Nolikums apstiprināts

ar LU Centralizēto

iepirkumu komisijas

2017.gada 12.maija lēmumu

(protokols Nr.LU 2017/37-1)

Latvijas Universitātes

**atklāta konkursa**

**„Latvijas Universitātes darbinieku veselības apdrošināšana”**

**N O L I K U M S**

**Iepirkuma identifikācijas numurs:**

**LU 2017/37**

**Rīga, 2017**

**I VISPĀRĪGĀ INFORMĀCIJA**

* 1. **Iepirkuma (turpmāk – Iepirkums)**  **identifikācijas numurs:** LU 2017/37
  2. **Pasūtītājs:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pasūtītāja nosaukums** | Latvijas Universitāte (turpmāk – LU vai Pasūtītājs) |
| **Adrese** | Raiņa bulvāris 19, Rīga, LV-1586 |
| **Reģistrācijas Nr. Izglītības un zinātnes ministrijas (IZM) reģistrā** | 3341000218 |
| **PVN maksātāja reģ. Nr.** | LV90000076669 |
| **Tālruņa Nr.**  **Faksa Nr.** | + 371 67034301  + 371 67225039 |
| **Kontaktpersona**  **Tālruņa Nr.** | Anete Andržejevska, LU Juridiskā departamenta Iepirkumu nodaļas juriste  + 371 67034358 |
| **E-pasta adrese** | iepirkums@lu.lv |
| **Darba laiks** | darba dienās no plkst. 8:30 līdz plkst.17:00 |
|  |  |

* 1. Iepirkuma procedūru veic ar Latvijas Universitātes 2016.gada 22.februāra rīkojumu Nr.1/86 “Par Latvijas Universitātes iepirkumu komisiju sastāviem” izveidota LU Centralizēto iepirkumu komisija (turpmāk- **Komisija**).
  2. **Iepirkuma priekšmets:** Latvijas Universitātes darbinieku veselības apdrošināšana (turpmāk – Pakalpojums).
  3. **Iepirkuma CPV kods:** 66512200-4 (veselības apdrošināšanas pakalpojumi).
  4. **Iepirkums tiek finansēts:** Latvijas Universitātes budžeta līdzekļi.
  5. **Pakalpojuma sniegšanas periods:** 2 (divi) gadi no līguma noslēgšanas dienas.
  6. **Paredzamā līgumcena:** līdz 1 100 000,00 EUR (Viens miljons viens simts tūkstoši euro) (bez PVN).
  7. **Piedāvājumu izvēles kritērijs:** saimnieciski visizdevīgākais piedāvājums, kas atbilst Iepirkuma nolikuma prasībām.
  8. **Iepirkuma procedūras veids:** atklāts konkurss (turpmāk-Konkurss), atbilstoši Publisko iepirkumu likuma (turpmāk- PIL) un nolikumā (turpmāk – Nolikums) noteiktajam.

# **II PIEDĀVĀJUMA NOFORMĒŠANAS, IESNIEGŠANAS UN ATVĒRŠANAS KĀRTĪBA**

**2.1.** Noformējot piedāvājumu, jāievēro šī Iepirkuma nolikumā (turpmāk – Nolikums) noteiktās prasības un piedāvājumā (turpmāk – Piedāvājums) jāietver:

* + 1. **titullapa**, kas satur pretendenta (turpmāk – Pretendents) nosaukumu, adresi, reģistrācijas vietu, numuru un šī Iepirkuma nosaukumu;

**2.1.3.** **Pretendenta pieteikums** **dalībai Iepirkumā**, kas sagatavots atbilstoši Nolikuma 1.pielikumā “Pretendenta pieteikums” noteiktajam;

**2.1.4. Pretendenta kvalifikācijas (atlases) dokumenti,** kas sagatavots atbilstoši Nolikuma V nodaļā noteiktajam;

**2.1.5.** **Pretendenta tehniskais piedāvājums**, kas sagatavots atbilstoši Nolikuma 2.pielikumā “Tehniskā specifikācija” noteiktajam;

**2.1.6.** **Pretendenta finanšu piedāvājums**, kas sagatavots atbilstoši Nolikuma 3.pielikumā “Finanšu piedāvājums” noteiktajam.

**2.2.** Pretendents Piedāvājumu sagatavo latviešu valodā, atbilstoši Valsts valodas likuma, Dokumentu juridiskā spēka likuma, Ministru kabineta 2010.gada 28.septembra noteikumu Nr.916 „Dokumentu izstrādāšanas un noformēšanas kārtība” un PIL prasībām.

**2.3.** Pretendents noformē svešvalodā iesniegto dokumentu tulkojumus latviešu valodā atbilstoši Ministru kabineta 2000.gada 22.augusta noteikumiem Nr.291 „Kārtība, kādā apliecināmi dokumentu tulkojumi valsts valodā” noteiktajai kārtībai. Savukārt iesniegto dokumentu kopijas Pretendents noformē atbilstoši Ministru kabineta 2010.gada 28.septembra noteikumiem Nr.916 „Dokumentu izstrādāšanas un noformēšanas kārtība”. Informatīvie materiāli (piemēram, ražotāja katalogi, bukleti), kas tiek iesniegti papildus Nolikuma prasībām, var tikt iesniegti arī svešvalodā, tie nav jāiešuj piedāvājumā un nav jācaurauklo.

**2.4.** Piedāvājumā iekļautos dokumentus paraksta Pretendenta paraksttiesīgā persona. Ja Piedāvājumu iesniedz piegādātāju apvienība, Piedāvājumā iekļautos dokumentus paraksta katras personas, kas iekļauta piegādātāju apvienībā, paraksttiesīgā persona, vai piegādātāju apvienības pilnvarots pārstāvis. Ja Piedāvājumu Iepirkumam iesniedz personu apvienība, visi apvienības dalībnieki paraksta gan pieteikumu, gan tehnisko, gan finanšu piedāvājumu. Gadījumā, ja Piedāvājumā iekļautos dokumentus paraksta piegādātāju apvienības pilnvarots pārstāvis, Piedāvājumam jāpievieno personu apvienības dalībnieku izdota pilnvara (oriģināls vai apliecināta kopija).

**2.5.** Ja Piedāvājumā iekļautos dokumentus paraksta Pretendenta pilnvarota persona, Piedāvājumam pievieno Pretendenta pārstāvja (Pretendenta paraksttiesīgās personas) izdotu pilnvaru (oriģināls vai apliecināta kopija), kas apliecina Pretendenta pilnvarotās personas pārstāvības tiesības un apjomu.

**2.6.** Pretendents iesniedz Piedāvājuma oriģinālu 1 (vienā) eksemplārā ar norādi “ORIĢINĀLS” un 2 (divas) Piedāvājuma kopijas drukātā veidā ar norādi “KOPIJA” un 1 (vienu) piedāvājuma kopiju elektroniski MS Word vai Excel formātā CD vai USB datu nesējā. Ja Piedāvājuma kopija vai elektroniski pievienotais fails atšķirsies no Piedāvājuma oriģināla, Iepirkuma komisija ņems vērā Piedāvājuma oriģinālu.

**2.7.** Visi Piedāvājuma eksemplāri jāiesniedz vienā aizvērtā un parakstītā aploksnē. **Piedāvājuma dokumentiem jābūt cauršūtiem vai caurauklotiem** tā, lai dokumentus nebūtu iespējams atdalīt. **Uz aploksnes jānorāda šāda informācija:**

|  |
| --- |
| LU Centralizēto iepirkumu komisijai,  Raiņa bulvārī 19, Rīgā, LV-1586  Pretendenta nosaukums,  juridiskā adrese/ fiziskai personai –  vārds, uzvārds, adrese;  Piedāvājums LU atklātam konkursam:  “Latvijas Universitātes darbinieku veselības apdrošināšana”  (iepirkuma identifikācijas Nr.LU 2017/37)  **„Neatvērt līdz 2017.gada 22.jūnijam plkst.11:00!”.** |

**2.8.** Piedāvājums jāiesniedz personīgi vai atsūtot pa pastu Latvijas Universitātes Juridiskā departamenta Dokumentu pārvaldības nodaļā, 136.telpā, 1.stāvā, Raiņa bulvārī 19, Rīgā, darba dienās no plkst. 9:00 līdz plkst.16:30, **līdz** **2017.gada 22.jūnijam plkst.11:00**. Pasta sūtījumam jābūt nogādātam iepriekš norādītajā vietā un termiņā. Piedāvājumu, kas iesniegts pēc šajā apakšpunktā norādītā Piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām, nereģistrē un neatvērtu atdod atpakaļ iesniedzējam.

**2.9.** Iesniegto Piedāvājumu Pretendents var grozīt tikai līdz Nolikuma 2.8.apakšpunktā norādītā Piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām, norādot uz aploksnes papildus Nolikuma 2.7.apakšpunktā norādītajai informācijai atzīmi – **„GROZĪJUMI”**.

**2.10.** Komisija pieņem izskatīšanai tikai tos Piedāvājumus, kas noformēti saskaņā ar Nolikuma 2.7.apakšpunktā noteikto, proti, noformēti tā, lai Piedāvājumā iekļautā informācija nebūtu pieejama līdz Piedāvājumu atvēršanas brīdim. Ja Piedāvājums nav noformēts atbilstoši Nolikuma 2.7.apakšpunktā noteiktajam, Komisija Piedāvājumu atdod atpakaļ tā iesniedzējam un Pretendenta Piedāvājumu nereģistrē.

**2.11.** Piedāvājumu atvēršana notiks **Latvijas Universitātē,** **240.telpā, 2.stāvā, Raiņa bulvārī 19, Rīgā**, un sāksies **2017.gada 22.jūnijā plkst.11:00.** Piedāvājumu atvēršanā var piedalīties visas ieinteresētās personas. Personas, kuras piedalās piedāvājumu atvēršanas sanāksmē, reģistrējas Komisijas sagatavotā reģistrācijas lapā. Komisija atver Pretendentu piedāvājumus to iesniegšanas secībā, nosaucot Pretendentu, piedāvājuma iesniegšanas laiku, piedāvāto cenu kopā EUR bez PVN.

**2.12.** **Pieeja****Iepirkuma****dokumentiem, papildu informācijas sniegšana un informācijas apmaiņa:**

**2.12.1.** Pasūtītājs savā pircēja profilā nodrošina brīvu un tiešu elektronisku piekļuvi Iepirkuma procedūras dokumentiem un visiem papildus nepieciešamajiem dokumentiem LU pircēja profilā [www.lu.lv](http://www.lu.lv), sadaļā „Iepirkumi”, kā arī iespēju piegādātājiem iepazīties uz vietas ar Iepirkuma papildu dokumentiem, kam tehnisku iemeslu dēļ vai tajos iekļautās informācijas vai komerciālu interešu aizsardzības dēļ nav nodrošināma brīva un tieša elektroniska piekļuve, sākot ar Iepirkuma izsludināšanas brīdi. Ja piegādātājs pieprasa izsniegt Iepirkuma procedūras dokumentus drukātā veidā, Pasūtītājs tos izsniedz triju darbdienu laikā pēc tam, kad saņemts šo dokumentu pieprasījums, ievērojot nosacījumu, ka dokumentu pieprasījums iesniegts laikus pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām. Par Iepirkuma procedūras dokumentu izsniegšanu drukātā veidā Pasūtītājs var prasīt samaksu, kas nepārsniedz faktiskos dokumentu pavairošanas un nosūtīšanas izdevumus.

**2.12.2.** Ja ieinteresētais piegādātājs ir laikus pieprasījis papildu informāciju par Iepirkuma procedūras dokumentos iekļautajām prasībām, Pasūtītājs to sniedz piecu darbdienu laikā, bet ne vēlāk kā sešas dienas pirms pieteikumu un piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām. Ja Pasūtītājs steidzamības dēļ ir saīsinājis piedāvājumu iesniegšanas termiņu, papildu informāciju Pasūtītājs sniedz triju darbdienu laikā, bet ne vēlāk kā četras dienas pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām.

**2.12.3.** Saskaņā ar PIL 36.panta trešo daļu papildu informāciju Pasūtītājs nosūta piegādātājam, kas uzdevis jautājumu, un vienlaikus ievieto šo informāciju LU pircēja profilā [www.lu.lv](http://www.lu.lv), sadaļā „Iepirkumi”, kurā ir pieejami Iepirkuma procedūras dokumenti, norādot arī uzdoto jautājumu.

**2.12.4.** Saskaņā ar PIL 36.panta ceturto daļu, ja Pasūtītājs izdarījis grozījumus Iepirkuma procedūras dokumentos, tas ievieto informāciju par grozījumiem LU pircēja profilā [www.lu.lv](http://www.lu.lv), sadaļā „Iepirkumi”, kurā ir pieejami šie dokumenti, ne vēlāk kā dienu pēc tam, kad paziņojums par izmaiņām vai papildu informācija iesniegta Iepirkumu uzraudzības birojam publicēšanai.

**2.12.5.** Jebkura papildu informācija, kas tiks sniegta saistībā ar šo iepirkumu, tiks publicēta LU pircēja profilā ([www.lu.lv](http://www.lu.lv), sadaļā “Iepirkumi”). Ieinteresētajam piegādātājam **ir pienākums sekot līdzi** publicētajai informācijai. Pasūtītājs nav atbildīgs par to, ja kāda ieinteresētā persona nav iepazinusies ar informāciju, kam ir nodrošināta brīva un tieša elektroniskā pieeja.

**2.12.6.** Ieinteresētais piegādātājs ir tiesīgs prasīt papildu informāciju, nosūtot Komisijai adresētu vēstuli pa pastu: LU Juridiskā departamenta Iepirkumu nodaļa, 130.telpa, Raiņa bulvāris 19, Rīga, LV-1586, vai faksu: + 371 67225039 vai elektroniski: iepirkums@lu.lv. Pasta adrese: LU Juridiskā departamenta Iepirkumu nodaļa, 130.telpa, Raiņa bulvāris 19, Rīga, LV-1586. Ārpus LU noteiktā darba laika saņemtajiem jautājumiem, kas nosūtīti pa faksu vai elektroniski, par saņemšanas dienu uzskata nākamo darba dienu.

**2.13. Piedāvājumu variantu iesniegšana nav paredzēta.**

**2.14. Piedāvājums jāiesniedz par visu Iepirkuma priekšmeta apjomu.**

**iII Pretendentu IZSLĒGŠANAS NOTEIKUMI**

**3.1.** Pasūtītājs izslēdz pretendentu no dalības Iepirkuma procedūrā PIL 42. panta pirmajā daļā noteiktajos gadījumos.

**3.2.** Pasūtītājs pārbaudi par Pretendentu izslēgšanas gadījumu esamību veic PIL 42.pantā noteiktajā kārtībā.

**iV UZTICAMĪBAS NODROŠINĀŠANAI IESNIEGTO PIERĀDĪJUMU VĒRTĒŠANA**

**4.1.** Atbilstoši PIL 43.panta otrajā daļā noteiktajam, ja Pretendents vai personālsabiedrības biedrs, ja Pretendents ir personālsabiedrība, atbilst PIL 42.panta pirmās daļas 1., 3., 4., 5., 6. vai 7.punktā minētajam izslēgšanas gadījumam, Pretendents norāda to Piedāvājumā un, ja tiek atzīts par tādu, kuram būtu piešķiramas Iepirkuma līguma slēgšanas tiesības, iesniedz skaidrojumu un pierādījumus par nodarītā kaitējuma atlīdzināšanu vai noslēgtu vienošanos par nodarītā kaitējuma atlīdzināšanu, sadarbošanos ar izmeklēšanas iestādēm un veiktajiem tehniskajiem, organizatoriskajiem vai personālvadības pasākumiem, lai pierādītu savu uzticamību un novērstu tādu pašu un līdzīgu gadījumu atkārtošanos nākotnē.

**4.2.** Atbilstoši 43.panta trešajā daļā noteiktajam, ja Pretendents neiesniedz skaidrojumu un pierādījumus, Komisija izslēdz attiecīgo Pretendentu no dalības Iepirkuma procedūrā kā atbilstošu PIL 42.panta pirmās daļas 1., 3., 4., 5., 6. vai 7.punktā minētajam izslēgšanas gadījumam.

**4.3.** Atbilstoši 43.panta ceturtajā daļā noteiktajam Komisija izvērtē Pretendenta vai personālsabiedrības biedra, ja Pretendents ir personālsabiedrība, veiktos pasākumus un to pierādījumus, ņemot vērā noziedzīga nodarījuma vai pārkāpuma smagumu un konkrētos apstākļus. Komisija var prasīt attiecīgā noziedzīgā nodarījuma vai pārkāpuma jomā kompetentām institūcijām atzinumus par Pretendenta veikto pasākumu pietiekamību uzticamības atjaunošanai un tādu pašu un līdzīgu gadījumu novēršanai nākotnē.

**4.4.** Atbilstoši 43.panta piektajā daļā noteiktajam, ja Komisija veiktos pasākumus uzskata par pietiekamiem uzticamības atjaunošanai un līdzīgu gadījumu novēršanai nākotnē, tā pieņem lēmumu neizslēgt attiecīgo Pretendentu no dalības Iepirkuma procedūrā. Ja veiktie pasākumi ir nepietiekami, Komisija pieņem lēmumu izslēgt Pretendentu no tālākas dalības Iepirkuma procedūrā.

**V Pretendentu KVALIFIKĀCIJA UN Pretendentu KVALIFIKĀCIJAS DOKUMENTI**

**5.1.** Pretendents var būt fiziska vai juridiska persona, piegādātāju apvienība jebkurā to kombinācijā, kas iesniegusi piedāvājumu, lai piedalītos Iepirkumā. Pretendentam Iepirkuma nolikuma 1.pielikumā jānorāda visi piegādātāju apvienības dalībnieki.

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. Pretendentam jāatbilst šādām Pretendentu atlases (kvalifikācijas) prasībām: | * 1. Lai pierādītu atbilstību Pasūtītāja noteiktajām atlases (kvalifikācijas) prasībām, Pretendentam jāiesniedz šādi **dokumenti**: |
| **5.2.1**. Pretendents ir fiziska vai juridiska persona, vai šādu personu apvienība jebkurā to kombinācijā, kas attiecīgi piedāvā Pasūtītājam sniegt Iepirkuma nolikuma prasībām atbilstošu Pakalpojumu. | **5.3.1.**Pretendenta iesniegts pieteikums par piedalīšanos Iepirkumā, kas sagatavots atbilstoši Nolikuma 1.pielikumā noteiktajai veidlapai.  Jānorāda informācija par to, vai piedāvājumu iesniegušā pretendenta uzņēmums vai tā piesaistītā apakšuzņēmēja uzņēmums atbilst mazā vai vidējā uzņēmuma statusam.  **Piezīme:** Atbilstoši Iepirkumu uzraudzības biroja mājaslapā (<https://www.iub.gov.lv/lv/node/649>) skaidrojumam par [mazajiem un vidējiem uzņēmumiem](https://www.iub.gov.lv/sites/default/files/upload/skaidrojums_mazajie_videjie_uzn.pdf). |
| **5.2.2.** Pretendents ir reģistrēts Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistra Komercreģistrā vai līdzvērtīgā reģistrā ārvalstīs, atbilstoši attiecīgās valsts normatīvo aktu prasībām. | **5.3.2.** Dokuments, kas apliecina Pretendenta reģistrācijas faktu atbilstoši Latvijas Republikas normatīvo aktu prasībām.  Faktu par Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistrā reģistrētu Pretendentu Iepirkuma komisija pārbaudīs Lursoft datu bāzē, šādā gadījumā reģistrācijas dokuments nav jāiesniedz.  Ārvalstī reģistrētam Pretendentam jāiesniedz kompetentas attiecīgās valsts institūcijas izsniegts dokuments (apliecināta kopija), kas apliecina Pretendenta reģistrāciju atbilstoši tās valsts normatīvo aktu prasībām.  Ja attiecīgās valsts normatīvais regulējums neparedz reģistrācijas dokumenta izdošanu, tad Pretendents Pieteikumā (Nolikuma 1.pielikums) norāda kompetento iestādi attiecīgajā valstī, kas var apliecināt reģistrācijas faktu. |
| **5.2.3.** Pretendentam iepriekšējo 3 (trīs) gadu laikā (2014., 2015., 2016. un 2017. līdz piedāvājumu iesniegšanai) ir pieredze veselības apdrošināšanas pakalpojuma sniegšanā vismaz 3 (trijām) juridiskajām personām, kuru katras apdrošināto personu skaits ir vismaz 500 (pieci simti) un apdrošināšanas termiņš vismaz 1 (viens) gads. | **5.3.3.** Informācija par Pretendenta sniegtajiem pakalpojumiem, kas apliecina tā pieredzi veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanā atbilstoši Nolikuma 4.pielikumam “Pieredzes apraksta veidlapa”. |
| **5.2.4.** Pretendentam ir Finanšu un kapitāla tirgus komisijas vai līdzvērtīgas iestādes ārzemēs izsniegta licence, kas apliecina Pretendenta tiesības sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus. | **5.3.4.** Spēkā esošs dokuments – licence (oriģināls vai apliecināta kopija), kas apliecina Pretendenta tiesības sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus. |
| **5.2.6.** Ja tas ir nepieciešams Līguma izpildei, pretendents ir tiesīgs balstīties uz citu personu iespējām, lai apliecinātu, savu atbilstību kvalifikācijas prasībām. | **5.3.6.** Pretendentam Iepirkuma nolikuma 1.pielikuma “Pretendenta pieteikums” sadaļā “Citām personām nododamo darbu saraksts” ir jānorāda personu, uz kuru iespējām Pretendents balstās, lai apliecinātu savu atbilstību kvalifikācijas prasībām, saraksts un informācija par šīm personām, izpildei nododamajiem darbiem un to līdzatbildību Līguma izpildē. |

* 1. Piegādātāji, kas apvienojušies piegādātāju apvienībā un iesniegušo kopīgu Piedāvājumu, visi kopā ir uzskatāmi par vienu Pretendentu, tādējādi Nolikumā noteiktās atlases (kvalifikācijas) prasības ir izpildāmas visiem piegādātāju apvienības dalībniekiem (personālsabiedrības dalībniekiem) kopā, izņemot Nolikuma 5.2.2. un 5.3.2. punktu, kas ir izpildāms katram piegādātāju apvienības dalībniekam atsevišķi.
  2. Gadījumā, ja Pretendents ir piegādātāju apvienība, tad iesniedzot Piedāvājumu, piegādātāju apvienība iesniedz arī dalībnieku parakstītu dokumentu (apliecinājumu vai vienošanos), kas apliecina katra piegādātāju apvienības dalībnieka uzņemtās konkrētās saistības attiecībā uz šī Iepirkuma realizāciju un piedalīšanos Līguma izpildē un atbildības sadalījumu.
  3. Ja Pretendents ir piegādātāju apvienība, tad piegādātāju apvienība iesniedz apliecinājumu, ka gadījumā, ja piegādātāju apvienība tiks noteikta par uzvarētāju šajā Iepirkumā, 10 (desmit) darba dienu laikā piegādātāju apvienība normatīvajos aktos noteiktā kārtībā pēc savas izvēles reģistrēs pilnsabiedrību vai komandītsabiedrību ar pilnu atbildību katram no biedriem vai normatīvajos aktos noteiktā kārtībā noslēgs sabiedrības līgumu, vienojoties par apvienības dalībnieku atbildības sadalījumu, ja tas nepieciešams iepirkuma līguma noteikumu sekmīgai izpildei. Pirms Līguma noslēgšanas personu apvienībai jānodibina pilnsabiedrība vai komandītsabiedrība, par to rakstiski informējot Pasūtītāju, vai jānoslēdz sabiedrības līgums Civillikuma 2241. – 2280.panta noteiktajā kārtībā un viens tā eksemplārs (oriģināls vai kopija, ja tiek uzrādīts oriģināls) jāiesniedz Pasūtītājam.
  4. Pretendentam jānorāda visi apakšuzņēmēji, kuru sniedzamo pakalpojumu vērtība ir 10 procenti no kopējās iepirkuma līguma vērtības vai lielāka, un katram šādam apakšuzņēmējam izpildei nododamo iepirkuma līguma daļu. Ja Pretendents piesaista apakšuzņēmēju (-us), tad iesniedzot Piedāvājumu, Pretendents iesniedz Pretendenta un apakšuzņēmēja (-u) parakstītu dokumentu (apliecinājumu vai vienošanos), kas apliecina apakšuzņēmēja (-u) piekrišanu būt par apakšuzņēmēju (-iem), apakšuzņēmējam (-iem) nododamās Līguma daļas aprakstu un apjomu procentos un atbildības sadalījumu.
  5. Ja Pretendents balstās uz citas personas iespējām, lai apliecinātu savu atbilstību Nolikumā noteiktajām kvalifikācijas prasībām, Pretendentam ir pienākums pierādīt Pasūtītājam, ka viņa rīcībā būs nepieciešamie resursi, iesniedzot šīs personas un Pretendenta parakstītu apliecinājumu vai vienošanos par sadarbību un/vai resursu nodošanu Pretendenta rīcībā Līguma izpildei.
  6. **Informācija Pretendentiem par Eiropas vienoto iepirkuma procedūras dokumentu:**
     1. Pasūtītājs pieņem Eiropas vienoto iepirkuma procedūras dokumentu kā sākotnējo pierādījumu atbilstībai paziņojumā par līgumu vai iepirkuma procedūras dokumentos noteiktajām pretendentu un kandidātu atlases prasībām. Ja piegādātājs izvēlējies iesniegt Eiropas vienoto iepirkuma procedūras dokumentu, lai apliecinātu, ka tas atbilst paziņojumā par līgumu vai Iepirkuma procedūras dokumentos noteiktajām pretendentu un kandidātu atlases prasībām, tas iesniedz šo dokumentu arī par katru personu, uz kuras iespējām tas balstās, lai apliecinātu, ka tā kvalifikācija atbilst paziņojumā par līgumu vai iepirkuma procedūras dokumentos noteiktajām prasībām, un par tā norādīto apakšuzņēmēju, kura sniedzamo pakalpojumu vērtība ir vismaz 10 procenti no Iepirkuma līguma vērtības. Piegādātāju apvienība iesniedz atsevišķu Eiropas vienoto iepirkuma procedūras dokumentu par katru tās dalībnieku.
     2. Piegādātājs var pasūtītājam iesniegt Eiropas vienoto iepirkuma procedūras dokumentu, kas ir bijis iesniegts citā iepirkuma procedūrā, ja apliecina, ka tajā iekļautā informācija ir pareiza.
     3. Pasūtītājam jebkurā Iepirkuma procedūras stadijā ir tiesības prasīt, lai pretendents iesniedz visus vai daļu no dokumentiem, kas apliecina atbilstību paziņojumā par līgumu vai Iepirkuma procedūras dokumentos noteiktajām pretendentu atlases prasībām.
     4. Iepirkuma nolikuma 5.9.punktā minētais Eiropas vienotais iepirkuma procedūras dokuments ir pieejams aizpildīšanai .doc formātā: [http://www.iub.gov.lv/sites/default/files/upload/1\_LV\_annexe\_acte\_autonome\_part1\_v4.doc](http://www.iub.gov.lv/sites/default/files/upload/1_LV_annexe_acte_autonome_part1_v4.docvai) vai Eiropas Komisijas mājaslapā tiešsaistes režīmā: <https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/espd/filter?lang=lv>.

**5.10.** Pretendenti, kuri neatbildīs šī Nolikuma V daļā norādītajām prasībām, tiks noraidīti, un to iesniegtie Piedāvājumi tālāk netiks vērtēti.

**VI PRETENDENTA TEHNISKĀ UN FINANŠU PIEDĀVĀJUMA IZVĒRTĒŠANAI IESNIEDZAMIE DOKUMENTI**

* 1. **Tehniskais piedāvājums:**

Pretendents savu Tehnisko piedāvājumu sagatavo atbilstoši Nolikuma 2.pielikuma veidlapai “Tehniskā specifikācija”, Tehniskajā piedāvājumā iekļaujot visas Nolikuma 2.pielikumā “Tehniskā specifikācija” norādītās Pasūtītāja prasības

* 1. **Pretendentam jāiesniedz šādi Pretendenta tehniskā piedāvājuma izvērtēšanai nepieciešamie dokumenti:**
     1. Apdrošināšanas līguma funkcionalitātes nosacījumi atbilstoši Tehniskās specifikācijas I punkta prasībām.
     2. Detalizēts piedāvāto apdrošināšanas programmu un papildus programmu apraksts, t.sk., norādot papildinājumus, ierobežojumus, u.c. Pretendenta nosacījumus, kas nedrīkst būt pretrunā ar Tehniskās specifikācijas II un III punktā norādītajām obligātajām prasībām attiecībā uz apdrošināšanas segumu vai tās jebkādā mērā ierobežot.
     3. Medicīnisko pakalpojumu saraksts, kuru saņemšanas vai apmaksas apmērs un kārtība iepriekš ir jāsaskaņo ar Pretendentu.
     4. Medicīnisko pakalpojumu saraksts, kuru apmaksa ir paredzēta apdrošināšanas segumā, taču par kuriem Apdrošinātajiem sākotnēji ir jānorēķinās skaidrā naudā.
     5. Neapmaksājamo pakalpojumu (izņēmumu) saraksts.
     6. Informācija par apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtību un noteikumiem, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, tai skaitā informācija par Pretendenta pārstāvniecībās skaidrā naudā saņemamo atlīdzības summu (ja tāda iespēja tiek nodrošināta), kā arī informācija par termiņiem dokumentu iesniegšanai apdrošināšanas atlīdzības saņemšanai.
     7. Informācija par izmaiņu veikšanas kārtību Polises darbības laikā, kas saistīta ar apdrošināto skaita izmaiņām, ievērojot Tehniskajā specifikācijā noteiktās prasības.
     8. Informāciju par pensionēto darbinieku un radinieku (apdrošināto darbinieku laulātie, vecāki un bērni) apdrošināšanas nosacījumiem.
     9. Veselības apdrošināšanas standarta noteikumus.
     10. Pretendenta apliecinājums, ka pretrunu gadījumā starp Pretendenta iesniegto tehnisko piedāvājumu un Pretendenta veselības apdrošināšanas standarta noteikumiem, noteicošās ir tehniskās specifikācijas prasības un tām atbilstošs tehniskais piedāvājums, kā arī, ja Pretendenta veselības apdrošināšanas standarta noteikumi paredz nosacījumus, kurus Pasūtītājs nav noteicis un, kas pasliktina Pasūtītāja stāvokli, tie tiek atzīti par spēkā neesošiem;
     11. Pretendenta cenrādis, kas tiek piemērots par līguma/ nelīguma iestādēs saņemtajiem pakalpojumiem katrai no piedāvātajām Programmām.
     12. Pretendenta līguma iestāžu saraksts visā Latvijas Republikas teritorijā, t.sk. atsevišķi arī norādot kopējo ambulatoro un stacionāro līguma iestāžu skaitu 1. un 2. Programmai.

Par ambulatorajām un stacionārajām līguma iestādēm šī iepirkuma ietvaros netiek uzskatītas ārstniecības iestādes, kurās ar Pretendenta piedāvātajām Programmām bezskaidras naudas norēķinu veidā, uzrādot Karti, iespējams norēķināties tikai par pacientu iemaksas pakalpojumus, kā arī individuālās ģimenes ārstu privātprakses, un citas ārstniecības iestādēs, kā arī aptiekas, sporta iestādes, zobārstniecības iestādes, kā arī optikas iestādes, kurās bezskaidras naudas norēķinu veidā tiek nodrošināti tikai atsevišķi, specializēti maksas ambulatorie pakalpojumi.

2. Programmas ambulatoro un stacionāro līguma iestāžu skaits nevar būt mazāks kā 1. Programmas līguma iestāžu skaits.

Pretendents norāda arī interneta mājas lapas adresi, kurā Pasūtītājs var iepazīties ar kopējo Pretendenta līguma iestāžu sarakstu.

* + 1. **Finanšu piedāvājums:**
       1. Finanšu piedāvājums jāsagatavo un jāiesniedz atbilstoši Nolikuma 3.pielikumam “Finanšu piedāvājums” par visu Iepirkuma priekšmeta apjomu;
       2. Finanšu piedāvājumā norādītajās cenāsjāiekļauj visas izmaksas, kas attiecas un ir saistītas ar “Tehniskās specifikācija” un Iepirkuma Līguma prasību izpildi, tajā skaitā ietverot visus nodokļus (izņemot PVN) un nodevas u.c. izmaksas;
       3. Pretendenta Finanšu piedāvājumā norādītajai Pakalpojuma cenai ir jābūt nemainīgai visā Līguma darbības laikā. Iespējamā inflācija, tirgus apstākļu maiņa vai jebkuri citi apstākļi (izņemot nodokļu izmaiņas) nevar būt par pamatu cenas paaugstināšanai, un šo procesu radītās sekas Pretendentam ir jāprognozē un jāaprēķina, sagatavojot Finanšu piedāvājumu;
       4. Pasūtītājs ir tiesīgs Pretendentam pieprasīt detalizētu cenas veidošanās mehānismu.

## **VI Piedāvājumu vērtēšana**

**6.1.** Komisija veic iesniegto Pretendentu Piedāvājumu vērtēšanu slēgtā sēdē un pārbauda Piedāvājumu atbilstību visām Nolikumā noteiktajām prasībām, un izvēlas Piedāvājumu saskaņā ar izraudzīto Piedāvājuma izvēles kritēriju – Iepirkumanolikumaprasībāmatbilstošs saimnieciski visizdevīgākais piedāvājums, kurš ir ieguvis visvairāk punktus saskaņā ar piedāvājumu izvēles kritērijiem.

**6.2.** Komisija Pretendentu Piedāvājumu izvērtēšanu veic 5 (piecos) posmos:

**6.2.1.** **Piedāvājumu noformējuma pārbaude:** Komisija izvērtē, vai Piedāvājums sagatavots un noformēts atbilstoši Nolikuma II daļas prasībām. Pretendenti, kuru Piedāvājumi nav noformēti atbilstoši Nolikuma II daļas prasībām, no tālākās dalības Iepirkumā tiek izslēgti, ja Komisija konstatē, ka Pretendenta Piedāvājuma neatbilstība Nolikuma II daļas prasībām ir būtiska.

**6.2.2. Pretendentu kvalifikācijas pārbaude:**

**6.2.2.1.** Komisija veic Pretendentu kvalifikācijas pārbaudi, kuras laikā Komisija pārbauda Pretendentu atbilstību Nolikuma V daļā noteiktajām kvalifikācijas prasībām.

**6.2.2.2.** Pretendents tiek izslēgts no turpmākās dalības Iepirkumā un Piedāvājums netiek tālāk izvērtēts, ja Komisija konstatē, ka:

**1)** Pretendents neatbilst kādai no Nolikuma V daļā noteiktajām kvalifikācijas prasībām;

**2)** Pretendents iesniedzis nepatiesu informāciju savas kvalifikācijas novērtēšanai vai vispār nav iesniedzis pieprasīto informāciju, tajā skaitā nav sniedzis Komisijas pieprasīto precizējošo informāciju Komisijas noteiktajā termiņā vai kvalifikācijas dokumenti nav iesniegti atbilstoši Nolikuma V daļā noteiktajām prasībām un to saturs neatbilst Nolikuma V daļā noteiktajām prasībām;

**3)** ja Pretendents nav iesniedzis kādu no Nolikuma V daļā minētajiem kvalifikācijas dokumentiem.

**6.2.2.3.** Ja piedāvājumu ir iesniedzis tikai viens Pretendents, Komisija sagatavo un ietver Iepirkuma procedūras ziņojumā pamatojumu tam, ka noteiktās Pretendentu kvalifikācija prasības ir objektīvas un samērīgas. Ja Komisija nevar pamatot, ka noteiktās Pretendentu kvalifikācijas prasības ir objektīvas un samērīgas, tā pieņem lēmumu pārtraukt Iepirkuma procedūru.

**6.3. Tehniskā piedāvājuma atbilstības pārbaude:**

**6.3.1.** Komisija izvērtē Pretendenta tehnisko piedāvājumu atbilstoši Nolikuma 2.pielikumā noteiktajām Pasūtītāja prasībām un iesniegtajiem dokumentiem.

**6.3.2.**Piedāvājumu vērtēšanas gaitā Komisija ir tiesīga pieprasīt, lai tiek izskaidrota tehniskajā piedāvājumā iekļautā informācija.

**6.3.3.** Pretendenti, kuru Piedāvājumi neatbilst Nolikuma 2.pielikumā noteiktajām Pasūtītāja prasībām, no tālākās dalības Iepirkumā tiek izslēgti.

**6.4. Finanšu piedāvājuma vērtēšana:**

**6.4.1.** Komisija izvērtē Pretendentu iesniegto finanšu piedāvājumu atbilstību Nolikuma 3.pielikumā noteiktajām Pasūtītāja prasībām finanšu piedāvājuma sagatavošanā.

**6.4.2.** KomisijaPiedāvājumu vērtēšanas laikā pārbauda, vai Piedāvājumā nav aritmētisku kļūdu. Ja Komisija konstatē šādas kļūdas, tā šīs kļūdas izlabo. Par kļūdu labojumu un laboto piedāvājuma summu Komisija paziņo Pretendentam, kura pieļautās kļūdas labotas. Vērtējot finanšu piedāvājumu, Komisija ņem vērā labojumus.

**6.4.3.** Ja Komisijai Pretendenta piedāvājums šķitīs nepamatoti lēts, tā pieprasīs pretendentam sniegt skaidrojumu par piedāvāto cenu vai izmaksām, ievērojot PIL 53.pantā noteikto.

**6.5. Piedāvājuma vērtēšana saskaņā ar izraudzīto Piedāvājuma izvēles kritēriju:**

**6.5.1.** Komisija Pretendentu iesniegtos Piedāvājumus Iepirkumā vērtē ņemot vērā šādu Piedāvājuma izvēles kritēriju – Iepirkumanolikumaprasībāmatbilstošs saimnieciski visizdevīgākais Piedāvājums.

**6.5.2.** **Piedāvājumu vērtēšanas kritēriji, nosakot saimnieciski visizdevīgāko piedāvājumu**:

| Nr.p.k. | Novērtēšanas kritēriji | Maksimāli iespējamais punktu skaits | Punktu piešķiršanas metodika (novērtēšanas kritēriju skaidrojums) |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Apdrošināšanas līguma (Polises) funkcionalitātes nosacījumi:** | **21** | Tiek vērtēti veselības apdrošināšanas karšu izmantošanas ērtības nosacījumi. |
| 1.1. | ambulatoro un stacionāro līguma iestāžu skaits visā Latvijas Republikas teritorijā | 6 | Pretendenta piedāvājums, kurā tiks iekļautas visvairāk ambulatorās un stacionārās līguma iestādes, kurās ar piedāvāto 1. Programmu, uzrādot veselības apdrošināšanas karti tiek nodrošināti bezskaidras naudas norēķini, iegūst maksimālo punktu skaitu. Pārējo piedāvājumu līguma iestāžu skaita izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas: **X/Y \*P, kur**  X – līguma iestāžu skaits piedāvājumam, kuram aprēķina izdevīguma punktus;  Y – vislielākais piedāvātais līguma iestāžu skaits;  *P* – vērtēšanas kritērijos noteiktais maksimālais punktu skaits līguma iestāžu skaitam. |
| 1.2. | pakalpojumu saraksts, par kuriem apdrošinātajai personai sākotnēji jānorēķinās par personīgajiem līdzekļiem. | 5 | Pretendenta piedāvājumam ar vismazāko to apdrošināšanas segumā iekļauto pakalpojumu sarakstu par kuriem Apdrošinātajiem sākotnēji jānorēķinās par personīgajiem līdzekļiem tiek piešķirts maksimālais punktu skaits šajā vērtēšanas kritērijā. Katram nākamajam pretendenta piedāvājumam ar lielāku sarakstu piešķirto punktu skaits tiek samazināts par 1.5 punktu. Mazākais iespējamais punktu skaits ir 1.  *Pasūtītājs norāda, ka pakalpojumu sarakstā, par kuriem sākotnēji ir jānorēķinās skaidrā naudā netiks ieskaitīti tie veselības aprūpes pakalpojumi, par kuriem bezskaidras naudas norēķini līguma iestādēs visiem Apdrošinātajiem būs iespējami veicot iepriekšēju saskaņojumu ar Pretendentu (t.i. garantijas vēstules)* |
| 1.3. | pretendenta pārstāvniecību skaits visā Latvijas Republikas teritorijā | 3 | Pretendenta piedāvājumam ar vislielāko pārstāvniecību skaitu tiek piešķirts lielākais punktu skaits. Pārējo piedāvājumu pārstāvniecību skaita izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas: **X/Y \*P, kur**  X – pārstāvniecību skaits piedāvājumam, kuram aprēķina izdevīguma punktus,  Y – vislielākais piedāvātais pārstāvniecību skaits,  P – Nolikumā noteiktais maksimālais punktu skaits nosauktajā vērtēšanas kritērijā. |
| 1.4. | pensionēto darbinieku apdrošināšanas nosacījumi (1. Programmas apdrošināšanas prēmija) | 3 | Pretendenta piedāvājumam ar mazāko prēmijas sadārdzinājuma koeficientu tiek piešķirti 3 punkti, bet pārējo piedāvājumu izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas: **Y/X\*P, kur**  *X* — prēmijas sadārdzinājuma koeficients, kuram aprēķina izdevīguma punktus;  *Y* — vismazākais prēmijas sadārdzinājuma koeficients;  *P* — vērtēšanas kritērijos noteiktais maksimālais punktu skaits norādītajam vērtēšanas kritērijam.  *Par minimālo prasību izpildi (ja apdrošināšanas prēmijai tiek piemērots koeficients 1.3) papildus punkti piešķirti netiek* |
| 1.5. | medicīnisko pakalpojumu saraksts, kuru saņemšanas vai apmaksas apmērs un kārtība iepriekš ir jāsaskaņo ar Pretendentu, t.sk. arī piemērojamie ierobežojumi attiecībā uz šādu pakalpojumu apmaksu. | 2 | Pretendenta piedāvājumam ar vismazāko pakalpojumu sarakstu, kuru apmaksas apmērs un kārtība iepriekš ir jāsaskaņo ar Pretendentu, kā arī ar mazākajiem ierobežojumiem attiecībā uz šo pakalpojumu apmaksu, ja iepriekšējs saskaņojums netiek veikts, tiek piešķirts maksimālais punktu skaits šajā vērtēšanas kritērijā. Katram nākamajam pretendenta piedāvājumam ar lielāku sarakstu piešķirto punktu skaits tiek samazināts par 0.75 punktiem.  Mazākais iespējamais punktu skaits ir 0.5 |
| 1.6. | apdrošināšanas segumā iekļauto pakalpojumu grupu limitu (t.i., izmaksāto atlīdzību) kontrole no pretendenta puses | 2 | Pretendentu piedāvājumiem, kuri tehniski spēj nodrošināt Apdrošināto savlaicīgu informēšanu par apdrošināšanas segumā iekļauto pakalpojumu grupu limita izsmelšanu (piemērām, ja izmaksāto atlīdzību līmenis ir 80% un vairāk % no konkrētā pakalpojumu grupas limita) vai limita izsmelšanas gadījumā šī informācija ir pieejama (redzama) līguma iestādē, kā rezultātā netiek veikti bezskaidras naudas norēķini a r Karti, tiek piešķirti papildus punkti.  *Papildus punkti tiek piešķirti tikai tiem piedāvājumiem, kuros ir detalizēti norādīta izmaksāto atlīdzību (limitu) kontroles kārtība.* |
| **2.** | **1. Programmas segumā iekļauto veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas apmērs (t.i. atlīdzības limits par noteiktiem pakalpojumiem katrā veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas reizē) gan līguma, gan nelīguma iestādēs, tai skaitā:** | **30** | Tiek vērtēti pretendenta piedāvātie vidējie atlīdzību limiti 2.1.-2.6. punktā norādītajām pakalpojumu grupām. Vidējie atlīdzību limiti tiek aprēķināti cenrādī norādīto kopējo atlīdzību summu katrā no pakalpojumu grupām dalot norādīto vienību skaitu attiecīgajā pakalpojumu grupā. Piedāvājumam ar visaugstāko vidējo atlīdzību limitu katrā no pakalpojumu grupās, tiek piešķirts lielākais punktu skaits. Pārējo piedāvājumi izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas:  **X/Y \*P, kur**  X – vidējais atlīdzību limits, kuram aprēķina izdevīguma punktus,  Y — vislielākais piedāvātais vidējais atlīdzību limits,  P — nolikumā noteiktais punktu skaits katram no 2.1.-2.6. punktos nosauktajiem kritērijam |
| 2.1. | ārstu konsultācijas līguma iestādēs | 7 | Vidējais atlīdzību limits tiek aprēķināts no sekojošām pozīcijām – pirmreizējas un atkārtotas ārstu speciālistu konsultācijas, pirmreizējas un atkārtotas profesoru un docentu konsultācijas, kā arī pirmreizējas un atkārtotas ārstniecības personu mājas vizītes.  Gadījumā, ja kāds no Pretendentiem nodrošina visu ārstu konsultāciju apmaksu 100% apmērā, tad lai veiktu punktu sadalījumu attiecībā pret pārējiem piedāvājumiem, konkrētais piedāvājums tiek pielīdzināts nākamajam augstākajam piedāvātajam vidējam atlīdzību limitam, papildus pieskaitot aprēķinātajām vidējam ārstu konsultāciju limitam 7.00 EUR.  *Pasūtītājs arī norāda, ka maksimālais vidējais ārstu konsultāciju limits, kas tiks vērtēts un nodrošina maksimālo vērtēšanas punktu saņemšanu, jo tiek pielīdzināts 100% apmaksai ir 50 EUR. Katrā vērtējamā pozīcijā atsevišķi maksimālie limiti, kas tiek vērtēti it sekojoši:*  *- speciālistu konsultācijas un ārstniecības personu mājas vizītes 45 EUR par 1 reizi;*  *- profesoru un docentu konsultācijas 60 EUR par 1 reizi.* |
| 2.2. | ārstu konsultācijas nelīguma iestādēs | 5 |
| 2.3. | diagnostiskie izmeklējumi līguma iestādēs | 8 | Gadījumā, ja kāds no Pretendentiem nodrošina visu apdrošināšanas segumā iekļauto diagnostisko izmeklējumu apmaksu 100% apmērā, tad lai veiktu punktu sadalījumu attiecībā pret pārējiem piedāvājumiem, konkrētais piedāvājums tiek pielīdzināts nākamajam augstākajam piedāvātajam vidējam atlīdzību limitam, papildus pieskaitot aprēķinātajam vidējam diagnostisko izmeklējumu limitam 17.00 EUR.  *Gadījumā ja kādā no piedāvājumiem 100% apmērā tiks nodrošināta tikai atsevišķu apdrošināšanas segumā iekļauto izmeklējumu apmaksa, tad lai veiktu aprēķinus šie izmeklējumi tiks pielīdzināti nākamajam augstākajam cita Pretendenta piedāvātajam izmeklējuma limitam.* |
| 2.4. | diagnostiskie izmeklējumi nelīguma iestādes | 5 |
| 2.5. | ārstnieciskās manipulācijas un procedūras līguma iestādēs | 3 | Gadījumā, ja kāds no pretendentiem nodrošina visu apdrošināšanas segumā iekļauto manipulāciju un procedūru apmaksu 100% apmērā, tad lai veiktu punktu sadalījumu attiecībā pret pārējiem piedāvājumiem, konkrētais piedāvājums tiek pielīdzināts nākamajam augstākajam piedāvātajam vidējam atlīdzību limitam, šim limitam papildus pieskaitot 30%.  *Gadījumā ja kādā no piedāvājumiem 100% apmērā tiks nodrošināta tikai atsevišķu apdrošināšanas segumā iekļauto manipulāciju un procedūru apmaksa, tad lai veiktu aprēķinus šīs manipulācijas un procedūras tiks pielīdzinātas nākamajam augstākajam cita pretendenta piedāvātajam izmeklējuma limitam.* |
| 2.6. | ārstnieciskās manipulācijas un procedūras nelīguma iestādes | 2 |
| **3.** | **1. Programmas par pasūtītāja līdzekļiem**  **apdrošinājuma summas Polises darbības termiņa laikā:** | **18** | Tiek vērtētas pretendentu piedāvājumos norādītās apdrošinājuma summas 1. Programmai, kas tiek iegādāta par pasūtītāja līdzekļiem.  Pretendentu piedāvājumiem, kuros 3.1. - 3.4. punktos nosauktajās pakalpojumu grupās būs iekļautas lielākas apdrošinājuma summas nekā noteikts minimālajās prasībās, tiks piešķirti papildus punkti.  Gadījumā, ja atšķirsies pretendentu piedāvājumos norādītās apdrošinājuma summas, tad piedāvājumam ar vislielāko piedāvāto apdrošinājuma summu katrā apakškritērijā tiek piešķirts maksimālais punktu skaits, bet pārējo piedāvājumu izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas: **X/Y \*P, kur**  X — apdrošinājuma summa, kurai aprēķina izdevīguma punktus,  Y — vislielākā piedāvātā apdrošinājuma summa (limits),  P — nolikumā noteiktais maksimālais punktu skaits 3.1. – 3.4. punktā norādītajiem kritērijiem.  *\*Pasūtītājs norāda, ka maksimālā apdrošinājuma summa 3.1. un 3.2. punktos nosauktajās pakalpojumu grupās, par kuru iespējams saņemt lielāko punktu skaitu, kā arī kura tiks izmantota vērtēšanas formulā kā vislielākā iespējamā apdrošinājuma summa ir 5 000.00 EUR* |
| 3.1. | kopējā Programmas apdrošinājuma summa  *(bet ne vairāk kā EUR 5 000.00 EUR)\** | 2 |
| 3.2. | maksas ambulatoro pakalpojumu apdrošinājuma summa  *(bet ne vairāk kā 5 000.00 EUR)\** | 3 |
| 3.3. | ambulatorās rehabilitācijas papildus limits (bet ne mazāk kā + 10.00 EUR) | 8 |
| 3.4. | maksas stacionāro pakalpojumu par saslimšanas gadījumu limits | 5 |
| **4.** | **1. Programmā iekļautie papildus pakalpojumi (bez papildu piemaksas), kas nav obligāti minimālajās prasībās, piemēram:** | **19** | Tiek vērtēts apdrošināšanas segumā (1. Programma par pasūtītāja līdzekļiem) iekļauto papildus pakalpojumu kopums, atbilstoši 4.1.- 4.5. apakškritērijos norādītajam, bez papildus piemaksas. Papildus pakalpojumu iekļaušana apdrošināšanas segumā nav obligāta, bet ir vēlama, jo tikai par tehniskajā specifikācijā noteikto minimālo prasību izpildi papildus punkti pretendentu piedāvājumiem netiek piešķirti. |
| 4.1. | kritisko slimību apdrošināšana, ne mazāk kā 700.00 EUR Polises darbības laikā (bet ne lielāku nogaidīšanas periodu kā 90 dienas no līguma darbības sākuma un nogaidīšanas periods pēc saslimšanas diagnosticēšanas 30 dienas) | 4 | Papildus punkti pretendentu piedāvājumiem tiek piešķirti par apdrošināšanas segumā iekļauto kritisko saslimšanu (piemēram, vēzis, sirdslēkme (miokarda infarkts), trieka (insults), paralīze, nieru mazspēja, izkliedētā skleroze, u.c. saslimšanas) saskaņā ar pretendenta piedāvājumu) apdrošināšanu, ar apdrošinājuma summu ne mazāk kā 700.00 EUR Polises darbības laikā.  Gadījumā, ja kritisko slimību apdrošināšana tiks iekļauta vairākos piedāvājumos, bet atšķirsies piedāvātās apdrošinājuma summas, tad piedāvājumam ar lielāko apdrošinājuma summu tiek piešķirts lielākais punktu skaits, bet pārējo piedāvājumu izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas:  **X/Y \*P, kur**  X— limits, kuram aprēķina izdevīguma punktus,  Y — vislielākais piedāvātais limits,  P — vērtēšanas kritērijam noteiktais maksimālais punktu skaits.  Gadījumā, ja atšķirsies arī apdrošināšanas segumā iekļauto saslimšanu klāsts un izņēmumi, tad katram nākamajām piedāvājumam ar šaurāku apdrošināto saslimšanu klāstu un vairāk ierobežojumiem attiecībā uz atlīdzības izmaksāšanu piešķirto punktu skaits tiek samazināts vēl par 0.5 punktiem.  Par iekļauto papildus pakalpojumu mazākais iespējamais papildus punktu skaits ir 1 punkts. |
| 4.2. | maksas stacionārās rehabilitācijas pakalpojumi pēc smagām saslimšanām, traumām un operācijām 100% apmērā, ne mazāk kā EUR 150.00 Polises darbības laikā | 4 | Papildus punkti pretendentu piedāvājumiem tiek piešķirti par apdrošināšanas segumā iekļautajiem maksas stacionāriem rehabilitācijas pakalpojumiem ne mazāk kā EUR 150.00 apmērā.  Ja pretendents minēto pakalpojumu apmaksu piedāvā ar mazāku limitu vai apmaksā daļēji ( t.i. %), tad šis pakalpojums tiek vērtēts 4.5. punktā minētā vērtēšanas kritērija ietvaros.  Gadījumā, ja papildus pakalpojums tiks iekļauts vairākos piedāvājumos, bet atšķirsies piedāvātie limiti, tad piedāvājumam ar lielāko atlīdzību limitu tiek piešķirts lielākais punktu skaits, bet pārējo piedāvājumu izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas:  **X/Y \*P, kur**  X— limits, kuram aprēķina izdevīguma punktus,  Y — vislielākais piedāvātais limits,  P — vērtēšanas kritērijam noteiktais maksimālais punktu skaits. |
| 4.3. | grūtnieču maksas veselības aprūpes pakalpojumi kopējā piedāvātā maksas ambulatora limita ietvaros | 2 | Papildus punkti pretendentu piedāvājumiem tiek piešķirti par maksas grūtnieču aprūpes pakalpojumu iekļaušanu apdrošināšanas segumā, nosakot, ka tie tiek apmaksāti kopējā maksas ambulatora limita ietvaros, saskaņā ar piedāvātās Programmas nosacījumiem.  Ja pretendents minēto pakalpojumu apmaksu piedāvā daļēji (t.i. nosakot konkrētu apakšlimitu šai pakalpojuma grupai, apmaksājot % apmērā vai tml., tad šis pakalpojums tiek vērtēts 4.5. punktā minētā vērtēšanas kritērija ietvaros. |
| 4.4. | Zobārstniecības un mutes dobuma higiēnas pakalpojumi ar 50% atlaidi un, ne mazāk kā EUR 50.00 apdrošināšanas periodā | 6 | Par nosaukto pakalpojumu iekļaušanu apdrošināšanas segumā pretendentam tiek piešķirti papildus punkti.  Ja Pretendents minēto pakalpojumu apmaksu piedāvā ar mazāku limitu, apmaksājot ar mazāku % atlaidi vai nosakot citus ierobežojumus, tad šis pakalpojums tiek vērtēts 4.5. apakškritērija ietvaros.  Gadījumā, ja papildus pakalpojums tiks iekļauts vairākos piedāvājumos, bet atšķirsies piedāvātie limiti/atlaides apmērs, tad piedāvājumam ar lielāko atlīdzību limitu/atlaides apmēru tiek piešķirts lielākais punktu skaits, bet pārējo piedāvājumu izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas:  **X/Y \*P, kur:**  X – limits/ atlaides apmērs, kuram aprēķina izdevīguma punktus,  Y – vislielākais piedāvātais limits/ atlaides apmērs,  P – vērtēšanas kritērijam noteiktais maksimālais punktu skaits (pasūtītājs norāda, ka gadījumā, ja kādā no piedāvājumiem tiks iekļauts lielāks limits un lielāks atlaides apmērs nekā noteikts vērtēšanas kritērija minimālajās prasībās, tad lai veiktu atbilstoši piedāvājumu vērtēšanu kopējais šajā kritērijā piešķiramo punktu skaits tiks sadalīts uz pusēm, t.i. – atlaide apmērs - 3 punkti, limits - 3 punkti.) |
| 4.5. | citi papildus veselības aprūpes pakalpojumi saskaņā ar pretendenta piedāvājumu | 3 | Pretendents ārpus iepriekš (punkti 4.1.-4.4.) nosauktajiem seguma uzlabojumiem ir tiesīgs iekļaut arī **citus papildus riskus pēc saviem ieskatiem** (piemēram, medikamentu apmaksa, maksas dzemdību pakalpojumi, cita veida vakcinācijas u.tm.), par kuru iekļaušanu tiks piešķirti papildus punkti. Izvērtējot un salīdzinot iesniegtos pretendentu piedāvājumus, lielākais punktu skaits tiks piešķirts piedāvājumam ar lielāko un lietderīgāko iekļauto papildus risku skaitu un klāstu. Katram nākamajam piedāvājumam ar mazāku un mazāk nozīmīgu papildus risku iekļaušanu segumā piešķirto punktu skaits tiek samazināts par 0.75 punktiem. Līdzvērtīgu piedāvājumu uzlabojumu gadījumā vairākiem pretendentiem var tikt piešķirts vienāds papildus punktu skaits. |
| **5.** | **Apdrošināšanas segumā iekļauto pakalpojumu klāsts, kā arī izņēmumu saraksts** | **12** | Tiek vērtēts tehniskās specifikācijas prasībām atbilstošs piedāvājums ar šaurāku neapmaksājamo pakalpojumu sarakstu, salīdzinot ar pārējiem pretendentiem. Maksimālais punktu skaits tiek piešķirts piedāvājumam ar plašāko apdrošināšanas segumu un mazākajiem ierobežojumiem attiecībā uz veselības aprūpes pakalpojumiem, kuri netiek apmaksāti. Katram nākamajam piedāvājumam ar ierobežojošāku apdrošināšanas segumu piešķirtais punktu skaits tiek samazināts par 1.5 punktu, ja apdrošināšanas segumā iekļauto pakalpojumu klāsts ir pietiekami plašs un ierobežojumi, salīdzinot ar iepriekšējo labāko piedāvājumu ir maznozīmīgi vai par 3 punktiem, ja piedāvājumā norādītais pakalpojumu klāsts ir ievērojami šaurāks un izņēmumu saraksts ievērojami lielāks, salīdzinot ar iepriekšējo labāko piedāvājumu. Vienlīdzīgu piedāvājumu gadījumā vairāku pretendentu piedāvājumiem var tikt piešķirts vienāds punktu skaits. Mazākais iespējamais punktu skaits ir 1. |
| **Maksimāli iespējamais kopējais punktu skaits, saskaitot visus kritērijus** | | **100** | |

**6.5.2.** Komisija, pirms lēmuma pieņemšanas par līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu, lai pārliecinātos par Pretendentu, kuram būtu piešķiramas līguma slēgšanas tiesības, ka uz viņu neattiecas Nolikuma III daļā norādītie Pretendentu izslēgšanas noteikumi, veic pārbaudi par Pretendentu atbilstoši PIL 42.pantā noteiktajai kārtībai.

**6.5.3.** Ja Komisija, pirms pieņem lēmumu par Iepirkuma līguma slēgšanu, konstatē, ka Piedāvājumu novērtējums atbilstoši izraudzītajam Piedāvājuma izvēles kritērijam ir vienāds, tā izvēlas Piedāvājumu, kuru iesniedzis Pretendents, kas ir nacionāla līmeņa darba devēju organizācijas biedrs un ir noslēdzis koplīgumu ar arodbiedrību, kas ir nacionāla līmeņa arodbiedrības biedre (ja piedāvājumu iesniegusi personālsabiedrība vai personu apvienība, koplīgumam jābūt noslēgtam ar katru personālsabiedrības biedru un katru personu apvienības dalībnieku). Ja neviens no Pretendentiem nav nacionāla līmeņa darba devēju organizācijas biedrs un nav noslēdzis koplīgumu ar arodbiedrību, kas ir nacionāla līmeņa arodbiedrības biedre vai arī tādi ir abi Pretendenti, tad uzvarētājs tiks noteikts veicot izlozi Pretendentu klātbūtnē.

# **VII Iepirkumu komisijas tiesības un pienākumi**

**7.1.** Komisijas darbu organizē un vada Komisijas priekšsēdētājs. Komisijas priekšsēdētājs nosaka Komisija sēdes vietu, laiku un kārtību, kā arī sasauc un vada Komisijas sēdes.

**7.2.** Komisija savas kompetences ietvaros pieņem lēmumus, kā arī veic citas darbības saskaņā ar Iepirkuma Nolikumu un PIL.

**7.3.** Iepirkuma komisija lēmumus pieņem sēdēs. Iepirkuma komisija ir lemttiesīga, ja tās sēdē piedalās vismaz divas trešdaļas komisijas locekļu, bet ne mazāk kā trīs locekļi. Iepirkuma komisija pieņem lēmumus ar vienkāršu balsu vairākumu. Ja iepirkuma komisijas locekļu balsis sadalās vienādi, izšķirošā ir komisijas priekšsēdētāja balss. Komisijas loceklis nevar atturēties no lēmuma pieņemšanas.

**7.4.** Komisijas tiesības un pienākumi:

**7.4.1.** izskatīt Pretendenta Piedāvājumu un izvērtēt Piedāvājuma atbilstību Nolikumā noteiktajām prasībām;

**7.4.2.** pieņemt lēmumu par Pretendenta Piedāvājuma neizskatīšanu un Pretendenta izslēgšanu no turpmākas dalības Iepirkuma procedūrā, ja uz Pretendentu attiecas PIL 42.panta pirmajā daļā noteiktie izslēgšanas nosacījumi;

**7.4.3.** izslēgt Pretendentu no turpmākās dalības Iepirkuma procedūrā, ja Pretendents nav iesniedzis visu Komisijas pieprasīto informāciju vai ir sniedzis nepatiesu informāciju;

**7.4.4.** izslēgt Pretendentu no turpmākas dalības Iepirkuma procedūrā, ja Pretendenta Piedāvājums neatbilst Nolikumā noteiktajām prasībām;

**7.4.5.** izslēgt Pretendentu no turpmākas dalības Iepirkuma procedūrā, ja Pretendents iesniedzis nepamatoti lētu piedāvājumu. Komisija pirms šī Piedāvājuma iespējamās noraidīšanas rakstveidā pieprasa detalizētu paskaidrojumu par būtiskajiem Piedāvājuma nosacījumiem atbilstoši PIL 53.pantā noteiktajam;

**7.4.6.** ja Komisija konstatē, ka atbilstoši PIL 44., 45., 46., 47. un 48.panta noteikumiem iesniegtajos Piedāvājuma dokumentos ietvertā informācija ir neskaidra vai nepilnīga, tā pieprasa, lai Pretendents vai kompetenta institūcija izskaidro vai papildina šajos dokumentos ietverto informāciju. Komisija termiņu nepieciešamās informācijas iesniegšanai nosaka samērīgi ar laiku, kas nepieciešams šādas informācijas sagatavošanai un iesniegšanai;

**7.4.7.** ja Komisija saskaņā ar Nolikuma 7.4.6.apakšpunktā noteikto (atbilstoši PIL 41.panta sestajai daļai) ir pieprasījusi izskaidrot vai papildināt iesniegtos dokumentus, bet Pretendents to nav izdarījis atbilstoši Komisijas noteiktajām prasībām, Komisijai nav pienākuma atkārtoti pieprasīt, lai tiek izskaidrota vai papildināta šajos dokumentos ietvertā informācija;

**7.4.8.** pieaicināt ekspertus Piedāvājuma atbilstības pārbaudē un Piedāvājuma vērtēšanā;

**7.4.9.** pieņemt lēmumu par Iepirkuma rezultātiem.

# **VIII Pretendenta tiesības un pienākumi**

**8.1.** Pretendenta tiesības un pienākumi:

**8.1.1.** Piedalīšanās Iepirkumā ir Pretendenta brīvas gribas izpausme. Iesniedzot savu Piedāvājumu dalībai Iepirkumā, Pretendents visā pilnībā pieņem un ir gatavs pildīt visas šajā Nolikumā noteiktās prasības. Piedāvājuma iesniegšana apliecina Pretendenta piekrišanu visiem šī Nolikuma noteikumiem.

**8.1.2.** Pretendentam ir pienākums rakstveidā un Komisijas norādītajā termiņā sniegt atbildes uz Komisijas pieprasījumiem. Šī noteikuma neievērošana bez attaisnojoša iemesla un Komisijas pieprasījumu neizpilde var būt par iemeslu, lai Pretendenta Piedāvājums tiktu noraidīts tālākai izskatīšanai un netiktu vērtēts.

**8.1.3.** Pretendentam ir pienākums no Pasūtītāja saņemtos Iepirkuma materiālus nenodot trešajām personām un izmantot tos tikai Iepirkuma Piedāvājuma izstrādei.

**8.1.4.** Pretendentam ir tiesības iesniegt Iepirkumu uzraudzības birojam iesniegumu par Komisijas darbību attiecībā uz Iepirkuma likumību, ja tas uzskata, ka Komisija nav ievērojusi iepirkumu regulējošo normatīvo aktu prasības un tādējādi pārkāpusi Pretendenta likumīgās tiesības un intereses.

**8.1.5.** Pretendentam ir tiesības pieprasīt Pasūtītājam Piedāvājumā iekļautās konfidenciālās informācijas neizpaušanu atbilstoši normatīvo aktu prasībām.

# **IX IEPIRKUMA LĪGUMS**

**9.1.** Iepirkuma līguma projekts ir iekļauts Nolikumā (skatīt Nolikuma 4.pielikumu “Līguma projekts”). Iesniedzot Piedāvājumu, Pretendents piekrīt visiem Iepirkuma līguma noteikumiem un apņemas tos pildīt.

**9.2.** Pasūtītājs slēdz Iepirkuma līgumu ar Komisijas izraudzīto piegādātāju, kurš iesniedzis Nolikuma prasībām atbilstošu Piedāvājumu.

**9.3.** Komisija lēmumu par Iepirkuma rezultātiem paziņo visiem Pretendentiem rakstiski 3 (trīs) darba dienu laikā pēc tam, kad Komisija pieņēmusi lēmumu slēgt Iepirkuma līgumu, izbeigt vai pārtraukt Iepirkumu.

**9.4.** Iepirkuma līgumu starp Pasūtītāju un Iepirkuma uzvarētāju noslēdz atbilstoši PIL 60.pantā noteiktajam.

**9.5.** Ja izraudzītais Pretendents atsakās slēgt Iepirkuma līgumu ar Pasūtītāju, Komisija pieņem lēmumu slēgt Iepirkuma līgumu ar nākamo Pretendentu, kura iesniegtais piedāvājums ir saimnieciski visizdevīgākais vai pārtraukt Iepirkumu, neizvēloties nevienu Piedāvājumu. Ja pieņemts lēmums slēgt Iepirkuma līgumu ar nākamo Pretendentu, kura piedāvājums ir saimnieciski visizdevīgākais, bet tas atsakās Iepirkuma līgumu slēgt, Komisija pieņem lēmumu pārtraukt Iepirkuma procedūru, neizvēloties nevienu Piedāvājumu.

**9.6.** Pirms lēmuma pieņemšanas par Iepirkuma līguma noslēgšanu ar nākamo Pretendentu, kura piedāvājums ir saimnieciski visizdevīgākais, Komisija izvērtē, vai tas nav uzskatāms par vienu tirgus dalībnieku kopā ar sākotnēji izraudzīto Pretendentu, kurš atteicās slēgt Iepirkuma līgumu ar Pasūtītāju. Ja nepieciešams, Komisija ir tiesīga pieprasīt no nākamā Pretendenta apliecinājumu un, ja nepieciešams, pierādījumus, ka tas nav uzskatāms par vienu tirgus dalībnieku kopā ar sākotnēji izraudzīto Pretendentu. Ja nākamais Pretendents ir uzskatāms par vienu tirgus dalībnieku kopā ar sākotnēji izraudzīto Pretendentu, Komisija pieņem lēmumu pārtraukt Iepirkuma procedūru, neizvēloties nevienu Piedāvājumu.

**9.7.** Iepirkuma līguma izpildē izpildē iesaistītā personāla un apakšuzņēmēju nomaiņa un jauna personāla un apakšuzņēmēju piesaiste, ja tādi ir piesaistīti, nomaiņa tiek veikta atbilstoši PIL 62.panta tiesiskajam regulējumam.

**9.8.** Apakšuzņēmējus, uz kuru iespējām Iepirkumā izraudzītais pretendents balstījies, lai apliecinātu savas kvalifikācijas atbilstību Iepirkuma dokumentos noteiktajām prasībām, drīkst nomainīt tikai ar Pasūtītāja rakstveida piekrišanu.

**9.9.** Pasūtītājs pieņem lēmumu atļaut vai atteikt Iepirkumā izraudzītā pretendenta (Iepirkuma līguma puses) personāla vai apakšuzņēmēju nomaiņu vai jaunu apakšuzņēmēju iesaistīšanu iepirkuma līguma izpildē iespējami īsā laikā, bet ne vēlāk kā piecu darbdienu laikā pēc tam, kad saņēmis visu informāciju un dokumentus, kas nepieciešami lēmuma pieņemšanai saskaņā ar PIL 62.panta noteikumiem.

**9.10.** Pasūtītājs veic Iepirkuma līguma grozījumus atbilstoši PIL 60. un 61.pantā noteiktajam.

**1.pielikums**

**“Pretendenta pieteikums”**

LU atklāta konkursa

“Latvijas Universitātes darbinieku veselības apdrošināšana”

(iepirkuma identifikācijas Nr.LU 2017/37)

nolikumam

**PRETENDENTA PIETEIKUMS**

1. **Informācija par Pretendentu:**
   1. Pretendenta nosaukums/vārds, uzvārds:
   2. Reģistrācijas Nr./personas kods:
   3. Nodokļu maksātāja reģistrācijas Nr.:
   4. Juridiskā adrese/deklarētā adrese:
   5. Adrese korespondencei:
   6. Tālruņa Nr.:
   7. E-pasta adrese:
   8. Faksa Nr.:
   9. Vispārīgā interneta adrese:
2. **Informācija par Pretendenta kontaktpersonu:**
   1. Kontaktpersonas vārds, uzvārds, ieņemamais amats:
   2. Tālruņa numurs, e-pasta adrese:

**3.** Pieņemot visas Nolikumā noteiktās prasības, apliecinām, ka:

1) vēlamies piedalīties Iepirkumā „ Latvijas Universitātes darbinieku veselības apdrošināšana” (iepirkuma ident.Nr.LU 2017/37);

2) esam iepazinušies ar visām Iepirkuma nolikumā noteiktajām prasībām un apņemamies tās ievērot un izpildīt;

3) mums nav iebildumu attiecībā uz Iepirkuma nolikumu un pilnībā atbilstam visām nolikumā ietvertajām prasībām attiecībā uz Pretendentu;

4) visas piedāvājumā sniegtās ziņas ir patiesas;

5) visus ar Iepirkumu saistītos dokumentus, lūdzu, nosūtīt uz iepriekš norādīto (skatīt 1.5.apakšpunktā minēto) adresi vai elektronisko pastu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neizmantojot drošu elektronisko parakstu *(aizpilda, ja Pretendents dokumentus vēlas saņemt attiecīgajā veidā)*.

6) Apliecinu šādu šajā piedāvājumā iesniegto dokumentu atvasinājumu un/vai tulkojumu pareizību:

1) KOPIJA piedāvājuma \_\_\_ lpp., kopā \_\_\_\_ (skaits);

2) NORAKSTS piedāvājuma \_\_\_\_ lpp., kopā \_\_\_\_ (skaits);

3) IZRAKSTS piedāvājuma \_\_\_ lpp., kopā \_\_\_\_ (skaits);

4) TULKOJUMS piedāvājuma \_\_\_ lpp., kopā \_\_\_\_ (skaits).

7) Informācija par to, vai piedāvājumu iesniegušā Pretendenta (personu grupas gadījumā – katra dalībnieka) uzņēmums vai tā piesaistītā apakšuzņēmēja uzņēmums atbilst mazā vai vidējā uzņēmuma statusam atbilstoši EK komisijas 2003.gada 6.maija Ieteikumam par mikro, mazo un vidējo uzņēmumu definīciju (OV L124, 20.5.2003.):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Persona**  *(norādīt nosaukumu un lomu (pretendents, personu apvienības dalībnieks), apakšuzņēmējs) iepirkumā)* | **Mazais uzņēmums**  *ir uzņēmums, kurā nodarbinātas mazāk nekā 50 personas un kura gada apgrozījums un/vai gada bilance kopā nepārsniedz 10 miljonus euro*  **(atbilst/neatbilst)** | **Vidējais uzņēmums**  *ir uzņēmums, kas nav mazais uzņēmums, un kurā nodarbinātas mazāk nekā 250 personas un kura gada apgrozījums nepārsniedz 50 miljonus euro, un/vai, kura gada bilance kopā nepārsniedz 43 miljonus euro*  **(atbilst/neatbilst)** |
| **< >** | **< >** | **< >** |

8) Citām personām nododamo darbu saraksts *(aizpilda, ja Pretendents balstās uz citas personas iespējām, lai apliecinātu, atbilstību kvalifikācijas prasībām).*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr.p.k.** | **Personas, uz kuras iespējām Pretendents balstās kvalifikācijas apliecināšanai, nosaukums, reģistrācijas numurs, adrese un kontaktpersona** | **Apakšuzņēmējam izpildei nododamā līguma daļa (% no līgumcenas un summa (EUR)) un tās apraksts** | **Paraksts un atšifrējums\*** |
| **[1.]** |  |  |  |
| **[2.]** |  |  |  |
| **[…]** |  |  |  |

\*Ar savu parakstu apliecinu, ka esmu informēts par to, ka <*Pretendenta* *nosaukums, reģistrācijas numurs un adrese*> iesniegs piedāvājumu Pasūtītāja organizētajā iepirkumā “*Latvijas Universitātes darbinieku veselības apdrošināšana”,**ident.Nr. Nr. LU 2017/37, un gadījumā,* ja tiks pieņemts lēmums slēgt iepirkuma līgumu ar Pretendentu, piedalīšos iepirkumā noteiktajā līguma izpildē piedāvātā apakšuzņēmēja pozīcijā.

Amatpersona (pretendenta pilnvarotā persona):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /vārds, uzvārds/ /amats/ /paraksts/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/parakstīšanas vieta/ /datums/

**2.pielikums**

**“Tehniskā specifikācija un**

**Pretendenta tehniskais un finanšu piedāvājums”**

LU atklāta konkursa

“Latvijas Universitātes darbinieku veselības apdrošināšana”

(iepirkuma identifikācijas Nr.LU 2017/37)

nolikumam

**TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA**

Tehnisko piedāvājumu Pretendentam jāsagatavo atbilstoši Tehniskajai specifikācijai.

**I Pasūtītāja izvirzītās prasības pretendentam attiecībā uz apdrošināmo darbinieku (turpmāk – Apdrošināmie/tie) veselības apdrošināšanas līguma, t.sk. veselības apdrošināšanas polišu (turpmāk – Polišu) funkcionalitāti:**

1. Paredzamais kopējais Apdrošināmo skaits ir līdz **2000 personas**. Precīzs Apdrošināmo skaits tiks norādīts Polišu slēgšanas brīdī, kas būs atkarīgs no Pasūtītāja budžeta līdzekļu iespējām.
2. Veselības apdrošināšanas pakalpojuma sniegšanas termiņš (apdrošināšanas līguma periods) ir 2 gadi. Apdrošināšana gada ietvaros tiks veikta 2 daļās. Katras Polises darbības termiņš ir 1 gads.
3. Apdrošināšanas segumam ir jābūt spēkā visā Latvijas Republikas teritorijā, nodrošinot individuālo veselības apdrošināšanas karšu (turpmāk – Karte/Kartes) darbību 24 stundas diennaktī, 7 dienas nedēļa.
4. Pretendentam ir jānodrošina plašas ambulatoro un stacionāro līguma iestāžu izvēles iespējas visā Latvijas Republikas teritorijā. Līguma iestāžu sarakstā ir jābūt iekļautām sekojošām medicīnas iestādēm: SIA „Veselības centrs 4”, Paula Stradiņa klīniskās universitātes Konsultatīvā poliklīnika, Medicīnas centrs „Elite”, un citas medicīnas iestādes saskaņā ar pretendenta iesniegto sarakstu. Pretendents nevar noteikt ierobežojumus atsevišķu medicīnas iestāžu apmeklējumam, neatkarīgi no tā, vai pretendentam ir vai nav līgumattiecības ar konkrēto medicīnas iestādi.

*Par ambulatorajām un stacionārajām līguma iestādēm šī iepirkuma konkursa ietvaros netiek uzskatītas ārstniecības iestādes, kurās ar pretendenta piedāvāto programmu bezskaidras naudas norēķinu veidā, uzrādot Karti, iespējams norēķināties tikai par pacientu iemaksas pakalpojumu, kā arī individuālās ģimenes ārstu privātprakses, un citas ārstniecības iestādēs, kā arī aptiekas, sporta iestādes, zobārstniecības iestādes, kā arī optikas iestādes, kurās bezskaidras naudas norēķinu veidā tiek nodrošināti tikai atsevišķi, specializēti maksas ambulatorie pakalpojumi.*

1. Vienlaicīgi ar izsniegto Karti, pretendentam jānodrošina katrs Apdrošinātais ar detalizētu veselības apdrošināšanas programmas aprakstu un informāciju par apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtību un noteikumiem, iestājoties apdrošināšanas gadījumam. Norādītajiem izdales materiāliem ir jābūt pieejamiem izdrukas veidā.
2. Papildus izdales materiāliem pretendentam ir jānodrošina informācijas pieejamība Apdrošinātajiem par pretendenta aktuālo līguma iestāžu sarakstu piedāvātajām pamata un papildus programmām apdrošinātāja mājas lapā.
3. Pretendentam Apdrošinātajiem ir jānodrošina iespēja iesniegt maksājumus apliecinošos dokumentus atlīdzības saņemšanai (turpmāk – Atlīdzības pieteikumi) gan elektroniski, gan personīgi visās pretendenta pārstāvniecībās par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas saņemti gan pretendenta nelīguma iestādēs, gan līguma iestādēs gadījumā, ja Apdrošinātajam par saņemto veselības aprūpes pakalpojumu nav bijusi iespēja norēķināties ar Karti.

*Pasūtītājs norāda, ka elektroniskos Atlīdzības pieteikumus apdrošinātais ir tiesīgs iesniegt no jebkuras sev pieejamas e-pasta adreses (gan darba, gan privātā, gan jebkura citas), kā arī Pretendents nav tiesīgs noteikt ierobežojumus e-pasta adreses nosaukumam.*

1. Visiem apdrošināšanas segumā ietvertajiem veselības aprūpes pakalpojumiem (t.sk. arī gadījumos, ja apdrošināšanas segums nav spēkā pilnu apdrošināšanas periodu un/vai konkrēta saslimšana un tās ārstēšanas nepieciešamība ir diagnosticēta pirms apdrošināšanas spēkā stāšanās) jābūt pieejamiem pilnā apmērā, sākot ar pirmo Kartes darbības dienu, un visā tās darbības laikā.
2. Atlīdzības pieteikumu par apdrošināšanas segumā iekļautajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, Apdrošinātie ir tiesīgas iesniegt visa Polises darbības termiņa laikā kā arī ne mazāk kā 45 dienas pēc apdrošināšanas polises un Karšu darbības termiņa beigām.
3. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa vai Apdrošinātā informēšana atteikuma vai daļējas izmaksas gadījumā (t.sk. norādot atteikto atlīdzības summu un detalizēti paskaidrojot atteikuma vai daļējas izmaksas iemeslu) par visiem tiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kuru apmaksu Apdrošinātais sākotnēji ir veicis no personīgajiem līdzekļiem, pretendentam ir jāveic ne vēlāk kā 15 (piecpadsmit) kalendāro dienu laikā no nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas.
4. Pretendentam jānodrošina iespēja pasūtītājam veikt izmaiņas Apdrošināto sarakstā ne retāk kā 1 reizi mēnesī visa apdrošināšanas līguma darbības laikā, izslēdzot no tā personas un pievienojot jaunas personas uz tādiem pašiem apdrošināšanas noteikumiem kā sākotnēji Apdrošinātajiem, t.sk. arī apdrošināšanas segumam saglabājot pilnu apdrošināšanas perioda apdrošinājuma summu/limitus.
5. Iekļaujot jaunus Apdrošinātos, kā arī izslēdzot personas no Apdrošināto saraksta, pretendentam jāveic prēmijas aprēķins proporcionāli atlikušajam periodam par pilniem mēnešiem, neatkarīgi no atlikušo mēnešu skaita. Tas nozīmē, ka viena mēneša apdrošināšanas prēmija tiek noteikta kā 1/12 daļa no Polises ar pilnu darbības termiņu (gada) apdrošināšanas prēmijas, Aprēķinot neizmantotās prēmijas daļu par izslēgtajām personām, netiek ņemti vērā administratīvie izdevumi, kā arī izmaksātās un pieteiktās atlīdzības. Neizmantoto prēmijas daļu par pārtrauktajām Kartēm Pretendents saskaņā ar Pasūtītāja norādījumiem vai nu pārskaita uz Pasūtītāja norādīto konta numuru vai patur kā avansu turpmākiem norēķiniem.
6. Pēc pasūtītāja vai pasūtītāja pilnvarotā brokera rakstiska pieprasījuma saņemšanas, pretendentam ir jānodrošina informācijas sagatavošana un nosūtīšana pasūtītājam un/vai pilnvarotajam brokerim par kopējo izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību statistiku, savu iespēju robežās norādot procentuālu izmaksu sadalījumu katrā no apdrošināšanas segumā iekļautajām veselības aprūpes pakalpojumu grupām.
7. Pretendentam jānodrošina katras Polises (atbilstoši pasūtītāja norādījumiem) kopējās apdrošināšanas prēmijas apmaksa 2 maksājumos, bez papildus piemaksas.

**II Pasūtītāja izvirzītās prasības pretendentam attiecībā veselības apdrošināšanas pamata programmu (turpmāk - 1. Programma), kas tiks iegādāta par pasūtītāja līdzekļiem, segumu:**

1. Maksimālā apdrošināšanas prēmija pilna Polises darbības termiņa laikā vienam Apdrošinātajam nevar būt vairāk kā **EUR 213.43.**
2. 1. Programmasminimālā apdrošinājuma summa vienam Apdrošinātajam Polises darbības laikā ir ne mazāka kā **EUR 2 000.00, t.sk.;**
   1. **Pacienta iemaksas pakalpojumu** apmaksa 100%apmērā, atbilstoši spēkā esošajiem Ministru kabineta noteikumiem, kopējās apdrošinājuma summas ietvaros, t.sk.:

* Par ambulatoriem veselības aprūpes pakalpojumiem;
* Par stacionāriem veselības aprūpes pakalpojumiem;
* Pacienta līdzmaksājums par operāciju zālē veiktajām ķirurģiskajām manipulācijām.
  1. **Ambulatoro maksas pakalpojumu** apmaksa ne mazāk kā **EUR 750.00** Polises darbības laikā, neparedzot apakšlimitu par saslimšanas gadījumu un pakalpojumu saņemšanas reižu skaita ierobežojumus vai apakšlimitu kādai no 1. Programmā iekļautajām veselības aprūpes pakalpojumu grupām, t.sk.:
* **maksas ārstu konsultācijas** (t.sk. maksas ģimenes ārsta un/vai terapeita konsultācijas, ārstniecības personu mājas vizītes un to laikā sniegtie veselības aprūpes pakalpojumi, ārstu- speciālistu un profesoru docentu konsultācijas (ieskaitot oftalmologa un dermatologu konsultācijas), neierobežojot apmaksājamo klāstu tikai ar pretendenta nosauktajiem speciālistiem un apmaksājot ne **mazāk kā EUR 22.00** par katru konsultāciju;
* plaša spektra **laboratoriskie izmeklējumi** 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs, neierobežojot apmaksājamo izmeklējumu klāstu tikai ar pretendenta nosauktajiem izmeklējumiem;
* plaša spektra **diagnostiskie izmeklējumi**, neierobežojot apmaksājamo izmeklējumu klāstu tikai ar pretendenta nosauktajiem izmeklējumiem, t. sk. ultrasonogrāfiskie un doplerogrāfiskie izmeklējumi ne mazāk EUR 28.00 par izmeklējumu, endoskopiskie izmeklējumi ne mazāk kā EUR 35.00 par izmeklējumu, magnētiskā rezonanse ar un bez kontrastvielas ne mazāk kā EUR 100.00 par izmeklējumu, datortomogrāfija ar un bez kontrastvielas ne mazāk kā EUR 70.00 par izmeklējumu, scintigrāfija ne mazāk kā EUR 60.00 par izmeklējumu un citi diagnostiskie izmeklējumi, t.sk. dārgo tehnoloģiju izmeklējumi;
* plaša spektra **ārstnieciskās manipulācijas**, t.sk. ginekoloģijā, ķirurģijā, otolaringoloģijā, dermatoloģijā u.c.;
* dažādu veidu **procedūras**, t.sk. medikamentu injekcijas, blokādes, pārsiešanas, u.c.;
* **veselības pārbaudes medicīnisko izziņu noformēšanai** (piemēram, autovadītājiem, ieroču atļaujas noformēšanai, u.c. saskaņā ar pretendenta piedāvājumu) 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādē;
* **Obligātās darbinieku veselības pārbaudes** 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs, t.sk. “personas medicīniskās grāmatiņas” noformēšana;
* **fizikālās terapijas procedūras** ne mazāk kā 10 reizes Polises darbības termiņa laikā, vienas reizes limits ne mazāk kā EUR 3.50;
* **ambulatorā rehabilitācija** ar ģimenes vai ārstējošā ārsta norīkojumu un kopējo limitu ne mazāk kā EUR 50.00 Polises darbības termiņa laikā gadā, nenosakot ierobežojumus reižu un kursu skaitam, kā arī nenosakot vienas reizes limitu. Ambulatorās rehabilitācijas veidi - ārstnieciskā masāža, manuālā terapija, ūdens procedūras, ārstnieciskā vingrošana gan individuāli, gan grupās;
* profilaktiskā **vakcinēšana pret ērču encefalītu, B hepatītu**, gripu 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādē;
  1. **Neatliekamā palīdzība** 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs, kopējā atlīdzību limita ietvaros, jebkurā ar medicīniskās palīdzības sniegšanu saistītā izsaukumā, t.sk. gan valsts gan privātā neatliekamā palīdzība.
  2. **Stacionārie maksas pakalpojumi** (gan diennakts, gan dienas stacionārā) 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs, kopējās 1. Programmas apdrošinājuma summas ietvaros, ne mazāk kā EUR 450.00 par vienu stacionēšanās gadījumu, bez stacionēšanās gadījumu skaita ierobežojuma, t.sk.:
* uzturēšanās maksa stacionārā;
* ārstu – speciālistu t.sk. profesoru un docentu konsultācijas;
* ārsta nozīmētas ārstnieciskas manipulācijas un procedūras maksas stacionārā;
* diagnostiskie un laboratoriskie izmeklējumi;
* maksas ķirurģiskās operācijas bez skaita ierobežojuma, kā arī neierobežojot apmaksājamo operāciju klāstu tikai ar pretendenta nosauktajām apmaksājamām operācijām;
* ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos, ja ārstniecības iestāde to nodrošina.

**III** **Pasūtītāja izvirzītās prasības pretendentam attiecībā uz augstāka līmeņa veselības apdrošināšanas pamata programmu (turpmāk – 2. Programma) un papildus programmām, kas tiks iegādātas par Apdrošināto personīgajiem līdzekļiem, pasūtītājam esot kā starpniekam:**

1. Pretendentam ir jāpiedāvā iespēja Apdrošināmajiem, veicot piemaksu par personīgajiem līdzekļiem, iegādāties arī **augstāka līmeņa veselības apdrošināšanas pamata programmu (2. Programma)** ar plašāku apdrošināšanas segumā iekļauto apmaksājamo veselības aprūpes pakalpojumu klāstu, kas līguma iestādēs visi tiek apmaksāti 100% apmērā, kā arī lielākiem limitiem/apdrošinājuma summām un augstāku nelīguma iestāžu cenrādi, salīdzinot ar 1. Programmu, kas tiks iegādāta par pasūtītāja līdzekļiem\*.

*\* Pasūtītājs norāda, ka augstāk minētais nosacījums nozīmē, ka gadījumā, ja pretendents, ņemot vērā šī iepirkuma vērtēšanas kritērijos noteikto, 1. Programmu piedāvās ar lielākiem limitiem, plašāku apdrošināšanas segumu un ar lielāku pakalpojumu apmaksas apmēru nekā noteikts minimālajās prasībās, tad attiecīgi ir jāievēro, lai 2. Programmas piedāvātie nosacījumi (t.sk. arī ambulatoro un stacionāro līguma iestāžu skaits) nebūtu sliktāki par pasūtītāja piedāvātās 1. Programmas nosacījumiem.*

* 1. 2. Programmas minimālā apdrošinājuma summa vienam Apdrošinātajam Polises darbības laikā ir ne mazāka kā **EUR 3 500.00;**
  2. 2. Programmas segumā iekļautie pakalpojumi:
     1. **Pacienta iemaksas pakalpojumu** apmaksa 100% apmērā, atbilstoši spēkā esošajiem Ministru kabineta noteikumiem, kopējās apdrošinājuma summas ietvaros, t.sk.:
* Par ambulatoriem veselības aprūpes pakalpojumiem;
* Par stacionāriem veselības aprūpes pakalpojumiem;
* Pacienta līdzmaksājums par operāciju zālē veiktajām ķirurģiskajām manipulācijām.
  + 1. **Ambulatoro maksas pakalpojumu** apmaksa **100% apmērā**, ne mazāk kā **EUR 1 500.00** Polises darbības laikā, neparedzot apakšlimitu par saslimšanas gadījumu un pakalpojumu saņemšanas reižu skaita ierobežojumus, kā arī apakšlimitu kādai no 2. Programmā iekļautajām veselības aprūpes pakalpojumu grupām vai mēneša (t.sk. jebkura cita perioda) limitus līguma iestādēs veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai bezskaidras naudas norēķinu veidā t.sk.:
* **maksas ārstu konsultācijas** (t.sk. maksas ģimenes ārsta un/vai terapeita konsultācijas, ārstniecības personu mājas vizītes un to laikā sniegtie veselības aprūpes pakalpojumi, ārstu- speciālistu un profesoru docentu konsultācijas (ieskaitot homeopāta, oftalmologa un dermatologu konsultācijas), neierobežojot apmaksājamo klāstu tikai ar pretendenta nosauktajiem ;
* plaša spektra **laboratoriskie izmeklējumi** 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs, neierobežojot apmaksājamo izmeklējumu klāstu tikai ar pretendenta nosauktajiem izmeklējumiem;
* plaša spektra **diagnostiskie izmeklējumi**, neierobežojot apmaksājamo izmeklējumu klāstu tikai ar pretendenta nosauktajiem izmeklējumiem, t. sk. ultrasonogrāfiskie izmeklējumi, doplerogrāfiskie izmeklējumi, endoskopiskie izmeklējumi, holtera monitorēšana, veloergometrija, magnētiskā rezonanse ar un bez kontrastvielas, datortomogrāfija ar un bez kontrastvielas, scintigrāfija un citi diagnostiskie izmeklējumi, t.sk. dārgo tehnoloģiju izmeklējumi;
* plaša spektra **ārstnieciskās manipulācijas**, t.sk. ginekoloģijā, ķirurģijā, otolaringoloģijā, dermatoloģijā u.c.;
* dažādu veidu **procedūras**, t.sk. medikamentu injekcijas, blokādes, pārsiešanas, u.c.;
* **veselības pārbaudes medicīnisko izziņu noformēšanai** (piemēram, autovadītājiem, ieroču atļaujas noformēšanai, u.c. saskaņā ar pretendenta piedāvājumu) 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs;
* **Obligātās darbinieku veselības pārbaudes** 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs, t.sk. “personas medicīniskās grāmatiņas” noformēšana;
* **fizikālās terapijas procedūras** kopējā maksas ambulatora limita ietvaros, 100% apmērā līguma iestādēs, nelīguma iestādēs vienas reizes limits ne mazāk kā EUR 4.00;
* **ambulatorā rehabilitācija** ar ģimenes vai ārstējošā ārsta norīkojumu un kopējo limitu ne mazāk kā **EUR 90.00** Polises darbības termiņa laikā gadā, nenosakot ierobežojumus reižu un kursu skaitam, kā arī nenosakot vienas reizes limitu. Ambulatorās rehabilitācijas veidi - ārstnieciskā masāža, manuālā terapija, ūdens procedūras, ārstnieciskā vingrošana gan individuāli, gan grupās;
* profilaktiskā **vakcinēšana pret ērču encefalītu**, **B hepatītu**, gripu 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādē;
* maksas **grūtnieču aprūpes** pakalpojumu kopējā maksas ambulatora limita ietvaros;
  + 1. **Neatliekamā palīdzība** 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs, kopējā atlīdzību limita ietvaros, jebkurā ar medicīniskās palīdzības sniegšanu saistītā izsaukumā, t.sk. gan valsts gan privātā neatliekamā palīdzība.
    2. **Stacionārie maksas pakalpojumi** (gan diennakts, gan dienas stacionārā) 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs, kopējās apdrošinājuma summas ietvaros, ne mazāk kā EUR 750.00 par vienu stacionēšanās gadījumu, bez stacionēšanās gadījumu skaita ierobežojuma, t.sk.:
* uzturēšanās maksa stacionārā;
* ārstu – speciālistu t.sk. profesoru un docentu konsultācijas;
* ārsta nozīmētas ārstnieciskas manipulācijas un procedūras maksas stacionārā;
* diagnostiskie un laboratoriskie izmeklējumi;
* maksas ķirurģiskās operācijas bez skaita ierobežojuma, kā arī neierobežojot apmaksājamo operāciju klāstu tikai ar pretendenta nosauktajām apmaksājamām operācijām;
* ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos, ja ārstniecības iestāde to nodrošina.
  + 1. **Maksas stacionārās rehabilitācijas pakalpojumi** pēc smagām saslimšanām, traumām un operācijām 100% apmērā, ne mazāk kā EUR 200.00 EUR Polises darbības laikā.

1. **Zobārstniecības un mutes dobuma higiēnas pakalpojumi:**
   1. kopējais minimālais atlīdzību limits zobārstniecības un mutes dobuma higiēnas pakalpojumiem EUR 140.00 un atlaides apmērs ne mazāk kā **50% un 70**%;
   2. visiem apdrošināšanas segumā iekļautajiem pakalpojumiem ir jābūt pieejamiem pilnā apmērā (saskaņā ar norādīto atlaidi un gada limitu, t.i., nepiemērojot cenrāžus) gan pretendenta līguma, gan nelīguma iestādēs;
   3. papildus programmas ietvaros tiek apmaksāts - neatliekamā palīdzība akūtu zobu sāpju gadījumā, mutes dobuma higiēnas pasākumi, bez skaita ierobežojuma, ārsta - speciālista konsultācijas un ārstēšanās plāna sastādīšana, terapeitiskie zobārstniecības pakalpojumi, ambulatori ķirurģiskie zobārstniecības pakalpojumi, lokālā anestēzija, RTG diagnostika.
2. **Iegādāto medikamentu apmaksa:**
   1. kopējais minimālais atlīdzību limits EUR 140.00 un atlaides apmērs ne mazāk kā **50% un 70%;**
   2. papildus programmas ietvaros tiek apmaksāti ārstējošā ārsta vai ģimenes ārsta izrakstīti LR Zāļu reģistrē reģistrēti medikamenti akūtu un hronisku slimību ārstēšanai;
   3. visiem apdrošināšanas segumā iekļautajiem pakalpojumiem ir jābūt pieejamiem pilnā apmērā (saskaņā ar norādīto atlaidi un gada limitu, t.i., nepiemērojot apakšlimitus viena medikamenta apmaksai) gan pretendenta līguma, gan nelīguma iestādēs;
3. **Sporta nodarbību apmaksa:**
   1. pretendentam jānodrošina sporta nodarbību apmaksa 4 reizes mēnesī ar kopējo atlīdzību limitu ne mazāk kā EUR 240.00 un ne mazāk kā **EUR 5.00 par vienu apmeklējuma reizi**;
   2. paņemtie pakalpojumi, t.sk. arī iegādātie abonementi tiek apmaksāti gan pretendenta līguma, gan nelīguma iestādēs;
   3. papildus programmas ietvaros tiek apmaksāts - dažādu veidu vingrošana, nodarbības trenažieru zālē, nodarbības peldbaseinā, iegādāto sporta abonementu apmaksa, u.c. pakalpojumi, saskaņā ar pretendenta piedāvājumu

**IV Pasūtītāja izvirzītās prasības pretendentam attiecībā uz pensionēto darbinieku un Apdrošināto laulāto, vecāku un bērnu (turpmāk – Radinieku) apdrošināšanu par personīgajiem līdzekļiem, pasūtītājam esot kā starpniekam:**

Pretendentam jānodrošina piedāvājumā minētos apdrošināšanas nosacījumus attiecībā uz 1. un 2. Programmas iegādi arī uz pasūtītāja pensionētajiem darbiniekiem (~ 10 personas) un Radiniekiem bez skaita un vecuma ierobežojumiem.

1. Attiecībā uz 1. Programmas prēmiju pensionēto darbinieku apdrošināšanā pretendents ir tiesīgs piemērot sadārdzinājuma koeficientu, bet ne vairāk kā 1.3 un radinieku apdrošināšana saskaņā ar pretendenta piedāvājumu.
2. Attiecībā uz 2. Programmas un papildus programmām par pensionēto darbinieku un Radinieku personīgajiem līdzekļiem pretendentam ir jāpiedāvā tāda pati apdrošināšanas prēmija kā pārējiem Apdrošināmajiem.
3. Radinieku apdrošināšana (gan attiecībā uz 1. un 2. Programmu, gan papildus programmām) ir iespējama gadījumā, ja konkrēto Programmu vai papildus programmu ir iegādājies Apdrošinātais, kura Radinieks vēlas veikt apdrošināšanu.
4. Pensionēto darbinieku un Radinieku apdrošināšana, kā arī papildus programmu iegāde par personīgajiem līdzekļiem var tikt veikta 1 (viena) mēneša laikā no Polises noslēgšanas un darbosies līdz konkrētās Polises termiņa beigām. Gadījumā, ja pensionēto darbinieku, Radinieku apdrošināšana vai papildus programmas iegāde tiek veikta par personīgajiem līdzekļiem uz nepilnu Polises periodu (t.i. 11 mēnešiem), pretendents ir tiesīgs ieturēt apdrošināšanas prēmiju par pilnu Polises periodu.

**3.pielikums**

**“Finanšu piedāvājums”**

LU atklāta konkursa

„Latvijas Universitātes darbinieku veselības apdrošināšana”

(iepirkuma identifikācijas Nr. LU 2017/37) nolikumam

**FINANŠU PIEDĀVĀJUMS**

1. Veselības apdrošināšanas finanšu piedāvājums **1. Programmai par pasūtītāja līdzekļiem:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. p.k.** | Programmas nosaukums | Apdrošināto skaits | Prēmija vienam Apdrošinātajam pilnam Polises darbības termiņam (EUR) | Kopējā prēmija visiem Apdrošinātajiem pilnam Polises darbības termiņam (EUR) |
| 1.1. | 1. Programma | 2000 |  |  |
| **KOPĒJĀ LĪGUMCENA 2 GADOS, EUR** | | | |  |

2. Veselības apdrošināšanas **finanšu piedāvājums 1. Programmai par pensionēto darbinieku un Radinieku personīgajiem līdzekļiem:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr. p.k.** | Programmas nosaukums | Prēmija vienam pensionētajam darbiniekam vai Radiniekam pilnam Polises darbības termiņam (EUR) |
| 2.1. | Pensionēto darbinieku 1. Programma |  |
| 2.2. | Radinieku darbinieku 1 .Programma |  |

3. Veselības apdrošināšanas finanšu **piedāvājums 2. programmai un papildus programmām par Apdrošināto, pensionēto darbinieku un Radinieku personīgajiem līdzekļiem:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr. p.k.** | Programmas nosaukums | Prēmija vienai personai pilnam Polises darbības termiņam, ja 2. Programmu un katru no papildus programmām ir iespējams iegādāties sākot ar 1 personu (EUR) | Prēmija vienai personai pilnam Polises darbības termiņam, ja 2. programma un katra no papildus programmām tiek iegādāta ne mazāk kā 10 personu grupai (EUR) |
| 3.1. | 2. Programma |  |  |
| 3.2. | Zobārstniecības un mutes dobuma higiēnas pakalpojumi ar 50% atlaidi |  |  |
| 3.3. | Zobārstniecības un mutes dobuma higiēnas pakalpojumi ar 70% atlaidi |  |  |
| 3.4. | Iegādāto medikamentu apmaksa ar 50% atlaidi |  |  |
| 3.5. | Iegādāto medikamentu apmaksa ar 70% atlaidi |  |  |
| 3.6. | Sporta nodarbības 4x mēnesī, EUR 5.00 par 1 apmeklējuma reizi |  |  |
| **VIDĒJĀ PRĒMIJA 1 PERSONAI PILNAM POLISES DARBĪBAS TERMIŅAM, EUR** | |  |  |

Ar šo garantējam sniegto ziņu patiesumu un precizitāti:

Amatpersona (pretendenta pilnvarotā persona):

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

/vārds, uzvārds/ /amats/ /paraksts/

2017.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/sastādīšanas vieta/

**4.pielikums**

**“Pieredzes apraksta veidlapa”**

LU atklāta konkursa

„Latvijas Universitātes darbinieku veselības apdrošināšana”

(iepirkuma identifikācijas Nr. LU 2017/37) nolikumam

**INFORMĀCIJA PAR PRETENDENTA SNIEGTAJIEM PAKALPOJUMIEM\***

Apliecinām, ka iepriekšējo trīs gadu laikā 3 (trīs) gadu periodā (2014., 2015., 2016., 2017. (līdz Piedāvājumu iesniegšanai) ir sniegti šādi darbinieku veselības apdrošināšanas pakalpojumi atbilstoši Iepirkuma Nolikuma 5.2.3.apakšpunktā noteiktajam:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.p.k.** | Pakalpojuma izpildes periods | Pasūtītājs | Līguma apjoms (apdrošināto personu skaits) | Pasūtītāja kontaktpersona, tālrunis, ar kuru var sazināties papildus informācijas iegūšanai |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |

Amatpersona (pretendenta pilnvarotā persona):

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

/vārds, uzvārds/ /amats/ /paraksts/

2017.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/sastādīšanas vieta/

**5.pielikums**

**“Līguma projekts”**

LU atklāta konkursa

„Latvijas Universitātes darbinieku veselības apdrošināšana”

(iepirkuma identifikācijas Nr. LU 2017/37) nolikumam

**LĪGUMS**

***Latvijas Universitātes darbinieku veselības apdrošināšana***

Rīgā, 2017.gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Latvijas Universitātes  līgumu uzskaites Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Iepirkuma identifikācijas Nr. LU \_\_\_\_ | Izpildītāja  līgumu uzskaites Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Latvijas Universitāte**, izglītības iestādes reģistrācijas Nr.3341000218, juridiskā adrese: Raiņa bulvāris 19, Rīga (turpmāk - **PASŪTĪTĀJS**), tās \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_personā, kurš rīkojas saskaņā ar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no vienas puses, un

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, reģistrēta Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistrā ar Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, juridiskā adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(turpmāk- **IZPILDĪTĀJS**), tās \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_personā, kurš rīkojas saskaņā ar \_\_\_\_\_\_\_\_, no otras puses, bet abi kopā un katrs atsevišķi turpmāk saukti – **LĪDZĒJI(S)**, pamatojoties uz LU organizēto konkursu„Latvijas Universitātes darbinieku veselības apdrošināšana” (iepirkuma identifikācijas Nr.LU 2017/37)unLU Centralizēto iepirkumu komisijas 2017.gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_ lēmumu (Protokols Nr.LU 2017/37-\_\_\_\_), noslēdz šādu līgumu (turpmāk-**LĪGUMS**):

1. **Līguma priekšmets**
   1. APDROŠINĀTĀJS apņemas sniegt **veselības apdrošināšanas pakalpojumu** PASŪTĪTĀJAM (turpmāk – Pakalpojums).
   2. Pakalpojumu APDROŠINĀTĀJS veic saskaņā ar Līgumu, Līguma 1.pielikumu “Tehniskā specifikācija” (turpmāk – Tehniskā specifikācija), Līguma 2.pielikumu “Tehniskais piedāvājums” (turpmāk – Tehniskais piedāvājums), Līguma 3.pielikumu “Finanšu piedāvājums” (turpmāk – Finanšu piedāvājums), spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem un APDROŠINĀTĀJA piedāvājumu Iepirkumā (turpmāk – Piedāvājums). Līguma neatņemama sastāvdaļa ir veselības apdrošināšanas polise (turpmāk – Polise), t.sk. Apdrošināto personu saraksts, kas ir Polises pielikums, (turpmāk – Apdrošināto saraksts).
2. **Līguma izpildes vieta, spēkā stāšanās, darbības laiks un grozījumi**
   1. Līguma izpildes vieta ir Latvijas Republikas teritorija.
   2. Līgums stājas spēkā 201\_.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_, pēc tam, kad Līgumu iepriekš ir parakstījuši Pušu pārstāvji.
   3. Līgums ir spēkā līdz pilnīgai saistību izpildei.
   4. **Līguma darbības laiks (periods)** **ir 2 (divi) gadi** no Līguma spēkā stāšanās dienas.
   5. Puses var vienoties par Līguma grozījumiem un pagarināt Līguma darbības laiku vēl papildus uz 1 (vienu) gadu, nemainot līguma nosacījumus, saskaņā ar Publisko iepirkumu likuma 8.panta septītās daļas 9.punktu.
   6. Citus Līguma grozījumus atļauts veikt, ievērojot Publisko iepirkumu likuma regulējumu.
   7. Līguma grozījumi vai papildinājumi ir jāsagatavo rakstiski, Pusēm tos parakstot, un tie stājas spēkā, datumā, par kuru Puses iepriekš ir vienojušās.
3. **Apdrošinātās personas**
   1. APDROŠINĀTĀJS apdrošina veselību PASŪTĪTĀJA darbiniekiem u.c. personām, kas ir iekļautas Apdrošināto sarakstā, saskaņā ar Tehnisko specifikāciju (turpmāk – Apdrošinātie).
   2. Pēc Līguma spēkā stāšanās PASŪTĪTĀJS iesniedz APDROŠINĀTĀJAM informāciju par apdrošināmajām personām, kurā norāda apdrošināmo personu skaitu, vārdu, uzvārdu, personas kodu, dzīves vietu, izvēlēto apdrošināšanas programmu vai programmas un apdrošināšanas prēmijas apmēru, saskaņā ar Finanšu piedāvājumā norādītajām cenām (turpmāk – Apdrošināto saraksts). Minēto informāciju Līguma 12.1.punktā norādītā PASŪTĪTĀJA kontaktpersona nosūta elektroniski (e-pasts) Līguma 12.2.punktā minētajai APDROŠINĀTĀJA kontaktpersonai. Apdrošināto saraksts ir Polises pielikums.
   3. APDROŠINĀTĀJAM jānodrošina iespēja PASŪTĪTĀJAM veikt izmaiņas Apdrošināto sarakstā ne retāk kā 1 (vienu) reizi mēnesī Līguma darbības laikā, saskaņā ar Tehniskās specifikācijas noteikumiem.
   4. Sākotnējais apdrošināto personu skaits Līguma darbības laikā var mainīties par to Pusēm noslēdzot atsevišķu Polises pielikumu, kurā norādītas Apdrošināto sarakstā iekļaujamās vai no tā izslēdzamās personas, kā arī izmaiņas apdrošināšanas prēmijā.
4. **Polise un individuālās apdrošināšanas kartes**
   1. 5 (piecu) darba dienu laikā pēc Līguma spēkā stāšanās un informācijas par apdrošināmajām personām saņemšanas dienas, APDROŠINĀTĀJS sagatavo un izsniedz PASŪTĪTĀJAM veselības apdrošināšanas polisi uz 1 (vienu) kalendāro gadu, kas kļūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu un stājas spēkā 201\_.gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_, plkst. 00.00 un ir spēkā līdz 201\_.gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_, plkst. 24.00 (turpmāk – 1.polise).
   2. Laika periodam no 201).gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_, plkst. 00.00 līdz 201).gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_, plkst. 24.00 APDROŠINĀTĀJS izsniedz PASŪTĪTĀJAM 2.polisi ne vēlāk kā 5 (piecas) darba dienas pirms 1.polises darbības termiņa beigām (turpmāk – 2.polise), ja PASŪTĪTĀJS ne vēlā kā 10 (desmit) darba dienas pirms 1.polises darbības termiņa beigām ir iesniedzis APDROŠINĀTĀJAM jaunu apdrošināmo personu sarakstu šajā punktā norādītajam apdrošināšanas periodam.
   3. 1.polise un 2.polise abas kopā turpmāk tiek sauktas arī – Polise.
   4. Vienlaicīgi ar Polises izsniegšanu PASŪTĪTĀJAM APDROŠINĀTĀJS piegādā PASŪTĪTĀJAM Apdrošināto sarakstā iekļauto personu individuālās veselības apdrošināšanas kartes (turpmāk - Karte) un, saskaņā ar Tehnisko specifikāciju, izdrukas veidā: detalizētu veselības apdrošināšanas programmas aprakstu (turpmāk – Programma) un informāciju par apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtību un noteikumiem, iestājoties apdrošināšanas gadījumam (turpmāk – Noteikumi). Noteikumi nedrīkst atšķirties no Līguma noteikumiem.
5. **Apakšuzņēmēji** *(iekļauj līgumā, ja APDROŠINĀTĀJS piesaista apakšuzņēmējus)*
   1. APDROŠINĀTĀJS Līguma darbu izpildē piesaista apakšuzņēmējus.
   2. APDROŠINĀTĀJS nav tiesīgs nodot savas tiesības vai pienākumus citai trešajai personai, tai skaitā citam apakšuzņēmējam, kā arī nomainīt piesaistītos apakšuzņēmējus bez PASŪTĪTĀJA rakstiskas piekrišanas.
   3. Apakšuzņēmējam, kuru APDROŠINĀTĀJS vēlas piesaistīt, jābūt reģistrētam normatīvajos aktos noteiktā kārtībā.
   4. APDROŠINĀTĀJS par apakšuzņēmēju iesniedz PASŪTĪTĀJAM šādus dokumentus:
      1. Pieteikums apakšuzņēmēja nomaiņai vai piesaistīšanai, norādot nododamo darbu veidu un procentus no kopējā Līguma ietvaros veicamo darbu apjoma.
      2. Piekrišanas raksta oriģināls, kas apliecina apakšuzņēmēja gatavību veikt Pakalpojumu. Gadījumā, ja piekrišanas rakstu paraksta pilnvarota persona, apakšuzņēmējam jāiesniedz personas ar pārstāvības tiesībām izsniegta pilnvara (oriģināls vai apliecināta kopija) citai personai parakstīt piekrišanas rakstu.
   5. Par apakšuzņēmēja piesaistīšanu vai nomaiņu Puses slēdz rakstisku vienošanos, ja apakšuzņēmēja kvalifikācija atbilst normatīvo aktu prasībām.
   6. Trešo personu, tai skaitā apakšuzņēmēju piesaistīšanu Līguma izpildē pēc APDROŠINĀTĀJA iniciatīvas, neatbrīvo APDROŠINĀTĀJU no atbildības par šī Līguma izpildi kopumā vai kādu no daļām, kā arī neuzliek PASŪTĪTĀJAM papildus pienākumus un saistības.
   7. Iepirkuma procedūras ietvaros, APDROŠINĀTĀJAM pēc saviem ieskatiem bija tiesības izvēlēties licencētus un atbilstošas kvalifikācijas apakšuzņēmējus atsevišķu darbu izpildei, iepriekš to saskaņojot ar PASŪTĪTĀJU. APDROŠINĀTĀJS uzņemas atbildību par izvēlētajiem apakšuzņēmējiem normatīvajos aktos paredzētā kārtībā.
6. **Līguma kopējā summa, apdrošināšanas summa un apdrošināšanas prēmija**
   1. **Līguma kopējā summa** Eiropas Savienības valūtā (turpmāk – eiro vai EUR) ir līdz **1 100 000,00 EUR** (Viens miljons viens simts tūkstoši, 00 centi).
   2. Detalizētas Pakalpojuma izmaksas pievienotas Līgumam Finanšu piedāvājumā.
   3. Gada apdrošināšanas summa un prēmija katrai apdrošinātajai personai ir norādīta Polisē, kas ir Līguma neatņemama sastāvdaļa.
   4. Apdrošināšanas prēmijā ir ietvertas izmaksas, kas saistītas ar Pakalpojuma sniegšanu, tajā skaitā, Kartes, APDROŠINĀTĀJA darbinieku darba samaksa, Pakalpojuma sniegšanā izmantojamie materiāli, inventārs, kas nepieciešams pilnīgai un kvalitatīvai Pakalpojuma izpildei, transporta izdevumi, kā arī uz Pakalpojuma sniegšanu attiecināmie nodokļi un nodevas, un citas ar Pakalpojuma sniegšanu saistītās izmaksas.
7. **Pakalpojuma izpilde**
   1. APDROŠINĀTĀJS sniedz Pakalpojumu Līguma darbības laikā (periodā) (Līguma 2.4.punkts).
   2. APDROŠINĀTĀJS Pakalpojumu sniedz ar saviem resursiem.
   3. APDROŠINĀTĀJAM nav tiesību nodot savas Līgumā noteiktās tiesības un pienākumus trešajai personai.
   4. Sniedzot Pakalpojumu APDROŠINĀTĀJS ievēro Latvijas Republikas likumus un citus normatīvos aktus, tajā skaitā drošības tehnikas, darba aizsardzības, ugunsdrošības, vides aizsardzības un citus normatīvos aktus, kas attiecas uz Pakalpojuma sniegšanas kārtību un kvalitāti, kā arī ievēro PASŪTĪTĀJA norādījumus, kuri ir saskaņā ar Līguma noteikumiem.
   5. APDROŠINĀTĀJS maksā apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar likumā “Par apdrošināšanas līgumu”, Līgumā, t.sk. pielikumos noteikto apmēru, kārtību un termiņiem.
   6. APDROŠINĀTĀJS atlīdzina veiktos maksājumus par ārstniecības pakalpojumiem, kas darbiniekiem sniegti ārpus līgumiestādēm, 5 (piecu) darba dienu laikā (par laboratoriskajiem izmeklējumiem skatīt Tehnisko piedāvājumu) pēc visu Līguma 6.7.punktā noteikto dokumentu saņemšanas, gadījumā, ja saņemti pakalpojumi Programmas ietvaros un Apdrošinātais par tiem samaksājis no saviem personīgajiem līdzekļiem. APDROŠINĀTĀJA pienākums ir 5 (piecu) darba dienu laikā (par laboratoriskajiem izmeklējumiem skatīt Tehnisko piedāvājumu) no minēto dokumentu saņemšanas pārskaitīt atlīdzību šajā līgumā noteiktajā apjomā uz Apdrošinātā norādīto kredītiestādes (bankas) kontu.
   7. Lai saņemtu apdrošināšanas atlīdzību, ja samaksa par ārstniecības pakalpojumiem, kuri iekļauti Polisē, veikta šī līguma 6.6.punktā minētajā kārtībā, Apdrošinātais pēc apdrošināšanas gadījuma iestāšanās vai pēc tam, kad tas kļuvis iespējams, iesniedz APDROŠINĀTĀJAM vai nosūta elektroniski tiešsaistes režīmā APDROŠINĀTĀJA mājas lapā www.\_\_\_\_.lv, vai nosūta APDROŠINĀTĀJAM pa pastu, atbilstoši Programmā noteiktajām prasībām:
      1. Pieteikumu apdrošināšanas atlīdzības izmaksai.
      2. Ārstniecības dokumenta kopiju (nepieciešamības gadījumā uzrāda oriģinālu), piemēram, ārsta norīkojumu ambulatorai rehabilitācijai, diagnostiskiem izmeklējumiem, kā arī citus dokumentus, ja tādus rakstiski pieprasa APDROŠINĀTĀJS.
      3. Izrakstu no ambulatora un/vai stacionāra slimnieka medicīniskās kartes par saņemtajiem ārstnieciskajiem pakalpojumiem, ja šādu informāciju nesatur finanšu dokumentācija.
      4. Finanšu dokumentāciju – **elektroniskā kases aparāta (EKA) čeku**, kas satur šādu informāciju – *pakalpojuma sniedzēja nosaukums, reģistrācijas numurs, juridiskā adrese; pakalpojuma saņēmēja vārds, uzvārds, personas kods; saņemtā pakalpojuma nosaukums, daudzums, cena, datums*, vai **stingrās uzskaites** **kvīti**, kas satur iepriekš minēto informāciju un kurā norādīts Valsts ieņēmumu dienesta rīkojuma datums, numurs, punkts, saskaņā, ar kuru, ārstniecības iestādei ir atļauts neizmantot EKA.
   8. APDROŠINĀTĀJS pēc PASŪTĪTĀJA rakstiska pieprasījuma (e-pasts) 1 (vienu) reizi 6 (sešos) mēnešos rakstveidā (e-pastā) informē PASŪTĪTĀJU par iepriekšējos mēnešos Apdrošinātajiem izmaksāto atlīdzību statistiku par ārstniecības pakalpojumiem. APDROŠINĀTĀJS iesniedz PASŪTĪTĀJAM tādu informāciju, kas nesatur personu sensitīvos datus.
   9. Par nepieciešamajām izmaiņām Apdrošināto sarakstā PASŪTĪTĀJS informē APDROŠINĀTĀJU, iesniedzot rakstisku pieteikumu. APDROŠINĀTĀJS ne vēlāk kā 3 (trīs) darba dienu laikā pēc pieteikuma saņemšanas izbeidz attiecīgā Apdrošinātā Kartes darbību vai pievieno jaunus Apdrošinātos saskaņā ar Tehniskajā specifikācijā un Piedāvājumā noteikto kārtību un iesniedz PASŪTĪTĀJAM aktuālu Polises pielikumu par izmaiņām apdrošināto sarakstā.
   10. Veicot grozījumus Apdrošināto sarakstā Puses rīkojas saskaņā ar Tehniskās specifikācijas noteikumiem.
   11. Ja Apdrošināto sarakstā tiek iekļauta jauna persona (Apdrošinātais), tad APDROŠINĀTĀJS vienlaicīgi ar Līguma 6.9.punktā minēto Polises pielikumu par Apdrošināto saraksta grozījumiem, izsniedz PASŪTĪTĀJAM Līguma 4.4.punktā minētos dokumentus.
   12. APDROŠINĀTĀJS nodrošina savā mājaslapā publiski pieejamu līgumiestāžu sarakstu.
   13. APDROŠINĀTĀJS nodrošina iesniegtā Apdrošināto saraksta neizpaušanu trešajām personām, garantē datu aizsardzību saskaņā ar “Fizisko personu datu aizsardzības likumu”.
   14. APDROŠINĀTĀJS nodrošina, ka Noteikumi paliek nemainīgi visu Līguma darbības laiku.
   15. Ja kāda Puse izbeidz Līgumu pirms tā darbības termiņa beigām, APDROŠINĀTĀJAM ir pienākums veikt atlīdzību izmaksu par Līguma darbības laikā, atbilstoši Polisei un attiecīgajai veselības apdrošināšanas programmai, izmantotajiem pakalpojumiem.
   16. Pēc Līguma termiņa beigām APDROŠINĀTĀJS pēc PASŪTĪTĀJA iesnieguma oriģināla par naudas atmaksu vai PASŪTĪTĀJA atbildīgās kontaktpersonas elektroniski (e-pasts) atsūtītās informācijas, veic neizmantotās prēmijas ieskaitījumu PASŪTĪTĀJA kontā, ja Līguma darbības laikā ir samazināts Apdrošināto skaits.
8. **Norēķinu kārtība**
   1. **PASŪTĪTĀJS samaksā par 1.polisē iekļauto Apdrošināto apdrošināšanas gada prēmiju par 1.polises darbības termiņu** ar bankas pārskaitījumu uz APDROŠINĀTĀJA rēķinā norādīto kredītiestādes (bankas) kontu, veicot samaksu \_\_\_ (\_\_) maksājumos gada laikā bez papildus piemaksas šādā kārtībā:
      1. Pirmo maksājumu PASŪTĪTĀJS samaksā 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā pēc 1.polises spēkā stāšanās dienas un APDROŠINĀTĀJA rēķina saņemšanas dienas.
      2. Ja 1.polise netiek pilnībā apmaksāta vienā maksājumā, tad pārējie maksājumi tiek veikti vienu reizi \_ (\_\_) mēnešos 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā pēc APDROŠINĀTĀJA rēķina saņemšanas dienas.
   2. **PASŪTĪTĀJS samaksā par 2.polisē iekļauto Apdrošināto apdrošināšanas gada prēmiju par 2.polises darbības termiņu** ar bankas pārskaitījumu uz APDROŠINĀTĀJA rēķinā norādīto kredītiestādes (bankas) kontu, veicot samaksu \_\_\_ (\_\_\_) maksājumos gada laikā bez papildus piemaksas šādā kārtībā:
      1. Pirmo maksājumu PASŪTĪTĀJS samaksā 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā pēc 2.polises spēkā stāšanās dienas un APDROŠINĀTĀJA rēķina saņemšanas dienas.
      2. Ja 2.polise netiek pilnībā apmaksāta vienā maksājumā, tad pārējie maksājumi tiek veikti vienu reizi \_ (\_) mēnešos 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā pēc APDROŠINĀTĀJA rēķina saņemšanas dienas.
   3. Ja tiek veiktas izmaiņas Apdrošināto sarakstā, tad 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā APDROŠINĀTĀJAM jāveic apdrošināšanas prēmijas pārrēķins proporcionāli atlikušajam periodam saskaņā ar Tehnisko specifikāciju.
   4. Līguma darbības laika pagarināšanas gadījumā (saskaņā ar Līguma 2.5.punktu), norēķinu kārtība tiek paredzēta analoģiska šim Līgumam.
   5. Par samaksas dienu tiek uzskatīta diena, kad PASŪTĪTĀJS veicis pārskaitījumu uz IZPILDĪTĀJA rakstiski rēķinā norādīto bankas norēķinu kontu.
   6. Rēķinā APDROŠINĀTĀJS norāda rēķina apmaksas datumu, kā arī citus normatīvajos aktos noteiktos rekvizītus un datus, iepirkuma identifikācijas numurs LU 2017/37 un CPV kods: 66512200-4.
   7. Puses sedz savus izdevumus par kredītiestāžu (banku) pakalpojumiem, kas saistīti ar naudas pārskaitījumiem.
9. **Pakalpojuma kvalitāte**
   1. Kvalitatīvs Pakalpojums atbilst Līgumā un normatīvajos aktos noteiktām prasībām attiecībā uz pakalpojuma kvalitāti.
10. **Pušu atbildība**
    1. **Ja APDROŠINĀTĀJS nesniedz Pakalpojumu atbilstoši Līguma noteikumiem,** kas izpaužas kā Līgumā noteikto termiņu neievērošana, tad PASŪTĪTĀJAM ir tiesības piemērot APDROŠINĀTĀJAM līgumsodu. Šādā gadījumā APDROŠINĀTĀJS maksā PASŪTĪTĀJAM līgumsodu 0,05% (piecas simtās daļas no procenta) apmērā par katru nokavēto dienu no attiecīgās Polises apdrošināšanas gada prēmijas.
    2. **Ja APDROŠINĀTĀJS nesniedz Pakalpojumu atbilstoši Līguma noteikumiem,** kas izpaužas kā Līgumā noteikto termiņu neievērošana ilgāk par 3 (trīs) darba dienām, tad PASŪTĪTĀJAM ir tiesības piemērot APDROŠINĀTĀJAM līgumsodu. Šādā gadījumā APDROŠINĀTĀJS maksā PASŪTĪTĀJAM līgumsodu 0,5% (piecas desmitās daļas no procenta) apmērā par katru nokavēto dienu no attiecīgās Polises apdrošināšanas gada prēmijas.
    3. Līguma 9.1. un 9.2.punktā noteiktajos gadījumos līgumsodu IZPILDĪTĀJAM var piemērot pavisam kopā nepārsniedzot 10% no attiecīgās Polises apdrošināšanas gada prēmijas.
    4. Ja **PASŪTĪTĀJS neveic samaksu** Līgumā noteiktajos termiņos, APDROŠINĀTĀJAM ir tiesības piemērot PASŪTĪTĀJAM līgumsodu 0,2% (viena procenta divas desmitdaļas) apmērā no neapmaksātās summas par katru nokavēto dienu, bet ne vairāk kā 10% (desmit procenti) no attiecīgās Polises apdrošināšanas gada prēmijas.
    5. Pēc PASŪTĪTĀJA rakstiska pieprasījuma APDROŠINĀTĀJS papildus līgumsodam (ja tāds tiek aprēķināts) atlīdzina pilnā apmērā visus zaudējumus, kas radušies APDROŠINĀTĀJA vainas dēļ Līguma nepienācīgas izpildes rezultātā.
    6. PASŪTĪTĀJAM ir tiesības ieturēt Līguma ietvaros APDROŠINĀTĀJAM izmaksājamo naudas summu par tādu summu, kas nepieciešama līgumsoda, zaudējumu un/vai citu prasījumu dzēšanai.
    7. Līgumsoda rēķinu sagatavo Puse, kura pieprasa līgumsoda samaksu. Līgumsods jāsamaksā 15 (piecpadsmit) kalendāro dienu laikā no līgumsoda rēķina izsūtīšanas dienas (pasta zīmogs).
    8. Līgumsodu samaksa neatbrīvo Puses no Līguma saistību izpildes, izņemot gadījumus, kad PASŪTĪTĀJS vienpusēji ir atkāpies no Līguma.
    9. IZPILDĪTĀJAM netiek kompensēti darbi, kuri jāveic atkārtoti sakarā ar konstatētiem trūkumiem Pakalpojuma izpildē.
11. **Nepārvarama vara**
    1. Puses nenes atbildību par pilnīgu vai daļēju Līguma neizpildi, ja tā radusies nepārvaramu, no pusēm neatkarīgu ārkārtēju apstākļu dēļ (nepārvarama vara). Pie šādiem apstākļiem pieskaitāmas ugunsgrēks, dabas stihijas (plūdi, zemestrīce), valdības ārkārtas lēmumi un rīkojumi, un citi ārkārtēja rakstura negadījumi, ko Puses nevarēja iepriekš paredzēt. Par nepārvaramu varu nav uzskatāmi apstākļi, kas saistīti ar tirgus konjunktūras izmaiņām.
    2. Nepārvaramas varas gadījumos Līgumā noteiktais izpildes un samaksas termiņš pagarinās par šo apstākļu darbības laiku, bet ne ilgāk kā par 30 (trīsdesmit) kalendārajām dienām.
    3. Par Līguma saistību izpildi traucējošu un 10.1.punktā minēto apstākļu iestāšanās un izbeigšanās laiku Puse 7 (septiņu) kalendāro dienu laikā rakstiski informē otru Pusi. Nesavlaicīga paziņojuma gadījumā Puses netiek atbrīvotas no Līguma saistību izpildes.
    4. Gadījumā, ja nepārvaramas varas apstākļi turpinās ilgāk kā 30 (trīsdesmit) kalendārās dienas, katra no Pusēm ir tiesīga vienpusēji atkāpties no Līguma, par ko rakstveidā brīdina otru pusi 7 (septiņas) kalendārās dienas iepriekš. Šajā gadījumā Puses veic savstarpējo norēķinu par APDROŠINĀTĀJA kvalitatīvi sniegto Pakalpojumu un PASŪTĪTĀJA izmaksātajām summām (ja tādas ir izmaksātas).
12. **Strīdu izskatīšana un Līguma izbeigšana**
    1. Strīdus un nesaskaņas, kas var rasties Līguma izpildes rezultātā vai sakarā ar Līgumu, Puses risina savstarpēju pārrunu ceļā.
    2. Ja Puses nevar panākt vienošanos 40 (četrdesmit) kalendāro dienu laikā, tad domstarpības risināmas Latvijas Republikas tiesā saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.
    3. No Līguma izrietošās saistības ir apspriežamas atbilstoši Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.
    4. Jautājumos, kas Līgumā netiek noregulēti, Puses vadās pēc Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
    5. Puses var izbeigt Līgumu pirms Līguma termiņa beigām, Pusēm rakstveidā savstarpēji vienojoties.
    6. PASŪTĪTĀJAM ir tiesības vienpusēji atkāpties no Līguma bez APDROŠINĀTĀJA piekrišanas, ja:
       1. APDROŠINĀTĀJS nepilda Līgumā noteiktās saistības.
       2. APDROŠINĀTĀJS ar tiesas nolēmumu ir atzīts par maksātnespējīgu, tiek pakļauts likvidācijas vai bankrota procesam.
       3. APDROŠINĀTĀJAM piemērotā līgumsoda apmērs sasniedzis 10% (desmit procentus) no Līguma kopējās summas.
       4. Līguma izpildes laikā noskaidrojas, ka APDROŠINĀTĀJS nav spējīgs izpildīt Pakalpojumu saskaņā ar Līguma noteikumiem.
       5. Kļūst zināms, ka PASŪTĪTĀJS nesaņems Līguma 5.1.punktā norādīto finansējumu. Šajā gadījumā PASŪTĪTĀJS ar APDROŠINĀTĀJU norēķinās par faktiski izpildīto Pakalpojumu.
       6. APDROŠINĀTĀJS pārtrauc savu darbību kā juridiska persona un tam nav tiesību un saistību pārņēmēja.
    7. Līguma 11.6.punktā noteiktajos gadījumos Līgums uzskatāms par izbeigtu septītajā dienā pēc PASŪTĪTĀJA paziņojuma par atkāpšanos (ierakstīts sūtījums) izsūtīšanas dienas.
    8. Izbeidzot Līgumu 11.6.punktā noteiktajos gadījumos:
       1. Tiek izbeigtas un zaudē spēku saskaņā ar Līgumu izsniegtās Polises, izņemot pensionētajiem darbiniekiem un darbinieku radiniekiem (saskaņā ar Tehnisko specifikāciju) izsniegtās Kartes.
       2. APDROŠINĀTĀJS atmaksā PASŪTĪTĀJAM neizmantotās apdrošināšanas prēmijas daļu, kas ir proporcionāla atlikušajam Polises darbības laikam, neieturot izdevumus par administratīvajām izmaksām.
       3. APDROŠINĀTĀJS maksā līgumsodu un/vai atlīdzina visus PASŪTĪTĀJAM radušos zaudējumus saskaņā ar Līguma noteikumiem.
    9. APDROŠINĀTĀJAM ir tiesības vienpusēji atkāpties no Līguma bez PASŪTĪTĀJA piekrišanas šādos gadījumos:
       1. Ja PASŪTĪTĀJS neveic samaksu par sniegto Pakalpojumu ilgāk kā 20 (divdesmit) darba dienas pēc Līgumā noteiktā samaksas termiņa.
       2. Ja PASŪTĪTĀJAM piemērotā Līgumsoda apmērs ir sasniedzis 10% (desmit procenti) no attiecīgās Polises darbības gada apdrošināšanas prēmijas.
    10. Līguma 11.9.punktā noteiktajos gadījumos Līgums uzskatāms par izbeigtu septītajā dienā pēc APDROŠINĀTĀJA paziņojuma par atkāpšanos (ierakstīta vēstule) izsūtīšanas dienas
13. **Kontaktpersonas**
    1. **PASŪTĪTĀJA par Līguma izpildi atbildīgā kontaktpersona** – LU Sociālā dienesta vadītāja Astra Kravčenko, tālruņa Nr.: +371 67034319; e-pasts: astra.kravcenko@lu.lv;
    2. **APDROŠINĀTĀJA kontaktpersona –** \_\_\_\_\_, tālruņa Nr.: \_\_\_\_\_; e-pasts: \_\_\_\_\_.
14. **Citi noteikumi**
    1. Visi Līgumā minētie pielikumi, kā arī pēc Līguma noslēgšanas sastādītie Līguma grozījumi vai papildinājumi, ja tie ir sastādīti, ievērojot Līguma 2.7.punkta noteikumus, ir Līguma neatņemamas sastāvdaļas.
    2. Ja APDROŠINĀTĀJS ir iesniedzis Noteikumus un tie ir pretrunā ar Līguma noteikumiem Pusēm saistoši un prioritāri ir Līgumā minētie noteikumi.
    3. Pušu vadītāja maiņa nevar būt par pamatu Līguma pārtraukšanai vai izbeigšanai. Gadījumā, ja notiek Pušu reorganizācija, Līgums paliek spēkā un tā nosacījumi ir saistoši tās tiesību un saistību pārņēmējam. Puse par šādu apstākļu iestāšanos 10 (desmit) kalendārās dienas iepriekš rakstiski brīdina otru Pusi.
    4. Ja kādi no Līguma noteikumiem zaudē juridisku spēku, tas nerada pārējo noteikumu spēkā neesamību. Šādi, spēkā neesoši, noteikumi jāaizstāj ar citiem Līguma mērķiem un saturam atbilstošiem noteikumiem.
    5. Puse 7 (septiņu) kalendāro dienu laikā informē otru Pusi par adreses, kontaktpersonu, bankas rēķinu vai citu rekvizītu izmaiņām.
    6. Paziņojumi par atkāpšanos no Līguma vai cita veida korespondence, kas attiecas uz Līgumu, ir jānosūta ierakstītā vēstulē uz Līgumā norādītajām Pušu adresēm.
    7. Līgums sastādīts latviešu valodā uz 59 (piecdesmit deviņām) lapām, no kurām 8 (astoņas) lapas ir Līguma pamata teksts ar šādiem pielikumiem, kas ir neatņemama Līguma sastāvdaļa:
       1. 1.pielikums - Tehniskā specifikācija uz \_\_(\_\_\_) lapām.
       2. 2.pielikums - Tehniskais piedāvājums uz \_\_ (\_\_\_\_) lapām.
       3. 3.pielikums – Finanšu piedāvājums uz \_ (\_\_) lapas.
    8. Līgums sastādīts divos eksemplāros ar vienādu juridisku spēku. Viens līguma eksemplārs glabājas pie PASŪTĪTĀJA un viens – pie APDROŠINĀTĀJA.
15. **Pušu rekvizīti**

|  |  |
| --- | --- |
| **PASŪTĪTĀJS:** | **IZPILDĪTĀJS:** |
| **Latvijas Universitāte** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Juridiskā adrese:  Raiņa bulvāris 19, Rīga, LV-1586 | Juridiskā adrese:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Reģ. apl. Nr.3341000218 | Reģ.Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| PVN reģ. Nr. LV90000076669 | PVN reģ.Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Tel., fakss: 67034301, 67225039  Konta Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Tel., fakss:  Konta Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Banka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Banka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Kods: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Kods: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |

1.pielikums

Pie 2017.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

līguma Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_

**TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA**

2.pielikums

Pie 2017.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

līguma Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_

**TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS**

3.pielikums

Pie 2017.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

līguma Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_

**FINANŠU PIEDĀVĀJUMS**

4.pielikums

Pie 2017.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

līguma Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_

**APDROŠINĀTO PERSONU SARAKSTS**