

APSTIPRINĀTS
Mārupes novada Domes
iepirkuma komisijas
2016. gada 13.jūnija sēdē,
Nr. MND 2016/40

ATKLĀTA KONKURSA

**MĀRUPES NOVADA DOMES ADMINISTRĀCIJAS UN DOMES
PAKĻAUTĪBAS IESTĀŽU DARBINIEKU PERSONU RISKU
APDROŠINĀŠANA**

NOLIKUMS

ID Nr. MND 2016/40

Mārupe, 2016

SATURS

1. VISPĀRĪGĀ INFORMĀCIJA	4
1.1. Iepirkuma identifikācijas numurs.....	4
1.2. Pasūtītājs	4
1.3. Kontaktpersonas.....	4
1.4. Pretendenti	4
1.5. Apakšuzņēmēji, personāls un to nomaīņa.....	4
1.6. Atklāta konkursa nolikuma saņemšana.....	5
1.7. Papildu informācijas sniegšana.....	5
1.8. Piedāvājuma saturs un noformēšanas prasības	6
1.9. Piedāvājuma iesniegšanas kārtība.....	7
1.10. Piedāvājumu papildināšana un atsaukšana	7
1.11. Piedāvājuma atvēršana.....	7
2. INFORMĀCIJA PAR IEPIRKUMA PRIEKŠMETU	8
2.1. Iepirkuma priekšmeta apraksts.....	8
2.2. Līgumcena un iepirkuma līguma grozījumi:.....	9
2.3. Līguma izpildes laiks un izpildes noteikumi, apmaksas nosacījumi.....	9
2.4. Līguma izpildes vieta.....	9
3. PRASĪBAS, IESNIEDZAMIE DOKUMENTI UN PRETENDENTU ATLASE.....	10
3.1. Uz pretendentu neattiecas PIL 39. ¹ panta izslēgšanas nosacījumi	10
3.2. Pieteikums dalībai Atklātā konkursā.....	10
3.3. Izziņa un paskaidrojums par vidējām stundas tarifa likmēm.	10
3.4. Pretendentu atlase	10
3.5. Atlases prasības un iesniedzamie dokumenti	10
3.6. Tehniskais piedāvājums Atklāta konkursa 1. daļai – veselības apdrošināšana.....	12
3.7. Tehniskais piedāvājums Iepirkuma 2. daļai – apdrošināšana pret nelaimes gadījumiem	13
3.8. Tehniskais piedāvājums Iepirkuma 3. daļai – dzīvības riska apdrošināšana	14
3.9. Finanšu piedāvājums.....	14
4. PIEDĀVĀJUMA IZVĒLES KRITĒRIJS UN PIEDĀVĀJUMU VĒRTĒŠANA	14
4.1. Piedāvājuma izvēles kritērijs	14
4.2. Piedāvājuma vērtēšanas pamatnoteikumi	14
4.3. Piedāvājumu noformējuma pārbaude.....	15
4.4. Pretendentu atlase	15
4.5. Tehniskā piedāvājuma atbilstības pārbaude.....	15
4.6. Finanšu piedāvājuma vērtēšana	15
4.7. Piedāvājuma vērtēšana.....	15
5. PRETENDENTA, KURAM BŪTU PIEŠKIRAMAS LĪGUMA SLĒGŠANAS TIESĪBAS, PĀRBAUDE.....	24
5.1. PIL 39. ¹ panta pirmās daļas 5. punkta izslēgšanas nosacījumu pārbaude uz piedāvājuma iesniegšanas termiņa pēdējo dienu	24
5.2. PIL 39. ¹ panta pirmās daļas izslēgšanas nosacījumu pārbaude dienā, kad pieņemts lēmums par iespējamu Atklāta konkursa līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu	24
6. ATKLĀTA KONKURSA LĪGUMA SLĒGŠANAS TIESĪBU PIEŠKIRŠANA UN ATKLĀTA KONKURSA LĪGUMA SLĒGŠANA	25
6.1. Lēmuma par Atklāta konkursa rezultātu pieņemšana un paziņošana	25
6.2. Atklāta konkursa līguma slēgšana.....	25
7. IEPIRKUMA KOMISIJAS TIESĪBAS UN PIENĀKUMI.....	25
7.1. Iepirkuma komisijas darbība.....	25
7.2. Iepirkuma komisijas tiesības.....	25
7.3. Iepirkuma komisijas pienākumi:	26
8. PRETENDENTA TIESĪBAS UN PIENĀKUMI.....	26
8.1. Pretendentu tiesības	26
8.2. Pretendentu pienākumi.....	26
9. PIELIKUMU SARAKSTS	27
PIETEIKUMS	28
APLIECINĀJUMS PAR PRETENDENTA PIEREDZI	30

TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA VESELĪBAS APDROŠINĀŠANAI – PRETENDENTA	
TEHNISKĀ PIEDĀVĀJUMA FORMA.....	31
TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA APDROŠINĀŠANAI PRET NELAIMES GADĪJUMIEM –	
PRETENDENTA TEHNISKĀ PIEDĀVĀJUMA FORMA.....	48
TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA DZĪVĪBAS RISKĀ APDROŠINĀŠANAI – PRETENDENTA	
TEHNISKĀ PIEDĀVĀJUMA FORMA.....	54
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMU SARAKSTS.....	57
INSTRUMENTĀLO FUNKCIONĀLO DIAGNOSTISKO IZMEKLĒJUMU SARAKSTS	57
IZŅĒMUMU SARAKSTS.....	57
VESELĪBAS APDROŠINĀŠANAS FINANŠU PIEDĀVĀJUMS.....	58
NELAIMES GADĪJUMU APDROŠINĀŠANAS FINANŠU PIEDĀVĀJUMS	59
DZĪVĪBAS APDROŠINĀŠANAS FINANŠU PIEDĀVĀJUMS	60
LĪGUMA PROJEKTS.....	61

1. VISPĀRĪGĀ INFORMĀCIJA

1.1. Iepirkuma identifikācijas numurs

MND 2016/40.

1.2. Pasūtītājs

Pasūtītāja nosaukums: Mārupes novada Dome.

Reģistrācijas numurs: 90000012827.

Juridiskā adrese: Daugavas iela 29, Mārupes novads, LV- 2167, Latvija.

Pasūtītāja profila adrese: www.marupe.lv

1.3. Kontaktpersonas

Mārupes novada Domes iepirkumu organizatore Ināra Maļinovska

Tālruņa numurs: +371 67149860, +371 28391714

Faksa numurs: +371 67149858.

E-pasta adrese: inara.malinovska@marupe.lv

Kontaktpersona sniedz tikai organizatoriska rakstura informāciju par iepirkumu.

SIA „IIZI brokers”, apdrošināšanas brokeris Līga Madelāne,

Tālruņa numurs: +371 67408465, +371 29424229

E-pasta adrese: Liga.Madelane@iizibrokers.lv

1.4. Pretendenti

1.4.1. Pretendents var būt jebkura juridiska persona, šādu personu apvienība jebkurā to kombinācijā, kura ir iesniegusi piedāvājumu atklātā konkursā “Mārupes novada Domes administrācijas un Domes pakļautības iestāžu darbinieku personu risku apdrošināšana”, identifikācijas Nr. MND 2016/40 (turpmāk – Atklāts konkurss).

1.4.2. Ja piedāvājumu iesniedz juridisko personu apvienība jebkurā to kombinācijā (turpmāk – piegādātāju apvienība), piedāvājumā jānorāda persona, kura pārstāv piegādātāju apvienību Atklātā konkursā, kā arī katras personas atbildības apjoms. Ja nav norādīta persona, kura pārstāv piegādātāju apvienību Atklātā konkursā, tad visi piegādātāju apvienības biedri paraksta Atklāta konkursa pieteikumu.

1.4.3. Pretendents var balstīties uz citu personu iespējām neatkarīgi no savstarpējo attiecību tiesiskā rakstura, lai apliecinātu, ka tā kvalifikācija atbilst Atklāta konkursa dokumentos noteiktajām prasībām un ja tas nepieciešams konkrētā līguma izpildei.

1.4.4. Pretendents nevar būt apdrošināšanas vai pārāpdrošināšanas starpniecības pakalpojumu sniedzējs.

1.4.5. Visiem Atklāta konkursa pretendentiem piemēro vienādus noteikumus.

1.5. Apakšuzņēmēji, personāls un to nomaiņa

1.5.1. Pretendents Atklāta konkursa līguma izpildē ir tiesīgs piesaistīt apakšuzņēmējus.

1.5.2. Apakšuzņēmējs ir pretendenta piesaistīta vai nolīgta persona, kura sniedz pakalpojumus, kas nepieciešami ar Pasūtītāju noslēgta pakalpojuma līguma izpildei neatkarīgi no tā, vai šī persona pakalpojumus sniedz pretendenta vai citam apakšuzņēmējam;

1.5.3. Pretendents ir tiesīgs bez saskaņošanas ar Pasūtītāju veikt apakšuzņēmēju nomaiņu, kā arī papildu apakšuzņēmēju iesaistīšanu Atklāta konkursa līguma izpildē, izņemot gadījumu, ja apakšuzņēmējus, uz kuru iespējām Atklātā konkursā izraudzītais pretendents balstījies, lai apliecinātu savas kvalifikācijas atbilstību paziņojumā par līgumu un Atklāta konkursa nolikumā noteiktajām prasībām, pēc Atklāta konkursa līguma noslēgšanas drīkst nomainīt tikai ar Pasūtītāja rakstveida piekrišanu, ievērojot Publisko iepirkumu likuma (turpmāk – PIL) 68. panta nosacījumus;

1.5.4. Pasūtītājs nepiekrīt pretendenta piedāvājumā norādītā personāla, kuru tas iesaistījis Atklāta konkursa līguma izpildē, par kuru sniedzis informāciju Pasūtītājam un

kura kvalifikācijas atbilstību izvirzītajām prasībām Pasūtītājs ir vērtējis, kā arī apakšuzņēmēja, uz kura iespējām Atklātā konkursā izraudzītais pretendents balstījies, lai apliecinātu savas kvalifikācijas atbilstību paziņojumā par līgumu un Atklāta konkursa dokumentos noteiktajām prasībām nomaīnai, ja pastāv kāds no šādiem nosacījumiem:

- 1.5.4.1. piegādātāja piedāvātais personāls vai apakšuzņēmējs neatbilst tām paziņojumā par līgumu un Atklāta konkursa dokumentos noteiktajām prasībām, kas attiecas uz piegādātāja personālu vai apakšuzņēmēju;
- 1.5.4.2. tiek nomainīts apakšuzņēmējs, uz kura iespējām Atklātā konkursā izraudzītais pretendents balstījies, lai apliecinātu savas kvalifikācijas atbilstību paziņojumā par līgumu un Atklāta konkursa dokumentos noteiktajām prasībām, un piedāvātajam apakšuzņēmējam nav vismaz tāda pati kvalifikācija, uz kādu Atklātā konkursā izraudzītais pretendents atsaucies, apliecinot savu atbilstību Atklāta konkursa dokumentos noteiktajām prasībām;
- 1.5.4.3. piedāvātais apakšuzņēmējs atbilst PIL 39.¹ panta pirmajā daļā minētajiem kandidātu un pretendentu izslēgšanas nosacījumiem. Pārbaudot apakšuzņēmēja atbilstību, Pasūtītājs piemēro PIL 39.¹ panta noteikumus. PIL 39.¹ panta otrajā daļā minētos termiņus skaita no dienas, kad lūgums par personāla vai apakšuzņēmēja nomaīnu iesniegts Pasūtītājam;
- 1.5.5. Atklātā konkursā izraudzītais pretendents (līguma puse) drīkst veikt PIL 20. panta otrajā daļā minēto apakšuzņēmēju nomaīnu, uz ko neattiecas PIL 68. panta otrās daļas noteikumi, kā arī minētajiem kritērijiem atbilstošu apakšuzņēmēju vēlāku iesaistīšanu Atklāta konkursa līguma izpildē, ja Atklātā konkursā izraudzītais pretendents (līguma puse) par to paziņojis Pasūtītājam un saņēmis Pasūtītāja rakstveida piekrišanu apakšuzņēmēja nomaīnai vai jauna apakšuzņēmēja iesaistīšanai līguma izpildē. Pasūtītājs piekrīt apakšuzņēmēja nomaīnai vai jauna apakšuzņēmēja iesaistīšanai Atklāta konkursa līguma izpildē, ja uz piedāvāto apakšuzņēmēju neattiecas PIL 39.¹ panta pirmajā daļā minētie pretendentu izslēgšanas nosacījumi, ko Pasūtītājs pārbauda, ievērojot PIL 68. panta trešās daļas 3. punkta noteikumus.
- 1.5.6. Pasūtītājs pieņem lēmumu atļaut vai atteikt Atklātā konkursā izraudzītā pretendenta personāla vai apakšuzņēmēju nomaīnu vai jaunu apakšuzņēmēju iesaistīšanu Atklāta konkursa līguma izpildē ne vēlāk kā piecu darbdienu laikā pēc tam, kad saņēmis visu informāciju un dokumentus, kas nepieciešami lēmuma pieņemšanai.

1.6. Atklāta konkursa nolikuma saņemšana

- 1.6.1. Ieinteresētais piegādātājs Atklāta konkursa nolikumu un ar to saistīto dokumentāciju var saņemt lejuplādējot elektroniskajā formātā Pasūtītāja mājaslapā internetā: <http://www.marupe.lv/aktuali/publiskie-iepirkumi/iepirkumi-2016/>.
- 1.6.2. Lejuplādējot Atklāta konkursa nolikumu, ieinteresētais piegādātājs apņemas sekot līdzi turpmākajām izmaiņām Atklāta konkursa nolikumā, kā arī iepirkuma komisijas sniegtajām atbildēm uz ieinteresēto piegādātāju jautājumiem, kas tiks publicētas Atklāta konkursa nolikuma 1.6.1. punktā minētajā interneta mājaslapā pie Atklāta konkursa nolikuma. Ja minētos dokumentus un ziņas Pasūtītājs ir ievietojis mājaslapā internetā, tiek uzskatīts, ka piegādātājs tos ir saņēmis un ar tiem iepazinies.

1.7. Papildu informācijas sniegšana

- 1.7.1. Iepirkuma komisija un ieinteresētie piegādātāji ar informāciju apmainās rakstiski. Mutvārdos sniegtā informācija Atklāta konkursa ietvaros nav saistoša.
- 1.7.2. Ieinteresētais piegādātājs jautājumus par Atklāta konkursa nolikuma noteikumiem uzdod rakstiskā veidā, adresējot tos iepirkuma komisijai un nosūtot tos elektroniski uz elektroniskā pasta adresi: inara.malinovska@marupe.lv.
- 1.7.3. Iepirkuma komisija atbildi uz ieinteresētā piegādātāja rakstisku jautājumu par Atklāta konkursa norisi vai tā noteikumiem sniedz iespējami īsākā laikā.

1.7.4. Par jautājuma saņemšanas dienu tiek uzskatīts saņemšanas datums darba laikā – no pirmdienas līdz ceturtdienai no plkst. 9.00 līdz 17.00 un piektdienā no plkst. 9.00 līdz 15.00.

1.7.5. Ja ieinteresētais piegādātājs ir laikus (atbilstoši PIL 30. panta trešajai daļai) pieprasījis papildu informāciju vai uzdevis jautājumu par Atklāta konkursa nolikumu, iepirkuma komisija atbildi sniedz 5 (piecu) dienu laikā no pieprasījuma vai jautājuma saņemšanas dienas, bet ne vēlāk kā 6 (sešas) dienas pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām.

1.7.6. Iepirkuma komisija atbildi ieinteresētajam piegādātājam nosūta elektroniski uz elektroniskā pasta adresi, no kuras saņemts jautājums, un publicē Pasūtītāja interneta mājaslapā www.marupe.lv sadaļā “Publiskie iepirkumi”.

1.7.7. Ieinteresēto piegādātāju pienākums ir pastāvīgi sekot mājaslapā <http://www.marupe.lv/aktuali/publiskie-iepirkumi/iepirkumi-2016/> publicētajai informācijai par Atklātu konkursu

1.7.8. Pretendentu rakstiski iesniegtie jautājumi un iepirkuma komisijas atbildes uz tiem, kā arī izmaiņas un papildinājumi Atklāta konkursa nolikuma noteikumos kļūst saistoši visiem Atklāta konkursa ieinteresētajiem piegādātājiem ar to paziņošanas brīdi Pasūtītāja mājaslapā www.marupe.lv, sadaļā “Publiskie iepirkumi”.

1.7.9. Iepirkuma komisija nav atbildīga par to, ja kāds ieinteresētais piegādātājs nav iepazinies ar informāciju par Atklātu konkursu, kurai ir nodrošināta brīva un tieša elektroniska pieeja interneta mājaslapā <http://www.marupe.lv/aktuali/publiskie-iepirkumi/iepirkumi-2016/>.

1.8. Piedāvājuma saturs un noformēšanas prasības

1.8.1. Piedāvājums katrai Atklāta konkursa iepirkuma daļai, uz kuru pretendents piesakās, jāiesniedz **atsevišķā** 1 (vienā) aizlīmētā un aizzīmogatā ar zīmogu un/vai parakstu iesaiņojumā, nodrošinot iesaiņojuma drošību, lai piedāvājuma dokumentiem nevar piekļūt, nesabojājot iesaiņojumu.

1.8.2. Uz piedāvājuma iesaiņojuma jānorāda:

Mārupes novada Dome
Daugavas ielā 29, Mārupes novadā, LV-2167, Latvija
Pretendenta nosaukums, reģ. Nr., juridiskā adrese, tālrunis
Atklātam konkursam
**„Mārupes novada Domes administrācijas un Domes pakļautības iestāžu
darbinieku personu risku apdrošināšana”,**
identifikācijas numurs MND 2016/40
iepirkuma ___ daļai
Neatvērt līdz piedāvājumu atvēršanas sanāksmei

1.8.3. Atklātā konkursā jāiesniedz piedāvājuma **1 (viens) oriģināls un 1 (viens) kopija**. Uz piedāvājuma oriģināla titullapas jābūt norādei “ORIGINĀLS”, bet uz piedāvājuma kopijas titullapas jābūt norādei “KOPIJA”.

1.8.4. Ja tiek konstatētas pretrunas starp piedāvājuma dokumentu oriģinālu un kopiju, vērtēti tiek piedāvājuma dokumentu oriģināli.

1.8.5. Piedāvājuma dokumentiem:

1.8.5.1. jābūt latviešu valodā vai, ja to oriģināli ir svešvalodā, attiecīgajam dokumentam jāpievieno tā tulkojums latviešu valodā;

1.8.5.2. piedāvājuma dokumentu lapām jābūt numurētām;

1.8.5.3. visiem piedāvājuma dokumentiem jābūt caursūtiem ar izturīgu diegu vai auklu. Diegiem jābūt stingri nostiprinātiem, uzlīmējot baltu papīra lapu. Šuvuma vietai jābūt apstiprinātai ar pretendenta pārstāvja ar pārstāvības

tiesībām parakstu, jānorāda atšifrēts lappušu skaits. Piedāvājumam jābūt noformētam tā, lai novērstu iespēju nomainīt lapas, nesabojājot nostiprinājumu;

1.8.5.4. piedāvājumam ir jābūt skaidri salasāmam, bez labojumiem un dzēsumiem.

1.8.6. Piedāvājuma dokumenti jāsakārto šādā secībā:

1.8.6.1. Titullapa ar norādi – Atklātam konkursam “Mārupes novada Domes administrācijas un Domes pakļautības iestāžu darbinieku personu risku apdrošināšana”, iepirkuma _____ daļai, identifikācijas Nr. MND 2016/40, pretendenta nosaukums, reģistrācijas Nr., juridiskā adrese, tālrunis;

1.8.6.2. pieteikums (Pielikums Nr. 1);

1.8.6.3. iesniedzamie dokumenti (atbilstoši Atklāta konkursa nolikuma 3. daļas prasībām);

1.8.6.4. tehniskais piedāvājums, un tā elektroniskā forma (zibatmiņā 1 (vienā) eksemplārā, kas pievienots piedāvājuma katras daļas, uz kuru pretendents piesakās, oriģinālam, tai sk. informāciju atbilstoši Pielikums Nr. 2 un Pielikums Nr. 3 formai (Pielikumi Nr.3.1. līdz 3.3) un finanšu piedāvājums (Pielikums Nr. 7. līdz 9.), atbilstoši daļai uz kuru pretendents piesakās.

1.8.7. Visi izdevumi, kas saistīti ar piedāvājuma sagatavošanu un iesniegšanu Atklātā konkursā jāsedz pretendentam.

1.9. Piedāvājuma iesniegšanas kārtība

1.9.1. Piedāvājumu iesniedz personīgi vai nosūta pa pastu ierakstītā sūtījumā Pasūtītāja iepirkuma komisijai līdz **2016. gada 2.augusta plkst. 12:00**, adrese: Mārupes novada Dome, Daugavas ielā 29, Mārupes novadā, LV – 2167, Latvija.

1.9.2. Ja piedāvājums tiek nosūtīts pa pastu, ieinteresētais piegādātājs nodrošina, ka piedāvājums tiek saņemts līdz Atklāta konkursa nolikuma 1.9.1. punktā minētajam termiņam.

1.9.3. Ja piedāvājums iesniegts vai piegādāts pēc Atklāta konkursa nolikuma 1.9.1 punktā norādītā piedāvājuma iesniegšanas termiņa beigām, iepirkuma komisija neatvērtu piedāvājumu nosūta pa pastu uz pretendenta piedāvājuma norādīto adresi.

1.10. Piedāvājumu papildināšana un atsaukšana

1.10.1. Pretendentam ir tiesības papildināt vai atsaukt savu piedāvājumu līdz Atklāta konkursa nolikuma 1.9.1. punktā noteiktajam piedāvājumu iesniegšanas termiņam.

1.10.2. Uz piedāvājuma papildinājuma vai atsaukuma iesaiņojuma norāda Atklāta konkursa nolikuma 1.9.1 punktā noteiktā informācija un papildu norāde: “PAPILDINĀJUMS” vai “ATSAUKUMS”.

1.11. Piedāvājuma atvēršana

1.11.1. Piedāvājumu atvēršanas sanāksme notiek **2016. gada 2.augustā plkst. 12:00**, Mārupes novada Būvvaldes sēžu zālē, 1. stāvā, Daugavas ielā 29, Mārupē, Mārupes novadā, LV – 2167.

1.11.2. Piedāvājumu atvēršanas sanāksme ir atklāta un notiek saskaņā ar PIL.

1.11.3. Iepirkuma komisija atver piedāvājumus to iesniegšanas secībā. Atverot piedāvājumus, iepirkuma komisija nosauc pretendentu, piedāvājuma iesniegšanas datumu, laiku, piedāvāto cenu.

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

1.11.5. Piedāvājumu atvēršanas norisi, kā arī visas nosauktās ziņas, iepirkuma komisijas sekretārs protokolē piedāvājumu atvēršanas sanāksmes protokolā. Piedāvājumu atvēršanas sanāksmes protokola kopiju izsniedz 3 (trīs) darbdienu laikā no rakstveida pieprasījuma saņemšanas.

1.11.6. Pretendentu atlasī, piedāvājumu atbilstības pārbaudi un piedāvājumu vērtēšanu Atklātā konkursā iepirkuma komisija veic slēgtā sēdē.

2. INFORMĀCIJA PAR IEPIRKUMA PRIEKŠMETU

2.1. Iepirkuma priekšmeta apraksts

2.1.1. Iepirkuma priekšmets ir Mārupes novada Domes administrācijas un Domes pakļautības iestāžu darbinieku personu risku apdrošināšana (turpmāk – Pakalpojums).

2.1.2. Iepirkuma priekšmets sastāv no 3 (trīs) atsevišķām iepirkuma daļām:

2.1.2.1. 1.daļa - Mārupes novada Domes administrācijas un Domes pakļautības iestāžu darbinieku veselības apdrošināšana;

2.1.2.2. 2.daļa - Mārupes novada Domes administrācijas un Domes pakļautības iestāžu darbinieku nelaimes gadījumu apdrošināšana;

2.1.2.3. 3.daļa - Mārupes novada Domes administrācijas un Domes pakļautības iestāžu darbinieku dzīvības apdrošināšana.

2.1.3. Iepirkuma nomenklatūra (CPV kods):

66512200-4 (veselības apdrošināšanas pakalpojumi);

66512100-3 (nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojumi);

66511000-5 (dzīvības apdrošināšanas pakalpojumi).

2.1.4. Saskaņā ar 2016. gada 16. maijā noslēgto līgumu Nr. 13-2/539-2016 par apdrošināšanas brokera pakalpojumiem 2 (diviem) gadiem, Pasūtītājs izmanto apdrošināšanas brokera pakalpojumus Atklāta konkursa nolikuma izstrādei, iesniegto piedāvājumu vērtēšanā un analizē. Brokera pienākumos ietilpst arī iepirkuma līgumu pārraudzīšana un apkalpošana, t.sk. Pasūtītāju darbinieku konsultēšana par Atklāta konkursa rezultātā iegādāto apdrošināšanas polisi izmantošanu, informācijas un dokumentu aprites nodrošināšana starp apdrošināšanas sabiedrību un Pasūtītāju u.c.;

2.1.4.1. apdrošināšanas brokera nosaukums SIA „IIZI brokers”;

2.1.4.2. kopējās atlīdzības apmērs, ko Pretendents, kas iegūs līguma slēgšanas tiesības Atklātā konkursā, maksā brokerim: 7% no apdrošināšanas līguma summas (samaksātās apdrošināšanas prēmijas);

2.1.5. Atklāta konkursa iepirkuma priekšmets detalizēti aprakstīts Atklāta konkursa dokumentācijai pievienotā Tehniskā specifikācijā (Pielikums Nr. 3, Pielikumi Nr.3.1 – 3.3).

2.1.5.1. Pielikums Nr. 3.1. „Tehniskā specifikācija veselības apdrošināšanai – Pretendenta Tehniskā piedāvājuma forma”;

2.1.5.2. Pielikums Nr. 3.2. „Tehniskā specifikācija apdrošināšana pret nelaimes gadījumiem – Pretendenta tehniskā piedāvājuma forma”;

2.1.5.3. Pielikums Nr. 3.3 „Tehniskā specifikācija dzīvības apdrošināšanai – Pretendenta Tehniskā piedāvājuma forma”.

2.1.6. Plānotais apdrošināmo personu (darbinieku) un ģimenes locekļu skaits:

2.1.6.1. 1.daļa - Mārupes novada Domes administrācijas un Domes pakļautības iestāžu darbinieku veselības apdrošināšana:

1.tabula

Apdrošināmo personu skaits	Pirmajā apdrošināšanas gadā	Otrajā apdrošināšanas gadā
Darbinieki	740	770
Ģimenes locekļi	Ne vairāk kā 10% no darbinieku skaita	Ne vairāk kā 10% no darbinieku skaita
Pasūtītāja rezerve*	30	70
Kopā ar pasūtītāja rezervi	770	840

*Pasūtītāja rezervē tiek iekļautas iespējamās izmaiņas apdrošināmo personu skaitā visā līguma darbības laikā, kas nav atkarīgas no darbinieku aktivitātes papildprogrammu iegādē, kā arī pamatprogrammas ģimenes locekļiem iegādē.

2.1.6.2. 2.daļa - Mārupes novada Domes administrācijas un Domes pakļautības iestāžu darbinieku nelaimes gadījumu apdrošināšana.

2.tabula

Apdrošināmo personu skaits	Pirmajā apdrošināšanas gadā	Otrajā apdrošināšanas gadā
Darbinieki kopā, no tiem:	51	51
Pašvaldības policisti	23	23
Sociālā dienesta un bāriņtiesas darbinieki	28	28

2.1.6.3. 3.daļa - Mārupes novada Domes administrācijas un Domes pakļautības iestāžu darbinieku dzīvības apdrošināšana:-

3.tabula

Apdrošināmo personu skaits	Pirmajā apdrošināšanas gadā	Otrajā apdrošināšanas gadā
Darbinieki kopā	770 (rezerve – 30)	840 (rezerve – 70)

2.1.7. Pretendents piedāvājumu sagatavo ņemot vērā Atklāta konkursa 2.1.6.punkta apakšpunktos norādīto kopējo plānoto apdrošināmo personu skaitu („Kopā” katrā apdrošināšanas gadā. Apdrošināmo personu skaits apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī tiks precizēts atbilstoši faktiskajai situācijai, kā arī apdrošināšanas līguma darbības laikā tas var mainīties (pieaugt vai samazināties) atbilstoši faktiski nodarbināto skaitam. Pasūtītājs negarantē 2.1.6.1 un 2.1.6.3.punkta apakšpunktos norādītā apjoma apguvi attiecībā uz ģimenes locekļu skaitu un pasūtītāja rezervi.

2.1.8. Pretendents var iesniegt tikai 1 (vienu) piedāvājuma variantu katrā Atklāta konkursa iepirkuma priekšmeta daļā.

2.2. Līgumcena un iepirkuma līguma grozījumi:

2.2.1. Kopējā paredzamā līgumcena 2 gadiem papildus paredzot 10% cenas kāpumu darbinieku skaita pieauguma dēļ.:

- a) veselības apdrošināšanā ir līdz 400 000 EUR;
- b) nelaimes gadījumu apdrošināšanā ir līdz 2 000 EUR;
- c) dzīvības riska apdrošināšanā ir līdz 12 000 EUR.

2.2.2. Pretendents, nosakot pozīciju līgumcenu, ņem vērā un iekļauj līgumcenā visus iespējamus sadārdzinājumus un citas cenu izmaiņas. Līguma izpildes laikā netiek pieļauta līgumcenas maiņa, pamatojoties uz izmaksu izmaiņām.

2.2.3. Pasūtītājs ir tiesīgs veikt šādus būtiskus iepirkuma līguma grozījumus:

2.2.3.1. Pasūtītājs ir tiesīgs vienoties par līguma pagarinājumu, lai izvairītos no apdrošināšanas pārtraukuma veicot nākamo iepirkuma procedūru atbilstoši Publisko iepirkumu likuma noteiktajai kārtībai, piemērojot 63. panta ceturto daļu.(Sarunu procedūra ar nosacījumiem).

2.3. Līguma izpildes laiks un izpildes noteikumi, apmaksas nosacījumi

2.3.1. Līguma izpildes termiņš – 2 (divi) kalendārie gadi no Atklāta konkursa ietvaros noslēgtā līguma brīža.

2.3.2. Pakalpojumu sniegšanas laiks, kārtība, līgumslēdzēju pušu atbildības nosacījumi, samaksas kārtība par Pakalpojuma izpildi noteikta līguma projektā (Pielikums Nr. 10), kas ir Atklāta konkursa nolikuma neatņemama sastāvdaļa.

2.4. Līguma izpildes vieta

Mārupes novada administratīvā teritorija.

3. PRASĪBAS, IESNIEDZAMIE DOKUMENTI UN PRETENDENTU ATLASE

3.1. Uz pretendentu neattiecas PIL 39.¹ panta izslēgšanas nosacījumi

3.1.1. Lai pārbaudītu, vai uz pretendentu nav attiecināmi PIL 39.¹ panta pirmajā daļā noteiktie izslēgšanas nosacījumi, iepirkuma komisija rīkojas saskaņā ar PIL 39.¹ panta pirmās daļas septīto un desmito daļu.

3.2. Pieteikums dalībai Atklātā konkursā

3.2.1. Pretendenta pieteikums dalībai Atklātā konkursā. Personas, kura paraksta pieteikumu, pārstāvības tiesībām ir jābūt nostiprinātām atbilstoši Latvijas Republikā (turpmāk – LV) spēkā esošajos normatīvajos aktos noteiktajam regulējumam. Ja pieteikumu paraksta pretendenta pilnvarota persona, piedāvājumam ir jāpievieno attiecīgais dokuments par pārstāvēttiesīgās personas izdotu pilnvaru. Ja pretendents ir piegādātāju apvienība un sabiedrības līgumā nav atrunātas pārstāvības tiesības, pieteikuma oriģināls jāparaksta katras personas, kas iekļauta piegādātāju apvienībā, pārstāvim ar pārstāvības tiesībām.

3.3. Izziņa un paskaidrojums par vidējām stundas tarifa likmēm.

3.3.1. Pretendenta apliecināta izdruka no Valsts ieņēmumu dienesta Elektroniskās deklarēšanas sistēmas par pretendenta un tā piedāvājumā norādīto apakšuzņēmēju (ja pretendents piesaista apakšuzņēmēju) vidējām stundas tarifa likmēm profesiju grupās par laika periodu no 2015. gada augusta līdz 2016. gada maijam.

3.3.2. Ja pretendenta vai tā piedāvājumā norādīto apakšuzņēmēju darba ņēmēju vidējā stundas tarifa likme kaut vienā no profesiju grupām pirmajos trijos gada ceturkšņos pēdējo četru gada ceturkšņu periodā līdz piedāvājuma iesniegšanas dienai ir mazāka par 80 procentiem (vai nerasniedz valstī noteikto minimālo stundas tarifa likmi) no darba ņēmēju vidējās stundas tarifa likmes attiecīgajā profesiju grupā valstī minētajā periodā pēc Valsts ieņēmumu dienesta apkopotajiem datiem, kas publicēti Valsts ieņēmumu dienesta mājaslapā internetā, pretendents jāiesniedz detalizēts paskaidrojums par vidējās stundas tarifa likmju atšķirību. Ja pretendents kā nodokļu maksātājs ir reģistrēts pēdējo četru gada ceturkšņu periodā līdz piedāvājuma iesniegšanas dienai, tiks ņemta vērā darba ņēmēju vidējā stundas tarifa likme periodā no nākamā mēneša pēc reģistrācijas mēneša līdz piedāvājuma iesniegšanas dienai Atklātā konkursā.

3.4. Pretendentu atlase

3.4.1. Pretendentu atlases nosacījumi ir obligāti visiem pretendentiem, kuri vēlas iegūt tiesības slēgt Atklāta konkursa līgumu.

3.4.2. Iesniedzot Atklāta konkursa nolikumā pieprasītos atlases dokumentus, pretendents apliecina, ka tā kvalifikācija ir pietiekama Atklāta konkursa līguma izpildei.

3.4.3. Izziņas un citus dokumentus, kurus saskaņā ar LV normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos izsniedz kompetentās institūcijas, Pasūtītājs pieņem un atzīst, ja tie izdoti ne agrāk kā vienu mēnesi pirms to iesniegšanas dienas.

3.5. Atlases prasības un iesniedzamie dokumenti

Prasība	Iesniedzamais dokuments
3.5.1. Pretendents normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā ir reģistrēts Komercreģistrā vai līdzvērtīgā reģistrā ārvalstīs. Fiziskām personām uz Atklāta konkursa līguma slēgšanas brīdi jābūt reģistrētām LV Valsts ieņēmumu dienestā, kā nodokļu maksātājiem, vai līdzvērtīgā reģistrā ārvalstīs.	3.5.1.1. Informāciju par pretendentu, kurš ir reģistrēts LV Komercreģistrā, Pasūtītājs pārbauda Uzņēmumu reģistra mājaslapā (skat. www.ur.gov.lv/?a=936&z=631&v=lv), ja pretendents nav iesniedzis komersanta reģistrācijas apliecības kopiju

Prasība	Iesniedzamais dokuments
	3.5.1.2. Ja pretendents (personu grupa) uz piedāvājuma iesniegšanas brīdi nav izveidojis personālsabiedrību, tad personu grupa iesniedz visu personu grupas dalībnieku parakstītu saistību raksta (protokolu, vienošanos vai citu dokumentu) kopiju par sadarbību līguma izpildē.
	3.5.1.3. Pretendents, kurš nav reģistrēts LV Komercreģistrā iesniedz komercdarbību reģistrējošas iestādes ārvalstīs izdotu reģistrācijas apliecības kopiju.
3.5.2. Pretendents ir tiesīgs sniegt sekojošus pakalpojumus atbilstoši attiecīgās valsts normatīvo aktu prasībām: 1. veselības apdrošināšanas pakalpojumus, ja iesniedz piedāvājumu Atklāta konkursa 1.daļai; 2. nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojumus, ja iesniedz piedāvājumu Atklāta konkursa 2.daļai; 3. dzīvības apdrošināšanas pakalpojumus, ja iesniedz piedāvājumu Atklāta konkursa 3.daļai	3.5.2.1. Pretendenta licences kopija veselības, nelaimes gadījumu, dzīvības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanai attiecīgi tai (tajām) Atklāta konkursa priekšmeta daļai (-ām), kur Pretendents izsaka piedāvājumu.
	3.5.2.2. Ja piedāvājumu iesniedz personālsabiedrība, tad Atklāta konkursa nolikuma 3.5.2.1. punktā minēto dokumentu iesniedz par katru dalībnieku.
	3.5.2.3. Ja pretendents balstās uz apakšuzņēmēja iespējām, lai apliecinātu, ka tā kvalifikācija atbilst paziņojumā par līgumu vai Konkursa dokumentos noteiktajām prasībām, tad Konkursa nolikuma 3.5.2.1. punktā minēto dokumentu iesniedz par apakšuzņēmēju, kurš piesaistīts, lai 3.5.2. punktā noteiktās prasības. Attiecībā uz ārvalstī reģistrētu vai pastāvīgi dzīvojošu pretendentu – sabiedrību darbību regulējošas un pārraugošas institūcijas ārvalstī, kur pretendents reģistrēts, izdotas un spēkā esošas licences (veselības apdrošināšana, nelaimes gadījumu apdrošināšana, dzīvības apdrošināšana) darbībai vai cita

Prasība	Iesniedzamais dokuments
	līdzvērtīga dokumenta kopija, vai citi līdzvērtīgi pierādījumi.
3.5.3. Pretendentam pēdējo 3 (trīs) gadu laikā (2013., 2014. 2015.gads) vai īsākā laika posmā, ja Pretendents ir uzsācis savu darbību vēlāk, ir pozitīva pieredze vismaz 3 (trīs) Atklāta konkursa priekšmetam līdzīgu pakalpojumu sniegšanā katrā Atklāta konkursa attiecīgi daļā uz kuru pretendents piesakās, ar šādiem nosacījumiem: 1. daļā ne mazāk kā 600 (seši simti) personas veselības apdrošināšanai; 2. daļā ne mazāk kā 50 (piecdesmit) personas nelaimes gadījumu apdrošināšanai. 3. daļā, vismaz 2 (divu) Atklāta konkursa priekšmetam līdzīgu pakalpojumu sniegšanā ar ne mazāk kā 250 (divi simti piecdesmit) personas dzīvības apdrošināšanai.	3.5.3.1. Apliecinājums par pretendenta pieredzi atbilstoši Atklāta konkursa nolikuma 3.5.3. punktam.
	3.5.3.2. Pretendents iesniedz vismaz 2 (divas) pozitīvas atsauksmes (oriģināli vai apliecinātas kopijas) no norādītajiem pasūtītājiem veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanai (Atklāta konkursa 1., 2. daļa). Pretendents apliecina, ka viņam ir attiecīgā pieredze Atklāta konkursa 3. daļas pakalpojumu sniegšanā.
	3.5.3.3. Atsauksmes katrai Atklāta konkursa iepirkuma daļai satur attiecīgā pakalpojuma saņēmēja apliecinājumu, ka pretendents iepirkuma līguma ietvaros nodrošina (ir nodrošinājis) tik personu veselības, nelaimes gadījumu apdrošināšanu, cik norādīts 3.5.3.punkta apakšpunktos katrai iepirkuma daļai uz kuru pretendents piesakās un apdrošināšanas periods nav mazāks par 12 (divpadsmit) mēnešiem.
	3.5.3.4. Atklāta konkursa nolikuma 3.5.3.1. punktā norādīto dokumentu pretendents iesniedz par apakšuzņēmēju, kuram ir Atklāta konkursa nolikuma 3.5.3. punktā minētā pieredze (šādā gadījumā piegādātājs pierāda pasūtītājam, ka viņa rīcībā būs nepieciešamie resursi, iesniedzot šo uzņēmēju apliecinājumu vai vienošanos par sadarbību konkrētā līguma izpildei).

3.6. Tehniskais piedāvājums Atklāta konkursa 1. daļai – veselības apdrošināšana

3.6.1. Pretendentam jāiesniedz Tehniskais piedāvājums atbilstoši Atklāta konkursa Tehniskajai specifikācijai - Tehniskā piedāvājuma formai Pielikums Nr. 3 (Nr. 3.1)

3.6.2. Pretendents, aizpildot šo formu, sniedz apliecinājumu par prasības izpildi un, ja nepieciešams, apraksta, kā tiks nodrošināta prasības izpilde, vai sniedz precīzu atsauci

uz tehniskajam piedāvājumam pievienotajiem dokumentiem, kur minēto informāciju var atrast. Informācija norādāma tādā apjomā, lai iepirkuma komisija varētu veikt Tehniskā piedāvājuma atbilstības Atklāta konkursa nolikumam pārbaudi un piedāvājuma vērtēšanu atbilstoši Atklāta konkursa dokumentos noteiktajām prasībām.

3.6.3. Pretendentam jāpievieno kā atsevišķi pielikumi, kas kļūst neatņemamas Tehniskā piedāvājuma sastāvdaļas:

3.6.4. Apdrošināšanas programmu apraksti, kas skaidri un nepārprotami atbilst Atklāta konkursa Tehniskās specifikācijas prasībām un Tehniskajam piedāvājumam, un programmās sniegtā informācija nevar tikt uztverta vai interpretēta pretrunā ar Atklāta konkursa Tehnisko specifikāciju un Tehnisko piedāvājumu. Pretrunu rašanās gadījumā, noteicošais ir Tehniskajā piedāvājumā minētais.

3.6.5. Pretendenta vispārējie Veselības apdrošināšanas noteikumi.

3.6.6. Ja Pretendents ir mainījis kādu no vispārējo Veselības apdrošināšanas noteikumu punktiem, saskaņā ar sniegto piedāvājumu, tas jānorāda atsevišķā pielikumā.

3.6.7. Pretendenta līgumiestāžu saraksts, tajā skaitā maksas ambulatoro, stacionāro medicīnisko pakalpojumu sniedzēju saraksts Rīgā un Rīgas apkārtnē.

3.6.8. Piedāvātajām apdrošināšanas programmām izmantojami ārpuslīgumiestāžu cenrāži, ja tādi tiks piemēroti.

3.6.9. Apmaksājamo laboratoro izmeklējumu saraksts excel tabulā (izmantojot pielikumā Nr. 4. pievienoto formu „Pretendenta iekļautie maksas laboratorie izmeklējumi piedāvātās veselības apdrošināšanas pamatprogrammas ietvaros”).

3.6.10. Apmaksājamo diagnostisko izmeklējumu saraksts excel tabulā (izmantojot pielikumā Nr. 5. pievienoto formu „Pretendenta diagnostisko izmeklējumu apmaksas piedāvājuma tabula (pamatprogrammas maksas pakalpojumi)”).

3.6.11. Pretendenta piedāvājumā ietvertu izņēmumu un ierobežojumu saraksts excel tabulā (izmantojot Nolikuma 6. pielikumā pievienoto formu „Pretendenta veselības apdrošināšanas piedāvājuma izņēmumu un ierobežojumu tabula”).

3.6.12. Informācija par apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtību un noteikumiem: iesniegšanas vietas, iesniegšana elektroniski, apstrādei un izmaksai noteiktais laiks, dokumentu papildināšanai pieļaujama laiks.

3.6.13. Informācija par izmaiņu veikšanas kārtību, mainoties pasūtītāja darbiniekiem (uzsākot, pārtraucot darba attiecības).

3.6.14. Informācija par radnieku pievienošanas un izslēgšanas kārtību polisē.

3.7. Tehniskais piedāvājums Iepirkuma 2. daļai – apdrošināšana pret nelaimes gadījumiem

3.7.1. Pretendentam jāiesniedz Tehniskais piedāvājums atbilstoši Atklāta konkursa Tehniskajai specifikācijai - Tehniskā piedāvājuma formai Pielikums Nr.3 (Nr.3.2)

3.7.2. Pretendents, aizpildot šo formu, sniedz apliecinājumu par prasības izpildi un, ja nepieciešams, apraksta, kā tiks nodrošināta prasības izpilde, vai sniedz precīzu atsauci uz tehniskajam piedāvājumam pievienotajiem dokumentiem, kur minēto informāciju var atrast. Informācija norādāma tādā apjomā, lai iepirkuma komisija varētu veikt Tehniskā piedāvājuma atbilstības Atklāta konkursa nolikumam pārbaudi un piedāvājuma vērtēšanu atbilstoši Atklāta konkursa dokumentos noteiktajām prasībām.

3.7.3. Pretendentam jāpievieno kā atsevišķi pielikumi, kas kļūst neatņemama Tehniskā piedāvājuma sastāvdaļa:

3.7.4. Pretendenta Nelaimes gadījumu apdrošināšanas noteikumi un attiecīgās atlīdzību tabulas.

3.7.5. Ja noteikumos minētais ir pretrunā ar Atklāta konkursa Tehniskajā specifikācijā un piedāvājumā minēto, noteicošais ir Tehniskajā piedāvājumā minētais.

3.7.6. Ja Pretendents ir mainījis kādu no Nelaimes gadījumu apdrošināšanas noteikumu punktiem, saskaņā ar sniegto piedāvājumu, tas jānorāda atsevišķā pielikumā.

3.7.7. Informācija par apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtību un noteikumiem: iesniegšanas vietas, iesniegšana elektroniski, apstrādei un izmaksai noteiktais laiks, dokumentu papildināšanai noteiktais laiks.

3.7.8. Informācija par izmaiņu veikšanas kārtību, mainoties pasūtītāja darbiniekiem (uzsākot, pārtraucot darba attiecības).

3.8. Tehniskais piedāvājums Iepirkuma 3. daļai – dzīvības riska apdrošināšana

3.8.1. Pretendentam jāiesniedz Tehniskais piedāvājums atbilstoši Atklāta konkursa Tehniskajai specifikācijai - Tehniskā piedāvājuma formai Pielikums Nr. 1 Pielikums Nr.3 (Nr.3.3)

3.8.2. Pretendents, aizpildot šo formu, sniedz apliecinājumu par prasības izpildi un, ja nepieciešams, apraksta, kā tiks nodrošināta prasības izpilde, vai sniedz precīzu atsauci uz Tehniskajam piedāvājumam pievienotajiem dokumentiem, kur minēto informāciju var atrast. Informācija norādāma tādā apjomā, lai iepirkuma komisija varētu veikt Tehniskā piedāvājuma atbilstības Atklāta konkursa nolikumam pārbaudi un piedāvājuma vērtēšanu atbilstoši Atklāta konkursa dokumentos noteiktajām prasībām.

3.8.3. Pretendentam jāpievieno kā atsevišķi pielikumi, kas kļūst neatņemama Tehniskā piedāvājuma sastāvdaļa:

3.8.4. Pretendenta Dzīvības apdrošināšanas noteikumi.

3.8.5. Ja noteikumos minētais ir pretrunā ar Tehniskajā specifikācijā un piedāvājumā minēto, noteicošais ir Tehniskajā piedāvājumā minētais.

3.8.6. Ja Pretendents ir mainījis kādu no Dzīvības apdrošināšanas noteikumu punktiem, saskaņā ar sniegto piedāvājumu, tas jānorāda atsevišķā pielikumā.

3.8.7. Informācija par apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtību un noteikumiem: iesniegšanas vietas, iesniegšana elektroniski, apstrādei un izmaksai noteiktais laiks, dokumentu papildināšanai noteiktais laiks.

3.8.8. Informācija par izmaiņu veikšanas kārtību, mainoties pasūtītāja darbiniekiem (uzsākot, pārtraucot darba attiecības).

3.9. Finanšu piedāvājums

3.9.1. Cenā ietver visas ar Pakalpojumu saistītās izmaksas, atlaides un piemaksas, kā arī visus nodokļus (izņemot pievienotās vērtības nodokli) un nodevas, ja tādas ir paredzētas, kā arī visus iespējamus riskus, kas saistīti ar tirgus cenu svārstībām plānotajā līguma izpildes laikā. Cenas norāda eiro (EUR) ar 2 (divām) zīmēm aiz komata.

3.9.2. Finanšu piedāvājums jāsatavo atbilstoši Atklāta konkursa nolikumam pievienotajai finanšu piedāvājuma formai Pielikums Nr. 7, Pielikums Nr. 8 vai Pielikums Nr. 9, atkarībā no tā, kurā Atklāta konkursa daļā iesniedz piedāvājumu.

3.9.3. Jāsatavo, ņemot vērā Atklāta konkursa līgumprojektā (Pielikums Nr. 10) noteiktos Izpildītāja pienākumus.

4. PIEDĀVĀJUMA IZVĒLES KRITĒRIJS UN PIEDĀVĀJUMU VĒRTĒŠANA

4.1. Piedāvājuma izvēles kritērijs

Atklāta konkursa nolikumam atbilstošs saimnieciski visizdevīgākais piedāvājums katrā Atklāta konkursa daļā atsevišķi.

4.2. Piedāvājuma vērtēšanas pamatnoteikumi

4.2.1. Iepirkuma komisija piedāvājumu vērtēšanu veic slēgtās sēdēs šādos posmos:

4.2.1.1. piedāvājumu noformējuma pārbaude;

4.2.1.2. pretendentu atlase;

4.2.1.3. tehniskā – finanšu piedāvājumu atbilstības pārbaude;

4.2.1.4. tehniskā – finanšu piedāvājumu vērtēšana.

4.2.2. Katrā vērtēšanas posmā vērtē tikai to pretendentu piedāvājumus, kuri nav noraidīti iepriekšējā vērtēšanas posmā, Pasūtītājs drīkst vērtēt visus pretendentes visos posmos, lai taupītu administratīvos resursus.

4.3. Piedāvājumu noformējuma pārbaude

4.3.1. Iepirkuma komisija novērtē katra piedāvājuma atbilstību Atklāta konkursa nolikuma 1.8. punktā noteiktajām prasībām.

4.3.2. Ja piedāvājums neatbilst kādai no piedāvājumu noformējuma prasībām, iepirkuma komisija var lemt par attiecīgā piedāvājuma tālāku izskatīšanu.

4.4. Pretendentu atlase

4.4.1. Iepirkuma komisija novērtē piedāvājumu noformējuma pārbaudi izturējušā pretendenta atbilstību Konkursa nolikuma 3.4. - 3.5.punktā noteiktajām pretendentu atlases prasībām.

4.4.2. Ja pretendents neatbilst kādai no Atklāta konkursa nolikuma 3.4.- 3.5.punktā noteiktajām pretendentu atlases prasībām, pretendents tiek izslēgts no turpmākās dalības Atklātā konkursā un tā piedāvājumu tālāk nevērtē.

4.5. Tehniskā piedāvājuma atbilstības pārbaude

4.5.1. Iepirkuma komisija pārbauda, vai pretendenta tehniskais piedāvājums atbilst Atklāta konkursa nolikuma 3.6 punkta, 3.7.punkta vai 3.8.punkta prasībām (atkarībā no tā uz kuru Atklāta konkursa daļu pretendents piesakās) un Atklāta konkursa tehniskajai specifikācijai (Pielikums Nr. 3).

4.5.2. Ja tehniskais piedāvājums neatbilst kādai no Atklāta konkursa nolikuma 3.6. punkta, 3.7. punkta vai 3.8. punkta prasībām un/vai Tehniskās specifikācijas (Pielikums Nr. 3 attiecīgā daļa) prasībām, iepirkuma komisija izslēdz pretendentu no turpmākās dalības Atklātā konkursā un tā piedāvājumu tālāk nevērtē.

4.6. Finanšu piedāvājuma vērtēšana

4.6.1. Iepirkuma komisija veic pretendentu finanšu piedāvājumu vērtēšanu.

4.6.2. Iepirkuma komisija pārbauda vai piedāvājumos nav aritmētisku kļūdu. Ja iepirkuma komisija konstatē šādas kļūdas, tā tās izlabo. Par kļūdu labojumu un laboto piedāvājuma summu iepirkuma komisija paziņo pretendentam, kura pieļautās kļūdas labotas. Vērtējot piedāvājumu, iepirkuma komisija ņem vērā labojumus (PIL 56.panta trešās daļas nosacījumi).

4.6.3. Iepirkuma komisija pārbauda, vai nav iesniegts nepamatoti lēts piedāvājums un rīkojas saskaņā ar PIL 48. panta noteikumiem. Gadījumā, ja nepieciešams noskaidrot, vai nav saņemts nepamatoti lēts piedāvājums, Pasūtītājs var pieprasīt iepirkuma izpildei nepieciešamās tehnoloģijas aprakstu un īpašo, tikai šim Pretendentam pieejamo tirgus apstākļu aprakstu, kas pamato cenas pazeminājumu.

4.6.4. Ja iepirkuma komisija konstatē, ka ir iesniegts nepamatoti lēts piedāvājums, tas tiek noraidīts.

4.7. Piedāvājuma vērtēšana

4.7.1. Iepirkuma komisija pārbauda vai pretendenta piedāvājumā nav aritmētisku kļūdu. Ja iepirkuma komisija konstatē šādas kļūdas, tā tās izlabo. Par kļūdu labojumu un laboto piedāvājuma summu iepirkuma komisija paziņo pretendentam, kura pieļautās kļūdas labotas. Vērtējot piedāvājumu, iepirkuma komisija ņem vērā iepirkuma komisijas veikto aritmētisko kļūdu labojumus.

4.7.2. Ja iepirkuma komisija konstatē, ka pretendenta vai tā piedāvājumā norādīto apakšuzņēmēju darba ņēmēju vidējā stundas tarifa likme kaut vienā no profesiju grupām pirmajos trijos gada ceturkšņos pēdējo četru gada ceturkšņu periodā līdz piedāvājuma iesniegšanas dienai ir mazāka par 80 procentiem (vai nesasniedz valstī noteikto minimālo stundas tarifa likmi) no darba ņēmēju vidējās stundas tarifa likmes attiecīgajā profesiju

grupā valstī minētajā periodā pēc Valsts ieņēmumu dienesta apkopotajiem datiem, tā pieprasa no Valsts ieņēmumu dienesta atzinumu par pretendenta un tā piedāvājumā norādīto apakšuzņēmēju darba ņēmēju vidējās stundas tarifa likmes pamatotību atbilstoši pretendenta un tā piedāvājumā norādīto apakšuzņēmēju saimnieciskajai darbībai.

4.7.3. Iepirkuma komisija pārbauda, vai nav iesniegts nepamatoti lēts piedāvājums un rīkojas saskaņā ar PIL 48. panta noteikumiem. Ja iepirkuma komisija konstatē, ka ir iesniegts nepamatoti lēts piedāvājums, tas tiek noraidīts.

4.7.4. Iepirkuma komisija izvēlas saimnieciski izdevīgākos piedāvājumus no piedāvājumiem, kuri atbilst Atklāta konkursa nolikuma prasībām, katrā Atklāta konkursa iepirkuma priekšmeta daļā atsevišķi.

4.7.5. Piedāvājumu vērtēšanas kritēriji, to īpatsvars un punktu piešķiršanas metodika veselības apdrošināšanai (Atklāta konkursa 1. daļa):

4.tabula

Nr.p.k.	Kritērijs	Apzīmējums	Iespējamais punktu skaits
1.	Pamatprogrammas uzlabojumi – piedāvāto maksas medicīnisko pakalpojumu apjoms, apmaksas kārtība, kas pārsniedz minimālās prasības	P1	0-78
2.	Gada kopējā apdrošināšanas prēmija papildprogrammām (par privātajiem līdzekļiem)	P2	0-10
3.	Gada apdrošinājuma prēmija pamatprogrammai vienai personai, kopējā apdrošinājuma summa 1 personai ne mazāk kā 1550 EUR gadā	P3	0-4
4.	Minimālās apdrošinājuma summas maksas ambulatorajai aprūpei palielinājums	P4	0-4
5.	Minimālās apdrošinājuma summas maksas stacionārās aprūpes gadījumam palielinājums	P5	0-4
	Kopējais punktu skaits		0-100

4.7.6. Punktu piešķiršanas principi:

P1-Vērtēšanas kritērijs: Pamatprogrammas uzlabojumi – piedāvāto maksas medicīnisko pakalpojumu apjoms, apmaksas kārtība, kas pārsniedz minimālās prasības.

P 1.1. - Pretendenta piedāvājumā iekļauto maksas laboratorijas izmeklējumu novērtējums, pamatojoties uz pielikumā Nr.4 „Pretendenta iekļautie maksas laboratorijas izmeklējumi piedāvātās veselības apdrošināšanas pamatprogrammas ietvaros” sniegto informāciju – maksimālais punktu skaits - **10** punkti.

Visi pretendenta norādītie apmaksājami izmeklējumi (gan tiešajā norēķinā, gan pēc čekiem) tiek saskaitīti. Piedāvājumam ar lielāko apmaksājamo laboratorijas izmeklējumu skaitu tiek piešķirti **8** punkti, pārējiem piedāvājumiem punkti tiek aprēķināti proporcionāli skaita attiecībai pret lielāko skaitu.

Piedāvājumiem, kuros iekļauta visu nosaukto onkomarķieru (pielikums Nr.4, 275. – 291.rinda) apmaksa, papildus tiek piešķirti **2** punkti.

Vairāki piedāvājumi var saņemt vienādu punktu skaitu.

P 1.2.-Pretendenta piedāvājumā iekļauto pamatprogrammas maksas pakalpojumu izņēmumu un ierobežojumu izvērtējums, pamatojoties uz piedāvājuma pielikumā Nr.6 „Pretendenta veselības apdrošināšanas piedāvājuma izņēmumu un ierobežojumu tabula” un „Pretendenta izņēmumi un ierobežojumi minēto veselības problēmu, saslimšanu aprūpē” sniegto informāciju - maksimālais punktu skaits - **10** punkti.

Pretendents aizpilda pielikumu Nr.6 attiecīgi sava piedāvājuma nosacījumiem, norādot visus papildus izņēmumus, kas nav minēti pielikuma tabulā, bet ir iekļauti piedāvātajā segumā (apdrošināšanas programma, apdrošināšanas noteikumi).

Iepirkumu komisija pievieno papildus izņēmumus, ja tie parādīti Pretendenta piedāvājumā, bet nav iekļauti pielikumā Nr.6.

Ja Pretendents kādu izņēmuma apmaksu ir paskaidrojis sīkāk (ja to apmaksā daļēji vai tikai noteiktos gadījumos piedāvājuma ietvaros), tad Iepirkumu komisija ar punktiem 0 – 1 izvērtē, vai šie nosacījumi ierobežo pakalpojuma vai medicīniskās aprūpes saņemšanu un cik lielā mērā ierobežo, novērtējot to sekojoši - 0 nozīmē „neierobežo”, 0,5 – „daļēji ierobežo” un „1” nozīmē „būtiski ierobežo”.

Visi Pretendenta piedāvājuma izņēmumi un ierobežojumi tiek saskaitīti (tabulā „Apdrošinātāja izņēmumi un ierobežojumi minēto veselības problēmu, saslimšanu aprūpē” tiek skaitītas tikai atzīmes ailēs „Diagnostika” un „Ārstēšana”), ņemot vērā tiem piešķirto vērtību (0 - 1).

Piedāvājumam ar mazāko izņēmumu un ierobežojumu kopskaitu tiek piešķirti 10 punkti, pārējiem piedāvājumiem punkti tiek aprēķināti proporcionāli skaita attiecībai pret mazāko skaitu.

Vairāki piedāvājumi var saņemt vienādu punktu skaitu.

P 1.3.-Maksas fizikālā terapija – papildus tiek piešķirti līdz **10** punktiem, atkarībā no paredzētā kopējā limita (ar nosacījumu, ka 1 maksas fizikālās terapijas reize jāatlīdzina vismaz 4 EUR apmērā, palielinājums reizes cenai netiek vērtēts) vai pakalpojuma reižu skaita, ko polises perioda laikā apmaksās Pretendents.

Pretendents nedrīkst noteikt ierobežojumu speciālistiem, kas var nosūtīt saņemt piedāvātos pakalpojumu un nedrīkst noteikt ierobežojumu diagnozēm, kuru gadījumos var saņemt piedāvātos pakalpojumus.

Piedāvājumiem, kuros fizikālās terapijas iekļautas maksas ambulatorās aprūpes limitā bez atsevišķa apakšlimita un apmaksājamo reižu skaita perioda (1 gads) laikā un par ārstniecības gadījumu, tiek piešķirts maksimālais punktu skaits (10). Ja iesniegti vairāki Pretendentu piedāvājumi, kuros iekļauta maksas fizikālā terapija, tad pārējiem Pretendentiem piešķirami punkti tiek aprēķināti sekojoši:

Piešķiramais maksimālais punktu skaits tiek samazināts par 3 punktiem, ja Pretendenta vienīgais ierobežojums ir gada kopējais apakšlimits, kas pārsniedz 50 EUR;

Piešķiramais maksimālais punktu skaits tiek samazināts par 5 punktiem, ja Pretendents ir noteicis kādu no šiem ierobežojumiem: pakalpojuma reižu limitu ārstniecības gadījumam (piemēram, 10 reizes vienai saslimšanai) vai ierobežojis apmaksājamo gadījumu skaitu polises periodā (piemēram, 1 kurss perioda laikā), vai noteicis gada apakšlimitu, kas nepārsniedz 50 EUR;

Piešķiramais maksimālais punktu skaits tiek samazināts par 7 punktiem, ja Pretendents ir noteicis vairāk kā 1 (vienu) ierobežojumu pakalpojuma saņemšanai no iepriekš uzskaitītā klāsta.

Piedāvājumiem, kuros maksas ambulatorajā sadaļā nav iekļauts maksas fizikālās terapijas pakalpojums, šī kritērija ietvaros tiek piešķirti 0 punkti.

Vairāki piedāvājumi var saņemt vienādu punktu skaitu.

P 1.4.-Pretendents piedāvā visus maksas pakalpojumus līgumiestādēs apmaksāt 100% apmērā, kā noteikts līgumiestādes cenrādī – neatkarīgi no tā, vai apdrošinātais norēķiniem izmantoja veselības apdrošināšanas kartiņu vai norēķinājās ar saviem līdzekļiem, Pretendents piedāvā visus tehniskajā specifikācijā prasītos un visus piedāvātos maksas pakalpojumus līgumiestādēs apmaksāt 100% apmērā, kā noteikts konkrētās līgumiestādes pakalpojumu cenrādī, neņemot vērā Pretendenta un līgumiestādes savstarpējās vienošanās. Šis nosacījums neattiecas tikai uz maksas

fizikālās terapijas pakalpojumiem, kur ir pieļaujams cenrādis (par 1 reizi ne mazāk kā 4 EUR) vai citu ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumu gadījumā.

Par šo piedāvājumu papildus tiek piešķirti **10** punkti. Ja šāds piedāvājums nav paredzēts, tiek piešķirti 0 punkti.

Vairāki piedāvājumi var saņemt vienādu punktu skaitu.

P 1.5.-Pretendenta piedāvājumā iekļauto maksas diagnostisko izmeklējumu novērtējums, pamatojoties uz pielikumā Nr.5 „Pretendenta diagnostisko izmeklējumu apmaksas piedāvājuma tabula (veselības apdrošināšanas pamatprogrammas maksas pakalpojumi)” sniegto informāciju. Papildus tiek piešķirti līdz **8** punktiem.

Visi pretendenta norādītie apmaksājamie izmeklējumi (gan tiešajā norēķinā, gan pēc čekiem) tiek saskaitīti. Piedāvājumam ar lielāko apmaksājamo diagnostisko izmeklējumu skaitu tiek piešķirti 8 punkti, pārējiem piedāvājumiem punkti tiek aprēķināti proporcionāli skaita attiecībai pret lielāko skaitu.

Tā kā pielikuma Nr.5 veidošanā izmantots konkrētā ārstniecības iestādē pastāvošs diagnostisko izmeklējumu saraksts, Pretendents nedrīkst noteikt apmaksājamo izmeklējumu nosaukumu formulējumus atbilstoši pielikuma Nr.5 sarakstā minētajam.

Vairāki piedāvājumi var saņemt vienādu punktu skaitu

.

P 1.6.-Maksas ambulatorā rehabilitācija – papildus tiek piešķirti maksimāli **8** punkti. **6 punkti** tiek piešķirti, ja Pretendents šo pakalpojumu ir iekļāvis maksas ambulatorās aprūpes limitā, ņemot vērā visus sekojošos nosacījumus:

- Maksas ambulatorā rehabilitācija nav iekļauta maksas fizikālo terapiju limitā;
- Maksas ambulatorās rehabilitācijas sadaļā nav iekļauta fizikālo terapija apmaksa;
- Maksas ambulatorās rehabilitācijas sadaļā nav iekļauta ārstu konsultāciju apmaksa;
- Maksas ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumiem paredzēts vismaz 90 EUR kopējais limits; nav limita par pakalpojuma reizi;
- Maksas ambulatorā rehabilitācija jāsaņem, pamatojoties uz ārsta norīkojumu;
- Pakalpojuma saņemšanu nedrīkst ierobežot ar nosacījumu, ka tas pienākas tikai pēc smagu saslimšanu vai traumu ārstēšanas stacionārā polises darbības laikā;
- Nav ierobežojumu speciālistiem, kas var nosūtīt saņemt piedāvātos pakalpojumus un nav ierobežojumu diagnozēm, kuru gadījumos var saņemt piedāvātos pakalpojumus.

Pretendents piedāvātos pakalpojumus var atlīdzināt pēc apmaksas dokumentu iesniegšanas (nav prasības saņemt pakalpojumu ar bezskaidras naudas norēķinu līgumiestādēs).

Papildus 2 punkti tiek piešķirti, ja Pretendents maksas ambulatorās rehabilitācijas limitā ir iekļāvis maksas ārstnieciskās masāžas pakalpojumu.

Piedāvājumiem, kuros pamatprogrammā nav iekļauta maksas ambulatorā rehabilitācija, šī kritērija ietvaros tiek piešķirti 0 punkti.

Vairāki piedāvājumi var saņemt vienādu punktu skaitu.

P 1.7. -Maksas vēnu operāciju apmaksa stacionārās ārstniecības iestādēs - papildus tiek piešķirti maksimāli **8** punkti. Punkti tiek piešķirti par piedāvāto variantu (no zemāk minētajiem) sekojoši:

2 punkti - ja Pretendents piedāvā apmaksāt maksas stacionārā gadījuma limita apmērā stacionārā ārstniecības iestādē veiktas vēnu operācijas, nenosakot ierobežojumu

operācijas tehnoloģijai, ja bojājumu smaguma pakāpe pēc CEAP kodiem - C4B, C5 un C6;

6 – ja Pretendents piedāvā apmaksāt stacionārā ārstniecības iestādē veiktas maksas vēnu operācijas, nenosakot ierobežojumu operācijas tehnoloģijai, ar atlīdzības limitu - 450 EUR par gadījumu; bojājumu smaguma pakāpe pēc CEAP kodiem – sākot ar C3;

8 – ja Pretendents piedāvā apmaksāt stacionārā ārstniecības iestādē veiktas maksas vēnu operācijas, nenosakot ierobežojumu operācijas tehnoloģijai, ar atlīdzības limitu - 600 EUR par gadījumu; bojājumu smaguma pakāpe pēc CEAP kodiem – sākot ar C3.

Jebkurā no piedāvājuma variantiem jāņem vērā, ka Pretendents nedrīkst papildus noteikt apmaksas apakšlimitus, atšķirīgas apmaksas %, apmaksājamo reižu skaitu (piemēram, 1 vēnu operācija gadā, vienai ķermeņa daļai) piedāvātā limita ietvaros – šāds piedāvājums netiks vērtēts.

Vairāki piedāvājumi var saņemt vienādu punktu skaitu.

P 1.8. - Maksas onkoloģisko operāciju apmaksa stacionārās ārstniecības iestādēs - papildus tiek piešķirti maksimāli **8** punkti. Punkti tiek piešķirti par piedāvāto variantu (no zemāk minētajiem) sekojoši:

4 punkti tiek piešķirti, ja Pretendents ir piedāvājis atlīdzināt izdevumus par maksas onkoloģisko operāciju veikšanu, apakšlimits - 450 EUR;

8 punkti tiek piešķirti, ja Pretendents ir piedāvājis atlīdzināt izdevumus par maksas onkoloģisko operāciju veikšanu, apakšlimits – 600 EUR.

Jebkurā no piedāvājuma variantiem jāņem vērā, ka Pretendents nedrīkst papildus noteikt ierobežojumus diagnozēm, saslimšanas sākšanās laikam, iepriekš saņemtajai terapijai, atšķirīgas apmaksas %, apmaksājamo reižu skaitu (piemēram, 1 operācija gadā) piedāvātā limita ietvaros – šāds piedāvājums netiks vērtēts.

Vairāki piedāvājumi var saņemt vienādu punktu skaitu.

P 1.9. - Maksas ambulatorie grūtniecības aprūpes pakalpojumi – papildus tiek piešķirti līdz **6** punktiem, atkarībā no piedāvātā limita, kas iekļauts maksas ambulatorās aprūpes limitā. Maksimālo punktu skaitu (6) saņem piedāvājums ar lielāko limitu šo pakalpojumu saņemšanai (ja limits nav noteikts, tiek uzskatīts, ka tas ir vienāds ar maksas ambulatorās aprūpes apdrošinājuma summu pretendenta piedāvājumā vai maksimālo vērtējamo maksas ambulatorās aprūpes limitu, skatoties, kurš tiek vērtēts). Pārējo pretendentu piedāvājumiem, kuros iekļauti šie pakalpojumi, piešķiramo punktu skaitu aprēķina, izmantojot proporcijas principu, atbilstoši piedāvātajam limitam pret lielāko limitu. Piedāvājumiem, kuros nav iekļauts grūtniecības maksas ambulatorās aprūpes limits, šī kritērija ietvaros tiek piešķirti 0 punkti.

Vairāki piedāvājumi var saņemt vienādu punktu skaitu.

P 2-Vērtēšanas kritērijs: gada apdrošināšanas prēmiju kopsumma papildprogrammām, kas tiks iegādātas par privātiem līdzekļiem. Iepirkumu komisija saskaita Pretendenta piedāvāto 4 (četrus) papildprogrammas gada prēmijas. Vismazākā kopsumma tiek vērtēta ar maksimāli iespējamo punktu skaitu – **10**. Punkti

pārējiem cenu piedāvājumiem tiek aprēķināti proporcionāli pēc zemāk minētās formulas.

Vairāki piedāvājumi var saņemt vienādu punktu skaitu.

P3-Vērtēšanas kritērijs: gada apdrošināšanas prēmija pamatprogrammai. Pēc cenas vislētākais veselības apdrošināšanas piedāvājums tiek vērtēts ar maksimāli iespējamo punktu skaitu – 4. Punkti pārējiem cenu piedāvājumiem tiek aprēķināti proporcionāli pēc zemāk minētās formulas.

P4-Vērtēšanas kritērijs: minimālās apdrošinājuma summas maksas ambulatorajai aprūpei palielinājums. Punkti tiek piešķirti, ja būtiski paaugstināts limits maksas ambulatorajai palīdzībai, salīdzinot ar minimālajās prasībās noteikto.

Būtisks paaugstinājums - vismaz par 125,00 EUR lielāks limits nekā noteikts minimālajās prasībās (ja palielinājums mazāks par šo soli vai netiek piedāvāts – 0 punkti).

Lūdzu ņemt vērā, ka Pasūtītājs nosaka augstāko robežu maksas ambulatorās aprūpes apdrošinājuma summai - 1000,00 EUR – ja apdrošinājuma summa ir noteikta atsevišķi; palielinājums, kas to pārsniedz, netiks vērtēts.

Ja iesniegti vairāki Pretendentu piedāvājumi, kuros iekļauts paaugstināts maksas ambulatorās palīdzības limits, tad pārējiem piedāvājumiem piešķirami punkti tiek aprēķināti, izmantojot proporcijas principu palielinājumam virs minimālajās prasībās noteiktā apmēra (ar punktiem tiek novērtēts palielinājums); lielākais palielinājums saņem augstāko punktu skaitu (4).

Piedāvājumos, kuros nav noteikts atsevišķs maksas ambulatorās palīdzības limits, vērtēšanā izmanto kopējā piedāvātā limita (kopējās apdrošinājuma summas) apmēru, lai noteiktu limita palielinājumu virs minimālajās prasībās noteiktā apmēra. Kopējās apdrošinājuma summas gadījumā tiek noteikts, ka, ja kopējā apdrošinājuma summa pārsniedz 2450 EUR, apdrošinājuma summas palielinājums virs 2450 EUR netiek iekļauts aprēķinā un vērtēts.

Vairāki piedāvājumi šajā kritērijā var saņemt vienādu punktu skaitu.

P5-Vērtēšanas kritērijs: minimālās apdrošinājuma summas maksas stacionārās aprūpes gadījumam palielinājums. Punkti tiek piešķirti, ja būtiski paaugstināts limits maksas stacionārās aprūpes gadījumam, salīdzinot ar minimālajās prasībās noteikto.

Būtisks paaugstinājums - vismaz par 100,00 EUR lielāks limits nekā noteikts minimālajās prasībās (ja palielinājums mazāks par šo soli vai netiek piedāvāts – 0 punkti). Lūdzu ņemt vērā, ka Pasūtītājs nosaka augstāko robežu maksas stacionārās aprūpes gadījuma limitam -850,00 EUR (arī piedāvājumos, kuros nav noteikts atsevišķs maksas stacionārās aprūpes gadījuma limits); palielinājums, kas to pārsniedz, netiks vērtēts.

Ja iesniegti vairāki Pretendentu piedāvājumi, kuros iekļauts paaugstināts maksas stacionārās aprūpes gadījuma limits, tad pārējiem piedāvājumiem piešķirami punkti tiek aprēķināti, izmantojot proporcijas principu palielinājumam virs minimālajās prasībās noteiktā apmēra (ar punktiem tiek novērtēts palielinājums); lielākais palielinājums saņem augstāko punktu skaitu (4).

Vairāki piedāvājumi šajā kritērijā var saņemt vienādu punktu skaitu.

Vērtēšanas kritērijos, kuros punktus piešķir, izmantojot proporcijas principu, tiks pielietota šāda formula:

$$\text{Max} * (x / y) = z, \text{ kur}$$

Max – maksimāli iespējamais punktu skaits;

x – matemātiski mazākā skaitliskā vērtība starp visiem piedāvājumiem, ja konkrētajā kritērijā mazāks nozīmē labāk. Ja konkrētajā kritērijā mazāks nozīme sliktāk, tad x ir skaitliskā vērtība piedāvājumam, kurš nav saņēmis augstāko vērtējumu un kuram aprēķina punktus attiecībā pret labāko piedāvājumu;

y – matemātiski lielākā skaitliskā vērtība starp visiem piedāvājumiem, ja konkrētajā kritērijā lielāks nozīmē labāk. Ja konkrētajā kritērijā lielāks nozīme sliktāk, tad y ir skaitliskā vērtība piedāvājumam, kurš nav saņēmis augstāko vērtējumu un kuram aprēķina punktus attiecībā pret labāko piedāvājumu;

z – attiecīgā piedāvājuma iegūtie punkti.

Ja vērtēšanas gaitā kādam kritērijam vērtība ir 0, tā tiek pielīdzināta 1, lai veiktu korektu matemātisku aprēķinu.

4.7.7. Piedāvājumu vērtēšanas kritēriji, to īpatsvars un punktu piešķiršanas metodika apdrošināšanai pret nelaimes gadījumiem (Atklāta konkursa 2. daļa):

5.tabula

Nr. p.k.	Kritērijs	Apzīmējumi	Iespējamais punktu skaits
1.	Gada apdrošināšanas prēmija vienai personai, pamatprogramma	P1	0-50
2.	Gadījuma noregulēšanai paredzētais termiņš	P2	0-20
3.	Minimālās apdrošinājuma summas Nāves riskam palielinājums	P3	0-10
4.	Minimālās apdrošinājuma summas Sakropļojuma vai Paliekošas invaliditātes riskam palielinājums	P4	0-10
5.	Minimālās apdrošinājuma summas Kaulu lūzumu, traumu, apdegumu un apsaldējumu riskam palielinājums	P5	0-10
	Kopējais iespējamais punktu skaits		0-100

4.7.8. Punktu piešķiršanas principi:

P1-Vērtēšanas kritērijs: gada apdrošināšanas prēmija pamatprogrammai (iekļauj Nāves, Paliekoša sakropļojuma vai Invaliditātes, Kaulu lūzumu, traumu, apdegumu un apsaldējumu riskus). Pēc cenas viszemākais apdrošināšanas piedāvājums tiek vērtēts ar maksimāli iespējamo punktu skaitu – **50**. Punkti pārējiem cenu piedāvājumiem tiek aprēķināti proporcionāli pēc zemāk minētās formulas.

Vairāki piedāvājumi šajā kritērijā var saņemt vienādu punktu skaitu.

P2-Vērtēšanas kritērijs: Apdrošināšanas gadījuma noregulēšanai (gadījuma atzīšana, izmaksas veikšana) paredzētais termiņš pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas. Piedāvājums, kurā norādīts pēc kalendāro dienu skaita visīsākais periods apdrošināšanas gadījuma noregulēšanai, tiek vērtēts ar maksimāli iespējamo punktu skaitu – **20**. Punkti pārējiem piedāvājumiem tiek aprēķināti proporcionāli, ņemot vērā piedāvājumā norādīto kopējo dienu skaitu, izmantojot zemāk minēto formulu.

Vairāki piedāvājumi šajā kritērijā var saņemt vienādu punktu skaitu.

P3-Vērtēšanas kritērijs: minimālās apdrošinājuma summas Nāves riskam palielinājums. Punkti tiek piešķirti, ja būtiski paaugstināta apdrošinājuma summa, salīdzinot ar minimālajās prasībās noteikto. Būtisks paaugstinājumu - vismaz par 500,00 EUR lielāka apdrošinājuma summa nekā noteikts minimālajās prasībās.

Ja iesniegti vairāki Pretendentu piedāvājumi, kuros iekļauts apdrošinājuma summas Nāves riskam palielinājums, tad pārējiem piedāvājumiem piešķirami punkti tiek aprēķināti, izmantojot proporcijas principu atbilstoši limita pieaugumam virs minimālajās prasībās noteiktā apmēra. Piedāvājumiem, kuros nav iekļauts palielinājums vismaz par 500 EUR, šī kritērija ietvaros tiek piešķirti 0 punkti.

Maksimālais palielinājums tiek novērtēts, piešķirot **10** punktus.

Vairāki piedāvājumi šajā kritērijā var saņemt vienādu punktu skaitu.

P4-Vērtēšanas kritērijs: minimālās apdrošinājuma summas Paliekoša sakropļojuma vai Paliekošas Invaliditātes gadījumā palielinājums. Punkti tiek piešķirti, ja būtiski paaugstināta apdrošinājuma summa, salīdzinot ar minimālajās prasībās noteikto. Būtisks paaugstinājumu - vismaz par 500,00 EUR lielāka apdrošinājuma summa nekā noteikts minimālajās prasībās.

Ja iesniegti vairāki Pretendentu piedāvājumi, kuros iekļauts apdrošinājuma summas Paliekoša sakropļojuma vai Paliekošas Invaliditātes gadījumā palielinājums, tad pārējiem piedāvājumiem piešķirami punkti tiek aprēķināti, izmantojot proporcijas principu atbilstoši limita pieaugumam virs minimālajās prasībās noteiktā apmēra. Piedāvājumiem, kuros nav iekļauts palielinājums vismaz par 500 EUR, šī kritērija ietvaros tiek piešķirti 0 punkti. Maksimālais palielinājums tiek novērtēts, piešķirot **10** punktus.

Vairāki piedāvājumi šajā kritērijā var saņemt vienādu punktu skaitu.

P5-Vērtēšanas kritērijs: minimālās apdrošinājuma summas Kaulu lūzumu, traumu, apdegumu un apsaldējumu gadījumā palielinājums. Punkti tiek piešķirti, ja būtiski paaugstināta apdrošinājuma summa, salīdzinot ar minimālajās prasībās noteikto. Būtisks paaugstinājumu - vismaz par 150,00 EUR lielāka apdrošinājuma summa nekā noteikts minimālajās prasībās.

Ja iesniegti vairāki Pretendentu piedāvājumi, kuros iekļauts apdrošinājuma summas Kaulu lūzumu, traumu, apdegumu un apsaldējumu gadījumā palielinājums, tad pārējiem piedāvājumiem piešķirami punkti tiek aprēķināti, izmantojot proporcijas principu atbilstoši limita pieaugumam virs minimālajās prasībās noteiktā apmēra. Piedāvājumiem, kuros nav iekļauts palielinājums vismaz par 150 EUR, šī kritērija ietvaros tiek piešķirti 0 punkti.

Maksimālais palielinājums tiek novērtēts, piešķirot **10** punktus.

Vairāki piedāvājumi šajā kritērijā var saņemt vienādu punktu skaitu.

Vērtēšanas kritērijos, kuros punktus piešķir, izmantojot proporcijas principu, tiks pielietota šāda formula:

$$\text{Max} * (x / y) = z, \text{ kur}$$

Max – maksimāli iespējamais punktu skaits;

x – matemātiski mazākā skaitliskā vērtība starp visiem piedāvājumiem, ja konkrētajā kritērijā mazāks nozīmē labāk. Ja konkrētajā kritērijā mazāks nozīme sliktāk, tad x ir skaitliskā vērtība piedāvājumam, kurš nav saņēmis augstāko vērtējumu un kuram aprēķina punktus attiecībā pret labāko piedāvājumu;

y – matemātiski lielākā skaitliskā vērtība starp visiem piedāvājumiem, ja konkrētajā kritērijā lielāks nozīmē labāk. Ja konkrētajā kritērijā lielāks nozīme sliktāk, tad y ir skaitliskā vērtība piedāvājumam, kurš nav saņēmis augstāko vērtējumu un kuram aprēķina punktus attiecībā pret labāko piedāvājumu;

z – attiecīgā piedāvājuma iegūtie punkti.

Ja vērtēšanas gaitā kādam kritērijam vērtība ir 0, tā tiek pielīdzināta 1, lai veiktu korektu matemātisku aprēķinu.

4.7.9. Piedāvājumu vērtēšanas kritēriji, to īpatsvars un punktu piešķiršanas metodika dzīvības riska apdrošināšanai (Atklāta konkursa 3. daļa).

6.tabula

Nr. p.k.	Kritērijs	Apzīmējumi	Iespējamais punktu skaits
1.	Gada apdrošināšanas prēmija vienai personai, apdrošinājuma summa ne mazāk kā 1500 EUR gadā	P1	0-60
2.	Neapmaksājamo gadījumu izvērtējums, salīdzinot ar citiem pretendentiem	P2	0-20
3.	Gadījuma noregulēšanai paredzētais termiņš	P3	0-20
	Kopējais iespējamais punktu skaits		0-100

4.7.10. Punktu piešķiršanas principi:

P1-Vērtēšanas kritērijs: gada apdrošināšanas prēmija. Pēc cenas vislētākais apdrošināšanas piedāvājums tiek vērtēts ar maksimāli iespējamo punktu skaitu – **60**. Punkti pārējiem cenu piedāvājumiem tiek aprēķināti proporcionāli pēc zemāk minētās formulas.

Vairāki piedāvājumi šajā kritērijā var saņemt vienādu punktu skaitu.

P2-Vērtēšanas kritērijs: Pretendenta piedāvājumā iekļauto izņēmumu izvērtējums, pamatojoties uz piedāvājumā sniegto informāciju. Tiek saskaitīti visi Pretendenta piedāvājumā iekļautie izņēmumi. Piedāvājumam ar mazāko izņēmumu kopskaitu tiek piešķirts maksimālais punktu skaits - **20** punkti, pārējiem piedāvājumiem punkti tiek aprēķināti proporcionāli izņēmumu skaita attiecībai pret mazāko skaitu.

Vairāki piedāvājumi šajā kritērijā var saņemt vienādu punktu skaitu.

P3-Vērtēšanas kritērijs: Apdrošināšanas gadījuma noregulēšanai (gadījuma atzīšana, izmaksas veikšana) paredzētais termiņš pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas. Piedāvājums, kurā norādīts pēc kopējo kalendāro dienu skaita visīsākais periods apdrošināšanas gadījuma noregulēšanai, tiek vērtēts ar maksimāli iespējamo punktu skaitu – **20**. Punkti pārējiem piedāvājumiem tiek aprēķināti proporcionāli, ņemot vērā piedāvājumā norādīto dienu skaitu, izmantojot zemāk minēto formulu.

Vairāki piedāvājumi šajā kritērijā var saņemt vienādu punktu skaitu.

Vērtēšanas kritērijos, kuros punktus piešķir, izmantojot proporcijas principu, tiks pielietota šāda formula:

$\text{Max} * (x / y) = z$, kur

Max – maksimāli iespējamais punktu skaits;

x – matemātiski mazākā skaitliskā vērtība starp visiem piedāvājumiem, ja konkrētajā kritērijā mazāks nozīmē labāk. Ja konkrētajā kritērijā mazāks nozīme sliktāk, tad x ir skaitliskā vērtība piedāvājumam, kurš nav saņēmis augstāko vērtējumu un kuram aprēķina punktus attiecībā pret labāko piedāvājumu;

y – matemātiski lielākā skaitliskā vērtība starp visiem piedāvājumiem, ja konkrētajā kritērijā lielāks nozīmē labāk. Ja konkrētajā kritērijā lielāks nozīme sliktāk, tad y ir

skaitliskā vērtība piedāvājumam, kurš nav saņēmis augstāko vērtējumu un kuram aprēķina punktus attiecībā pret labāko piedāvājumu;
z – attiecīgā piedāvājuma iegūtie punkti.

Ja vērtēšanas gaitā kādam kritērijam vērtība ir 0, tā tiek pielīdzināta 1, lai veiktu korektu matemātisku aprēķinu.

4.7.11. Iepirkuma komisijas locekļi aizpilda un paraksta individuālās vērtēšanas tabulas katrai Atklāta konkursa daļai, kuras apkopo kopējā vērtējuma tabulā, ievērojot šādus nosacījumus:

4.7.11.1. punktu skaits par katru matemātisko kritēriju tiek aprēķināts pēc noteiktās formulas;

4.7.11.2. katra piedāvājuma galīgo novērtējumu nosaka, saskaitot komisijas locekļu piešķirtos punktus un dalot ar komisijas locekļu skaitu;

4.7.11.3. vērtējumus nosaka ar precizitāti 2 (divi) cipari aiz komata.

4.7.12. Iepirkuma komisija no piedāvājumiem, kuri atbilst Atklāta konkursa nolikuma prasībām, izvēlas piedāvājumu atbilstoši Atklāta konkursa nolikuma 4.1. punktā noteiktajam kritērijam.

4.7.13. Ja iepirkuma komisija konstatē, ka pretendentu piedāvājumu novērtējums atbilstoši izraudzītajam piedāvājuma izvēles kritērijam ir vienāds, tā rīkojas saskaņā ar PIL 46. panta ceturto daļu.

4.7.14. Ja pretendentu iegūto punktu skaits ir vienāds, un iepirkuma komisija nav konstatējusi PIL 46. panta ceturtajā daļā noteikto, iepirkuma komisija izvēlēsies to pretendentu, kurš būs piedāvājis zemāko cenu Atklāta konkursa attiecīgi iesniegtā piedāvājuma iepirkuma priekšmeta daļas finanšu piedāvājuma pozīcijā “Gada apdrošināšanas prēmija vienai personai, pamatprogramma” (kritērijs P3 – veselības apdrošināšana, kritērijs P1 – nelaimes gadījumu un dzīvības riska apdrošināšana).

5. PRETENDENTA, KURAM BŪTU PIEŠKIRAMAS LĪGUMA SLĒGŠANAS TIESĪBAS, PĀRBAUDE

5.1. PIL 39.¹ panta pirmās daļas 5. punkta izslēgšanas nosacījumu pārbaude uz piedāvājuma iesniegšanas termiņa pēdējo dienu

5.1.1. Iepirkuma komisija PIL 39.¹ panta pirmās daļas 5. punkta izslēgšanas nosacījumu pārbaudi uz piedāvājuma iesniegšanas termiņa pēdējo dienu veic uz pretendentu, kuram būtu piešķiramas Atklāta konkursa līguma slēgšanas tiesības un PIL 39.¹ panta pirmās daļas 9., 10. un 11. punktā minētajām personām.

5.1.2. Ja veicot pārbaudi, iepirkuma komisija konstatē PIL 39.¹ panta pirmās daļas 5. punktā minētos apstākļus, tā rīkojas atbilstoši PIL 39.¹ panta piektajai un/vai astotajai daļai.

5.2. PIL 39.¹ panta pirmās daļas izslēgšanas nosacījumu pārbaude dienā, kad pieņemts lēmums par iespējamu Atklāta konkursa līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu

5.2.1. Iepirkuma komisija PIL 39.¹ panta pirmās daļas izslēgšanas nosacījumu pārbaudi dienā, kad pieņemts lēmums par iespējamu Atklāta konkursa līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu, veic uz pretendentu, kuram būtu piešķiramas Atklāta konkursa līguma slēgšanas tiesības un PIL 39.¹ panta pirmās daļas 9., 10. un 11. punktā minētajām personām.

5.2.2. Ja veicot pārbaudi, iepirkuma komisija konstatē PIL 39.¹ panta pirmās daļas apstākļus, tā rīkojas atbilstoši PIL 39.¹ panta piektajai, septītajai un/vai astotajai daļai.

6. ATKLĀTA KONKURSA LĪGUMA SLĒGŠANAS TIESĪBU PIEŠĶIRŠANA UN ATKLĀTA KONKURSA LĪGUMA SLĒGŠANA

6.1. Lēmuma par Atklāta konkursa rezultātu pieņemšana un paziņošana

6.1.1. Iepirkuma līguma slēgšanas tiesības Atklātā konkursā katrā Atklāta konkursa daļā atsevišķi tiks piešķirtas pretendentiem, kurš būs iesniedzis Atklāta konkursa nolikuma prasībām atbilstošu saimnieciski izdevīgāko piedāvājumu, iegūstot vislielāko punktu skaitu saskaņā ar noteiktajiem vērtēšanas kritērijiem katrā Atklāta konkursa daļā.

6.1.2. Visi pretendenti tiek rakstveidā informēti par Atklāta konkursa rezultātu 3 (trīs) darbdienu laikā no lēmuma par Atklāta konkursa rezultātu pieņemšanas dienas.

6.1.3. Ja Atklātā konkursā nav iesniegti piedāvājumi, iepirkuma komisija pieņem lēmumu izbeigt Atklātu konkursu un 3 (trīs) darbdienu laikā pēc tam, kad pieņemts šajā punktā minētais lēmums, iesniedz publicēšanai Iepirkumu uzraudzības birojam paziņojumu par iepirkuma procedūras rezultātu.

6.1.4. Iepirkuma komisija var jebkurā brīdī pārtraukt Atklātu konkursu, ja tam ir objektīvs pamatojums. Iepirkuma komisija 3 (trīs) darbdienu laikā vienlaikus (vienā dienā) informē pretendenti par iemesliem, kuru dēļ Atklāts konkurss tiek pārtraukts. Iepirkuma komisija iespējami īsā laikā, bet ne vēlāk kā 3 (trīs) darbdienu laikā pēc pretendenti informēšanas iesniedz publicēšanai Iepirkumu uzraudzības birojam paziņojumu par grozījumiem, iepirkuma procedūras izbeigšanu vai pārtraukšanu norādot apstākļus, kas bija par pamatu Atklāta konkursa pārtraukšanai.

6.2. Atklāta konkursa līguma slēgšana

6.2.1. Pasūtītājs slēdz Atklāta konkursa līgumu ar pretendentu, kuram saskaņā ar Atklāta konkursa nolikuma noteikto kārtību ir piešķirtas Atklāta konkursa līguma slēgšanas tiesības, saskaņā ar PIL 67. panta piekto daļu – ne ātrāk kā nākamajā darbdienu pēc nogaidīšanas termiņa beigām. Atklāta konkursa līgums tiek sagatavots, pamatojoties uz iepirkuma komisijas lēmumu par Atklāta konkursa līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu un pretendentu, kuram piešķirtas Atklāta konkursa līguma slēgšanas tiesības, iesniegto piedāvājumu.

6.2.2. Pretendentam, kuriem piešķirtas Atklāta konkursa līguma slēgšanas tiesības Atklātā konkursā, Atklāta konkursa līgums jāparaksta 5 (piecu) darbdienu laikā no Pasūtītāja nosūtītā uzaicinājuma parakstīt Atklāta konkursa līgumu (arī e-pasta veidā) nosūtīšanas dienas. Ja norādītajā termiņā minētais pretendents neparaksta Atklāta konkursa līgumu, tas tiek uzskatīts par atteikumu slēgt Atklāta konkursa līgumu.

6.2.3. Ja kādā Atklāta konkursa daļā izraudzītais pretendents atsakās slēgt Atklāta konkursa līgumu ar Pasūtītāju, iepirkuma komisija var pieņemt lēmumu slēgt Atklāta konkursa līgumu ar nākamo pretendentu, kura piedāvājums atbilst Atklāta konkursa nolikuma prasībām un ir nākamais saimnieciski izdevīgākais piedāvājums.

7. IEPIRKUMA KOMISIJAS TIESĪBAS UN PIENĀKUMI

7.1. Iepirkuma komisijas darbība

7.1.1. Iepirkuma komisija darbojas saskaņā ar PIL, Atklāta konkursa nolikumu un Mārupes novada Domes lēmumu par iepirkuma komisijas izveidošanu.

7.2. Iepirkuma komisijas tiesības

7.2.1. Pieprasīt precizēt piedāvājumā iesniegto informāciju un sniegt detalizētus paskaidrojumus, kā arī pieprasīt dokumentus vai daļu no tiem, kas apliecina tā atbilstību paziņojumā par līgumu vai Atklāta konkursa dokumentos noteiktajām pretendentu atlases prasībām.

7.2.2. Pārbaudīt visu pretendenti sniegto ziņu patiesumu.

7.2.3. Pieaicināt iepirkuma komisijas darbā ekspertus ar padomdevēja tiesībām.

7.2.4. Pieprasīt no pretendenti informāciju par piedāvājuma cenas veidošanās mehānismu.

- 7.2.5. Noraidīt nepamatoti lētu piedāvājumu.
- 7.2.6. Pārtraukt Atklāta konkursa jebkurā tā stadijā, ja tam ir objektīvs pamatojums, par to attiecīgi nosūtot paziņojumu Iepirkumu uzraudzības birojam un visiem pretendentiem.
- 7.2.7. Veikt citas darbības saskaņā ar PIL, citiem normatīvajiem aktiem un Atklāta konkursa nolikumu.

7.3. Iepirkuma komisijas pienākumi:

- 7.3.1. Nodrošināt Atklāta konkursa norisi un dokumentēšanu.
- 7.3.2. Nodrošināt pretendentu brīvu konkurenci, kā arī vienlīdzīgu un taisnīgu attieksmi pret tiem.
- 7.3.3. Pēc ieinteresēto piegādātāju pieprasījuma normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā sniegt informāciju par Atklāta konkursa nolikumu.
- 7.3.4. Vērtēt pretendentes un to iesniegtos piedāvājumus saskaņā ar PIL un Atklāta konkursa nolikumu, izvēlēties piedāvājumu vai pieņemt lēmumu par Atklāta konkursa izbeigšanu, neizvēloties nevienu piedāvājumu.
- 7.3.5. Veikt citas darbības saskaņā ar PIL, citiem normatīvajiem aktiem un Atklāta konkursa nolikumu.

8. PRETENDENTA TIESĪBAS UN PIENĀKUMI

8.1. Pretendentu tiesības

- 8.1.1. Laikus pieprasīt iepirkuma komisijai papildu informāciju par Atklāta konkursa nolikumu, iesniedzot rakstisku pieprasījumu.
- 8.1.2. Rakstiski pieprasīt Atklāta konkursa nolikuma izsniegšanu elektroniskā formā izmantojot elektronisko pastu.
- 8.1.3. Veidot piegādātāju apvienības un iesniegt vienu kopēju piedāvājumu Atklātā konkursā.
- 8.1.4. Pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām grozīt vai atsaukt iesniegto piedāvājumu.
- 8.1.5. Iesniedzot piedāvājumu, pieprasīt apliecinājumu par piedāvājuma saņemšanu.
- 8.1.6. Veikt citas darbības saskaņā ar Publisko iepirkumu likumu, citiem normatīvajiem aktiem un Atklāta konkursa nolikumu.

8.2. Pretendentu pienākumi

- 8.2.1. Lejupielādējot vai saņemot Atklāta konkursa nolikumu ieinteresētais piegādātājs apņemas sekot līdzi turpmākajām izmaiņām Atklāta konkursa nolikumā, kā arī iepirkuma komisijas sniegtajām atbildēm uz ieinteresēto piegādātāju jautājumiem, kas tiks publicētas Pasūtītāja mājaslapā <http://www.marupe.lv/aktuali/publiskie-iepirkumi/iepirkumi-2016/>.
- 8.2.2. Sniegt patiesu informāciju.
- 8.2.3. Ja piedāvājums tiek sūtīts pasta sūtījumā, pretendents ir atbildīgs par savlaicīgu piedāvājuma izsūtīšanu, lai nodrošinātu piedāvājuma saņemšanu ne vēlāk kā Atklāta konkursa noteiktajā piedāvājumu atvēršanas termiņā.
- 8.2.4. Rakstveidā, iepirkuma komisijas norādītajā termiņā, sniegt atbildes un paskaidrojumus uz iepirkuma komisijas uzdotajiem jautājumiem par piedāvājumu.
- 8.2.5. Pēc iepirkuma komisijas pieprasījuma, iepirkuma komisijas norādītajā termiņā, rakstveidā sniegt informāciju par piedāvājuma cenas veidošanās mehānismu.
- 8.2.6. Katrs pretendents līdz ar piedāvājuma iesniegšanu apņemas ievērot visus Atklātā konkursa nolikumā minētos noteikumus kā pamatu Atklāta konkursa izpildei.
- 8.2.7. Veikt citas darbības saskaņā ar Publisko iepirkumu likumu, citiem normatīvajiem aktiem un Konkursa nolikumu.

9. PIELIKUMU SARAKSTS

1. pielikums – Pieteikums (veidlapa);
2. pielikums – Apliecinājuma par pretendenta pieredzi (veidlapa);
3. pielikums- Tehniskā specifikācija un Tehniskā piedāvājuma forma (Nr. 3.1 – 3.3) attiecīgi katrai piedāvājuma daļai;
4. pielikums – Pretendenta laboratoro izmeklējumu apmaksas piedāvājuma tabula;
5. pielikums - Pretendenta diagnostisko izmeklējumu apmaksas piedāvājuma tabula;
6. pielikums – Pretendenta veselības apdrošināšanas piedāvājuma izņēmumu un ierobežojumu tabula;
7. pielikums – Finanšu piedāvājums veselības apdrošināšanā (veidlapa);
8. pielikums – Finanšu piedāvājums nelaimes gadījumu apdrošināšanā (veidlapa);
9. pielikums – Finanšu piedāvājums dzīvības apdrošināšanā (veidlapa);
10. pielikums – Līguma projekts.

PIETEIKUMS

Piezīme: pretendents jāaizpilda tukšās vietas šajā formā.

Atklātam konkursam: „Mārupes novada Domes administrācijas un Domes pakļautības iestāžu darbinieku personu risku apdrošināšana”, identifikācijas Nr. MND 2016/40, (turpmāk – Atklāts konkurss) **iepirkuma _____ daļā**

Kam: Mārupes novada Domei
Daugavas iela 29, Mārupe, LV2167

No: _____
(pretendenta nosaukums un adrese)

1. Ar šo mēs apliecinām savu dalību Atklātā konkursā. Apstiprinām, ka esam iepazinušies ar Atklātā konkursa nolikumu, tajā skaitā ar līguma projektu, un piekrītam visiem tajā minētajiem nosacījumiem, tie ir skaidri un saprotami, iebildumu un pretenziju nav.
2. Saskaņā ar Atklāta konkursa nolikumu, mēs, apakšā parakstījušies, apstiprinām, ka piekrītam Atklāta konkursa noteikumiem.
3. Piedāvājam sniegt pakalpojumu Atklāta konkursa ____daļai par _____ apdrošināšanu.
4. Ja pretendents ir piegādātāju apvienība:
 - 4.1. personas, kuras veido piegādātāju apvienību (nosaukums, reģ. Nr., juridiskā adrese): _____
 - 4.2. katras personas atbildības nododamā līguma daļa un tās apjoms %: _____.
5. Ja pretendents ir piesaistījis apakšuzņēmējus, kuru veicamo pakalpojumu vērtība ir 20 procenti no kopējās Atklāta konkursa līguma vērtības vai lielāka:
 - 5.1. apakšuzņēmējs (nosaukums, reģ. Nr., juridiskā adrese): _____
 - 5.2. apakšuzņēmējam atbildības līmenis %: _____
6. Ja pretendents balstās uz citu personu/uzņēmuma kvalifikāciju:
 - 6.1. persona, uz kuras iespējām pretendents balstās, lai izpildītu kvalifikācijas prasības _____;
 - 6.2. uzņēmums, uz kura iespējām pretendents balstās, lai izpildītu kvalifikācijas prasības (nosaukums, reģ. Nr. juridiskā adrese) _____.
7. Apliecinām, ka:
 - 7.1. visi pievienotie dokumenti veido šo piedāvājumu;
 - 7.2. nav tādu apstākļu, kuri liegtu piedalīties Atklātā konkursā un pildīt Atklāta konkursa nolikumā un Tehniskās specifikācijās norādītās prasības;
 - 7.3. slēgt Atklāta konkursa līgumu un izpildīt visus Atklāta konkursa līguma nosacījumus, saskaņā ar Atklāta konkursa nolikumu (Pielikums Nr. 10), ja Pasūtītājs izvēlēties šo piedāvājumu.
8. Ja mēs iegūsim tiesības noslēgt iepirkuma līgumu Atklātā konkursā, līguma izpildi koordinējošā persona no mūsu puses būs:

Vārds, uzvārds:	
Ieņemamais amats:	

Tālrunis, fakss:	
e-pasta adrese:	

9. Informācija par pretendentu vai personu, kura pārstāv piegādātāju Atklātā konkursā:

Pretendenta nosaukums: _____

Reģistrēts Komercreģistrā: _____

ar Nr. _____

Juridiskā adrese: _____

Korespondences adrese: _____

Kontaktpersona: _____

(vārds, uzvārds, amats)

Telefons: _____

Fakss: _____

E-pasta adrese: _____

Nodokļu maksātāja reģistrācijas Nr.: _____

Banka: _____

Kods: _____

Konts: _____

Telefons: _____

Ar šo uzņemos pilnu atbildību par Atklātā konkursā iesniegto dokumentu komplektāciju, tajos ietverto informāciju, noformējumu, atbilstību Atklāta konkursa nolikuma prasībām. Sniegtā informācija un dati ir patiesi.

Piedāvājuma dokumentu pakete sastāv no _____ (_____) lapām.

Paraksts: _____

Vārds, uzvārds: _____

Amats: _____

Pieteikums sastādīts un parakstīts 2016. gada __. _____.

Aizpilda pēc nepieciešamības pats pretendents, apvienības biedri, apakšuzņēmēji

APLIECINĀJUMS PAR PRETENDENTA PIEREDZI

Pretendentam 3 (trīs) iepriekšējos gados līdz piedāvājuma iesniegšanas brīdim atklātā konkursā „Mārupes novada Domes administrācijas un Domes pakļautības iestāžu darbinieku personu risku apdrošināšana”, identifikācijas Nr. MND 2016/40 (turpmāk – Atklāts konkurss) ir pieredze līgumu izpildē un ir saņemta pasūtītāja atsauksme.

N.p.k.	Sniegto pakalpojumu īss apraksts, kurā norādīta informācija par pretendenta pieredzi atbilstoši Atklāta konkursa nolikuma 3.5.3.punkta prasībām	Apdrošināto personu skaits	Apdrošināšanas periods no – līdz -	Līgumcena EUR bez PVN	Pasūtītāja nosaukums, kontaktpersona, tālruna numurs

| Ja nepieciešams, cita informācija par pretendenta pieredzi atbilstoši Atklāta konkursa nolikuma 3.5.3. punktam

TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA – TEHNISKĀ PIEDĀVĀJUMA FORMAS

Pielikums Nr. 3.1. - tehniskā specifikācija veselības apdrošināšanai;
Pielikums Nr. 3.2. – tehniskā specifikācija apdrošināšanai pret nelaimes gadījumiem;
Pielikums Nr. 3.2. – tehniskā specifikācija dzīvības riska apdrošināšanai.

Pielikums Nr.3.1
Konkursa, identifikācijas
Nr. MND 2016/40, nolikumam

TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA VESELĪBAS APDROŠINĀŠANAI – PRETENDENTA TEHNISKĀ PIEDĀVĀJUMA FORMA

Veselības apdrošināšanas pakalpojumi sadalīti pamatprogrammā un papildprogrammās.

Izvēloties papildprogrammas, tiek iegādāta arī pamatprogramma.

Piedāvātās pamatprogrammas prēmija **1 (vienai) personai nevar pārsniegt 243 EUR (divi simti četrdesmit trīs euro 00 centi) katram apdrošināšanas gadam.**

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
MINIMĀLĀS PRASĪBAS				

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
1	Veselības apdrošināšanas karte tiek piedāvāta pacienta iemaksas, maksas ambulatoriem un maksas stacionāriem pakalpojumiem, visām papildprogrammām, ja tādas tiek individuāli izvēlētas. Izņēmums var būt pamatprogrammā papildus iekļautā maksas ambulatorā rehabilitācija, neatliekamā palīdzība, maksas stacionārie paplašinājumi (Tehniskā specifikācija, 33., 34.punkts), medikamentu iegādes papildprogramma.			
2	Veselības apdrošināšanas pamatprogrammā iekļauto maksas pakalpojumu apmaksas kārtība (arī papildus piedāvāto limitu palielinājumiem), ja zemāk prasībās nav noteikts savādāk:			
3	Līgumiestādēs, ja pakalpojums ir apmaksājams, un apdrošinātājs un iestāde ir šo pakalpojumu iekļāvuši savā sadarbības līgumā – 100%, līgumiestādes cenrāža apmērā.			
4	Līgumiestādēs, ja pakalpojums ir apmaksājams, bet apdrošinātājs un iestāde nav šo pakalpojumu iekļāvuši savā sadarbības līgumā – 100% apdrošinātāja cenrāža apmērā, kas nav zemāks par Tehniskajā specifikācijā noteikto (Pieļaujamais cenrādis, norādītās pozīcijas), ir pievienots šim piedāvājumam un līguma darbības laikā netiks samazināts vai kā citādi ierobežots.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
5	Iestādēs, ar kurām apdrošinātājam nav līguma – 100% apdrošinātāja cenrāža apmērā, kas nav zemāks par Tehniskajā specifikācijā noteikto (Pieļaujamais cenrādis, norādītās pozīcijas), ir pievienots šim piedāvājumam un līguma darbības laikā netiks samazināts vai kā citādi ierobežots.			
6	1. Pamatprogrammas (apmaksā pasūtītājs) minimālās prasības:			
7	Minimālā kopējā apdrošinājuma summa vienai personai gadā - ne mazāk kā 1550 EUR.			
8	Pacienta iemaksa 100% apmērā, saskaņā ar 2013. gada 17. decembra MK noteikumos Nr. 1529 (un attiecīgajos noteikumu grozījumos, kas ir spēkā līguma izpildes periodā) „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” noteikto apmēru, saņemot ārstniecisko ambulatoro un stacionāro palīdzību (t.sk. pacienta līdzmaksājums, stacionārā rehabilitācija) - apdrošinājuma summa 600 EUR/gadā.			
9	Apdrošinātājs var pieprasīt, ka plānveida stacionārās medicīniskās palīdzības saņemšanai dienas vai diennakts stacionārā ir nepieciešams ģimenes ārsta nosūtījums, kuram ir noslēgts līgums ar Nacionālo Veselības Dienestu.			
10	Apdrošinātājs nevar noteikt nevienu izņēmumu – ne pakalpojumam, ne diagnozei – ko neapmaksā, ja tiek izmantots pacienta iemaksas pakalpojums.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
11	Ja pacienta iemaksas apdrošinājuma summa tiek iekļauta maksas ambulatoro un maksas stacionāro pakalpojumu apdrošinājuma summās, tad abu sadaļu apdrošinājuma summas jāpalielina par attiecīgi vismaz 300 EUR katra.			
12	Maksas ambulatorā palīdzība - apdrošinājuma summa vienai apdrošināmai personai polises periodā (1 gads) - ne mazāk kā 500 EUR.			
13	Ārstu (privātārstu, speciālistu (t.sk., dermatologs, fizioterapeits, fizikālās medicīnas un rehabilitācijas speciālists, rehabilitologs), nenosakot apmaksājamo speciālistu sarakstu, maksas ģimenes ārstu un maksas terapeitu, profesoru, docentu un nodaļu vadītāju) konsultācijas bez ģimenes ārsta nosūtījuma. Pieļaujamais cenrādis (Tehniskā specifikācija, 4., 5.punkts) - ne mazāk kā 21 EUR par speciālista, ģimenes ārsta vai terapeita pirmreizēju un atkārtotu apmeklējumu, par augsti kvalificētu speciālistu pirmreizēju un atkārtotu vizīti – ne mazāk kā 35 EUR.			
14	Ģimenes ārsta, māsas mājas vizītes. Pieļaujamais cenrādis (Tehniskā specifikācija, 4., 5.punkts) - ne mazāk kā 21 EUR par vizīti.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
15	Ārsta nozīmētas ārstnieciskās manipulācijas, tajā skaitā arī injekcijas, infūzijas, blokādes un tamlīdzīgi. Pieļaujamais cenrādis manipulācijām (Tehniskā specifikācija, 4., 5.punkts) - ne mazāk kā 14 EUR vienas pieņemšanas laikā; epidurālajai blokādei – ne mazāk kā 45 EUR.			
16	Ar darba specifiku saistītās obligātās veselības pārbaudes (OVP), ieskaitot sanitārās grāmatiņas, likumdošanā noteiktajā kārtībā un apjomā.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
17	Laboratoriskie izmeklējumi – apmaksā 100% vai pēc E.Gulbja laboratorijas cenrāža: hematoloģija: pilna asins analīze, retikulocīti; koaguloloģija: APTL, protrombīna komplekss, asins recēšanas, recēšanas laiks; aknu testi un fermenti: bilirubīns, ALAT, ASAT, GGT, LDH, KFK, amilāze, sārmainā fosfatāze, lipāze; slāpekļa vielu maiņa: urea, kreatinīns, kreatinīns klīrenss; olbaltumvielas: kopējais olbaltums, frakcijas; lipīdi: kopējais holesterīns, augsta blīvuma holesterīns, zema blīvuma holesterīns, triglicerīdi; glikozes regulācija: glikoze; iekaisuma marķieri: CRO – C reaktīvais olbaltums, reimatoīdais faktors; asins grupa (ABO), Rh-faktors; vairogdziedzera hormoni: TSH, T3, T4, TG; kardiomarķieri: troponīns; urīna analīze, koprogramma, krēpu analīze, iztriepju izmeklēšana uz miklofloru un onkocitoloģiskā izmeklēšana, serozo dobumu šķidrumu izmeklēšana, biopsijas materiālu izmeklēšana, histoloģija u.tml.. Pretendentam jānorāda visi piedāvātās pamatprogrammas ietvaros apmaksājamie laboratoriskie izmeklējumi, aizpildot pielikumu Nr.4			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
18	Plaša apjoma diagnostiskie izmeklējumi, paredzot kontrastvielu apmaksu – pieļaujamais cenrādis (Tehniskā specifikācija, 4., 5.punkts) - par rentgenogrāfiju 1 plaknē, vienai ķermeņa daļai apmaksā ne mazāk kā 9 EUR, rentgenogrāfiju ar kontrastvielu – ne mazāk kā 30 EUR katrs izmeklējums; funkcionālos izmeklējumus, ultrasonogrāfijas (izņemot doplerogrāfijas), mamogrāfijas – ne mazāk kā 21 EUR katrs; doplerogrāfiskos, ehokardiogrāfiskos izmeklējumus – ne mazāk kā 25 EUR katru, u.c..			
19	„Dārgā diagnostika”, paredzot kontrastvielu apmaksu – kompjūtertomogrāfija, magnētiskā rezonanse, endoskopijas, scintigrāfijas u.tml. izmeklējumi (pieļaujamais cenrādis (Tehniskā specifikācija, 4., 5.punkts) - endoskopijas – 35 EUR katrs izmeklējums, kompjūtertomogrāfija – 85 EUR, magnētiskā rezonanse – 110 EUR, scintigrāfijas – 70E UR). Atlīdzību apakšlimits nav paredzēts. Pretendentam jānorāda visi piedāvātās pamatprogrammas ietvaros apmaksājamie diagnostiskie izmeklējumi, arī t.s. „dārgā diagnostika”, aizpildot pielikumu Nr.5.			
20	Profilaktiskā vakcinācija pret ērcu encefalīta un gripas saslimšanu, A, B hepatītu - limits 70 EUR.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
21	Ārsta apskates dažādu izziņu saņemšanai, t.sk, autotransporta vadīšanai, ieroču atļaujai u.c..			
22	Valsts neatliekamā medicīniskā palīdzība, t.sk. daļēji pamatotie izsaukumi.			
23	Maksas stacionārā palīdzība - atlīdzības apmērs – ne mazāk kā 450 EUR gadā un par vienu stacionāro gadījumu.			
24	Ārstēšanās dienas un diennakts stacionārā ar vai bez primārās veselības aprūpes ārsta norīkojuma, tajā skaitā:			
25	Maksas operācijas, tajā skaitā – plānveida, bez reižu skaita ierobežojuma; tiek apmaksātas kataraktas un glaukomas maksas operācijas;			
26	Sarežģīti diagnostiskie un laboratoriskie izmeklējumi, ārstu konsultācijas, nozīmētie medikamenti;			
27	Stacionārā pieejamais papildus serviss, arī saņemot veselības aprūpes pakalpojumus pacienta iemaksas apmērā. Pieļaujamais cenrādis (Tehniskā specifikācija, 4., 5.punkts) paaugstināta servisa palātai stacionārā, gultas dienas maksai – 35 EUR.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
28	Apdrošinātājs var prasīt maksas stacionāro ārstniecību – operācijas – iepriekš saskaņot ar Apdrošinātāju, taču saskaņojuma savlaicīga neorganizēšana/ saņemšana bez saskaņojuma nevar kalpot par izmaksas atteikumu, ja izmaksa pienākas pēc programmas nosacījumiem (diagnoze vai pakalpojums nav izņēmumu sarakstā).			
29	2. Pamatprogrammas uzlabojumi, ja tos iespējams iekļaut norādītajā prēmijā:			
30	Maksas grūtniecības aprūpe 100% apmaksas apmērā, atbilstoši pamatprogrammas nosacījumiem, iekļauta maksas ambulatorajā limitā. Tiek apmaksātas ārstu (arī vecmātes) konsultācijas, izmeklējumi, diagnostika. Var būt pretendenta noteikts apašlimits.			
31	Maksas fizikālās terapijas procedūras 100%, iekļautas maksas ambulatorajā limitā. Var tikt noteikts vienas pakalpojuma reizes limits, ne mazāk kā 4 EUR par 1 terapijas procedūru.			
32	Maksas ambulatorā rehabilitācija , limits ne mazāks kā 90 EUR; nav limita par pakalpojuma reizi. Sedzami pakalpojumi (izņemot speciālistu konsultācijas, fizikālās terapijas) – pretendenta norādītie. Var tikt piedāvāts ar apmaksu pēc saņemtā pakalpojuma, iesniedzot nosūtījuma kopiju un maksājuma dokumentus.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
33	Maksas vēnu operācijas – pretendenta norādīts variants – skat. vērtēšanas kritērijā P.1.7. sniegto aprakstu (limits par gadījumu - ne mazāks par 450 EUR).	Pretendents norāda vienu variantu no vērtēšanas kritērijā P.1.7 aprakstītā, ko nodrošinās līguma laikā.		
34	Maksas onkoloģiskās operācijas – pretendenta norādīts variants – skat. vērtēšanas kritērijā P.1.8. sniegto aprakstu, limits par gadījumu - ne mazāks par 450 EUR.	Pretendents norāda vienu variantu no vērtēšanas kritērijā P.1.8 aprakstītā, ko nodrošinās līguma laikā.		
35	3. Papildprogrammas, ko pasūtītāja darbinieki iegādājas par privātiem līdzekļiem			
36	Pretendents veic izmaksu un atļauj saņemt papildprogrammās paredzētos pakalpojumus gan pretendenta līgumiestādēs, gan iestādēs, kur pretendentam nav sadarbības līguma.			
37	Pretendents nedrīkst piedāvāt cenrādi zobārstniecības pakalpojumu apmaksai, ja tie saņemti nelīgumiestādē; te saņemtie pakalpojumi jāapmaksā 50% apmērā no čeka.			
38	Medikamentu apmaksa , neiekļaujot neapmaksājamo medikamentu grupu, 50% apmērā - visi ārstējošā ārsta receptē izrakstītie medikamenti, kas reģistrēti LR Zāļu reģistrā. Apdrošinājuma summa vienai personai - ne mazāk kā 70 EUR (no 140 EUR).			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
39	Zobārstniecības pakalpojumi 50% apmērā - zobārsta vizīte un konsultācija, rentgeni, vietējā anestēzija, zobu ekstrakcijas, zobu terapeitiska labošana, plombēšana, zobu higiēnas pakalpojumi (ne vairāk kā vienu reizi gadā). Apdrošinājuma summa vienai personai - ne mazāk kā 145 EUR (no 290 EUR).			
40	Maksas ambulatorā rehabilitācija 100% apmērā, gada limits ne mazāk kā 150 EUR (palielinot pamatprogrammā iekļauto Ambulatorās rehabilitācijas kursu par 60 EUR, ja tāds ir piedāvāts, vai piedāvājot atsevišķu programmu ar apdrošinājuma summu 150 EUR) – ārstējošā ārsta nozīmēts ārstnieciskās masāžas, ūdens procedūru, manuālās terapijas vai ārstnieciskās vingrošanas grupās un individuāli kurss. Nav limita par pakalpojuma reizi.			
41	Sports (veselības veicināšana) – nodarbības treniņieru zālē, aerobika, baseina apmeklējumi, teniss un skvošs – 4 reizes mēnesī, ne vairāk kā 4.5 EUR par reizi. Pretendentam jāparedz arī mēneša abonementu apmaksa ne mazāk kā noteiktā reižu skaita un piedāvātā vienas apmeklējuma reizes limita reizinājuma apmērā.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
42	4. Pretendentam jānodrošina:			
43	Iespēja Darbiniekiem viena mēneša laikā no apdrošināšanas līguma (vai jaunu Darbinieku iekļaujot polisē, ļaut tam izvēlēties jau esošu pamatprogrammas un papildprogrammas kombināciju, un veikt papildprogrammas apmaksu par saviem līdzekļiem) noslēgšanas dienas izvēlēties papildprogrammas un apmaksāt tās no personīgajiem līdzekļiem, izmantojot Pasūtītāju kā starpnieku vai norēķinoties, saņemot atsevišķu rēķinu no Pretendenta (vai Brokera, ja to paredz sadarbības līgums starp Pretendentu un Brokeri).			
44	Iespēja Darbinieku Radiniekiem viena mēneša laikā no apdrošināšanas līguma noslēgšanas dienas izvēlēties programmu (pamatprogrammu; papildprogrammas) un apmaksāt no personīgajiem līdzekļiem, izmantojot Pasūtītāju kā starpnieku vai norēķinoties, saņemot atsevišķu rēķinu no Pretendenta (vai Brokera, ja to paredz sadarbības līgums starp Pretendentu un Brokeri)..			
45	Maksimālais izvēlēto programmu kombināciju skaits, nenosakot minimālo dalībnieku skaitu grupā – atsevišķas apakšgrupas dalībnieku skaits var sākties no 1 (viena) Darbinieka, kas pamatprogrammai ir izvēlēties kādu no papildprogrammām.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
46	Darbiniekiem ir tiesības līguma 2. gada polises sākumā uzlabot polises segumu, izvēloties papildprogrammas jaunajam periodam.			
47	Izdevumu, kas radušies, ārstējot pirms apdrošināšanas līguma darbības sākuma diagnosticētu slimību vai traumu, vai hronisku slimību, apmaksā maksas pakalpojumu apmērā ambulatori un stacionāri, bez papildus nogaidīšanas termiņiem un citiem ierobežojumiem.			
48	Visu piedāvājumā minēto apdrošināšanas nosacījumu, t.sk. Tehniskās specifikācijas 3.1.pielikuma, 47.punkta, attiecināšanu uz Pasūtītāja Radiniekiem, kuri apdrošināšanu izvēlēsies brīvprātīgi.			
49	Piedāvājumā iekļauto pakalpojumu apmaksā, ja tie saņemti visās pieejamās sertificētās, LR veselības aprūpes iestāžu, uzņēmumu un prakšu reģistrā reģistrētās līgumiestādēs un arī nelīgumiestādēs, nenosakot no šo iestāžu vidus tādas, kurās saņemtie piedāvājumā iekļautie pakalpojumi netiks apmaksāti vispār.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
50	Koeficienta – ne lielāka kā 1,20 - piemērošana apdrošināšanas prēmijas noteikšanai Pasūtītāja darbinieku radniekiem – vecākiem, dzīvesbiedram un bērniem, nenosakot vecuma ierobežojumu radniekiem. Radnieku skaits – vismaz 10% no darbinieku skaita.			
51	Pakalpojumu pieejamība pilnā apmērā sākot ar pirmo veselības apdrošināšanas polises darbības dienu un visā tās darbības laikā bez termiņu (piemēram, nogaidīšanas termiņš maksas stacionārajiem pakalpojumiem, vai jaunpieņemtajiem darbiniekiem; derīguma termiņš nosūtījumiem) un apjoma (piemēram, pretendenta specifiski pakalpojuma apmaksas limiti kalendārā mēneša ietvaros, ja apdrošinātais norēķinās, uzrādot veselības apdrošināšanas kartiņu) ierobežojumiem, saskaņā ar Tehnisko piedāvājumu.			
52	Pakalpojumu klāsts un to izmantošana bez papildus atlīdzības apmēra apakšlimitiem un slēptiem nosacījumiem; nav mēneša limitu ārstu konsultāciju, izmeklējumu utt. saņemšanai ar kartiņu.			
53	Apdrošinātās personas brīdināšana par segumā ietverto limitu izmantošanu, ja tie jau izmantoti par 80%.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
54	Regresa par pārtērētajiem apdrošināšanas polisē paredzētajiem, pieļaujamajiem limitiem vēršana tikai pret apdrošināto personu.			
55	Apdrošināšanas atlīdzības saņemšana divu nedēļu laikā pēc nepieciešamo dokumentu iesniegšanas pa pastu vai klātienē pretendenta norādītajos birojos, un 5 (piecu) darba dienu laikā, iesniedzot elektroniski (e-pasts vai mājas lapa).			
56	Apdrošinātā persona atlīdzības pieteikumu var iesniegt visa polises perioda (1 gads) laikā un vēl 30 dienas pēc perioda beigām, nenosakot ierobežojumus iesniegšanas termiņam kā pamatojumu atteikumam veikt izmaksu, ja tā pienākas pēc polises nosacījumiem.			
57	Iespēja veikt Apdrošināmo personu skaita izmaiņas ne retāk kā 1 (vienu) reizi mēnesī apdrošināšanas perioda laikā.			
58	Līguma izmaiņu gadījumos (pievienojot jaunus darbiniekus) apdrošināšanas prēmijas noteikšana par pilniem mēnešiem proporcionāli termiņam; apdrošināšanas prēmijas atlikuma aprēķināšana (izslēdzot darbiniekus) par pilniem mēnešiem proporcionāli termiņam.			
59	Veicot pārrēķinu darbinieka izslēgšanai no polises, netiek ieturēti administratīvie atskaitījumi; pārrēķins tiek veikts nekavējoties, izmaiņu veikšanas dienā.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
60	Dokumentu pieprasīšana tikai par apdrošināšanas periodā izmantoto pakalpojumu, ja atlīdzības apmaksāšanai nepieciešami papildus dokumenti.			
61	Skaidri formulēts un pamatots atlīdzības izmaksu atteikums.			
62	Plašs līgumorganizāciju klāsts Rīgā un Rīgas rajonā (vismaz 60 (sešdesmit) iestādes (neskaitot laboratoriju filiāles un punktus), kur saņemt maksas ambulatoros un/vai maksas stacionāros pakalpojumus, ieskaitot Medicīnas sabiedrību ARS, Veselības centru 4 un Veselības centra 4 centra filiāles), Mārupes novadā, tajā skaitā nodibinātas (vai 2 (divu) mēnešu laikā pēc līguma noslēgšanas tiks nodibinātas, ja Apdrošinātājs un attiecīgā ārstniecības iestāde/ konkrētais ārstniecības pakalpojumu sniedzējs spēj vienoties par sadarbības līguma nosacījumiem) līgumattiecības ar sekojošām ārstniecības iestādēm: SIA "Ārstu prakse Mazcena 21", SIA "Mārupes ambulance 1", Ānes A. ģimenes ārsta prakse Skultē un Bērziņas V. ģimenes ārsta prakse Tīrainē.			
63	Rakstiskas garantijas izsniegšana medicīniskajām iestādēm maksas stacionāro pakalpojumu saņemšanai - 5 (piecu) darba dienu laikā, ja to paredz apdrošināšanas programma.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
64	Līgumorganizāciju skaita papildināšana pēc Pasūtītāja lūguma, ja Apdrošinātājs un attiecīgā ārstniecības iestāde/ konkrētais ārstniecības pakalpojumu sniedzējs spēj vienoties par sadarbības līguma nosacījumiem.			
65	Papildus ierobežojumu vai piemaksu nenoteikšana līguma darbības laikā pakalpojumiem, ja tādi nav bijuši uzrādīti Tehniskajā piedāvājumā.			
66	Bezmaksas nepieciešamo dokumentu kopiju, kā arī izziņu izsniegšana iesniegšanai Valsts ieņēmuma dienestam, ne vēlāk kā 10 darba dienu laikā no pieprasījuma brīža.			

TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA APDROŠINĀŠANAI PRET NELAIMES GADĪJUMIEM – PRETENDENTA TEHNISKĀ PIEDĀVĀJUMA FORMA

Pret nelaimes gadījumiem tiek apdrošināti tikai Pašvaldības policijas darbinieki, kā arī Sociālā dienesta, tajā skaitā – Bāriņtiesas – darbinieki. Radniekiem un pārējiem darbiniekiem netiek piedāvāta iespēja iegādāties šo apdrošināšanas veidu par privātajiem līdzekļiem.

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
MINIMĀLĀS PRASĪBAS				
1	Par Nelaimes gadījumu tiek uzskatīts pēkšņs, neparedzēts, no Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kura rezultātā tiek nodarīts kaitējums veselībai – trauma, lūzums, citi miesas bojājumi, paliekošs sakropļojums vai iestājas nāve.			
2	Apdrošināšana ir spēkā 24 stundas diennaktī, Latvijā, tajā skaitā pašvaldības policistiem, lietojot ieroci dienesta pienākumu pildīšanai.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
3	Apdrošināšana ir spēkā, nodarbojoties ar fiziskām aktivitātām, ko apdrošinātais veic tikai sava prieka pēc, regulāri vai neregulāri piedaloties treniņos bez mērķa sasniegt sporta rezultātus un piedalīties sacensībās, ko organizējusi sporta skola, klubs vai federācija. Apdrošinātājs var noteikt paaugstināta riska aktivitātes, kas nav iekļautas apdrošināšanas aizsardzībā.			
4	Apdrošinājuma summa riskiem:			
5	Nāve nelaimes gadījuma rezultātā – 13 000 EUR			
6	Paliekošs sakropļojums (vai Invaliditātes grupa, ja nav iespējams piedāvāt Paliekoša sakropļojuma risku) nelaimes gadījuma rezultātā – 13 000 EUR			
7	Kaulu lūzumi un traumas, kas ietver arī apdegumu un apsaldējumu traumas – 4200 EUR			
8	Nāve nelaimes gadījuma rezultātā tiek segta, ja tā cēloņsakarīgi iestājas 1 (viens) gada laikā pēc nelaimes gadījuma notikuma dienas. Atlīdzības apmērs – 100% no apdrošinājuma summas.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
9	Paliekošs sakropļojums/ Invaliditāte nelaimes gadījuma rezultātā tiek segts, ja tas cēloņsakarīgi iestājas 1 (viens) gada laikā pēc nelaimes gadījuma notikšanas dienas. Atlīdzības apmērs – saskaņā ar Pretendenta piedāvāto atlīdzību tabulu.			
10	Ja Pretendents piedāvā izmaksu Invaliditātes gadījumā (tikai tad, ja nav iespējams piedāvāt izmantot Paliekoša sakropļojuma atlīdzību tabulu), tad pieļaujamais izmaksas procents no apdrošinājuma summas nevar būt zemāks par šo: I grupa – 100% II grupa – 50% III grupa – 25%			
11	Pretendents var noteikt papildus laika ierobežojumus, lai atzītu Paliekoša sakropļojuma vai invaliditātes riska apdrošināšanas gadījuma iestāšanos, tomēr ne ilgāk par 6 mēnešiem.			
12	Dažādi kaulu lūzumi, traumas, apdegumi un apsaldējumi tiek segti atbilstoši Pretendenta piedāvātajai atlīdzību tabulai. Par kaulu lūzumiem, traumām, kas nav norādīti atlīdzību tabulā, Pretendents nosaka atlīdzību, pielīdzinot esošajā atlīdzību tabulā norādītajiem procentiem.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
13	Ja viena un tā paša nelaimes gadījuma sekas ir vairāki kaulu lūzumi un/vai traumas (t.sk. politraumas), atlīdzība veidojas summāri no aprēķinātajām apdrošināšanas atlīdzībām par katru kaulu lūzuma vai traumas veidu, bet nepārsniedzot līgumā noteikto apdrošinājuma summu kaulu lūzumu un traumu gadījumā.			
14	Ja nelaimes gadījuma dēļ radušies vienas ķermeņa daļas vai vienas orgānu sistēmas vairāki bojājumi, tikai tad apdrošināšanas atlīdzību var izmaksāt par smagāko bojājumu pēc vienas atbilstošās atlīdzību tabulas pozīcijas, pēc kuras pienākas lielākā atlīdzība.			
15	Apdrošināšanas segums stājas spēkā apdrošināšanas līgumā norādītajā datumā, bez limita, skaita un laika ierobežojumiem, kas nav norādīti tehniskajā specifikācijā, visā tās darbības laikā.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
16	Pretendents nedrīkst norādīt laika ierobežojumus Kaulu lūzumu, traumu, apdegumu un apsaldējumu sadaļā iekļauto risku atzīšanai par apdrošināšanas gadījumu (piemēram, noteikts ārstēšanās dienu skaits, lai traumu atzītu par apdrošināšanas gadījumu, par kuru veicama izmaksa), kas pārsniedz 24 stundu ārstēšanos stacionārā vai 2 dienu ārstēšanos ambulatori, ko apliecina ar izrakstu no stacionārās/ambulatorās kartes.			
17	Pretendentam jāparedz iespēja visā polises darbības laikā veikt darbinieku iekļaušanu un izslēgšanu no līguma, piemērojot proporcionālo aprēķina principu, lai noteiktu piemaksājamo vai atmaksājamo prēmiju par jauno vai neizmantoto polises periodu.			
18	Pretendentam jānodrošina jaunu darbinieku pievienošana apdrošināto sarakstam un darbinieku, kas atbrīvoti no darba, izslēgšana no apdrošināto saraksta, ja tas noticis viena datuma ietvaros, bez atgriežamās prēmijas un papildus prēmijas, ar nosacījumu, ja to riska grupa un apdrošināšanas segums ir vienāds.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
19	Pretendentam jānodrošina apdrošinātajai personai vai tās radniekiem iespēja pieteikt apdrošināšanas gadījumu vismaz šādos veidos: nosūtot pieteikumu uz norādīto elektroniskā pasta adresi, vai pa pastu, vai arī iesniedzot pieteikumu pretendenta filiālē vai klientu apkalpošanas centros.			
20	Pretendentam jāparedz tiesības apdrošinātajai personai vai tās labuma guvējam informēt par gadījumu un iesniegt apdrošinātāja pieprasītos dokumentus atlīdzības lietas izskatīšanai vismaz 90 (deviņdesmit) dienu laikā pēc nelaimes gadījuma.			
21	Pretendentam jānodrošina apdrošināšanas atlīdzības izmaksa vai apdrošinātās personas (vai labuma guvēju) skaidri formulēta informēšana par izmaksas atteikumu un tā pamatotību ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā no nepieciešamo dokumentu prasības pieteikuma izskatīšanai saņemšanas dienas.			
22	Pretendents apdrošināšanas līguma laikā nedrīkst paaugstināt līgumcenu, samazināt vai pasliktināt pakalpojumu apjomu vai kvalitāti.			

TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA DZĪVĪBAS RISKA APDROŠINĀŠANAI – PRETENDENTA TEHNISKĀ PIEDĀVĀJUMA FORMA

Radniekiem netiek piedāvāta iespēja iegādāties šo apdrošināšanas veidu par privātajiem līdzekļiem.

Grupas vidējais vecums – 46 pilni gadi, ir darbinieki vecāki par 70 gadiem.

Piedāvātā prēmija **1 (vienai) personai nevar pārsniegt 7 EUR (septiņi euro 00 centi) katram apdrošināšanas gadam.**

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
MINIMĀLĀS PRASĪBAS				
1	Apdrošināšanas gadījums – apdrošinātās personas nāve jebkura iemesla – slimības vai nelaimes gadījuma - dēļ, kas iestāties apdrošināšanas perioda laikā.			
2	Apdrošināšana ir spēkā 24 stundas diennaktī, Visā pasaulē, tajā skaitā pašvaldības policistiem dienesta pienākumu pildīšanas laikā.			
3	Darbinieki tiek apdrošināti bez vecuma ierobežojuma.			
4	Darbinieki tiek apdrošināti ar vienādu prēmiju visiem, nenosakot papildus piemaksas riska grupām.			
5	Apdrošinājuma summa dzīvības riskam katrā polises periodā: 1500 EUR			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
6	Apdrošināšanas segums stājas spēkā apdrošināšanas līgumā norādītajā datumā, bez limita, skaita un laika ierobežojumiem, kas nav norādīti tehniskajā specifikācijā, visā tās darbības laikā.			
7	Pretendentam jāparedz iespēja visā polises darbības laikā veikt darbinieku iekļaušanu un izslēgšanu no līguma, piemērojot proporcionālo aprēķina principu, lai noteiktu piemaksājamo vai atmaksājamo prēmiju par jauno vai neizmantoto polises periodu.			
8	Pretendentam jānodrošina jaunu darbinieku pievienošana apdrošināto sarakstam un darbinieku, kas atbrīvoti no darba, izslēgšana no apdrošināto saraksta, ja tas noticis viena datuma ietvaros, bez atgriežamās prēmijas un papildus prēmijas.			
9	Pretendentam jānodrošina apdrošinātajai personai iespēja pieteikt apdrošināšanas gadījumu šādos veidos: nosūtot pieteikumu pa pastu, vai arī iesniedzot pieteikumu pretendenta filiālē vai klientu apkalpošanas centros.			

Nr.p.k.	TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA	PRETENDENTA TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS		
		Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. Piedāvājuma apraksts.	Piedāvātie papildu uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1	2	3	4	5
10	Gadījuma pieteikšanai apdrošinātajai personai vai tās labuma guvējam ir jāparedz tiesības informēt par gadījumu un iesniegt apdrošinātāja pieprasītos dokumentus atlīdzības lietas izskatīšanai vismaz 90 (deviņdesmit) dienu laikā pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās.			
11	Pretendentam jānodrošina apdrošināšanas atlīdzības izmaksa vai apdrošinātās personas (vai labuma guvēju) skaidri formulēta informēšana par izmaksas atteikumu un tā pamatotību ne vēlāk kā 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā no nepieciešamo dokumentu atlīdzības pieteikuma izskatīšanai saņemšanas dienas.			

LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMU SARAKSTS

Publicēts pasūtītāja - Mārupes novada Domes interneta mājas lapā www.marupe.lv sadaļā „Pašvaldības iepirkumi” (<http://www.marupe.lv/aktuali/publiskie-iepirkumi/iepirkumi-2016/>)<http://www.marupe.lv/aktuali/publiskie-iepirkumi/publiskie-iepirkumi-2> pie iepirkuma dokumentācijas

INSTRUMENTĀLO FUNKCIONĀLO DIAGNOSTISKO IZMEKLĒJUMU SARAKSTS

Publicēts pasūtītāja - Mārupes novada Domes interneta mājas lapā www.marupe.lv sadaļā „Pašvaldības iepirkumi” (<http://www.marupe.lv/aktuali/publiskie-iepirkumi/iepirkumi-2016/>) pie iepirkuma dokumentācijas

IZŅĒMUMU SARAKSTS

Publicēts pasūtītāja - Mārupes novada Domes interneta mājas lapā www.marupe.lv sadaļā „Pašvaldības iepirkumi” (<http://www.marupe.lv/aktuali/publiskie-iepirkumi/iepirkumi-2016/>)<http://www.marupe.lv/aktuali/publiskie-iepirkumi/publiskie-iepirkumi-2> pie iepirkuma dokumentācijas

VESELĪBAS APDROŠINĀŠANAS FINANŠU PIEDĀVĀJUMS

Mēs piedāvājam veikt atklātā konkursā „Mārupes novada Domes administrācijas un Domes pakļautības iestāžu darbinieku personu risku apdrošināšana”, ID Nr. MND 2016/40 (turpmāk – Atklāts konkurss) veselības apdrošināšanas pakalpojumus, saskaņā ar Atklāta konkursa nolikumu un tā pielikumiem, tajā noteiktajā laikā un veidā.

Pretendents aizpilda iezīmētos lauciņus:

Apdrošināšanas prēmija (sk. atbilstošos punktus Tehniskajā specifikācijā)	Gada prēmija vienam darbiniekam
1 Pamatprogramma (EUR)	<i>norādīt</i>
Kopējā līgumsumma vienam apdrošināšanas periodam (a) :	<i>cena vienam darbiniekam x 770</i>
Kopējā līgumsumma otram apdrošināšanas periodam (b):	<i>cena vienam darbiniekam x 840</i>
Kopējā prognozētā līgumsumma abiem apdrošināšanas periodiem (a+b):	<i>norādīt</i>
Papildprogrammu cenas	
1 Papildprogramma „Medikamentu iegāde” (EUR)	<i>norādīt</i>
2 Papildprogramma „Zobārstniecība” (EUR)	<i>norādīt</i>
3 Papildprogramma „Ambulatorā rehabilitācija” (EUR)	<i>norādīt</i>
4 Papildprogramma „Veselības veicināšana” (EUR)	<i>norādīt</i>
Kopējā cena par visām 4 papildprogrammām*	<i>norādīt</i>
Pretendenta atzīme par papildus iekļautajiem pakalpojumiem (saskaņā ar Tehniskās specifikācijas, pielikums Nr.3.1, 2. Punktu,)	<i>Iekļauts/ neiekļauts</i>
1 Grūtniecības maksas aprūpe	
2 Fizikālās terapijas	
3 Ambulatorā rehabilitācija	
4 Maksas vēnu operācijas	

Datums:

Uzņēmuma vadītāja vai tā pilnvarotās personas (pievienot pilnvaru) paraksts, tā atšifrējums, zīmogs.

Pilnvarotās personas paraksts:

Parakstītāja vārds, uzvārds un amats:

Piedāvājumu iesniedzējas sabiedrības nosaukums:

NELAIMES GADĪJUMU APDROŠINĀŠANAS FINANŠU PIEDĀVĀJUMS

Mēs piedāvājam veikt atklātā konkursā „Mārupes novada Domes administrācijas un Domes pakļautības iestāžu darbinieku personu risku apdrošināšana”, ID Nr. MND 2016/40 (turpmāk – Atklāts konkurss) apdrošināšanas pret nelaimes gadījumiem pakalpojumus, saskaņā ar Atklāta konkursa nolikumu un tā pielikumiem, tajā noteiktajā laikā un veidā.

Pretendents aizpilda iezīmētos lauciņus:

Apdrošināšanas prēmija (sk. atbilstošos punktus Tehniskajā specifikācijā)	Gada prēmija vienam darbiniekam
1 Pamatprogramma (EUR), policisti	<i>norādīt</i>
2 Pamatprogramma (EUR), Sociālā dienesta un bāriņtiesas darbinieki	<i>norādīt</i>
Kopējā līgumsumma vienam apdrošināšanas periodam (a):	= cena vienam policistam x 23 + cena vienam sociālā dienesta, bāriņtiesas darbiniekam x 28
Kopējā līgumsumma otram apdrošināšanas periodam (b):	= cena vienam policistam x 23 + cena vienam sociālā dienesta, bāriņtiesas darbiniekam x 28
Kopējā prognozētā līgumsumma abiem apdrošināšanas periodiem (a+b):	<i>norādīt</i>

Datums:

Uzņēmuma vadītāja vai tā pilnvarotās personas (pievienot pilnvaru) paraksts, tā atšifrējums, zīmogs.

Pilnvarotās personas paraksts:

Parakstītāja vārds, uzvārds un amats:

Piedāvājumu iesniedzējas sabiedrības nosaukums:

DZĪVĪBAS APDROŠINĀŠANAS FINANŠU PIEDĀVĀJUMS

Mēs piedāvājam veikt atklātā konkursā „**Mārupes novada Domes administrācijas un Domes pakļautības iestāžu darbinieku personu risku apdrošināšana**”, ID Nr. MND 2016/40 (turpmāk – Atklāts konkurss) dzīvības riska apdrošināšanas pakalpojumus, saskaņā ar Atklāta konkursa nolikumu un tā pielikumiem, tajā noteiktajā laikā un veidā.

Pretendents aizpilda iezīmētos lauciņus:

Apdrošināšanas prēmija (sk. atbilstošos punktus Tehniskajā specifikācijā)	Gada prēmija vienam darbiniekam
Pamatprogramma (EUR)	<i>norādīt</i>
Kopējā līgumsumma vienam apdrošināšanas periodam (a):	<i>cena vienam darbiniekam x 770</i>
Kopējā līgumsumma otram apdrošināšanas periodam (b):	<i>cena vienam darbiniekam x 840</i>
Kopējā prognozētā līgumsumma abiem apdrošināšanas periodiem (a+b):	<i>norādīt</i>

Datums:

Uzņēmuma vadītāja vai tā pilnvarotās personas (pievienot pilnvaru) paraksts, tā atšifrējums, zīmogs.

Pilnvarotās personas paraksts:

Parakstītāja vārds, uzvārds un amats:

Piedāvājumu iesniedzējas sabiedrības nosaukums:

LĪGUMA PROJEKTS

Līgums Nr. 13-2/_____-2016 par (veids) apdrošināšanas pakalpojumiem

Mārupē,

2016.gada __. _____

Mārupes novada Dome, reģ.Nr. 90000012827, adrese: Daugavas iela 29, Mārupe, Mārupes novads, LV-2167, kuras vārdā saskaņā ar Mārupes novada pašvaldības nolikumu rīkojas izpilddirektors Ivars Punculis (turpmāk – APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS), no vienas puses, un _____ (turpmāk - APDROŠINĀTĀJS), tās _____ personā, kura rīkojas uz ____ pamata, no otras puses, abi kopā un katrs atsevišķi turpmāk – Puses/Puse, pamatojoties uz atklāta konkursa „Mārupes novada Domes administrācijas un Domes pakļautības iestāžu darbinieku personu risku apdrošināšana”, identifikācijas Nr. MND 2016/40 (turpmāk – Atklāts konkurss) rezultātiem noslēdz šādu līgumu (turpmāk - Līgums):

1. Līguma priekšmets un Līguma darbības vieta un laiks

- 1.1. APDROŠINĀTĀJS sniedz (veids) apdrošināšanas pakalpojumus APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA darbiniekiem (turpmāk - Darbinieki) saskaņā ar Atklāta konkursa tehnisko specifikāciju (1. pielikums) un APDROŠINĀTĀJA iesniegto piedāvājumu Atklātā konkursā (2. pielikums) un Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
- 1.2. Noslēdzot Līgumu, APDROŠINĀTĀJS apliecina, ka tam ir zināmas un pieņemamas visas Atklāta konkursa ietvaros izvirzītās prasības un viņš tās apņemas ievērot visā Līguma izpildes laikā.
- 1.3. Līgums stājas spēkā ar tā abpusēju parakstīšanas brīdi un ir spēkā līdz Līguma saistību izpildei atbilstoši Līgumā paredzētajiem nosacījumiem.
- 1.4. Līgums darbības termiņš ir divi gadi no tā abpusējas parakstīšanas dienas (līdz 2018.gada ____.
- 1.5. Līguma darbības vieta ir Latvija (veselības apdrošināšana, apdrošināšana pret nelaimes gadījumiem), visa pasaule (dzīvības apdrošināšana).
- 1.6. (Apdrošināšanas veida) polises darbības termiņš ir 1 (viens) gads. Pēc gada APDROŠINĀTĀJS izsniedz APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM jaunu polisi atbilstoši izmaiņām Apdrošināmo personu sastāvā un (veselības apdrošināšana – programmu) izvēlē.

2. Līguma summas un apdrošināšanas prēmija

- 2.1. Līguma summa ir _____ EUR bez PVN.
- 2.2. Līguma darbības laikā Līguma summa var tikt mainīta, atkarībā no Darbinieku skaita, ņemot vērā PIL noteikto.
- 2.3. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS un APDROŠINĀTĀJS vienojas, ka APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS Darbiniekiem iegādājas visiem vienādu (veids) pamatsegumu.
- 2.4. (tikai veselības apdrošināšanā) izvēles veidā tiek piedāvāta iespēja iegādāties 1. pielikumā minētās papildprogrammas, kuru saraksts un apraksts norādīts 2.pielikumā, kas ir neatņemama Līguma sastāvdaļa.
- 2.5. Gada apdrošinājuma summa un gada apdrošināšanas prēmija katram Darbiniekam, kurš apdrošināts saskaņā ar Līgumu, tiek norādīta APDROŠINĀTĀJA iesniegtajā polisē, ko rakstiski apstiprina abas Puses, un kas atbilst 2. pielikumā minētajam.
- 2.6. Kopējā apdrošināšanas prēmija par pirmo apdrošināšanas periodu tiek apmaksāta 30 (trīsdesmit) dienu laikā pēc APDROŠINĀTĀJA iesniegtā rēķina saņemšanas.

- 2.7. Kopējā apdrošināšanas prēmija par otro apdrošināšanas periodu tiek saskaņota atsevišķi, saskaņā ar 2. pielikumu, atbilstoši reālajam Apdrošināmo personu skaitam pirmā apdrošināšanas perioda beigās (un izvēlētajām papildus programmām – tikai veselības apdrošināšanā) un apmaksāta kārtībā un termiņos, kādi norādīti Līguma 3.1.6.punktā.

3. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA un APDROŠINĀTĀJA tiesības un pienākumi

3.1. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS apņemas:

- 3.1.1. iesniegt polises sagatavošani APDROŠINĀTĀJAM elektroniskā veidā (Excel formātā) apdrošināmo Darbinieku (un Radinieku – veselības apdrošināšana) sarakstu, kur norādīts vārds, uzvārds, personas kods un izvēlētajā papildprogrammu kombinācija, ne vēlāk kā 7 (septiņu) dienu laikā pēc Līguma noslēgšanas;
- 3.1.2. informēt Darbiniekus par to, ka tie tiek apdrošināti, iepazīstinot tos ar noslēgtās polises programmas un noteikumu saturu;
- 3.1.3. (veselības apdrošināšanas polise) informēt apdrošinātos Darbiniekus, ja tie apdrošina savus radniekus Līguma ietvaros, par radnieku apdrošināšanas programmu saturu, noteikumiem, un polises apmaksas kārtību, kā arī sadarboties ar APDROŠINĀTĀJU radnieku polises nesavlaicīgas apmaksas gadījumos, lai apmaksa tiktu veikta;
- 3.1.4. rakstiski informēt APDROŠINĀTĀJU par apdrošināmajiem Darbiniekiem, kuri iekļaujami polisē polises darbības laikā, ne biežāk kā 1 (vienu) reizi mēnesī;
- 3.1.5. rakstiski informēt APDROŠINĀTĀJU par apdrošinātajiem Darbiniekiem, kuri no polises izslēdzami polises darbības laikā, ne biežāk kā 1 (vienu) reizi mēnesī;
- 3.1.6. apmaksāt APDROŠINĀTĀJA sagatavotos rēķinus 30 (trīsdesmit) dienu laikā no to iesniegšanas dienas. Prēmijas samaksa tiks veikta 1(vienā) maksājumā par katru polisi, katrā polises gadā atsevišķi.

3.2. APDROŠINĀTĀJS apņemas:

- 3.2.1. Līguma un polises darbības laikā nekādā veidā nepasliktināt APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM vai Darbiniekiem, radniekiem iegādātā apdrošināšanas seguma nosacījumus, kā arī jebkurā citā veidā neapgrūtināt Darbinieku (un radnieku – veselības apdrošināšana) iespējas saņemt tiem pienākošos apdrošināšanas pakalpojumus;
- 3.2.2. izsniegt APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM apdrošināšanas polisi un individuālos apdrošināšanas dokumentus atbilstoši APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA iesniegtajam Darbinieku sarakstam 5 (piecu) darba dienu laikā pēc Līguma 3.1.1. punktā minētā saraksta saņemšanas;
- 3.2.3. nodrošināt dokumentu pieņemšanu apdrošināšanas atlīdzības izmaksai:
 - 3.2.3.1. pa pastu uz adresi: _____;
 - 3.2.3.2. pa e-pastu: _____ vai APDROŠINĀTĀJA mājas lapā _____;
- 3.2.4. izmaksāt pienākošos apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši Līguma noteiktajam;
- 3.2.5. informēt APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJU par apdrošināšanas prēmijas daļas apmēru tiem Darbiniekiem, kuri polises darbības laikā no tās izslēdzami vai polisē iekļaujami; prēmijas piemaksa vai prēmijas atlikums tiek rēķināts saskaņā ar Līgumā noteikto, neieturot izmaksātās atlīdzības summu un administratīvos atskaitījumus;
- 3.2.6. (veselības apdrošināšana) bez maksas sagatavot individuālās apdrošināšanas kartes dublikātus Darbiniekiem, kas Līguma darbības laikā mainījuši uzvārdu vai kuriem tā sabojāta, nozagta vai nozaudēta;
- 3.2.7. sniegt informāciju par kopējo izmantoto apdrošināšanas pakalpojumu apjomu 10 (desmit) dienu laikā pēc APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA, Darbinieka (un Radnieka pieprasījuma - tikai veselības apdrošināšana) pieprasījuma;
- 3.2.8. (tikai veselības apdrošināšana) pēc APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA pieprasījuma, ja to akceptē arī potenciālā līgumorganizācija, rast iespēju noslēgt sadarbības līgumus ar norādītajām ārstniecības iestādēm;
- 3.2.9. (tikai veselības apdrošināšana) nodrošināt bezmaksas izziņu, kā arī nepieciešamo dokumentu kopiju izsniegšanu Darbiniekiem vai radniekiem, 10 (desmit) darbdienu laikā pēc pieprasījuma saņemšanas, iesniegšanai Valsts ieņēmumu dienestam;
- 3.2.10. APDROŠINĀTĀJAM ir skaidri jāformulē, jāpamato atlīdzības izmaksas atteikums atbilstoši Līguma un polises, apdrošināšanas nosacījumiem, programmu un riska aprakstiem, ciktālu tie nav pretrunā ar Līguma noteikumiem.

- 3.3. Puses ir tiesīgs vienoties par Līguma pagarinājumu, lai izvairītos no apdrošināšanas pārtraukuma veicot nākamo iepirkuma procedūru atbilstoši Publisko iepirkumu likuma noteiktajai kārtībai, piemērojot 63. panta ceturto daļu. (Sarunu procedūra ar nosacījumiem).

4. Pušu atbildība un konfidencialitāte

- 4.1. Puses viena pret otru ir materiāli atbildīgas par Līgumā minēto saistību neizpildi, kā arī par otram Pusei radītiem zaudējumiem, atbilstoši spēkā esošajiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem un Līgumu.
- 4.2. (veselības apdrošināšanas polise) APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS nav atbildīgs par Darbinieku un radnieku pārtērētajiem limitiem.
- 4.3. (veselības apdrošināšanas polise) ja Līguma darbības laikā Apdrošinātāja līgumorganizācijā ir mainījusies veselības aprūpes pakalpojuma cena, tad neatkarīgi no tā, vai APDROŠINĀTĀJS un līgumorganizācija ir izmaiņas nostiprinājuši savā sadarbības līgumā, izmaksājamās atlīdzības apmērs Darbiniekiem un radniekiem nevar tikt pasliktināts. Tam ir jābūt vai nu 100% apmērā, vai saskaņā ar Līguma slēgšanas brīdī piedāvāto cenrādi.
- 4.4. Par apdrošināšanas prēmijas samaksas termiņa nokavējumu APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS maksā APDROŠINĀTĀJAM līgumsodu 0,01% apmērā no termiņā nesamaksātās apdrošināšanas prēmijas summas par katru nokavēto dienu, bet ne vairāk kā 10 % no termiņā nesamaksātās apdrošināšanas prēmijas summas.
- 4.5. Par Līgumā 3.2.4. punktā noteikto saistību neizpildi APDROŠINĀTĀJS, pēc APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA rakstiska pieprasījuma, maksā APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM līgumsodu neizmaksātās apdrošināšanas atlīdzības apmērā par katru apdrošināšanas gadījumu, ja tas ir saistīts ar Līguma saistību neizpildi, pārskaitot to uz APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA Līgumā norādīto bankas kontu ne vēlāk kā desmit dienu laikā no šajā punktā minētā pieprasījuma nosūtīšanas.
- 4.6. Attiecībā uz Līgumu un jebkuru informāciju, ko Puses viena otrai sniedz sakarā ar Līgumu, uzskatāma par konfidenciālu, ja vien informācijas sniedzējs nenosaka pretēji, informācijas saņēmējs apņemas:
- 4.6.1. aizsargāt konfidenciālo informāciju saprātīgā un piemērotā veidā vai saskaņā ar piemērojamajiem profesionālajiem standartiem;
- 4.6.2. izmantot konfidenciālo informāciju tikai, lai pildītu savas Līgumā noligtās saistības.
- 4.7. Līguma 4.6. punkts neattiecas uz informāciju, kas ir:
- 4.7.1. publiska;
- 4.7.2. pirms tās saņemšanas no informācijas sniedzēja, bija jau zināma informācijas saņēmējam;
- 4.7.3. pirms informācijas saņemšanas no informācijas sniedzēja bez ierobežojumiem jau atklāta trešajai personai, un tam par iemeslu nav bijusi informācijas saņēmēja darbība;
- 4.7.4. atklāta saskaņā ar Latvijas Republikā spēkā esošo normatīvo aktu prasībām.
- 4.8. Konfidencialitātes noteikumi ir saistoši arī Pušu darbiniekiem un trešajām personām, kuras tieši vai netieši iesaistītas Pušu sadarbībā. Ja kāda no Pusēm neievēro noteikumus par konfidencialitāti, tā ir pilnā mērā atbildīga par otram Pusei tādā veidā radītajiem zaudējumiem.
- 4.9. Informācijas konfidencialitātes noteikumi ir spēkā arī Līgumam zaudējot spēku, bez termiņa ierobežojumiem.
- 4.10. Ja Līguma 4.6. punktā minētais nosacījums tiek pārkāpts, vainīgā puse sedz zaudējumus, kas radušies cietušajai pusei konfidencialas informācijas izpaušanas rezultātā.
- 4.11. Zaudējumu atlīdzināšana un līgumsodu samaksa neatbrīvo Puses no Līgumā noteikto saistību izpildes.

5. Izmaiņas Līgumā un tā darbības pārtraukšana

- 5.1. Līguma darbības laikā APDROŠINĀTĀJAM nav tiesību bez APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA tiešas un rakstiskas piekrišanas grozīt, mainīt vai papildināt spēkā esošos apdrošināšanas noteikumus, kā arī citādi pasliktināt apdrošināšanas pakalpojuma nosacījumus.
- 5.2. APDROŠINĀTĀJS var veikt izmaiņas nosacījumos, kas uzlabo Līguma nosacījumus, bet šīs izmaiņas nevar būt par pamatu prasījumam palielināt apdrošināšanas prēmijas apjomu vai mainīt tās

maksāšanas kārtību, par šādām izmaiņām APDROŠINĀTĀJAM jāziņo APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS ne vēlāk kā dienā, kad šādas izmaiņas stājas spēkā, nosūtot e-pastu uz marupe@marupe.lv un Līguma darbību koordinējošo brokeri SIA „IIZI brokers” (turpmāk – Brokeris), nosūtots e-pastu_____.

- 5.3. Pusēm nav tiesību veikt Līgumā būtiskus grozījumus. Par Līguma būtiskiem grozījumiem tiek uzskatīti tādi grozījumi, kas atrunāti Publisko iepirkuma likumā kā būtiski līguma grozījumi.
- 5.4. Līguma noteikumi var tikt grozīti, Pusēm vienojoties. Visi Līguma grozījumi noformējami rakstiski divos identiskos eksemplāros un pievienojami Līgumam kā neatņemama sastāvdaļa. Viens vienošanās eksemplārs glabājas pie Pasūtītāja, bet otrs pie Izpildītāja.
- 5.5. Līguma grozījumi stājas spēkā ar dienu, kad tie ir abpusēji parakstīti.
- 5.6. Puses var izbeigt Līgumu pirms Līguma termiņa beigām, Pusēm savstarpēji rakstveidā vienojoties.
- 5.7. Ja Līguma darbības laikā APDROŠINĀTĀJS ir pilnībā izpildījis savas saistības attiecībā pret Darbinieku (radnieku, veselības apdrošināšana), izmaksājot apdrošināšanas summu pilnā apmērā, tad par to tiek elektroniski 10 (desmit) kalendāro dienu laikā paziņots Brokerim un Darbiniekam vai radniekam, kura apdrošināšanas summa polisei ir izlietota.
- 5.8. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM ir tiesības vienpusēji nekavējoties izbeigt Līgumu, ja tiesā ierosināts APDROŠINĀTĀJA tiesiskās aizsardzības vai maksātnespējas process. Kā arī gadījumā, ja APDROŠINĀTĀJS nenodrošina Līguma 1.1. punktā noteikto pakalpojumu. Līgums uzskatāms par izbeigtu 7 (septītajā) dienā pēc APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA paziņojuma par Līguma izbeigšanu nosūtīšanas dienas ierakstītā vēstulē APDROŠINĀTĀJAM uz tā juridisko adresi.
- 5.9. APDROŠINĀTĀJS var vienpusēji izbeigt Līgumu ja APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS ilgāk kā 60 (sešdesmit) dienu laikā nav veicis apmaksu Līgumā noteiktā kārtībā. APDROŠINĀTĀJAM par to rakstiski jāpaziņo APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM ne vēlāk kā 55 (piecdesmit piecas) dienas iepriekš. Līgums tiek uzskatīts par izbeigtu dienā, kad stājas spēkā šajā punktā minētais termiņš (60 (sešdesmit) dienu laikā no apmaksas termiņa beigu dienas APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS nav veicis apmaksu un APDROŠINĀTĀJS ir nosūtījis ierakstītu vēstuli ar brīdinājumu uz APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA juridisko adresi).
- 5.10. Līguma pirmstermiņa pārtraukšanas gadījumā APDROŠINĀTĀJS atmaksā APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM neizmantoto apdrošināšanas prēmiju par laika periodu līdz polises gada darbības beigām proporcionāli termiņam. Šajā gadījumā netiek ņemtas vērā izmaksātās apdrošināšanas atlīdzības, netiek ieturēti administratīvie atskaitījumi un APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS nesedz zaudējumus, kas APDROŠINĀTĀJAM radušies saistībā ar Līguma izbeigšanu pirms termiņa.

6. Strīdu risināšanas kārtība

- 6.1. Jebkuri no Līguma izrietoši strīdi, kas rodas starp Pusēm, tiek sākotnēji risināti savstarpēju sarunu ceļā.
- 6.2. No Līguma izrietošās saistības ir apspriežamas atbilstoši Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.
- 6.3. Ja 40 (četrdesmit) dienu laikā strīdu nav iespējams atrisināt sarunu ceļā, tas tiek risināts Latvijas Republikas tiesā saskaņā ar Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
- 6.4. Jautājumi, kas nav atrunāti Līgumā, tiek apspriesti un risināti saskaņā ar Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.

7. Citi noteikumi

- 7.1. Līgums uzliek saistības kā APDROŠINĀTĀJAM, tā APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM, kā arī visām trešajām personām, kas likumīgi pārņem viņu tiesības un saistības.
- 7.2. Ja Līguma noteikumi ir pretrunā ar Līguma ietvaros noslēgtās Polises nosacījumiem, par noteicošo tiek uzskatīts Līgums un tā pielikumos iekļautie nosacījumi.
- 7.3. Kādam no Līguma noteikumiem zaudējot spēku normatīvo aktu izmaiņu rezultātā, Līgums nezaudē spēku tā pārējos punktos.

- 7.4. Ja kādai no Pusēm tiek mainīts juridiskais statuss, Puses amatpersonu pārstāvības tiesības vai kāds no Līgumā minētajiem Puses rekvizītiem, telefona, faksa numurs, e-pasta adrese, biroja, pasta adrese u.c., Puse nekavējoties (ne vēlāk kā trīs darbdienu laikā) rakstiski paziņo par to otrai Pusei. Ja Puse neizpilda šī apakšpunkta noteikumus, uzskatāms, ka otra Puse ir pilnībā izpildījusi savas saistības, lietojot Līgumā esošo informāciju par otru Pusi. Šajā apakšpunktā minētie nosacījumi attiecas arī uz Pušu pārstāvjiem.
- 7.5. Līguma izpildi koordinējošā persona no APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA puses ir _____ (tālr. _____, e-pasts: _____).
- 7.6. Līguma izpildi koordinējošā persona no APDROŠINĀTĀJA puses ir: _____ (tālr. _____, e-pasts: _____)
- 7.7. Līguma izpildi koordinējošā persona no IIZI Brokers SIA (Iepirkuma līgums Nr.13-2/539-2016) ir Līga Madelāne (tālr.: 29 42 42 29, e-pasts: liga.madelane@iizibrokers.lv)
- 7.8. Līgums sagatavots divos eksemplāros uz _____ (_____) numurētām un caurauklotām lapām katrs, no kuriem viens nodots APDROŠINĀTĀJAM, bet otrs APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM. Līguma ietvaros noslēgtā polise ir Līguma pielikumā un ir tā neatņemama sastāvdaļa.

Pielikumā:

1. Tehniskā specifikācija;
2. APDROŠINĀTĀJA Tehniskais un Finanšu piedāvājums;
3. Apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtība un nosacījumi;
4. Informācija par apdrošināšanas polises administrēšanas kārtību;
5. Veselības apdrošināšanas līgumam specifiskie pielikumi:
 - a. Veselības apdrošināšanas programmu un papildprogrammu apraksti;
 - b. Radnieku apdrošināšanas nosacījumi;
 - c. Medicīnisko pakalpojumu saskaņošanas kārtība;
 - d. _____ veselības apdrošināšanas noteikumi;
 - e. Neapmaksājamo pakalpojumu, izstrādājumu un preču saraksts;
 - f. Laboratoro izmeklējumu saraksts
 - g. Diagnostisko izmeklējumu saraksts
 - h. Vidējās līgumiestādes maksas pakalpojumu cenas.
 - i. Līgumiestāžu saraksts uz līguma noslēgšanas brīdi.

8. Pušu rekvizīti un paraksti

APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS	APDROŠINĀTĀJS
Mārupes novada Dome Adrese: Daugavas iela 29, Mārupe, Mārupes novads, LV-2167 Reģ.Nr.90000012728 AS „SEB banka” Kods: UNLALV2X Konts: LV69UNLA0003011130405 _____ /----/	_____ Adrese: _____ Reģ. _____ Banka: _____ Kods: _____ Konts: _____ _____ /-----/