piedāvāt pakalpojumus, kurus Pasūtītājs ir norādījis “Tehniskā specifikācija – tehniskā piedāvājuma” formas sadaļā III (skat. 1.3., 1.4., 2.2., 2.3. un 2.5. punktu un to apakšpunktus). Pakalpojumus, kas tiks piedāvāti papildus sadaļā III norādītajiem (proti, tie nav minēti sadaļā III), Pasūtītājs, nosakot saimniecisko izdevīgumu, nevērtēs, t.i., par tiem papildus punkti netiks piešķirti.

Pretendentam, kurš piedāvās (norādot Pretendenta “Tehniskā specifikācija ­– piedāvājums” formas sadaļā IV) pasūtītāja vajadzībām vislielāko papildus pakalpojumu klāstu, tiek piešķirti **17** punkti. Nosakot piešķiramo punktu skaitu, tiks saskaitīti kopā visos punktos norādītie papildu pakalpojumi, kas ir atbilstoši minētās formas sadaļā III 1.3., 1.4., 2.2., 2.3. un 2.5. punktā un to apakšpunktos norādītajiem papildpakalpojumiem.

Pārējiem piedāvājumiem piešķiramais punktu skaits tiek aprēķināts pēc formulas:

17 \* (x / y) = P3, kur

17 – maksimāli iespējamais punktu skaits;

x – piedāvāto pakalpojumu skaits pretendentam, kuram aprēķina punktus;

y – vislielākais piedāvāto pakalpojumu skaits;

P3 – attiecīgajam piedāvājumam piešķiramo punktu skaits.

**P4** – Vērtēšanas kritērijs: Apdrošinājuma summas. Pamatprogrammas (maksas ambulatorā un stacionārā palīdzība) minimālās apdrošinājuma summas ir norādītas tehniskās specifikācijas minimālajās prasībās Nolikuma **3.pielikumā** un tā novērtējums ir 0 punkti. Maksimāli pēc šā vērtēšanas kritērija var tikt piešķirti **18** punkti.

**a) P3-1** vērtēšanas kritērijs: Apdrošinājuma summa maksas ambulatorai palīdzībai, norādīta tehniskās specifikācijas minimālajās prasībās Nolikuma **3.pielikumā** (skat. Tehniskā specifikācija – tehniskā piedāvājuma forma, punktu 1.3.) un tā novērtējums ir 0 punkti. Par katriem papildus **EUR 100** apdrošinājuma summas tiek piešķirti **2** punkti. Apdrošinājuma summa virs **EUR 900** netiek vērtēta. Maksimāli pēc šī vērtēšanas kritērija var tikt piešķirti **9** punkti.

**b)** **P3-2** vērtēšanas kritērijs:Apdrošināšanas summa maksas stacionārajai palīdzībai:norādīta tehniskās specifikācijas minimālajās prasībās Nolikuma **3.pielikumā** (skat. Tehniskā specifikācija – tehniskā piedāvājuma forma, punktu 1.4.) un tā novērtējums ir 0 punkti. Par katriem papildus **EUR 100** apdrošinājuma summas tiek piešķirti **3** punkti. Palielinājums tiek vērtēts tikai tad, ja tiek palielināts apdrošināšanas limits vienam stacionēšanās gadījumam.

Ja apdrošinājuma summa ir **800** **EUR** vai vairāk, tiek piešķirts maksimālais punktu skaits.

Līdz ar to tiek vērtēts palielinājums no **300** līdz **800 EUR.**

Maksimāli pēc šī vērtēšanas kritērija (P4) var tikt piešķirti **15** punkti.

**P5** – Vērtēšanas kritērijs: Atlīdzības apmērs maksas pakalpojumiem pamatprogrammai.

Maksimāli šajā vērtēšanas kritērijā kopā var tikt piešķirti **26** punkti.

Punkti tiek piešķirt paaugstinot tehniskās specifikācijas minimālajās prasībās (skat. “Tehniskā specifikācija – tehniskā piedāvājuma” formas 1.3. punktu) norādītos **maksas ambulatorās palīdzības** apdrošinājuma summas apakšlimitus vienai apdrošināmai personai. Par katru atlīdzības apmēra palielinājumu maksas ambulatorajiem pakalpojumiem atsevišķi  tiek piešķirti **2** punkti. Atlīdzības apmēra palielinājuma solis[[1]](#footnote-1) ir:

**P5.1**

**2 EUR par ārstu un speciālistu konsultācijām** (skat. “Tehniskā specifikācija – tehniskā piedāvājuma” formas sadaļas II 1.3.1. punktu). Maksimāli iespējamais punktu skaits – **8** punkti. Līdz ar to tiek vērtēts palielinājums no **28** līdz **36 EUR.**

Ja apakšimits ir **36** **EUR** vai vairāk, tiek piešķirts maksimālais punktu skaits.

Palielinājums profesoru, docentu konsultācijām netiek vērtēts.

**P5.2**

**10** **EUR par diagnostiskiem izmeklējumiem** (skat. “Tehniskā specifikācija – tehniskā piedāvājuma” formas sadaļas II 1.3.5.2. punktu), maksimāli iespējamais punktu skaits – **8** punkti.

Līdz ar to tiek vērtēts palielinājums no **40** līdz **60 EUR**.

Ja apakšimits ir **40** **EUR** vai vairāk, tiek piešķirts maksimālais punktu skaits.

**P5.3**

**15** **EUR par dārgās diagnostikas izmeklējumiem paaugstināta līmeņa pamatprogrammā** (skat. “Tehniskā specifikācija – tehniskā piedāvājuma” formas sadaļas II 1.3.5.3. punktu). Maksimāli iespējamais punktu skaits – **10 p**unkti.

Līdz ar to tiek vērtēts palielinājums no **125** līdz **200 EUR**.

Ja apakšimits ir **200** **EUR** vai vairāk, tiek piešķirts maksimālais punktu skaits.

Kopā **P5** vērtēšanas kritērijā iegūstamo punktu skaits tiek aprēķināts pēc formulas:

**P5=P5.1+P5.2+P5.3**

**P6 –** Vērtēšanas kritērijs: Cenrādis maksas ambulatoriem un stacionāriem pakalpojumiem.

Piedāvājumam ar vislielāko saskaņā ar nolikuma 4.pielikumā norādīto **pakalpojumu kopsummu** (tabulas 22. pozīcija “Summa kopā, EUR”), maksimālais punktu skaits ir **10** punkti.

Pārējiem piedāvājumiem punkti tiks aprēķināti pēc formulas:

10 \* (x / y) = P6, kur

10 – maksimāli iespējamais punktu skaits;

x – kopējā cenu summa piedāvājumam, kam aprēķina punktus;

y – vislielākā piedāvātā cenu kopsumma;

P6 – attiecīgajam piedāvājumam piešķiramo punktu skaits.

Maksimāli pēc šī vērtēšanas kritērija var tikt piešķirti **10** punkti.

**P7** – Vērtēšanas kritērijs: Pamatprogrammas papildināšana.

**P7.1.**

Ja Pretendenta piedāvātā apdrošināšana tiek piedāvāta ar papildprogrammu **Ambulatorā rehabilitācija I** (skat. skat. “Tehniskā specifikācija – tehniskā piedāvājuma” formas sadaļas II 2.4. punktu). Maksimāli piešķiramais punktu skaits **9** punkti, (norādot “Tehniskā specifikācija – tehniskā piedāvājuma” 2.4. punktā), to iekļaujot pamatprogrammas segumā bez maksas, tiek piešķirti – **9** punkti.

**P7.1.**

Ja Pretendenta piedāvātā apdrošināšana tiek piedāvāta ar papildprogrammu **Zobārstniecība I** (skat. skat. “Tehniskā specifikācija – tehniskā piedāvājuma” formas sadaļas II 2.5. punktu). Maksimāli piešķiramais punktu skaits **9** punkti, (norādot “Tehniskā specifikācija – tehniskā piedāvājuma” 2.5. punktā), to iekļaujot pamatprogrammas segumā bez maksas, tiek piešķirti – **9** punkti.

Maksimāli pēc šī vērtēšanas kritērija (P7) var tikt piešķirti **18** punkti.

Gadījumā, ja Pretendents nav piedāvājis minēto papildprogrammu pievienot Pamatprogrammai bez maksas, Pretendentam tiek piešķirti ­– **0** punkti.

1. Pretendenta piedāvājuma vidējo galīgo vērtējumu aprēķina pēc formulas, kur:

**P = (P1+P2+P3+P4+P5+P6+P7)/komisijas locekļu skaitu**, kur

P – pretendenta piedāvājuma skaitliskais vērtējums,

P1 – visu komisijas locekļu piešķirtais punktu skaits kritērijā “Apdrošināšanas prēmija pamatprogrammai”,

P2 – visu komisijas locekļu piešķirtais punktu skaits kritērijā “Apdrošināšanas prēmija papildprogrammām”,

P3 – visu komisijas locekļu piešķirtais punktu skaits kritērijā “Piedāvāto medicīnisko pakalpojumu klāsts apdrošināšanas programmām”,

P4 – visu komisijas locekļu piešķirtais punktu skaits kritērijā “Apdrošinājuma summa maksas stacionārai palīdzībai”,

P5 – visu komisijas locekļu piešķirtais punktu skaits kritērijā “Atlīdzības apmērs maksas pakalpojumiem pamatprogrammai”,

P6 – visu komisijas locekļu piešķirtais punktu skaits kritērijā “Cenrādis maksas ambulatoriem un stacionāriem pakalpojumiem”,

P7 – visu komisijas locekļu piešķirtais punktu skaits kritērijā “Pamatprogrammas papildināšana”.

1. Vērtējumus nosaka ar precizitāti divi cipari aiz komata.
2. Par saimnieciski izdevīgāko piedāvājumu Komisija atzīst tā Pretendenta piedāvājumu, kas vērtēšanā saņem visaugstāko punktu novērtējumu.
3. Ja gadījumā diviem Pretendentiem ir vienāds augstākais punktu novērtējums, tad Komisija izvēlās to Pretendentu, kurš saņēma vairāk punktus **P5** kritērijā.

**2.pielikums**

**Konkursa ID Nr. NND/2019/17 nolikumam**

**PIETEIKUMS DALĪBAI IEPIRKUMĀ**

(**Nīcas novada domes Iepirkumu komisijai)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informācija par pretendentu[[2]](#footnote-2)** | | | | |
| Pretendenta nosaukums (vai vārds, uzvārds): | |  | | |
| Reģistrācijas numurs (vai personas kods): | |  | | |
| Juridiskā adrese: | |  | | |
| Pasta adrese: | |  | | |
| Tālrunis: | |  | Fakss: |  |
| E-pasta adrese: | |  | | |
| Vispārējā interneta adrese: | |  | | |
|  | | | | |
| **Finanšu rekvizīti¹** | | | | |
| Bankas nosaukums: |  | | | |
| Bankas kods: |  | | | |
| Konta numurs: |  | | | |
|  | | | | |
| **Informācija par pretendenta kontaktpersonu¹** | | | | |
| Vārds, uzvārds: |  | | | |
| Ieņemamais amats: |  | | | |
| Tālrunis: |  | | Fakss: |  |
| E-pasta adrese: |  | | | |

Parakstot šo pieteikumu, apliecinām savu dalību un iesniedzam savu piedāvājumu (turpmāk- Piedāvājums) konkursā **“Nīcas pašvaldības iestāžu darbinieku veselības apdrošināšana”**, **identifikācijas Nr. NND/2019/17 (turpmāk – Konkurss).**

**Parakstot šo pieteikumu, mēs apliecinām, ka:**

1. esam iepazinušies ar iepirkuma nolikumu, tehnisko specifikāciju (3.pielikums) un Līguma projektu (10.pielikums) un piekrītam iepirkuma nolikuma, tehniskās specifikācijas un līguma projekta nosacījumiem;
2. esam reģistrēti normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā un mums ir tiesības sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus Latvijas Republikas teritorijā;
3. šis Piedāvājums ir sagatavots individuāli un nav saskaņots ar konkurentiem;
4. ar šo mēs apstiprinām, ka mūsu Piedāvājums ir spēkā 120 (simtu divdesmit) dienas, skaitot no piedāvājumu atvēršanas dienas;
5. visa piedāvājumā sniegtā informācija ir patiesa;
6. gadījumā, ja tiksim atzīti par iepirkuma uzvarētāju, līgumsaistību izpildei tiks nozīmēta atbildīgā persona *(amats, vārds, uzvārds) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, tālrunis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-pasts\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(Piedāvājumu pašrocīgi paraksta Pretendenta paraksta tiesīgā amatpersona vai pilnvarotā persona)*

|  |  |
| --- | --- |
| Vārds, uzvārds,  Amats[[3]](#footnote-3) |  |
| Paraksts |  |
| Datums |  |

**3.pielikums**

**Konkursa ID Nr. NND/2019/17 nolikumam**

**Tehniskā specifikācija - tehniskā piedāvājuma forma**

**1.Tehniskā piedāvājuma nosacījumi:**

1.1. Iepirkuma procedūra paredz veselības apdrošināšanu uz 12 (divpadsmit) mēnešiem no līguma noslēgšanas dienas.

1.2. Paredzamais darbinieku skaits – **aptuveni 240 (divi simti četrdesmit).** Precīzs apdrošināmo personu saraksts tiks iesniegts 3 (trīs) darbdienu laikā pēc apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas.

1.3. Apdrošināšanas prēmija darbiniekam par pamatpolisi tiek noteikta ne vairāk kā **213,43 EUR** un tiek segta no budžeta līdzekļiem, bet papildu programmas tiek iegādātas par saviem līdzekļiem.

1.4. Apdrošināto personu skaits pēc apdrošināšanas līguma noslēgšanas var mainīties atbilstoši Pasūtītāja strādājošo darbinieku skaitam 10% robežās, ievērojot Tehniskajā specifikācijā ietvertos noteikumus.

1.5. Sadaļa "Pretendenta Tehniskais piedāvājums" pretendents ieraksta "jā" – ja tiek akceptēts tehniskās specifikācijas minimālās prasības precīzi redakcijā, kāda ir tehniskajā specifikācijā. "nē"- ja netiek akceptētas tehniskās specifikācijas minimālās prasības. Attiecībā uz tehniskās specifikācijas 2.4.punktu un 2.5.punktu – Pretendents norāda "nē", ja nevēlas papildināt pamatprogrammu ar šo pakalpojumu, lai iegūtu punktus saimnieciski visizdevīgākā piedāvājuma noteikšanai. Līdz ar to Pretendents netiks noraidīts, ja šajā punktā tiks norādīts "nē". Savukārt gadījumā, ja kādā no citiem tehniskās specifikācijas punktiem (izņemot tehniskās specifikācijas punktus 2.4. un 2.5.) sadaļā "I Minimālās prasības" būs norādīts "nē", Pretendents tiks noraidīts kā neatbilstošs tehniskās specifikācijas minimālajām prasībām. Sadaļās ar zīmi " - " informācija nav jānorāda, un tā netiks vērtēta.

**Pasūtītāja minimālās prasības:**

| **Nr. p.k.** | **TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA**  **Minimālās prasības** | **PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS**  *(aizpilda pretendents)* | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sadaļas** | | | |
| **I** | **II** | **III** | **IV** |
| **1.** | **PAMATPROGRAMMA** | **Minimālās prasības:**  **jā/nē** | **Apdrošinājuma summa vai atlīdzības apmērs, EUR** | **Pasūtītāja papildus pakalpojumu apraksts** | **Papildus piedāvātie pakalpojumi (no III sadaļas)** |
| **1.1.** | Minimālā apdrošinājuma summa vienai personai gadā – ne mazāk kā **1 000** **EUR** gadā; |  |  | - | - |
| **1.2.** | **Pacienta iemaksa –** ambulatorā un stacionārā palīdzība valsts noteiktās pacienta iemaksas pilnā apmērā, ieskaitot pacienta līdzmaksājumus, atbilstoši Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajam apjomam un kārtībai, kura ir spēkā apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī; apdrošinājuma summa – ne mazāka kā **570 EUR gadā**; |  | **-** | **-** | **-** |
| **1.3.** | **Maksas ambulatorā palīdzība,** apdrošinājuma summa vienai apdrošināmai personai – **ne mazāk kā 700 EUR** gadā**;**  Maksas ambulatorie pakalpojumi: |  |  | * Grūtnieču aprūpe *(pieļaujams limits 200 EUR)* |  |
| **1.3.1.** | **Ārstu speciālistu, konsultācijas**, tai skaitā: alergologa, dermatologa, homeopāta, ķirurga, neirologa, urologa, traumatologa, ginekologa, endokrinologa, kardiologa, reimatologa, nefrologa, gastroenterologa, otolaringologa, oftalmologa, pulmonologa, maksas ģimenes ārsta, arodslimību ārsta konsultācijas bez ģimenes ārsta nosūtījuma, **atlīdzība līgumiestādē un nelīgumiestādē saskaņā ar cenrādi, bet ne mazāk, kā 28 EUR apmērā par reizi**, profesoru, docentu konsultācijas **ne mazāk, kā 40 EUR apmērā par reizi līgumiestādē un nelīgumiestādē.** |  |  | * Algologa, * androloga (*1 konsultācijas ierobežojums pieļaujams*), * dietologa, * ergoterapeita, * fizioterapeita (*pieļaujams 2 konsultāciju ierobežojums*) * internista, * imunologa, * logopēda, * manuālā terapeita, * osteoporozes speciālista, * podologa (*pieļaujams 1 konsultācijas ierobežojums*), * proktologa, * onkologa (*pieļaujams 1 konsultācijas ierobežojums*), * fizikālās terapijas speciālista (*pieļaujams 2 konsultāciju ierobežojums*), * tehniskā ortopēda (*pieļaujams 1 konsultācijas ierobežojums*), * vertebrologa –mugurkaula speciālista, * rehabilitologa (*pieļaujams 2 konsultāciju ierobežojums*), * dežūrārsta konsultācijas. |  |
| **1.3.2.** | ārsta mājas vizītes (iekļaujot ceļa izdevumus un mājas vizīšu laikā sniegtos pakalpojumus), atlīdzība ne mazāk kā **22 EUR par reizi,** iekļaujot ceļa izdevumus un mājas vizīšu laikā sniegtos pakalpojumus; |  | - | - | - |
| **1.3.3.** | ārsta nozīmētas ārstnieciskās manipulācijas, t.sk., injekcijas, blokādes, punkcijas, brūces apstrāde un pārsiešana, naga ablācija vai saknes rezekcija, ekscīzija, incīzija (furunkula, abscesa, hematomas) izmežģījuma, lūzuma repozīcija, dzirdes pārbaude, redzes pārbaude, u.c., atlīdzība **ne mazāk kā 15 EUR** par reizi;  Epidurālām blokādēm apmaksa **ne mazāk kā 40 EUR** par reizi; |  |  | - | - |
| **1.3.4.** | laboratoriskie (pilna asins aina, urīna analīze, fēču izmeklējumi (koprogramma, slēptās asinis)), asins bioķīmiskie izmeklējumi (lipīdi, aknu testi un fermenti, olbaltumvielas, glikozes regulācija, slāpekļa vielu maiņa, elektrolīti, iekaisuma marķieri un reimotesti), vairogdziedzera hormoni, serozo dobumu šķidrumu izmeklēšana, asins grupas noteikšana, histoloģiskā izmeklēšana, iztriepju izmeklēšana, onkocitoloģiskā izmeklēšana) izmeklējumi ar ārsta norīkojumu; |  | - | * Hematoloģiskie izmeklējumi, * imunoloģiskie izmeklējumi, * infekciju un antivielu noteikšana, * ērču encefalīta antivielu noteikšana, * sārmainās fosfotāzes kaulu frakcija, * kreatinīnaklīrenss, * T3-kopējais trijodtironīns, * T4-kopējais tiroksīns, * antiviela pret tirglobulīnu, * antiviela pret tireoperoksidāzi (mikrosomālās), * TSH receptoru antivielas, * PSA, * PSA brīvais, * CA-125 * CA 19-9 * CA 15-3 * olbaltumvielas, * koprogramma, vitamīns D3 (25-OH), * osteokalcīns, * dezoksipiridolins –DPD, * koaguloģija (APTL, protrombīna laiks, fibrinogēns, Asins tecēšanas laiks (Ivy), D-Dimēri (Cardiac reader), Trombīna laiks), * vitamīns B12, * iekaisuma marķieri (Anti CCP, HLA B-27), * HCV un HbsAg * Laima borelioze-IgM, * ērču encefalīta IgM, * IgE-kopējais, * biopsijas materiālu histoliģiskā analīze * ginekoloģiskā materioāla citoloģiskā izmeklēšana. |  |
| **1.3.5.** | diagnostiskie izmeklējumi ar ārsta norīkojumu:  1.3.5.1. rentgenizmeklējumi bez kontrastēšanas, **atlīdzība 100% apmērā līgumiestādē,** **ne mazāk kā 10 EUR** par reizi;   * + - 1. mammografija, EKG, ultrasonogrāfijas izmeklējumi (neierobežojot atsevišķas ķermeņa daļas), asinsvadu, doplerografiskā izmeklēšana, kolposkopija, audiografija, ehokardiografija, elektroencefalografija, elektromiografija, cistoskopija, bronhoskopija, **atlīdzība 100% apmērā līgumiestādē, ne mazāk kā kā 40 EUR** par reizi;       2. augsto tehnoloģiju diagnostiskiem izmeklējumiem: magnētiskā rezonanse, skaitlotajtomografija (CT), scintigrafija, elptests, kolonoskopija, veloergometrija, kuņģa - zarnu endoskopiskie izmeklējumi to laika veiktas manipulācijas, u.c., ar vai bez kontrastvielas, atlīdzības apmērs - **atlīdzība 100% apmērā līgumiestādē, ne mazāk kā 125 EUR** par reizi;   *Viena dārgā diagnostiskā izmeklējuma reizes limits drīkst sakrist ar gada limitu.* |  | **1.3.5.1. -**  **1.3.5.2. -**    **1.3.5.3. -** | * Dermaskopija, * dermatoskopija, * visi monitoringi, * Holtera monitorešana (*tiek vērtēts, ja Pretendents nepiedāvā „visi monotoringi”*), * osteodensitometrija * podometrija, * videosigmoskopija, * izmeklējumi ar konstratēšanu, * somnogrāfija, * kapsulas endoskopija. |  |
| **1.3.6.** | neatliekamā medicīniskā palīdzība, tai skaitā privātā NMP, atlīdzība 100% apmērā; |  |  | - | - |
| **1.3.7.** | Obligātās veselības pārbaudes darba vajadzībām, saskaņā ar MK noteikumiem, atlīdzības apmērs **ne mazāk kā EUR** **30 gadā,** atlīdzība 100% apmērā; |  |  |  |  |
| **1.3.8.** | Vakcinācija (gripa, ērču encef.) 50 EUR gadā, limita ietvaros 100% apmērā; |  |  |  |  |
| **1.4.** | **Maksas stacionārā palīdzība** apdrošināšanas summa vienai apdrošināmai personai – **ne mazāk kā 300 EUR vienā stacionēšanās reizē.**  *Viena stacionēšanās reizes limits drīkst sakrist ar gada apdrošinājuma summu vienai personai.*  Maksas stacionārā palīdzība sedz ārstēšanās stacionārā (dienas un diennakts) ar vai bez primārās veselības aprūpes ārsta norīkojuma (atlīdzība 100% apmērā) tai skaitā: |  |  | **-** | **-** |
| **1.4.1.** | medicīniskie pakalpojumi dienas un diennakts stacionārā (slimnīca); |  | - | - | - |
| **1.4.2.** | sarežģīti diagnostiskie un laboratoriskie izmeklējumi; |  | - | - | - |
| **1.4.3.** | stacionārā pieejamais papildus serviss; |  | - | - | - |
| **1.4.4.** | plānveida operācijas; |  | - | * Vēnu lāzeroperācijas (CEAP C4,5,6), * vēnu operācijas pēc Varady metodes (CEAP C4,5,6),, * kataraktas, * glaukomas operācija, * endoprotezēšana, * mugurkaula operācijas, * vēdera trūces operācijas, * ginekoloģiskās diagnostiskās laporoskopijas, * olvadu caurlaidības pārbaudes un laporoskopiskās operācijas, * LOR operācijas ar lāzertehnoloģiju, ieskaitot hroniskās saslimšanas, * proktoloģiskas operācijas. |  |

| **Nr. p.k.** | **TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA**  **Minimālās prasības** | **PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS**  *(aizpilda pretendents)* | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sadaļas** | | | |
| **I** | **II** | **III** | **IV** |
| **2.** | **PAPILDUS PROGRAMMA (par pašu līdzekļiem iegādāties šādas papildprogrammas)** | **Minimālās prasības:**  **jā/nē** | **Apdrošinājuma summa, atlīdzības apmērs, EUR** | **Pasūtītāja papildus pakalpojumu apraksts** | **Papildus piedāvātie pakalpojumi (no III sadaļas)** |
| **2.1.** | **Medikamenti - medikamentu apmaksa, 50% apmērā** – ambulatorai ārstēšanai nepieciešamie medikamenti, homeopātiskie līdzekļi, vitamīni un uztura bagātinātāji (neiekļaujot neapmaksājamo medikamentu grupu). Vienā receptē tiek apmaksāta 1 medikamenta mēneša deva vai 1 oriģināls - ne mazāk kā **EUR 50,** apdrošinājuma summa vienai personai **100 EUR gadā**. |  |  | - | - |
| **2.2.** | **Zobārstniecības pakalpojumi II - 50% apmērā (nepiemērojot cenrādi) -** zobārsta vizīte un konsultācija, rentgeni, anestēzija, zobu ekstrakcijas, zobu terapeitiskā (zobu plombēšana un kanālu ārstēšana) un ķirurģiskā ārstēšana (zobu izraušana), un divas reizes gadā zobu higiēnas pakalpojumi. Apdrošinājuma summa vienai personai - ne mazāk kā **EUR 300** gadā. |  |  | * Periodontoloģija * Koferdama uzlikšana |  |
| **2.3.** | **Ambulatorā rehabilitācija II** - apdrošinājuma summa kopā - **ne mazāk kā** **EUR 120 gadā / 100% / EUR 10/ par reizi**: ārstnieciskā vingrošana individuāli un grupās; ārstnieciskās masāžas; manuālā terapija; ūdens procedūras: zemūdens masāžas, šarko dušas, pērļu vannas, minerālūdens vannas (t.sk. fizikālās terapijas procedūras)  Ambulatorā rehablitācijas saņemšana netiek ierobežota ar diagnozēm, tai skaitā, bet ne tikai spondilozi, skoliozi, neiralģiju/ dorsalģiju, osteohondrozi, nogurumu/ nespēku, neprecizētu saslimšanu, kā arī neierobežojot speciālistu sarakstu, kurš nozīme rehabilitāciju). |  |  | * Slinga terapija, * Teipošana. |  |

| **Nr. p.k.** | **TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA**  **Minimālās prasības** | **PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS**  *(aizpilda pretendents)* | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sadaļas** | | | |
| **I** | **II** | **III** | **IV** |
| **2.** | **PAPILDUS PROGRAMMA**  **(Piedāvājums papildināt bez papildu maksas pamatprogrammu, saimnieciski visizdevīgākā piedāvājuma vērtēšanas kritērija izpildei)** | **Minimālās prasības:**  **jā/nē** | **Apdrošinājuma summa, atlīdzības apmērs, EUR** | **Pasūtītāja papildus pakalpojumu apraksts** | **Papildus piedāvātie pakalpojumi (no III sadaļas)** |
| **2.4.** | Ambulatorā rehabilitācija I - apdrošinājuma summa kopā - ne mazāk kā **60 EUR gadā / 100% / 6 EUR par reizi:** ārstnieciskā vingrošana individuāli vai grupās; ārstnieciskās masāžas; manuālā terapija; ūdens procedūras: zemūdens masāžas, šarko dušas, pērļu vannas, minerālūdens vannas (t.sk. fizikālās terapijas procedūras)  Ambulatorā rehablitācijas saņemšana netiek ierobežota ar diagnozēm, tai skaitā, bet ne tikai spondilozi, skoliozi, neiralģiju/ dorsalģiju, osteohondrozi, nogurumu/ nespēku, neprecizētu saslimšanu, kā arī, neierobežojot speciālistu sarakstu, kurš nozīmē rehabilitāciju. |  |  | * Slinga terapija, * Teipošana. |  |
| **2.5.** | Zobārstniecības pakalpojumi I - **50% apmērā** (nepiemērojot cenrādi) - zobārsta vizīte un konsultācija, rentgeni, anestēzija, zobu ekstrakcijas, zobu terapeitiskā (zobu plombēšana un kanālu ārstēšana) un ķirurģiskā ārstēšana (zobu izraušana), un divas reizes gadā zobu higiēnas pakalpojumi. Apdrošinājuma summa vienai personai - ne mazāk kā **EUR 50 gadā**. |  |  | * Periodontoloģija * Koferdama uzlikšana |  |

| **Nr. p.k.** | **TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA**  **Minimālās prasības** | **PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS**  *(aizpilda pretendents)* | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sadaļas** | | |
| **3.** | **CITAS PASŪTĪTĀJA PRASĪBAS, NOSACĪJUMI** | **I** | **II** | **III** |
| **Minimālās prasības:**  **ja/nē** | **Pasūtītāja papildus pakalpojumu apraksts** | **Pretendenta paskaidrojums par**  **prasību izpildi**  *(aizpilda, ja nepieciešams konkretizēt)* |
| **3.1.** | Veselības apdrošināšanas polises darbība ir visā Latvijas Republikas teritorijā 24 (divdesmit četras) stundas diennaktī, nodrošinot iespēju programmās norādītos pakalpojumus saņemt visās iestādēs, ar kurām apdrošinātājs ir noslēdzis līgumu (netiek sašaurināts iestāžu saraksts), par līguma esamību pārliecinoties Pretendenta mājaslapā internetā. |  | - |  |
| **3.2.** | Par līgumiestādēs sniegtajiem ambulatorajiem un stacionārajiem pakalpojumiem atlīdzība tiek veikta pilnā (100%) apmērā vai ne mazākā apmērā, kā minēts cenrādī. (aizpildīta veidlapa Pielikumā Nr.4). |  | - |  |
| **3.3.** | Pamatprogramma var tikt papildināta ar vienu vai vairākām Finanšu piedāvājumā definētajām papildus programmām, kuras apmaksā pats darbinieks. Pieteikties papildus programmām darbinieks var gan pirms polises noslēgšanas, gan viena mēneša laikā pēc polises darbības sākuma. |  | - |  |
| **3.4.** | Pretendents nav tiesīgs noteikt papildus jebkāda skaita ierobežojumus un atlīdzības apmēru, apdrošināšanas summu limitus, pakalpojuma saņemšanu ierobežotā laikā u.c. ierobežojumus (tai skaitā – papildus piedāvātajiem pakalpojumiem), izņemot tos, kas atļauti tehniskajā specifikācijā. |  | - |  |
| **3.5.** | Pretendents nodrošina katram darbiniekam Veselības apdrošināšanas karti pakalpojumiem vismaz pacienta iemaksas, maksas konsultāciju un maksas laboratorijas izmeklējumu apmērā; |  | - |  |
| **3.6.** | Pretendents nevērš pret Pasūtītāju regresa prasību par darbinieku pārtērētiem apdrošināšanas limitiem. |  | - |  |
| **3.7.** | Pretendents nodrošina atlīdzības apmaksu par saņemtajiem pakalpojumiem un precēm, sākot ar apdrošināšanas polises (apdrošināšanas perioda) pirmo darbības dienu visā tās darbības laikā, atbilstoši līguma nosacījumiem. |  | - |  |
| **3.8.** | Ja atlīdzības apmaksāšanai būs nepieciešami papildus dokumenti, tad dokumenti tiks pieprasīti tikai par apdrošināšanas periodā izmantoto pakalpojumu. |  | - |  |
| **3.9.** | Pretendents līguma izpildes laikā formulēs skaidru un pamatotu atlīdzības izmaksu atteikumu vai daļēju attiekumu. |  | - |  |
| **3.10.** | Pretendents veic darbinieku skaita izmaiņas pamatprogrammai ne biežāk kā vienu reizi mēnesī apdrošināšanas perioda laikā. Pretendentam jānodrošina, ka Pasūtītājs izslēdz un pievieno personas polisē 1 reizi mēnesī. Ja darbinieks izvēlas kādu no veselības apdrošināšanas papildprogrammām, veselības apdrošināšanas karte tiek izsniegta atbilstoši Pretendenta piedāvātajiem nosacījumiem. |  | - |  |
| **3.11.** | Līgumā darbinieku skaita izmaiņu gadījumos apdrošināšanas prēmija tiek noteikta par pilniem mēnešiem proporcionāli termiņiem. Apdrošināšanas prēmijas atlikums tiek aprēķināts par pilniem mēnešiem proporcionāli termiņam, neatrēķinot izmaksātās atlīdzības. |  | - |  |
| **3.12.** | Darbinieku saraksta izmaiņu gadījumos darbiniekam izmaksātās atlīdzības un administratīvie izdevumi netiek ieturēti. |  | - |  |
| **3.13.** | Pretendents nodrošina iespēju apdrošināto personu radiniekiem (laulātajiem, kopdzīves partnerim, bērniem un vecākiem) iegādāties veselības apdrošināšanas polises un to kombinācijas no personīgajiem līdzekļiem, nosakot cenas koeficientu **ne vairāk, kā 1,5**, ar nosacījumu, ka radinieku skaits nepārsniedz 5% no darbinieku skaita. Pretendents nepasliktina apdrošināšanas segumu radiniekiem, kā arī nenosaka vecuma ierobežojumus; |  | *Piedāvātais cenas koeficients:* |  |
| **3.14.** | Rēķinu par darbinieku izvēlētām papildus programmām un radinieku polisēm apmaksās Pasūtītājs; |  |  |  |
| **3.15.** | Pretendents izsniedz rakstisku garantijas vēstuli medicīniskajām iestādēm par dārgo tehnoloģiju diagnostiskajiem izmeklējumiem un maksas stacionārajiem pakalpojumiem; |  | - |  |
| **3.16.** | Pēc Pasūtītāja lūguma Pretendents izskata iespēju papildināt līgumorganizāciju sarakstu; |  | - |  |
| **3.17.** | Pasūtītājam ir sadarbības līgumi par bezskaidras naudas norēķinu nodrošināšanu maksas konsultācijām un laboratoriskajiem izmeklējumiem vismaz ar šādām iestādēm:  „E.Gulbja laboratorija”, „NMS laboratorija” un „Liepājas reģionālā slimnīca”.Apdrošinātā persona netiek ierobežota saņemt pakalpojumu tikai šajās iestādēs vai Pretendenta piedāvātajās līgumiestādēs. |  | - |  |
| **3.18.** | Pasūtītājam ir pieejams pretendenta līgumorganizāciju precīzs saraksts pretendenta tīmekļa vietnē internetā; |  | - | *Tīmekļavietnes adrese:* |
| **3.19.** | Atlīdzības saņemšana par saņemto pakalpojumu bez saskaņošanas ar pretendentu atbilstoši Līguma nosacījumiem; |  | - |  |
| **3.20.** | Pretendents nav tiesīgs paaugstināt apdrošināšanas prēmiju Līguma darbības laikā; |  | - |  |
| **3.21.** | Līguma darbības laikā netiek noteikti papildu ierobežojumi vai piemaksas pakalpojumiem; |  | - |  |
| **3.22.** | Pretendents bez maksas izsniedz veselības apdrošināšanas kartes dublikātu, dokumentu kopijas, kā arī izziņas Valsts ieņēmuma dienestam; |  | - |  |
| **3.23.** | Iemesls atlīdzības apmaksas atteikumam nevar būt pirms Līguma darbības sākuma konstatētā slimība, trauma vai ārstēšanās rehabilitācijas centrā; |  | - |  |
| **3.24.** | Pretendents 5 darba dienu laikā pēc maksājumu apliecinošo dokumentu saņemšanas nodrošina apdrošināšanas atlīdzību par izmantotajiem pakalpojumiem; |  | - |  |
| **3.25.** | Pretendents seko līdzi un informē apdrošināto personu par programmu limitu atlikumiem (elektroniski vai telefoniski) gadījumos, ja apdrošinātā persona limitu vēl nav iztērējusi, bet ir sasniegusi 80% no apdrošinājuma summas; |  | - |  |
| **3.26.** | Pretendents informē apdrošināto par saņemtā atlīdzības pieteikuma saņemšanu (elektroniski vai telefoniski); |  | - |  |
| **3.27.** | Pretendents pēc Pasūtītāja pieprasījuma informē un sagatavo pārskatu par pakalpojumu izmantošanas tendenci (pacientu iemaksa), izmaksu statistiku konkrētam laika periodam, norādot gan kopējo izmaksu apmēru, gan izmaksas pa atsevišķiem pakalpojumiem (pacienta iemaksas, maksas ambulatorā, stacionārā palīdzība, zobārstniecība, u.tml.). |  | - |  |
| **3.28.** | Pretendents nodrošina iespēju Pasūtītājam noslēgt atvērto polisi visa līguma darbības laikā, nosakot administratīvo izdevumu likmi 7% apmērā. |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Pretendenta paraksttiesīgās vai pilnvarotās personas Vārds, uzvārds: |  |
| Amata nosaukums: |  |
| Paraksts: |  |
| Datums: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Amatpersonas vai pilnvarotās personas paraksts: |  |
| Parakstītāja vārds, uzvārds un amats: |  |
| Pretendenta nosaukums, reģistrācijas numurs: |  |

**4.pielikums**

**Konkursa ID Nr. NND/2019/17 nolikumam**

**ATLĪDZĪBAS LIMITI MAKSAS AMBULATORIEM UN STACIONĀRIEM PAKALPOJUMIEM**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr.p.k.** | **Pakalpojumi** | **Pamatprogramma** |
| **Apmaksa, \* EUR** |
| 1. | Pirmreizējās ārsta konsultācijas |  |
| 2. | Atkārtotas ārsta konsultācijas |  |
| 3. | Konsultācijas pie profesora, docenta |  |
| 4. | Atkārtotas konsultācijas pie profesora, docenta |  |
| 5. | **Manipulācijas:** |  |
| 5.1. | Ārstnieciskās manipulācijas ķirurģijā vienas pieņemšanas laikā |  |
| 5.2. | Ārstnieciskās manipulācijas LOR vienas pieņemšanas laikā |  |
| 5.3. | Ārstnieciskās manipulācijas oftalmoloģijā vienas pieņemšanas laikā |  |
| 5.4. | Ārstnieciskās manipulācijas dermatoloģijā vienas pieņemšanas laikā |  |
| 5.5 | Blokāde, locītavas punkcija |  |
| 5.6. | Epidurālā blokāde |  |
| 6. | Scintigrafija |  |
| 7. | Iekšējo orgānu ultrasonogrāfija |  |
| 8. | Mamogrāfija |  |
| 9. | Orgānu rentgenoloģiskie izmeklējumi ar kontrastvielu |  |
| 10. | Funkcionālie izmeklējumi |  |
| 11. | Fibrogastroskopija |  |
| 12. | Ehokardiogrāfija |  |
| 13. | Kompjuterizēta encefalogrāfija, elektroencefalogrāfija - EEG, elektromiogrāfija |  |
| 14. | 3 un 4 dimensiju izmeklējumi |  |
| 15. | Osteodensitometrija |  |
| 16. | Kolonoskopija |  |
| 17. | Veloergometrija |  |
| 18. | Magnētiskā rezonanse |  |
| 19. | Kompjūtertomogrāfija |  |
| 20. | Vakcinācijas |  |
| 21. | Maksas servisa palāta (vienas dienas/diennakts limits) |  |
| 22. | **Summa kopā, EUR** |  |
| 23. | Laboratorijas izmeklējumi | 100% apmērā |

Piezīmes: **Apmaksa,\* EUR –** tabulā tiek norādīta cena EUR. Piedāvātā summa nevar būt mazāka nekā tehniskajās specifikācijās noteikts minimālajās prasībās. Piedāvātā summa nevar būt divas reizes lielāka par maksimālo medicīnisko iestāžu noteikto cenu vienam pakalpojumam. Šaubu gadījumā, Pasūtītājs ir tiesīgs paprasīt pretendentam uzrādīt konkrētu medicīnas iestādi, kurā saņemams pakalpojums par norādīto summu. Procentuālas apmaksas norādīšana tabulā tiks pielīdzināta cenai 0.00 EUR

|  |  |
| --- | --- |
| Amatpersonas vai pilnvarotās personas paraksts: |  |
| Parakstītāja vārds, uzvārds un amats: |  |
| Pretendenta nosaukums, reģistrācijas numurs: |  |

**5.pielikums**

**Konkursa ID Nr. NND/2019/17 nolikumam**

**FINANŠU PIEDĀVĀJUMS**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, reģistrācijas numurs:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, piedāvā izpildīt iepirkuma “Nīcas novada pašvaldības iestāžu darbinieku veselības apdrošināšana” nosacījumus saskaņā ar Tehniskajā piedāvājumā norādīto veselības apdrošināšanas pakalpojumu klāstu un atbilstoši Iepirkuma nolikumam veikt veselības apdrošināšanu.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr. p.k.** | **Nosaukums** | **Apdrošināšanas prēmija vienai apdrošināmai personai, EUR\*** |
| **1.** | Apdrošināšanas prēmija veselības apdrošināšanas programmai “Pamatprogramma” |  |
| **2.** | Apdrošināšanas prēmija papildprogrammām kopā  (t. i., 2.1., 2.2., 2.3.) |  |
| **2.1.** | Zobārtniecība 50% (vismaz 300 EUR) |  |
| **2.2.** | Ambulatorā rehabilitācija II 100% (vismaz 120 EUR) |  |
| **2.3.** | Medikamenti 50% (vismaz 100 EUR) |  |

Cenas norāda *euro* (EUR) bez PVN ar precizitāti 2 (divas) zīmes aiz komata. Pretendenta piedāvātajai cenai jābūt nemainīgai visā līguma izpildes laikā. Pamatprogrammas un papildprogrammu prēmija tiks ņemta vērā, vērtējot saimnieciski visizdevīgāko piedāvājumu.

|  |  |
| --- | --- |
| Amatpersonas vai pilnvarotās personas paraksts: |  |
| Parakstītāja vārds, uzvārds un amats: |  |
| Pretendenta nosaukums, reģistrācijas numurs: |  |

**6.pielikums**

**Konkursa ID Nr. NND/2019/17 nolikumam**

**APLIECINĀJUMS PAR PIEREDZI**

*(Tabulā norāda informāciju atbilstoši nolikuma 3.8. punktā noteiktajam)*

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | |
| Pasūtītājs |  |
| Izpildītājs |  |
| Līguma priekšmets |  |
| Līguma summa vienai personai EUR, bez PVN\* |  |
| Apdrošināto personu skaits | *\*ne mazāk par 200* |
| Kontaktinformācija atsauksmju iegūšanai (kontaktpersona, amats, tālr. nr., e-pasts) |  |
| *Lai apliecinātu Pretendenta pieredzes atbilstību prasītajam, piedāvājumam pievieno pozitīvu atsauksmi.* | |

|  |  |
| --- | --- |
| Amatpersonas vai pilnvarotās personas paraksts: |  |
| Parakstītāja vārds, uzvārds un amats: |  |
| Pretendenta nosaukums, reģistrācijas numurs: |  |

**7.pielikums**

**Konkursa ID Nr. NND/2019/17 nolikumam**

**INFORMĀCIJA PAR LĪGUMA IZPILDI**

Ar šo apliecinām, ka pretendenta rīcībā ir visi nepieciešamie resursi savlaicīgai un kvalitatīvai līguma izpildei un līguma izpildi paredzēts organizēt atbilstoši turpmāk norādītajai informācijai:

**ĢENERĀLUZŅĒMĒJS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Ģenerāluzņēmēja nosaukums, reģistrācijas numurs*** | ***Veicamo darbu apjoms %*** | ***Veicamo darbu apjoms EUR bez PVN*** | ***Veicamo darbu raksturojums*** |
|  |  |  |  |

**APAKŠUZŅĒMĒJI (norāda visus apakšuzņēmējus, kurus plānots piesaistīt līguma izpildē un kuriem nododamā darba daļa ir vismaz 10% no kopējā apjoma)**[[4]](#footnote-4)

|  |  |
| --- | --- |
| Apakšuzņēmējus līguma izpildē piesaistīt nav paredzēts |  |

*(ja apakšuzņēmējus līguma izpildē piesaistīt nav paredzēts, izdara attiecīgu atzīmi un tabulu par apakšuzņēmējiem nododamo darbu apjomu nav nepieciešams aizpildīt)*

|  |  |
| --- | --- |
| Apakšuzņēmējus līguma izpildē ir paredzēts piesaistīt |  |

*(tabulā norāda apakšuzņēmējiem nododamo darbu apjomu un veidus)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Apakšuzņēmēja nosaukums, reģistrācijas numurs*** | ***Vai uzņēmums atbilst mazā vai vidējā uzņēmuma statusam*** *[[5]](#footnote-5)* | ***Veicamo darbu apjoms %*** | ***Veicamo darbu apjoms EUR bez PVN*** | ***Veicamo darbu raksturojums*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Piedāvājumam pievieno vienošanos ar katru apakšuzņēmēju par konkrētu darbu izpildi vai apakšuzņēmēja apliecinājumu par dalību līguma izpildē, ja līgums tiktu piešķirts pretendentam.

|  |  |
| --- | --- |
| Amatpersonas vai pilnvarotās personas paraksts: |  |
| Parakstītāja vārds, uzvārds un amats: |  |
| Pretendenta nosaukums, reģistrācijas numurs: |  |

**8.pielikums**

**Konkursa ID Nr. NND/2019/17 nolikumam**

APAKŠUZŅĒMĒJA APLIECINĀJUMS

Ar šo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(apakšuzņēmēja nosaukums, reģistrācijas Nr. (ja juridiska persona) vai vārds, uzvārds, personas kods (ja apakšuzņēmējs ir fiziska persona):*

1. apliecina, ka ir informēts par to, ka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*Pretendenta nosaukums, reģistrācijas numurs)* iesniegs piedāvājumu Nīcas novada domes (Reģ. Nr. 90000031531) organizētā konkursa **“Nīcas pašvaldības iestāžu darbinieku veselības apdrošināšana” ID. Nr.NND/2019/17** ietvaros;
2. gadījumā, ja ar Pretendentu tiks noslēgts iepirkuma līgums, apņemas sniegt šādus pakalpojumus: *(īss pakalpojumu apraksts*).

Paraksttiesīgās personas paraksts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Parakstītāja vārds, uzvārds un amats: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**9.pielikums**

**Konkursa ID Nr. NND/2019/17 nolikumam**

**PERSONAS, UZ KURAS IESPĒJĀM PRETENDENTS BALSTĀS, APLIECINĀJUMS**

Ar šo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(personas, uz kuras iespējām pretendents balstās, nosaukums, reģistrācijas Nr. (ja juridiska persona) vai vārds, uzvārds, personas kods (ja persona, uz kuras iespējām pretendents balstās, ir fiziska persona):*

1. apliecina, ka ir informēts par to, ka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*Pretendenta nosaukums, reģistrācijas numurs)* iesniegs piedāvājumu Nīcas novada domes (Reģ. Nr. 90000031531) organizētā konkursa **“Nīcas pašvaldības iestāžu darbinieku veselības apdrošināšana” ID. Nr.NND/2019/17** ietvaros;
2. gadījumā, ja ar Pretendentu tiks noslēgts iepirkuma līgums, apņemas nodot Pretendentam šādus resursus: *(īss Pretendentam nododamo resursu, piemēram, finanšu resursu, speciālistu un/vai tehniskā aprīkojuma) apraksts);*
3. uzņemas solidāro atbildību par iepirkuma līguma izpildi (saskaņā ar nolikuma 3.2. punktu).[[6]](#footnote-6)

Paraksttiesīgās personas paraksts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Parakstītāja vārds, uzvārds: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**10.pielikums**

**Konkursa ID Nr. NND/2019/17 nolikumam**

**LĪGUMA PROJEKTS**

**par veselības apdrošināšanu**

Nīca, 2020.gada \_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nīcas novada dome,** reģistrācijas numurs 90000031531, juridiskā adrese Bārtas iela 6, Nīca, LV-3473, domes priekšsēdētāja Agra Petermaņa personā, kurš darbojas saskaņā ar nolikumu, turpmāk tekstā - Pasūtītājs, no vienas puses, un

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** reģistrācijas Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, juridiskā adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tās <*amats*> <*vārds, uzvārds*> personā, kas darbojas uz <*pārstāvības pamatojums*> pamata, turpmāk – **Apdrošinātājs** no otras puses un abi kopā saukti - Līdzēji, pamatojoties uz Pasūtītāja rīkotā iepirkuma „Nīcas pašvaldības iestāžu darbinieku veselības apdrošināšana” (identifikācijas Nr.NND/2019/17) rezultātiem, turpmāk tekstā - Iepirkums, noslēdz šāda satura līgumu, turpmāk tekstā - Līgums:

1. **LĪGUMA PRIEKŠMETS UN DARBĪBAS LAIKS**
   1. Apdrošinātājs nodrošina atbilstošu Iepirkumam un Iepirkuma ietvaros iesniegtajam Apdrošinātāja piedāvājumam Pasūtītāja darbinieku, turpmāk teksta - Darbinieki, veselības apdrošināšanas pakalpojuma sniegšanu.
   2. Līgums stājas spēkā ar 2020.gada \_\_\_\_\_un ir saistošs Līdzējiem līdz 1.3. punktā norādītā Veselības apdrošināšanas līguma, turpmāk tekstā – Polise, darbības beigām. Pasūtītājam ir tiesības pieprasīt Līguma pagarināšanu uz vēl vienu gadu ar līdzvērtīgiem noteikumiem, par to Līdzējiem noslēdzot savstarpēju vienošanos.
   3. Polise stājas spēkā 2020.gada \_\_\_\_\_\_\_un ir spēkā līdz 20\_\_\_\_.gada \_\_\_\_\_\_\_.
2. **LĪGUMA ADMINISTRĒŠANA**
   1. Apdrošinātājs piegādā Darbinieku Polisi un individuālās veselības apdrošināšanas kartes, turpmāk tekstā - Kartes, Pasūtītājam 10 (desmit) darbdienu laikā no Līguma noslēgšanas dienas un apdrošināmo Darbinieku saraksta, turpmāk tekstā - Saraksts, saņemšanas dienas. Darbinieku Kartes un Polises piegādes vieta ir Nīcas novada dome, Bārtas iela 6, Nīca, LV- 3473.
   2. Iesniedzot Apdrošinātājam Sarakstu, Pasūtītājs par katru apdrošināmo Darbinieku norāda šādu informāciju: vārds, uzvārds, personas kods, adrese, veselības apdrošināšanas pamatprogrammu, turpmāk tekstā – Programma, un izvēlētās veselības apdrošināšanas papildprogrammas, turpmāk tekstā - Papildprogrammas. Sagatavotajā Sarakstā Pasūtītājs norāda nosūtīšanas datumu, laiku, saraksta sagatavotāja vārdu, uzvārdu, ieņemamo amatu un tālruņa numuru.
   3. Izmaiņas Polisei pievienotajā Sarakstā, ja nepieciešams, tiek veiktas 1 (vienu) reizi mēnesī, līdz katra mēneša 14.datumam, sagatavojot vienošanās protokolu (Polises pielikumu), turpmāk tekstā - Vienošanās. Attiecībā uz jaunpieņemtiem un izslēgtiem Darbiniekiem, Apdrošinātājs Vienošanos, rēķinu un attiecīgās Kartes piegādā Pasūtītājam 5 (piecu) darbdienu laikā no attiecīgās Pasūtītāja pieprasījuma saņemšanas dienas un Līguma 2.2.punktā noteiktās informācijas saņemšanas dienas.
3. **APDROŠINĀJUMA SUMMA**
   1. Gada apdrošinājuma summa katram apdrošinātajam Darbiniekam, kurš apdrošināts saskaņā ar Programmu, ir EUR <summa> (<summa vārdos>);
4. **APDROŠINĀŠANAS PRĒMIJA**
   1. Gada apdrošināšanas prēmija vienam Darbiniekam, kurš apdrošināts saskaņā ar Programmu, ir EUR <summa> (<summa vārdos>).
   2. Pasūtītājs veic Darbinieku veselības apdrošināšanas prēmijas apmaksu 1 (vienā) maksājumā, ne vēlāk kā 10 (desmit) darba dienu laikā pēc attiecīgā rēķina saņemšanas no Apdrošinātāja.
   3. Pirmstermiņa izbeigto attiecīgā Darbinieka neizmantoto apdrošināšanas prēmijas daļu, kas tiek aprēķināta saskaņā ar Apdrošinātāja Veselības apdrošināšanas noteikumu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (turpmāk tekstā – Noteikumi) \_\_\_\_ punktu, Apdrošinātājs, pēc Pasūtītāja ieskatiem, pārskaita uz Pasūtītāja bankas kontu 15 (piecpadsmit) darba dienu laikā pēc Līguma 5.1.4.punktā minēto dokumentu saņemšanas vai arī patur kā avansu turpmākās apdrošināšanas prēmijas samaksai par jaunpienākušajiem Darbiniekiem un par to Apdrošinātājs Pasūtītājam izsniedz kredītrēķinu.
5. **APDROŠINĀTĀJA UN PASŪTĪTĀJA PAPILDUS TIESĪBAS UN PIENĀKUMI**
   1. Pasūtītāja tiesības un pienākumi:
      1. Pasūtītājs iesniedz Apdrošinātājam rakstiski un elektroniski Sarakstu saskaņā ar Līguma 2.2. punktā noteikto.
      2. Pasūtītājs apņemas ievērot Līguma un Polises noteikumus.
      3. Pasūtītājs izsniedz katram apdrošinātajam Darbiniekam šādu Apdrošinātāja iesniegtu dokumentāciju:

5.1.3.1.Karti;

5.1.3.2.Programmas un Papildprogrammu aprakstu;

* + 1. Pasūtītājs rakstiski un elektroniski nosūta Apdrošinātājam pieprasījumu par Darbiniekiem, kuriem nepieciešams pirms termiņa izbeigt attiecīgā Darbinieka Kartes darbību, un par jaunpienākušajiem Darbiniekiem, kurus nepieciešams apdrošināt saskaņā ar Līguma noteikumiem. Apdrošinātājs izbeidz pirms termiņa attiecīgā Darbinieka Kartes darbību, ja Pasūtītājs pieprasījumam pievienojis un iesniedzis Apdrošinātājam attiecīgā Darbinieka Karti.
    2. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai Darbinieks (vai viņa pārstāvis) nekavējoties, tiklīdz tas kļuvis iespējams, iesniedz Apdrošinātājam aizpildītu un parakstītu veselības apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu, maksājuma dokumenta oriģinālu (kases čeku, stingrās uzskaites kvīšu oriģinālus) vai to apliecināto kopiju, kurā ir redzama informācija par katru saņemto pakalpojumu, to daudzumu un cenu, citus Apdrošinātāja pieprasītos dokumentus par Darbinieka saņemtajiem pakalpojumiem vai nosūta elektroniski skenētas minēto dokumentu kopijas.
  1. Parakstot šo līgumu, Pasūtītājs apliecina, ka tas ir saņēmis visu Darbinieku piekrišanu ļaut Apdrošinātājam kā \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (sistēmas pārzinim, personas datu saņēmējam, datu operatoram) apstrādāt apdrošināto darbinieku datus, tajā skaitā sensitīvos personas datus un personas identifikācijas (klasifikācijas) kodus saskaņā ar Fizisko personu datu aizsardzības likumu un citiem LR spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem, apdrošināšanas risku kotēšanai, atlīdzības regulēšanai un apdrošināšanas līgumu administrēšanai.
  2. Pasūtītājs ir tiesīgs izbeigt apdrošināšanas līguma (polises) darbību arī attiecībā uz Darbiniekiem, ar kuriem Pasūtītājs izbeidz darba tiesiskās attiecības, rakstiski paziņojot par to Apdrošinātājam, ne mazāk kā 15 (piecpadsmit) dienas iepriekš.
  3. Apdrošinātāja tiesības un pienākumi:
     1. Apdrošinātājs katrai Darbinieku Kartei pievieno Programmu un Papildprogrammu aprakstu. Apdrošinātāja līgumorganizāciju saraksts ir publicēts un ar to ir iespēja iepazīties Apdrošinātāja mājaslapā [www......lv](http://www.bta.lv).
     2. Par Pasūtītāja iesniegto personu datu aizsardzību Apdrošinātājs atbild Latvijas Republikā spēkā esošajos normatīvajos aktos noteiktā kārtībā un apmērā.
     3. Apdrošinātājs nodrošina Apdrošinātāja pārstāvja ierašanos 1 (vienu) reizi mēnesī Pasūtītāja telpās, lai saņemtu iesniegumus par apdrošināšanas gadījumiem un Līguma 5.1.5. punktā minētos dokumentus.
  4. Saņemot Līguma 5.1.4.punktā minētos dokumentus, Apdrošinātājs 5 (piecu) darbdienu laikā veic atbilstošus grozījumus Sarakstā.

1. **IZMAIŅAS LĪGUMA DARBĪBĀ VAI TĀ DARBĪBAS PĀRTRAUKŠANA**
   1. Puses ir iepazinušās ar Līgumu, kas satur pilnīgu Pušu vienošanos un to nevar mainīt citādā kārtībā, kā tikai Pusēm rakstiski vienojoties.
   2. Grozījumus vai papildinājumus Līgumā var izdarīt tikai, ievērojot Publisko iepirkumu likuma 61.panta noteikumus, un tie sagatavojami rakstiski un pievienojami Līgumam kā pielikumi. Grozījumi vai papildinājumi stājas spēkā pēc to abpusējas parakstīšanas un tie kļūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu.
   3. Līguma darbības laikā Apdrošinātājam nav tiesību bez Pasūtītāja tiešas un rakstiskas piekrišanas grozīt, mainīt vai papildināt spēkā esošos atlīdzības saņemšanas kārtību, kā arī citādi pasliktināt Pasūtītāja apdrošināšanas nosacījumus. Šis nosacījums nav attiecināms uz līguma iestāžu saraksta vai sniegto pakalpojumu klāsta paplašināšanu un uzlabošanu, bet šo pasākumu ieviešana nevar būt par pamatu prasījumam palielināt Līgumā noteiktās veselības apdrošināšanas polises cenu vai mainīt samaksas kārtību.
   4. Līdzēji var izbeigt Līgumu pirms termiņa, noslēdzot rakstisku vienošanos par Līguma izbeigšanas nosacījumiem. Līdzējs, kurš ir ierosinājis izbeigt Līgumu pirms termiņa, nosūta paziņojumu otram Līdzējam vismaz 2 (divus) mēnešus pirms paredzamā Līguma termiņa beigām.
   5. Pasūtītājs var vienpusēji izbeigt Līgumu pirms termiņa, ja Apdrošinātājs nepilda vai nepienācīgi pilda jebkuru Līguma nosacījumu vai iesniegtā tehniskā un finanšu piedāvājuma punktu. Par Līguma pirmstermiņa izbeigšanu Pasūtītājs paziņo Apdrošinātājam rakstiski 1 (vienu) mēnesi iepriekš. Apdrošinātājs un Pasūtītājs norēķinās par sniegtajiem pakalpojumiem uz Līguma pirmstermiņa izbeigšanas dienu. Apdrošinātājs 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc Līguma pirmstermiņa izbeigšanas atgriež Pasūtītājam neizmantoto veselības apdrošināšanas polises cenas daļu par laika periodu (atlikušajiem pilnajiem mēnešiem) līdz polises darbības beigām, neņemot vērā administratīvos izdevumus un izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības.
2. **NEPĀRVARAMA VARA**
   1. Līdzēji tiek atbrīvoti no atbildības par Līguma pilnīgu vai daļēju neizpildi, ja šāda neizpilde radusies nepārvaramas varas rezultātā, kuras darbība sākusies pēc Līguma noslēgšanas un kuru Līdzēji nevarēja iepriekš ne paredzēt, ne novērst. Pie nepārvaramas varas apstākļiem pieskaitāmas stihiskas nelaimes, katastrofas, epidēmijas, kara darbība, nemieri vai valsts varas institūciju izdoti normatīvie akti, kas tieši ierobežo Līdzēju saistību izpildi.
   2. Nepārvaramas varas apstākļu pierādīšanas pienākums gulstas uz to Līdzēju, uz kuru tas atsaucas.
   3. Līdzējs, kas nokļuvis nepārvaramas varas apstākļos, bez kavēšanās rakstiski informē par to otru Līdzēju.
   4. Nepārvaramas varas apstākļu iestāšanās gadījumā Līdzēji vienojas par Līgumā noteikto saistību izpildes termiņu.
3. **CITI NOTEIKUMI**
   1. Visus strīdus un nesaskaņas, kas radīsies, izpildot Līgumu, Līdzēji risina pārrunu ceļā. Gadījumā, ja tas neizdodas, Līdzēji risina radušos strīdus un nesaskaņas Latvijas Republikas tiesā normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.
   2. Jebkura korespondence, kas tiek nosūtīta otram Līdzējam pa pastu ir uzskatāma par saņemtu 7 (septītajā) dienā, skaitot no dienas, kad tā iesniegta pastā.
   3. Visus jautājumus, kas nav atrunāti Līgumā, Līdzēji atrisina, pamatojoties uz Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
   4. Gadījumā, ja rodas pretrunas starp Līgumu, Polisi un Apdrošinātāja Noteikumiem, noteicošais ir Līgums.
   5. Pasūtītāju Līguma izpildes gaitā pārstāvēs persona:
   6. Apdrošinātāju Līguma izpildes gaitā pārstāvēs personas:

Vārds Uzvārds, tālr.:\_\_\_\_\_\_\_ , fakss:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-pasts:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Par apdrošināšanas atlīdzības jautājumiem Vārds Uzvārds, tālr.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_., fakss: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ , e-pasts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Ja kāds no Līguma noteikumiem zaudē spēku, tas neietekmē pārējos Līguma noteikumus.
  2. Līguma neatņemamas sastāvdaļas ir Iepirkumam iesniegtais Apdrošinātāja piedāvājums uz \_\_\_\_\_\_\_\_ lpp. (\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lapām), Iepirkuma nolikums uz \_\_\_\_\_\_\_\_lpp. (\_\_\_\_\_\_\_\_ lapām), Polise un visas turpmāk Līguma ietvaros noslēgtās Vienošanās.
  3. Līgums sagatavots latviešu valodā, 2 (divos) eksemplāros, pa vienam eksemplāram katram Līdzējam.

1. **PUŠU REKVIZĪTI UN PĀRSTĀVJU PARAKSTI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pasūtītājs:** | **Apdrošinātājs:** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Ja pretendents piedāvā apakšlimita palielinājumu, kas neatbilst (nesasniedz vai pārsniedz attiecīgo apakšlimitu) noteiktajam apmaksas apakšlimita palielinājuma solim, punkti tiek piešķirti, aprēķinot apmaksas apakšlimita palielinājuma soli uz leju. Gadījumā, ja ar pretendentu, kas piedāvājis apmaksas apakšlimita palielinājumu, kas neatbilst noteiktajam apmaksas apakšlimita palielinājuma slieksnim, tiks slēgts līgums šī iepirkuma rezultātā, līgumā tiks iekļauts pretendenta piedāvātais apakšlimita palielinājums. [↑](#footnote-ref-1)
2. *Ja piedāvājumu iesniedz personu/grupu apvienība, šie lauki jāaizpilda par katru personu apvienības dalībnieku atsevišķi, kā arī papildus jānorāda, kura persona pārstāv personu apvienību šajā iepirkumā.* [↑](#footnote-ref-2)
3. Ja piedāvājumu iesniedz personu/grupu apvienība, šie lauki jāaizpilda par katru personu apvienības dalībnieku atsevišķi, kā arī papildus jānorāda, kura persona pārstāv personu apvienību šajā iepirkumā. [↑](#footnote-ref-3)
4. Publisko iepirkumu likuma (turpmāk - PIL) izpratnē apakšuzņēmējs ir pretendenta nolīgta persona vai savukārt tās nolīgta persona, kura veic būvdarbus vai sniedz pakalpojumus iepirkuma līguma izpildei.

   Apakšuzņēmēja veicamo būvdarbu vai sniedzamo pakalpojumu kopējo vērtību noteic saskaņā ar PIL 63.panta trešo daļu. [↑](#footnote-ref-4)
5. Mazais uzņēmums ir uzņēmums, kurā nodarbinātas mazāk nekā 50 personas un kura gada apgrozījums un/vai gada bilance kopā nepārsniedz 10 miljonus euro; Vidējais uzņēmums ir uzņēmums, kas nav mazais uzņēmums, un kurā nodarbinātas mazāk nekā 250 personas un kura gada apgrozījums nepārsniedz 50 miljonus euro, un/vai, kura gada bilance kopā nepārsniedz 43 miljonus euro. [↑](#footnote-ref-5)
6. “C” punkts attiecināms uz personu, uz kuras iespējām pretendents balstās, tikai ja pretendents balstās uz šīs personas saimnieciskajām un finansiālajām iespējām. [↑](#footnote-ref-6)