|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | APSTIPRINĀTS  SIA „Saltavots”  Iepirkuma komisijas sēdē  2015. gada 19. augustā  **Cenu aptaujas**  **„Veselības apdrošināšanas polišu iegāde”, id. Nr. SA 2015 03,**  **nolikums**     1. **Vispārīgā informācija**    1. Iepirkuma identifikācijas numurs: SA 2015 03    2. Pasūtītājs un kontaktinformācija:   Pasūtītājs:  SIA ” SALTAVOTS”  Reģistrācijas Nr. 40103055793  Juridiskā adrese: Lakstīgalas iela 9B, Sigulda, Siguldas novads, LV-2150  Pasūtītāja kontaktpersona:  Projektu vadītāja  Silvija Zaharāne  Tālruņa Nr.: 67971729  Faksa Nr.: 67973502  e-pasta adrese: silvija.zaharane@saltavots.lv   1. **Informācija par iepirkuma priekšmetu**    1. Iepirkuma priekšmets ir veselības apdrošināšanas polišu iepirkums 30 darbiniekiem saskaņā ar tehnisko specifikāciju.    2. Līguma izpildes laiks: ir 12 mēneši no Līguma noslēgšanas dienas. 2. **Nolikuma saņemšana un papildu informācija par iepirkumu**     1. Pasūtītājs nodrošina brīvu un tiešu elektronisku pieeju iepirkuma procedūras dokumentiem un visiem papildus nepieciešamajiem dokumentiem SIA „Saltavots” mājas lapā internetā http://www.saltavots.lv/iepirkumi    2. Saziņa starp Pasūtītāju (iepirkuma komisiju) un ieinteresētajiem piegādātājiem iepirkuma procedūras ietvaros notiek latviešu valodā pa faksu vai e-pastu.    3. Saziņas dokuments, nosūtot pa faksu, ir uzskatāms par saņemtu brīdī, kad nosūtītāja fakss ir saņēmis paziņojumu par faksa sūtījuma saņemšanu.    4. Saziņas dokumentā ietver iepirkuma procedūras nosaukumu un identifikācijas numuru. Ieinteresētais piegādātājs saziņas dokumentu nosūta uz Nolikumā norādīto faksa numuru vai Pasūtītāja kontaktpersonas e-pasta adresi.    5. Pasūtītājs saziņas dokumentu nosūta uz ieinteresētā piegādātāja norādīto faksa numuru vai e-pasta adresi.    6. Ja ieinteresētā persona ir pieprasījusi papildu informāciju par iepirkuma procedūru, Pasūtītājs atbild 5 (piecu) dienu laikā no jautājuma saņemšanas dienas, bet ne vēlāk kā 2 (divas) dienas pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām.    7. Papildu informāciju Pasūtītājs nosūta ieinteresētajam piegādātājam, kas uzdevis jautājumu, un vienlaikus ievieto mājaslapā internetā, kurā ir pieejams Nolikums. 3. **Piedāvājumu noformēšana**     1. Pretendenta piedāvājums sastāv no nolikuma 7. punktā noteiktajiem dokumentiem.    2. Dokumentiem svešvalodā jāpievieno tulkojums latviešu valodā ar pretendenta apliecinājumu par tulkojuma pareizību atbilstoši 2000. gada 22. augusta Ministru kabineta noteikumu Nr.291 „Kārtība, kādā apliecināmi dokumentu tulkojumi valsts valodā” prasībām.    3. Dokumentu kopijām jābūt noformētām atbilstoši 2010. gada 28. septembra Ministru Kabineta noteikumu Nr.916 „Dokumentu izstrādāšanas un noformēšanas kārtība” 54. - 61.punktā noteiktajām prasībām.    4. Pretendentu iepirkuma procedūras ietvaros pārstāv paraksttiesīgā amatpersona vai pretendenta pilnvarota persona.    5. Piedāvājums jāiesniedz vienā eksemplārā drukātā veidā, latviešu valodā, lapām jābūt caurauklotām un sanumurētām. Uz pēdējās lapas aizmugures caurauklošanai izmantojamais diegs nostiprināms ar pārlīmētu lapu, kurā norādīts cauraukloto lapu skaits, ko ar savu parakstu apliecina pretendenta pārstāvis.    6. Pretendents drīkst iesniegt tikai vienu piedāvājuma variantu.    7. Pretendentam jāatbilst Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkumu likuma 42. pantā norādītajiem Nosacījumiem dalībai iepirkuma procedūrā.    8. Piedāvājums ir jāiesniedz aizzīmogotā aploksnē, uz kuras jānorāda:       * 1. ***saņēmēja adrese: „Iepirkumu komisijai, SIA „Saltavots”, Lakstīgalas iela 9B, Sigulda, Siguldas novads , LV-2150 „***         2. ***„Iepirkuma procedūra „Veselības apdrošināšanas polišu iegāde”, identifikācijas Nr. SA 2015 03***         3. ***„Neatvērt līdz 2015. gada 27. augusta plkst. 10:30”;***         4. ***pretendenta nosaukums un pasta adrese, e-pasta adrese.*** 4. **Piedāvājumu iesniegšanas vieta, datums, laiks un kārtība**    1. Piegādātāji piedāvājumus var iesniegt līdz **2015. gada 27. augustam** plkst 10:30 SIA „Saltavots”, Lakstīgalas ielā 9B, Siguldā, Siguldas novadā, piedāvājumus iesniedzot personīgi vai atsūtot pa pastu. Pasta sūtījumam jābūt saņemtam šajā punktā norādītajā adresē līdz šajā punktā minētajam termiņam. Iesniegtie piedāvājumi ir Pasūtītāja īpašums.    2. Piedāvājumi tiks atvērti **2015. gada 27. augustā** plkst. 10:30 SIA „Saltavots”, Lakstīgalas ielā 9B, Siguldā, Siguldas novadā. Piedāvājumu atvēršana ir atklāta.    3. Piedāvājumu, kas iesniegts pēc piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām vai kura ārējais iepakojums nenodrošina to, lai piedāvājumā iekļautā informācija nebūtu pieejama līdz piedāvājumu atvēršanai, Pasūtītājs neizskata un atdod atpakaļ pretendentam. 5. **Nosacījumi dalībai iepirkuma procedūrā**     1. Pretendents var būt jebkurš piegādātājs Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkumu likuma izpratnē, kas ir reģistrēts un licencēts atbilstoši attiecīgās valsts normatīvo aktu prasībām. 6. **Iesniedzamie dokumenti**    1. Pieteikums saskaņā ar nolikuma 1. pielikuma veidni. Parakstot piedāvājumu, pretendents apliecina, ka:  * tas nekādā veidā nav ieinteresēts nevienā citā piedāvājumā, kas iesniegts šajā iepirkumu procedūrā; * nav tādu apstākļu, kuri liegtu pretendentam piedalīties iepirkuma procedūrā un pildīt iepirkuma uzaicinājumā un tehniskajā specifikācijā norādītās prasības; * pretendentam nav nodokļu parādu, kas kopsummā pārsniedz 150 euro; * pretendents nav pasludināts par maksātnespējīgu, neatrodas likvidācijas stadijā, tā saimnieciskā darbība nav apturēta vai pārtraukta, ka nav uzsākta tiesvedība par pretendenta darbības izbeigšanu, maksātnespēju vai bankrotu; * pretendents (tajā skaitā personas, kurām ir pārstāvības tiesības, un personas, kurām ir lēmumu pieņemšanas un uzraudzības tiesības attiecībā uz pretendentu) ar tiesas spriedumu nav atzīts par vainīgu līdzdalībā noziedzīgā organizācijā, korupcijā, krāpnieciskās darbībās finanšu jomā vai noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizācijā; * ar tiesas spriedumu vai citas kompetentas institūcijas sniegtu atzinumu nav konstatēti pretendenta profesionālās darbības pārkāpumi (attiecīgo nozari regulējošo normatīvo aktu būtiski pārkāpumi, kā arī vides aizsardzības, konkurences un darba tiesību būtiski pārkāpumi) pēdējo triju gadu laikā no piedāvājuma iesniegšanas dienas; * visas piedāvājumā sniegtās ziņas par pretendentu ir patiesas.   7.2. Reģistrācijas apliecības apliecināta kopija.  7.3. Dokumenta kopija, kas apliecina pretendenta tiesības sniegt veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojumus Latvijā.   * 1. Pretendenta tehniskais piedāvājums saskaņā ar nolikuma tehniskās specifikācijas prasībām (2. pielikums).   2. Pretendenta finanšu piedāvājums saskaņā ar nolikuma finanšu piedāvājuma veidni (3. pielikums). Finanšu piedāvājuma cenā jāiekļauj Pasūtītājam piedāvātā cena, kurā iekļauti visi nodokļi, nodevas, kā arī ar polišu apkalpošanu un administrēšanu saistītie u.c. izdevumi, ja tādi paredzami.   3. Dokuments vai dokumenti, kas apliecina piedāvājuma dokumentus parakstījušās personas tiesības pārstāvēt pretendentu.   4. Pretendenta līgumiestāžu, kas atrodas Siguldas pilsētā, t.sk., ģimenes ārstu prakses, saraksts.   5. Veselības apdrošināšanas programma ar norādītiem limitiem.   6. Piedāvātajai programmai atbilstošie un spēkā esošie veselības apdrošināšanas noteikumi.   7. Medicīnisko pakalpojumu netiešās apmaksas kārtība, norādot prasības iesniedzamo dokumentu noformējumam, atlīdzības saņemšanas kārtība un termiņi.   7.11.Pretendenta apliecinājums, ka pretrunu gadījumā starp Pretendenta iesniegto tehnisko piedāvājumu un Pretendenta apdrošināšanas noteikumiem, noteicošais ir tehniskais piedāvājums.   * 1. Ja nepieciešams, citi dokumenti pēc Pretendenta ieskatiem.  1. **Piedāvājumu vērtēšana un lēmuma pieņemšana**    1. Piedāvājumi, kas iesniegti pēc nolikumā norādītā iesniegšanas termiņa, netiks atvērti un vērtēti, bet neatvērti atdoti pretendentam.    2. Par atbilstošiem tiks uzskatīti tikai tie piedāvājumi, kuri atbilst visām nolikumā un tehniskās specifikācijās norādītajām prasībām.    3. Neatbilstoši piedāvājumi tālāk netiks vērtēti.    4. Komisija pārbauda piedāvājuma noformējuma atbilstību nolikuma 4.punktā noteiktajām prasībām. Ja piedāvājums nebūs noformēts atbilstoši prasībām, iepirkuma komisija var lemt par piedāvājuma tālāku neizskatīšanu.    5. Komisija publiskajās datu bāzēs pārbauda Pretendenta atbilstību Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkumu likuma 42. pantā norādītajiem Nosacījumiem dalībai iepirkuma procedūrā, salīdzina šo informāciju ar Pretendenta pieteikumā (1. pielikums) norādīto apliecinājumu. Ja publiskajās datu bāzēs nevar iegūt informāciju par Pretendenta atbilstību Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkumu likuma 42. pantā norādītajiem Nosacījumiem dalībai iepirkuma procedūrā iepirkuma komisija pieprasa nepieciešamo informāciju Pretendentam. Ja Pretendents neatbilst Nosacījumiem dalībai iepirkuma procedūrā, komisija tālāk šo piedāvājumu neizskata.    6. Komisija pārbauda pretendentu iesniegtos dokumentus. Ja pretendents nav iesniedzis 7. Punktā prasītos dokumentus un, ja šo informāciju nav iespējams iegūt publiskajās datu bāzēs, komisija tālāk piedāvājumu neizskata.    7. Tehnisko piedāvājumu pārbaudes laikā komisija izvērtē tehnisko piedāvājumu atbilstību tehniskās specifikācijas prasībām. Ja pretendenta tehniskais piedāvājums neatbilst tehniskajai specifikācijai, komisija tālāk šo piedāvājumu neizskata.    8. Komisija pārbauda finanšu piedāvājumu. Ja pretendenta finanšu piedāvājums neatbilst finanšu piedāvājuma veidnes prasībām, komisija tālāk šo piedāvājumu neizskata.    9. Tiesības noslēgt iepirkuma līgumu tiek piešķirtas pretendentam, **kura piedāvājums ir ar viszemāko cenu.** 2. **Iepirkuma līgums**    1. Pasūtītājs, pamatojoties uz Pretendenta piedāvājumu, ar izraudzīto Pretendentu slēdz iepirkuma līgumu atbilstoši Iepirkuma līguma veidnei (4. pielikums).   Pielikumā:  1.pielikums – Pretendenta pieteikums  2.pielikums – Tehniskā specifikācija - tehniskais piedāvājums  3.pielikums - Finanšu piedāvājums  4.pielikums – Līguma projekts  1.pielikums Cenu aptaujas nolikumam, id.Nr. SA 2015 03  <Pasūtītāja nosaukums>  <reģistrācijas numurs>  <adrese>  **PIETEIKUMS DALĪBAI CENU APTAUJĀ**  “<Iepirkuma procedūras nosaukums>”  <Vietas nosaukums>, <gads>.gada <datums>.<mēnesis>   1. Iepazinušies ar <Pasūtītāja nosaukums, reģistrācijas numurs un adrese> (turpmāk – Pasūtītājs) organizētās cenu aptaujas „<Iepirkuma procedūras nosaukums>” nolikumu (turpmāk – Nolikums), pieņemot visas Nolikumā noteiktās prasības,   <Pretendenta nosaukums, reģistrācijas numurs, adrese>   1. Iesniedzam piedāvājumu (turpmāk – Piedāvājums). 2. Apņemoties:    1. Nodrošināt veselības apdrošināšanas polišu iegādi saskaņā ar Tehnisko specifikāciju- tehnisko piedāvājumu (nolikuma 2. pielikums) (turpmāk – Preces) par cenu:   **<…> EUR (<summa vārdiem> ).**   * 1. Slēgt iepirkuma līgumu atbilstoši Nolikumā ietvertajai Iepirkuma līguma veidnei (nolikuma 4. pielikumam),   2. Piegādāt Preci saskaņā ar mūsu Tehnisko piedāvājumu iepirkuma līgumā noteiktajā kārtībā <dienu > laikā no iepirkuma līguma noslēgšanas dienas.  1. Piedāvājums ir spēkā **30** dienas no Nolikumā noteiktā piedāvājumu iesniegšanas termiņa. 2. Ar šī pieteikuma iesniegšanu mēs apliecinām, ka:    1. nav tādu apstākļu, kuri liegtu mums piedalīties iepirkuma procedūrā un pildīt iepirkuma uzaicinājumā un tehniskajā specifikācijā norādītās prasības;    2. pretendentam nav nodokļu parādu, kas kopsummā pārsniedz 150 euro;    3. pretendents nav pasludināts par maksātnespējīgu, neatrodas likvidācijas stadijā, tā saimnieciskā darbība nav apturēta vai pārtraukta, ka nav uzsākta tiesvedība par pretendenta darbības izbeigšanu, maksātnespēju vai bankrotu;    4. pretendents (tajā skaitā personas, kurām ir pārstāvības tiesības, un personas, kurām ir lēmumu pieņemšanas un uzraudzības tiesības attiecībā uz pretendentu) ar tiesas spriedumu nav atzīts par vainīgu līdzdalībā noziedzīgā organizācijā, korupcijā, krāpnieciskās darbībās finanšu jomā vai noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizācijā;    5. ar tiesas spriedumu vai citas kompetentas institūcijas sniegtu atzinumu nav konstatēti pretendenta profesionālās darbības pārkāpumi (attiecīgo nozari regulējošo normatīvo aktu būtiski pārkāpumi, kā arī vides aizsardzības, konkurences un darba tiesību būtiski pārkāpumi) pēdējo triju gadu laikā no piedāvājuma iesniegšanas dienas;    6. visas piedāvājumā sniegtās ziņas par pretendentu ir patiesas.  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | PRETENDENTA VADĪTĀJS VAI VADĪTĀJA PILNVAROTA PERSONA:   |  |  | | --- | --- | | Vārds, uzvārds, amats |  | | Paraksts |  | | Datums |  | | |  | |  | |  | |

2.pielikums

Iepirkuma līguma projekts cenu aptaujai

Id. Nr. SA 2015 03

# Tehniskā specifikācija - tehniskais piedāvājums

“Veselības apdrošināšanas polišu iegāde”

Identifikācijas Nr. SA 2015 03

| **Nr.p.k.** | **Tehniskās specifikācijas minimālās prasības** | **Detalizēts pretendenta piedāvājums**  (t.sk. papildinājumi, ierobežojumi u.c. pretendenta nosacījumi) |
| --- | --- | --- |
| **I daļa** | **Minimālās prasības veselības apdrošināšanas līguma / apdrošināšanas polises funkcionalitātei:** | |
| **1.** | Paredzamais apdrošināmo personu skaits par darba devēja līdzekļiem – **30 (trīsdesmit) darbinieki** |  |
| **2.** | Veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanas termiņš – **1 gads** |  |
| **3.** | Pretendentam jānodrošina katrs pasūtītāja apdrošinātāja darbinieks ar individuālo veselības apdrošināšanas karti un detalizētu veselības apdrošināšanas programmas aprakstu. Papildus pretendentam ir jānodrošina informācijas pieejamība apdrošinātajām personām ar pretendenta aktuālo līguma iestāžu sarakstu. |  |
| **4.** | Nepieciešamības gadījumā pretendentam ir jānodrošina bezmaksas VID izziņu sagatavošana un kartes dublikāta izgatavošanu. |  |
| **5.** | Veselības apdrošināšanas polisei ir jābūt izmantojamai visā Latvijas Republikas teritorijā, nodrošinot tās darbību **24 (divdesmit četras) stundas diennaktī**. |  |
| **6.** | Pretendentam ir jānodrošina plašas līguma iestāžu izvēles iespējas. |  |
| **7.** | Visiem pretendenta piedāvājumā ietvertajiem veselības aprūpes programmās ietvertajiem pakalpojumiem jābūt pieejamiem **pilnā apmērā, sākot ar polises pirmo darbības dienu,** un visā tās darbības laikā. |  |
| **8.** | Pretendentam ir jānodrošina iespēja apdrošinātajām personām iesniegt atlīdzības saņemšanai apdrošināto personu apmaksātos rēķinus un čekus, kas izsniegti pretendenta nelīguma iestādēs, visās pretendenta pārstāvniecībās vai arī jānodrošina šis serviss, izmatojot mūsdienu tehnoloģijas (piemēram, internets, fakss, e-pasts u.tml.).  Pretendentam jānodrošina arī līguma iestādēs izsniegto čeku un rēķinu iesniegšana atlīdzības saņemšanai visās pretendenta pārstāvniecībās vai arī jānodrošina šis serviss izmatojot mūsdienu tehnoloģijas (piemērām, internets, fakss, e-pasts u.tml.), par atsevišķiem medicīniskajiem pakalpojumiem, kuru apmaksu paredz apdrošināšanas segums, bet kuri konkrētajā līguma iestādē nav iekļauti apmaksājamo pakalpojumu sarakstā. |  |
| **9.** | Atlīdzības pieteikumu par polisē iekļautajiem pakalpojumiem, apdrošinātās personas ir tiesīgas iesniegt visu polises darbības termiņu un **ne mazāk kā 30 (trīsdesmit )** **dienas** pēc polises darbības termiņa beigām. |  |
| **10.** | Apdrošināšanas **atlīdzības izmaksa** par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas saņemti ārstniecības iestādēs, ar kurām pretendentam nav sadarbības līguma vai, kas līguma iestādēs nav iekļauti pretendenta apmaksāto pakalpojumu sarakstā, ne vēlāk kā 2 (divu) darba dienu laikā no nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas elektroniski un 7 (septiņu) darba dienu laikā, ja dokumenti nosūtīti pa pastu. |  |
| **11.** | Pretendentam, jānodrošina iespēja pasūtītājam veikt izmaiņas apdrošināto personu sarakstā visā apdrošināšanas līguma (polises) darbības termiņa laikā, izslēdzot no tā personas, kuras pārtrauc darba attiecības ar darba devēju. |  |
| **12.** | Izslēdzot personas no apdrošināmo saraksta, pretendentam jāveic **prēmijas aprēķins proporcionāli atlikušajam periodam** par pilniem mēnešiem (tas nozīmē, ka viena mēneša apdrošināšanas prēmija tiek noteikta kā 1/12 daļa no gada apdrošināšanas prēmijas). Aprēķinot prēmijas atlikumu par izslēgtajām personām, netiek ņemti vērā administratīvie izdevumi. |  |
| **13.** | Kopējās apdrošināšanas prēmijas apmaksa – **1 maksājumā** |  |
| **II daļa** | **Minimālās prasības veselības aprūpes pakalpojumiem, apdrošinājuma summām** | |
| **1.** | **Ambulatorā un stacionārā palīdzība** vienai personai par ambulatoriem un stacionāriem medicīniskiem pakalpojumiem **ne mazāk kā** **EUR 3000.00** apdrošināšanas periodā. |  |
| **1.1.** | Ambulatorās palīdzībasPacienta iemaksas pakalpojumi 100%apmērā, atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem, t.sk.:  1.1.1.ģimenes ārsta apmeklējums;  1.1.2. ārsta speciālista apmeklējums un konsultācija;  1.1.3. ambulatori veiktiem diagnostiskajiem izmeklējumiem un operācijām. |  |
| **1.2.** | Ambulatorie maksas pakalpojumi bez ārstniecības personas nozīmējuma:  1.2.1. mājas vizītes un to laikā sniegtos medicīniskos pakalpojumus, t.sk., transporta pakalpojumus;  1.2.2. obligātās darbinieku veselības pārbaudes darba pienākumu izpildei nepieciešamajā apjomā **ar apmaksas limitu 100%** un “Sanitārās grāmatiņas” noformēšanai, atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem vienu reizi apdrošināšanas periodā.  1.2.3. veselības pārbaudes medicīnas dokumentācijas noformēšanai: autotransporta vadīšanai, t.sk. redzes pārbaude pie optometrista optikas izstrādājumu iegādes vietās  1.2.4. vakcināciju pret ērču encefalītu ar **apmaksas limitu 36. 00 EUR** |  |
| **1.3.** | Ambulatorie maksas pakalpojumiem ar ģimenes ārsta vai ārstējošā ārsta nozīmējumu:  1.3.1. ārstnieciskās manipulācijas, intramuskulārā, zemādas, intravenozā injekcija un intravenoza infūzija, pārsiešana u.c;  1.3.2. maksas ģimenes ārstu, ārstu speciālistu konsultācijas ar **vienas konsultācijas apmaksas limitu ne mazāku kā 22.00 EUR;**  1.3.3. profesoru, docentu konsultācijas **vienas konsultācijas apmaksas limitu ne mazāku kā 43.00 EUR**;  1.3.4. diagnostiskie izmeklējumi: izmeklējumi ar ultraskaņu, rentgenizmeklējumi ar un bez kontrastvielas, t.sk. mamogrāfija, EKG, EhoKG, audiogrammas u.c.;  1.3.5. diagnosticējošie dārgo tehnoloģiju izmeklējumi: kompjūtertomogrāfijas ar un bez krāsvielas, magnētiskās rezonanses izmeklējumus, ar un bez kontrastvielas, endoskopijas (t.sk. fibrogastroskopija), 3 un 4 dimensiju izmeklējumus, scintigrāfiskos izmeklējumus u.c. dārgo tehnoloģiju izmeklējumus  1.3.6. Punktos 1.3.4. un 1.3.5. norādīto diagnosticējošo izmeklējumu kopējais limits ne mazāks par **150,00 EUR apdrošināšanas periodā;**  1.3.7. laboratoriskie izmeklējumi: pilna asins aina, urīna analīze, asins un urīna bioķīmiskie rādītāji (aknu testi un fermenti, slāpekļa vielmaiņa, olbaltumvielas, iekaisumu marķieri un reimotesti, glikoze, elektrolīti, lipīdi), fēču izmeklējumi (koprogramma, slēptās asinis, parazītu oliņas), serozo dobumu izmeklējumi, krēpu analīze, asins grupas un rēzus piederības noteikšana, iztriepes un onkocistoloģiskās uztriepes izmeklēšana, prostatas eksprimāta izmeklējumi, vairogdziedzera hormoni, Hbs Ag noteikšana (hepatīts B), ērču encefalīta antivielu noteikšana, histoloģija). **Apmaksa atbilstoši programmas noteikumiem 100% apmērā;**  1.3.8. grūtnieču aprūpes maksas pakalpojumi atbilstoši programmas nosacījumiem. | */Norādīt programmas nosacījumus/* |
| **1.4.** | **Stacionārās medicīniskās aprūpes** pakalpojumiem pacienta iemaksa atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem stacionārā ārstēšanas iestādē (stacionēšanas reižu skaits nav ierobežots):  1.4.1. par ārstēšanos dienas stacionārā (par katru stacionārā pavadīto dienu);  1.4.2. par ārstēšanos diennakts stacionārā (par katru stacionārā pavadīto diennakti);  1.4.3. par ārstnieciskajām manipulācijām un diagnosticējošiem izmeklējumiem diennakts stacionārā;  1.4.4. par ārstnieciskajām manipulācijām un diagnosticējošiem izmeklējumiem dienas stacionārā;  1.4.5. par maksas operācijām diennakts stacionārā;  1.4.6. par maksas operācijām dienas stacionārā. |  |
| **1.5.** | **Valsts neatliekamā medicīniskā palīdzība** |  |
| **2.** | **Ambulatorā rehabilitācija** ar kopējo limitu **ne mazāk kā EUR 115,00 EUR apdrošināšanas periodā**, nenosakot ierobežojumus reižu un kursu skaitam, kā arī 1 reizes limitu.   * ārstnieciskā masāža vai manuālā terapija, * ūdens procedūras, * ārstnieciskā vingrošana, * fizikālās terapijas procedūras, * fizikālās terapijas procedūras bez skaita ierobežojuma. |  |
| **3.** | 3.1**.Zobārstniecība**s pakalpojumi ar apdrošināmo summu **200.00 EUR un 50% atlaidi** apdrošināšanas periodā;  3.2. **Zobu higiēnas pakalpojumi ar apdrošināmo summu 70 EUR un 50% atlaidi** apdrošināšanas periodā. |  |

3.pielikums

Cenu aptaujas nolikumam, Id.Nr.SA 2015 03

**Finanšu piedāvājums**

**Cenu aptaujai „Veselības apdrošināšanas polišu iegāde”**

(identifikācijas Nr. SA 2015 03)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nosaukums | Vienība | Vienības cena; EUR | Vienību skaits | Izmaksas kopā ; EUR |
| Darbinieku veselības apdrošināšanas polises | polise |  | 30 |  |
| KOPĀ | | | |  |

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

*(amatpersonas vārds, uzvārds) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*( paraksts )*

4.pielikums

Iepirkuma līguma projekts cenu aptaujai

Id.Nr. SA 2015 03

**Pakalpojumu līgums Nr. SA 2015 03**

Siguldas novadā, Siguldā

2015. gada \_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SIA „Saltavots”** vienotais reģistrācijas Nr. 40103055793, juridiskā adrese Lakstīgalas iela 9B, Sigulda, LV-2150, valdes locekļa Jāņa Gāgas personā, kas rīkojas pamatojoties uz statūtiem – turpmāk tekstā saukts „Pasūtītājs” no vienas puses, un

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** vienotais reģistrācijas Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_, juridiskā adrese \_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tās \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ personā, kurš darbojas saskaņā ar \_\_\_\_\_\_\_\_\_, turpmāk tekstā saukts – „Pārdevējs”no otras puses, PĀRDEVĒJS, tās \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ personā, kurš darbojas saskaņā ar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , no otras puses, abas kopā turpmāk sauktas Puses, katra atsevišķi Puse, noslēdz šāda satura līgumu (turpmāk tekstā saukts – Līgums).

Apdrošinājuma ņēmējs, un Apdrošinātājs turpmāk līguma tekstā kopā saukti - Līdzēji, ievērojot likumā “Par apdrošināšanas līgumu” noteikto, kā arī saskaņā ar iepirkuma “Veselības apdrošināšanas polišu iegāde” (identifikācijas numurs SA 2015 03) rezultātiem, izsakot savu gribu brīvi – bez maldiem, viltus un spaidiem, noslēdz šādu Līgumu par veselības apdrošināšanu (turpmāk tekstā – Līgums):

**1. Līguma priekšmets un cena**

1.1. Šis līgums (turpmāk tekstā – Līgums) regulē tiesiskās attiecības, kas nodibinās un pastāv starp Līdzējiem sakarā ar iepirkuma realizēšanu.

1.2. Apdrošinājuma ņēmējs pasūta, pērk un apmaksā, bet Apdrošinātājs sniedz veselības apdrošināšanas pakalpojumus saskaņā ar šī Līguma 1.pielikuma klātpievienoto cenu aptaujas “Veselības apdrošināšanas polišu iegāde” nolikumu un 2. pielikuma klātpievienoto Apdrošinātāja iesniegto piedāvājumu cenu aptaujai “Veselības apdrošināšanas polišu iegāde” (turpmāk tekstā – Pakalpojums) Apdrošinājuma ņēmēja darbiniekiem šajā Līgumā atrunātajos termiņos, apjomā un kvalitātē.

1.2.1. Cenu aptaujas “Veselības apdrošināšanas polišu iegāde” nolikums un Apdrošinātāja iesniegtais piedāvājums cenu aptaujai “Veselības apdrošināšanas polišu iegāde” ir būtiska un neatņemama šī Līguma sastāvdaļa.

1.3. Līguma summa ................................. EUR < summa vārdiem>

1.4. Līdzēji savstarpēji vienojas:

1.4.1. ka Līguma 1.3. punktā noteiktā līgumsumma ir galēja un nemaināma, un nekādas vēlākas atrunas par Pakalpojumu apjoma, samaksas vai citu palielinājumu netiek pieņemtas, atzītas un apmaksātas;

1.4.2. ka Līgumā noteiktais Pakalpojumu apjoms un kvalitāte ir nemainīga visā Līguma darbības laikā.

**2. Līguma darbības termiņš**

2.1. Šis Līgums stājas spēkā ar tā parakstīšanas dienu un ir spēkā 1 (vienu) gadu.

2.2. Puses vienojas, ka Polises darbības termiņš, jeb viens apdrošināšanas periods ir 1 (viens) gads.

**3. Pasūtījuma izpildes un pieņemšanas nosacījumi**

3.1. Apdrošinātājs 2 (divu) darba dienu laikā pēc Apdrošinājuma ņēmēja sagatavotā Apdrošināto saraksta saņemšanas sagatavo un iesniedz Apdrošinājuma ņēmējam rēķinu, kurā norādīts apdrošināšanas prēmijas apmērs, kas jāmaksā Apdrošinājuma ņēmējam par apdrošināšanu, saskaņā ar Līguma 1.3. punktu.

3.2. Apdrošinātājs ne vēlāk kā 5 (piecu) darba dienu laikā, skaitot no līguma parakstīšanas dienas, nodod Apdrošinājuma ņēmējam Polisi (Polises) par šā Līguma 1.2. punktā un Apdrošinātāja ņēmēja iesniegtā Apdrošināto sarakstā minēto darbinieku apdrošināšanu ar tās spēkā esamības termiņu uz vienu gadu.

3.3. Apdrošinātājs kopā ar Līguma 3.2. punktā minēto Polisi nodod Apdrošinājuma ņēmēja katram Apdrošinātajam izsniedzamo dokumentu kopumu: veselības apdrošināšanas kartes un individuālo dokumentu komplektu (Apdrošināšanas noteikumus, Apdrošināšanas programmu aprakstu un Apdrošinātāja līgumiestāžu sarakstu, un citus), turpmāk tekstā Individuālās Kartes.

3.4. Šajā punktā minētās Individuālās Kartes Apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums nodot attiecīgajiem Apdrošinātajiem.

3.5. Ja Apdrošinājuma ņēmējs konstatē, ka apdrošināšanas polises atbilst Līgumā noteiktajām prasībām, Līdzēji savstarpēji paraksta pieņemšanas – nodošanas aktu.

3.6. Ja Apdrošinājuma ņēmējs konstatē, ka apdrošināšanas polises neatbilst Līguma prasībām, Līdzēji savstarpēji vienojas par līgumsaistību izpildes turpmāko kārtību un termiņiem, sastādot atbilstošu aktu.

**4. Savstarpējo norēķinu kārtība**

4.1. Apdrošinājuma ņēmējs apņemas apmaksāt saskaņā ar šo Līgumu saņemtos Pakalpojumus 7 (septiņu) kalendāro dienu laikā pēc pieņemšanas – nodošanas akta parakstīšanas un Pakalpojuma sniedzēja izrakstīta rēķina saņemšanas.

4.2. Par norēķinu dienu tiek uzskatīts datums, kas fiksēts uz Pasūtītāja bankas pārskaitījuma apstiprinoša dokumenta (maksājuma uzdevuma).

**5. Apdrošinātājs apņemas**

5.1. pildīt šī Līguma un polises noteikumus;

5.2. Maksāt apdrošināšanas atlīdzību likumā “Par apdrošināšanas līgumu”, Līgumā un Polisē minētajos gadījumos, apmērā, kārtībā un termiņā;

5.3. Iestājoties apdrošināšanas gadījumam, kad Apdrošinātais ir apmeklējis ārstniecības iestādi, kas nav Apdrošinātāja līgumiestāde un pats norēķinājies par saņemto ārstniecisko palīdzību, izmaksāt Apdrošināšanas atlīdzību ne vēlāk kā 2 (divu) darba dienu laikā pēc sekojošo finanšu dokumentu saņemšanas: kases aparāta čeku, kurā minēts personas vārds, uzvārds un personas kods, pakalpojuma nosaukums, daudzums un cena, ja čeks nesatur minēto informāciju, tad nepieciešama stingrās uzskaites kvīts, kura satur iztrūkstošo informāciju; atlīdzība tiek atlīdzināta atbilstoši izvēlētajai apdrošināšanas programmai. Atlīdzība tiek pārskaitīta uz Apdrošinātā norādīto bankas kontu, pēc Apdrošinātā izvēles;

5.4. Saņemot no Apdrošinājuma ņēmēja, rakstveidā noformētu pieprasījumu, anulēt konkrētam Apdrošinātajam, kurš vairs nav Apdrošinājuma ņēmēja darbinieks, izsniegto veselības apdrošināšanas Karti, kuru Apdrošinājuma ņēmējs nodod Apdrošinātājam;

5.5. Pārskaitīt uz Apdrošinājuma ņēmēja bankas norēķinu kontu pirmstermiņa izbeigto Karšu neizmantoto prēmijas daļu,

5.6. Līguma darbības laikā nodrošināt jaunpieņemta Apdrošinājuma ņēmēja darbinieka veselības apdrošināšanu atbilstoši šī Līguma noteikumiem, aprēķinot par papildus apdrošināmo Darbinieku individuālu Prēmiju proporcionāli atlikušajam Polises darbības laikam; papildus apdrošināto Darbinieku apdrošināšana ir spēkā līdz Apdrošināšanas polises darbības beigām;

5.7. ne retāk kā reizi ceturksnī informēt Apdrošinājuma ņēmēju par grozījumiem Apdrošinātāja Līguma organizāciju sarakstā;

5.8. Līguma darbības laikā bez Apdrošinājuma ņēmēja piekrišanas negrozīt un nemainīt spēkā esošos apdrošināšanas noteikumus, kā arī citādi nepasliktināt Apdrošinājuma ņēmēja izvēlēto apdrošināšanas programmu nosacījumus.

**6. Apdrošinājuma ņēmējs apņemas**

6.1. Ievērot Līguma un Apdrošināšanas noteikumus;

6.3. Savlaicīgi sniegt Apdrošinātājam informāciju par personām, kuras vairs nav Apdrošinājuma ņēmēja darbinieki, un tāpēc ir izslēdzamas no Apdrošināto saraksta;

6.4. Savlaicīgi sniegt Apdrošinātājam informāciju par jaunām personām, kuras kļuvušas par Apdrošinājuma ņēmēja darbiniekiem, un tāpēc ir iekļaujamas Apdrošināto sarakstā;

6.5. Informēt Apdrošināto par to, ka par Apdrošināšanas Kartes atjaunošanu maksā pats Apdrošinātais.

**7. Līdzēju atbildība**

7.1. Apdrošinātājs garantē, ka sniegtie Pakalpojumi atbilst Līguma 1.pielikumā un 2. pielikumā norādītajam

7.2. Apdrošinājuma ņēmēja pilnvarotā persona pretenzijas par sniegtajiem Pakalpojumiem Apdrošinātājam iesniedz rakstiski.

7.3. Vairākkārtēju Darbinieku pamatotu sūdzību gadījumā par Apdrošinātāju, kā arī, Apdrošinātājam neizpildot būtiskus šī Līguma punktus, Apdrošinājuma ņēmējam ir tiesības lauzt šo Līgumu un pēc šī Līguma laušanas noslēgt Līgumu par veselības apdrošināšanu ar to apdrošinātāju, kura piedāvājums 2015. gada cenu aptaujai „Veselības apdrošināšanas polišu iegāde” (identifikācijas numurs SA 2015 03) rezultātā bija ar nākamo zemāko cenu, nerīkojot jaunu iepirkuma procedūru.

7.4. Ja pirms Līguma darbības beigām Līgumu lauž Apdrošinātājs, tam ir pienākums izmaksāt Apdrošinājuma ņēmējam līgumsodu 5% (piecu procentu) apmērā no gada apdrošinājuma prēmijas, kā arī izmaksāt kompensāciju par neizmantoto, bet apmaksāto apdrošināšanas periodu.

7.5. Katrs Līdzējs atbild par Līguma neizpildi vai nepienācīgu izpildi, ja rezultātā tā vainas dēļ tiek nodarīts kaitējums otram Līdzējam.

7.6. Neviens no Līdzējiem nav tiesīgs nodot savas saistības, kas saistītas ar šo Līgumu, trešajai pusei.

7.7. Apdrošinātājs par Pakalpojuma sniegšanas termiņa neievērošanu maksā soda naudu 0,1 % apmērā no Līguma summas par katru nokavējuma dienu, bet ne vairāk kā 10% no Līguma summas, ja vien pirms tam Līdzēji rakstveidā savstarpēji nav vienojušies par citu Pakalpojuma sniegšanas termiņu.

7.8. Apdrošinājuma ņēmējs par šī līguma 3.1. punktā minētā apmaksas termiņa neievērošanu maksā soda naudu 0,1% apmērā no Līguma summas par katru nokavējuma dienu, bet ne vairāk kā 10% no Līguma summas, ja vien pirms tam Līdzēji rakstveidā nav savstarpēji vienojušies par citu maksājuma termiņu.

7.9. Soda naudas samaksa neatbrīvo Līdzēju no Līgumā noteikto saistību izpildes.

**8. Līguma nobeiguma noteikumi**

8.1. Līgums stājas spēkā ar tā parakstīšanas brīdi un darbojas līdz pilnīgai abpusējai Līguma saistību izpildei.

8.2. Ja rodas pretrunas starp Apdrošināšanas Noteikumiem un Līgumu, tad noteicošais ir Līgums.

8.3. Līguma teksts var tikt nebūtiski grozīts vai papildināts, Līdzējiem savstarpēji vienojoties, noformējot to rakstveidā. Jebkurš šāds rakstisks akts kļūst par šī Līguma neatņemamu sastāvdaļu.

8.4. Līdzēji apņemas visus strīdus, kas varētu rasties šī Līguma sakarā, risināt savstarpējo pārrunu ceļā. Gadījumā, ja Līdzēji nevar vienoties, jautājums tālāk risināms Latvijas Republikas tiesu iestādēs normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

8.5. Līgums izstrādāts latviešu valodā uz \_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) lapām 2 (divos) identiskos eksemplāros ar vienādu juridisko spēku, no kuriem 1 (viens) eksemplārs glabājas pie Apdrošinātāja, bet otrs eksemplāri glabājas pie Apdrošinājuma ņēmēja.

8.6. Līdzēji nenes atbildību par šī Līguma nosacījumu neizpildīšanu gadījumā, ja iestājas Force Majeure apstākļi - dabas stihijas, katastrofas, streiki, karadarbības vai manevri, kā arī citi tamlīdzīgi apstākļi, kuri saskaņā ar normatīvajiem aktiem tiek kvalificēti kā Force Majeure apstākļi un, kuru dēļ šī Līguma izpilde nav iespējama pilnīgi vai daļēji. Šādā gadījumā katram no Līdzējiem ir pienākums norēķināties ar otru Līdzēju par jau izdarīto līgumsaistību izpildi. Ja nepārvaramas varas apstākļu darbības laiks turpinās vairāk kā 14(četrpadsmit) dienas, Līdzēji lemj par šī Līguma termiņu pārskatīšanu.

1. **Līguma pielikumi**
2. pielikums - Iepirkuma “Veselības apdrošināšanas polišu iegāde”, id. Nr. SA 2015 03, nolikums
3. pielikums - Pretendenta piedāvājums.
4. **Līdzēju juridiskie rekvizīti un paraksti.**

Apdrošinājuma ņēmējs Apdrošinātājs