**Informatīvais paziņojums par iepirkumu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Būvdarbi | |  | |
| Piegāde | |  | |
| Pakalpojumi | | X | |
| 1. Pasūtītājs: | | | **SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor”** | | | | | | |
| **Tālrunis:** | **-** | | 67021358 | |  |  | | **E-pasts :** | pasts@possessor.gov.lv |
| 2. Paredzamā iepirkuma priekšmets: | | | | | | | **SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana** | | |
| **(nosaukums)** | | |

3. Identifikācijas numurs**: POSSESSOR/2024/21**

4. CPV kods: 66512200-4 (veselības apdrošināšanas pakalpojumi)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 5. Paredzamā līgumcena EUR (bez PVN): | **saskaņā ar Publisko iepirkumu likuma 9.panta pirmo daļu – līdz 41’999,99 EUR bez PVN** | |
|  | |
| 6. Kontaktpersona informācijas saņemšanai  par iepirkuma procedūru: | | **Eva Jonāse 67021336**  Eva.Jonase@possessor.gov.lv |
| (vārds, uzvārds, tālruņa numurs un e-pasta adrese) |

**7. Piedāvājumu iesniegšanas termiņš:**  **līdz 2024.gada 25.aprīļa plkst.11.00**

|  |  |
| --- | --- |
| 8. Publicēšanas datums: |  |
| **04.04.2024.** |
|  | (diena/mēnesis/gads) |

Pielikumā: Iepirkuma materiāli

Apstiprināts:

SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor”

iepirkuma komisijas sēdē

2024.gada 4.aprīlī

ar protokolu Nr.11

**POSSESSOR/2024/21**

**NOLIKUMS PRETENDENTIEM**

**“SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana”**

**Iepirkuma identifikācijas Nr. POSSESSOR/2024/21**

# 

**1. Pasūtītājs:**

SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” (turpmāk – Pasūtītājs)

Reģistrācijas Nr.40003192154

Adrese: Krišjāņa Valdemāra iela 31, Rīga, LV-1887

Tālrunis: 67021358

Tīmekļvietne: [www.possessor.gov.lv](http://www.possessor.gov.lv)

Pircēja profils EIS: https://www.eis.gov.lv/EKEIS/Supplier/Organizer/539

# **2.** **Iepirkuma priekšmets, procedūra un identifikācijas numurs:**

# 2.1. Iepirkuma priekšmets: SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana (turpmāk – pakalpojums) saskaņā ar Tehnisko specifikāciju (Iepirkuma nolikuma 1.pielikums).

2.2. Iepirkuma procedūra organizēta saskaņā ar Publisko iepirkumu likuma 9.pantu (turpmāk – Iepirkums).

2.3. Iepirkuma identifikācijas Nr. POSSESSOR/2024/21

2.4. Iepirkuma nolikums satur vispārīgās prasības, kas attiecas uz to Iepirkuma procedūru, kuras profilā Iepirkuma nolikums ir pievienots. Iepirkuma nolikums satur informācijas daļas (informācija par Pasūtītāju, detalizēta informācija par Iepirkuma priekšmetu, piegādātāju kvalifikācijas prasības, Tehniskās specifikācijas un Finanšu piedāvājuma prasības, Iepirkuma līguma projekts, veidlapas u.c. informācija), kas ir pieejamas attiecīgās Iepirkuma procedūras profila datos, Elektronisko iepirkumu sistēmas (turpmāk – EIS) e-konkursu, publicētie pielikumi ir Iepirkuma nolikuma neatņemamas sastāvdaļas.

2.5. CPV kods: 66512200-4 (veselības apdrošināšanas pakalpojumi).

2.6. Paredzamā maksimālā kopējā līgumcena: **līdz 41’999,99 EUR**, neieskaitot pievienotās vērtības nodokli.

2.7. Piedāvājums jāiesniedz par visu Iepirkuma priekšmeta apjomu.

2.8. Piedāvājuma variantus iesniegt nedrīkst.

2.9. Finansēšanas avots: Pasūtītāja līdzekļi, kuri paredzēti šim mērķim.

**3. Pasūtītāja kontaktpersonas:**

3.1. Visi jautājumi par Iepirkuma priekšmetu un procedūru līdz piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām adresējami Iepirkumu departamenta iepirkumu speciālistei Evai Jonāsei, e-pasts: [Eva.Jonase@possessor.gov.lv](mailto:Eva.Jonase@possessor.gov.lv), tālrunis 67021336.

3.2. Informācijas pieprasījumus par iepirkuma dokumentācijā iekļautajām prasībām piegādātājs var pieprasīt, izmantojot EIS e-konkursu apakšsistēmu. Atbildes uz jautājumiem no Pasūtītāja puses arī tiek sniegtas, izmantojot EIS e-konkursu apakšsistēmu.

**4. Pretendenti:**

4.1. Pretendents: piegādātājs, kurš ir iesniedzis piedāvājumu.

4.2. Piegādātājs: juridiska persona, kura ir reģistrēta atbilstoši attiecīgās valsts normatīvajos aktos noteiktajām prasībām, un kurai ir tiesības un pieredze sniegt Tehniskajā specifikācijā noteiktajām prasībām (Iepirkuma nolikuma 1.pielikums) atbilstošu pakalpojumu.

4.3. Visiem pretendentiem piemēro vienādus noteikumus.

1. **Apakšuzņēmēji:**

Pretendents nevar nodot veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanu apakšuzņēmējam.

**6.  Iepirkuma līguma izpildes vieta un izpildes termiņš:**

6.1. Līguma izpildes vieta: Latvijas Republikas teritorija.

6.2. Paredzamais iepirkuma līguma izpildes termiņš: **12 (divpadsmit) mēneši no 2024.gada 29.maija līdz 2025.gada 28.maijam.**

**7.** **Iepirkuma nolikuma saņemšana un papildu informācijas sniegšana:**

7.1. Iepirkuma dokumentācija (turpmāk – Iepirkuma nolikums) ir brīvi un tieši elektroniski pieejama Pasūtītāja pircēja profilā Elektronisko iepirkumu sistēmas (turpmāk – EIS) e‑konkursu apakšsistēmā vietnē: https://www.eis.gov.lv/EKEIS/Supplier/Organizer/539.

7.2. Ieinteresētais piegādātājs uzņemas atbildību sekot līdzi Komisijas sniegtajai papildu informācijai, kas tiek publicēta Pasūtītāja pircēja profilā.

7.3. Ieinteresētais piegādātājs EIS e-konkursu apakšsistēmā Iepirkuma sadaļā var reģistrēties kā Iepirkuma nolikuma saņēmējs, ja tas ir reģistrēts EIS kā piegādātājs[[1]](#footnote-1).

7.4. Ja Iepirkuma komisija no ieinteresētā piegādātāja saņem rakstisku jautājumu par Iepirkuma norisi, atbildi tā sniedz rakstiskā veidā 3 (*trīs*) darbdienu laikā no jautājuma saņemšanas dienas, bet ne vēlāk kā 4 (*četras)* kalendārās dienas pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām, ja jautājums ir saņemts savlaicīgi. Uz ieinteresēto piegādātāju vēlāk uzdotajiem jautājumiem vai papildu informācijas pieprasījumiem Iepirkuma komisija atbildi nesniegs.

**8. Piedāvājuma iesniegšana, datums, laiks un kārtība:**

8.1. Pretendenta piedāvājums jāiesniedz elektroniski EIS e–konkursu apakšsistēmā: https://www.eis.gov.lv/EKEIS/Supplier/Procurement/120713 līdz **2024.gada 25.aprīļa, plkst.11:00**

EIS e-konkursu apakšsistēmā Pircēja profilā.

**8.2. Ārpus EIS e-konkursu apakšsistēmas iesniegtie piedāvājumi tiks atzīti par neatbilstošiem Iepirkuma nolikumam.**

**9. Prasības piedāvājumu noformēšanai:**

9.1. Piedāvājumu jāiesniedz elektroniski EIS e-konkursu apakšsistēmā, ievērojot šādas Pretendenta izvēles iespējas:

9.1.1. izmantojot EIS e-konkursu apakšsistēmas piedāvātos rīkus, aizpildot minētās sistēmas e-konkursu apakšsistēmā Iepirkuma sadaļā ievietotās veidnes;

9.1.2. elektroniski aizpildāmos dokumentus, sagatavojot ārpus EIS e-konkursu apakšsistēmas un augšupielādējot sistēmas attiecīgajās vietnēs aizpildītas veidnes, t.sk. ar formā integrētajiem failiem (šādā gadījumā Pretendents ir atbildīgs par aizpildāmo formu atbilstību dokumentācijas prasībām un formu paraugiem).

9.2. pieteikuma veidlapa jāaizpilda tikai elektroniski, atsevišķā elektroniskā dokumentā ar Microsoft Office 2010 (vai jaunākas programmatūras versijas) rīkiem lasāmā formātā.

9.3. Pretendents pieteikuma parakstīšanai izmanto elektroniskās informācijas sistēmā iestrādāto paraksta rīku, kas nodrošina elektroniskā dokumenta parakstītāja identitātes apstiprināšanu vai elektronisko parakstu, kas atbilst normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu un elektroniskā paraksta statusu. *(sk. EIS sistēmā Iepirkuma sadaļā pievienotās datnes)*. Pieteikumu paraksta Pretendenta pārstāvis ar pārstāvības tiesībām vai tā pilnvarota persona. Ja pieteikumu paraksta pilnvarota persona, jāpievieno personas ar pārstāvības tiesībām izdota pilnvara (skenēts dokumenta oriģināls PDF formātā). Var tikt izmantots sistēmā iestrādātais paraksta rīks, kas nodrošina elektroniskā dokumenta parakstītāja identitātes apstiprināšanu.

9.4. Citus dokumentus Pretendents pēc saviem ieskatiem ir tiesīgs iesniegt elektroniskā formā, parakstot ar EIS piedāvāto elektronisko parakstu vai parakstot ar drošu elektronisko parakstu.

9.5. Piedāvājumā iekļautajiem dokumentiem jābūt latviešu valodā. Ja kāds oriģināldokuments ir sagatavots svešvalodā, tam pievieno tulkojumu latviešu valodā.

9.6. Ja Pretendents iesniedzis kāda dokumenta kopiju, to apliecina atbilstoši Dokumentu juridiskā spēka likumam. Ja dokumenta kopija nav apliecināta atbilstoši šajā punktā minēto normatīvo aktu prasībām, Pasūtītājs, ja tam rodas šaubas par iesniegtā dokumenta kopijas autentiskumu, Publisko iepirkumu likuma 41.panta piektās daļas kārtībā var pieprasīt, lai Pretendents uzrāda dokumenta oriģinālu vai iesniedz apliecinātu dokumenta kopiju.

9.7. Informāciju, kas ir komercnoslēpums atbilstoši Komerclikuma 19.pantam vai tā uzskatāma par konfidenciālu informāciju, Pretendents norāda savā piedāvājumā. Komercnoslēpums vai konfidenciāla informācija nevar būt informācija, kas Publisko iepirkumu likumā ir noteikta par vispārpieejamu informāciju.

9.8. Iesniedzot piedāvājumu, Pretendents pilnībā atzīst visus Iepirkuma nolikumā (t.sk. tā pielikumos un veidnēs, kuras ir ievietotas EIS e-konkursu apakšsistēmas Iepirkuma sadaļā) ietvertos nosacījumus.

9.9. Piedāvājums jāsagatavo tā, lai nekādā veidā netiktu apdraudēta EIS e-konkursu apakšsistēmas darbība un nebūtu ierobežota piekļuve piedāvājumā ietvertajai informācijai, tostarp piedāvājums nedrīkst saturēt datorvīrusus un citas kaitīgas programmatūras vai to ģeneratorus.

**10. Piedāvājumu atvēršana:**

10.1. Iepirkuma komisija piedāvājumus atver EIS e-konkursu apakšsistēmā **2024.gada 25.aprīļa, plkst.15.00.** Iesniegto piedāvājumu atvēršanas procesam var sekot līdzi tiešsaistes režīmā EIS e-konkursu apakšsistēmā Pircēja profilā.

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

10.3. Piedāvājumu atvēršanas sanāksmes protokols tiek publicēts EIS [www.eis.gov.lv](http://www.eis.gov.lv) e-konkursu apakšsistēmā Iepirkuma sadaļā.

10.4. Pretendentu atlasi, piedāvājumu atbilstības pārbaudi un piedāvājumu vērtēšanu Iepirkuma komisija veic slēgtās sēdēs. Pasūtītājs neizsniedz protokolus, izņemot piedāvājumu atvēršanas sanāksmes protokolu, kamēr notiek pieteikumu vai piedāvājumu vērtēšana.

**11.** **Pretendentu atlase:**

11.1. Iesniedzot Iepirkuma nolikumā pieprasītos dokumentus, Pretendents apliecina, ka tā kvalifikācija ir pietiekama Iepirkuma līguma izpildei, kā arī tā pieredze ir atbilstoša Iepirkuma nolikuma prasībām.

11.2. Ārvalstu pretendenti ir tiesīgi iesniegt no Iepirkuma nolikumā noteiktajiem dokumentiem atšķirīgus dokumentus ar pieprasīto informāciju, ja tos izsniegusi attiecīga ārvalsts institūcija, iestāde vai persona, kas saskaņā ar Pretendenta reģistrācijas valsts normatīvajiem aktiem ir tiesīga to darīt, attiecīgi norādot konkrētās valsts tiesisko pamatojumu. Ja Pretendenta reģistrācijas valsts normatīvie akti neparedz kāda no Iepirkuma nolikumā minētajiem dokumentiem izsniegšanu, Pretendentam jāiesniedz apliecinājums vai paskaidrojums, sniedzot Iepirkuma nolikumā pieprasīto informāciju.

**12. Atlases prasības un iesniedzamie dokumenti:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr. | Atlases prasība | Iesniedzamie dokumenti |
| 12.1. | Pretendenta pieteikums dalībai Iepirkumā. | Pretendenta pieteikums dalībai Iepirkumā (Iepirkuma nolikuma 2.pielikums). |
| 12.2. | Pretendents ir reģistrēts normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā. | Par Latvijas Republikā reģistrēto Pretendentu reģistrāciju informācija tiks iegūta publiski pieejamā datu bāzē. Ārvalstīs reģistrētam Pretendentam jāiesniedz kompetentas attiecīgās valsts institūcijas izsniegtu dokumentu, kas apliecina, ka Pretendents ir reģistrēts atbilstoši tās valsts normatīvo aktu prasībām. |
| 12.3. | Pretendents ir saņēmis Latvijas Bankas vai līdzvērtīgas uzraugošās institūcijas, valstī, kurā tas reģistrēts, izsniegtās licences Iepirkuma nolikuma 1. pielikumā minēto pakalpojumu sniegšanai Latvijas Republikas teritorijā. | Iepirkuma komisija par Pretendenta tiesībām sniegt apdrošināšanas pakalpojumus pārliecināsies Latvijas Bankas tīmekļvietnē (https://uzraudziba.bank.lv/tirgus-dalibnieki/apdrosinasanas-sabiedribas/). |
| 12.4. | Uz Pretendentu neattiecas Publisko iepirkumu likuma 42.panta otrās daļas 1., 2., 3., 4. un 11. punktā minētie izslēgšanas iemesli un gadījumi, kas minēti Starptautisko un Latvijas Republikas nacionālo sankciju likuma 11.1 panta pirmajā daļā. | Pretendenta atbilstības izvērtēšanai Iepirkuma komisija iegūst informāciju Latvijas Republikā spēkā esošajos normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā, izmantojot tajos noteikto informācijas sistēmu vai citu Iepirkuma komisijai pieejamu informāciju, kas ir attiecināma uz izslēgšanas noteikumu pārbaudi. |
| 12.5. | Pretendenta **Tehniskais un finanšu piedāvājums** jāsagatavotādā detalizācijas pakāpē un apjomā, lai Iepirkuma komisija varētu pārliecināties par piedāvātā pakalpojuma atbilstību Iepirkuma nolikuma prasībām, un tajā skaidri, viennozīmīgi un nepārprotami jāatspoguļo Tehniskās specifikācijas (Iepirkuma nolikuma 1. pielikums) vispārējo un minimālo prasību izpilde.  Finanšu piedāvājumam jābūt izteiktam *euro,* bez pievienotās vērtības nodokļa.  Pretendenta piedāvātās cenas paliek nemainīgas visā Iepirkuma līguma izpildes laikā. Iespējamā inflācija, tirgus apstākļu maiņa vai jebkuri citi apstākļi nevar būt par pamatu cenu paaugstināšanai un šo procesu radītās sekas Pretendentam ir jāprognozē un jāaprēķina, sagatavojot Tehnisko un finanšu piedāvājumu.  Pretendentam iesniedzot finanšu piedāvājumu EIS e-konkursu apakšsistēmā, jānorāda veselības apdrošināšanas prēmija (polises cena) vienai apdrošinātajai personai. | Pretendents Tehnisko un finanšu piedāvājumu (Iepirkuma nolikuma 3.pielikums) sagatavo un iesniedz saskaņā ar Iepirkuma nolikuma Tehniskās specifikācijas prasībām, pievienojot klāt visus dokumentus, kas pamato tehnisko piedāvājumu (vai ir norādīti tajā):  1) veselības apdrošināšanas pamatprogrammas apraksts, t.sk., īpašie programmas nosacījumi, piemēram, neapmaksājamo pakalpojumu saraksts un pakalpojumu apmaksas cenrāži, kā arī citi izņēmumi vai ierobežojumi apdrošināšanas programmai;  2) veselības apdrošināšanas noteikumi un atlīdzību saņemšanas kārtība;  3) Līguma administrēšanas noteikumi un izmaiņu veikšanas kārtība apdrošināto personu sarakstā;  4) informācija par Pretendenta līgumorganizācijām. |

**13. Piedāvājumu vērtēšana:**

13.1. Iepirkuma komisija vērtēs Pretendenta piedāvājuma noformējuma atbilstību Iepirkuma nolikuma prasībām. Ja Iepirkuma komisija vērtēšanas procesā konstatēs tādu piedāvājuma neatbilstību noformējuma prasībām, kura var ietekmēt turpmāko lēmumu pieņemšanu attiecībā uz Pretendentu, Pretendents no līdzdalības Iepirkumā tiks noraidīts.

13.2. Iepirkuma komisija vērtēs Pretendenta atbilstību Iepirkuma nolikuma 12.punktā noteiktajām prasībām.

13.3. Iepirkumu komisija vērtēs Pretendenta Tehniskā piedāvājuma atbilstību Iepirkuma nolikuma Tehniskās specifikācijas prasībām.

13.4. Iepirkuma komisija pārbaudīs, vai Pretendenta iesniegtais Finanšu piedāvājums atbilst Iepirkuma nolikuma 12.5.punkta prasībām, vai Finanšu piedāvājumā nav aritmētisku kļūdu. Aritmētisko kļūdu gadījumā Iepirkuma komisija labo Pretendenta piedāvājuma aritmētiskās kļūdas saskaņā ar Publisko iepirkuma likuma 41.panta devīto daļu. Par kļūdu labojumu un laboto piedāvājuma summu Iepirkuma komisija paziņo Pretendentam, un vērtējot Finanšu piedāvājumu, Iepirkuma komisija ņem vērā labojumus.

13.5. Iepirkuma komisija izvēlas saimnieciski visizdevīgāko piedāvājumu atbilstoši Iepirkuma nolikuma 14.punktā noteiktajiem saimnieciski visizdevīgākā piedāvājuma vērtēšanas kritērijiem.

13.6. Ja Pasūtītājam radīsies šaubas, ka Pretendenta piedāvājums ir uzskatāms par nepamatoti lētu piedāvājumu, Pasūtītājs pieprasīs detalizētu paskaidrojumu par būtiskajiem piedāvājuma nosacījumiem un, konsultējoties ar Pretendentu, izvērtēs visus tā sniegtos skaidrojumus saskaņā ar Publisko iepirkumu likuma 53.pantā noteikto.

13.7. Iepirkuma komisija izslēdz Pretendentu no tālākās dalības Iepirkuma procedūrā jebkurā no vērtēšanas posmiem gadījumos, ja Pretendents:

13.7.1. neatbilst Iepirkuma nolikumā norādītajiem atlases kritērijiem (Iepirkuma nolikuma 12.punkts);

13.7.2. norādījis nepatiesas ziņas vai nav sniedzis ziņas par atbilstību Iepirkuma nolikumā minētajām prasībām (nav iesniedzis visus Iepirkuma nolikuma 12.punktā norādītos dokumentus vai prasīto informāciju);

13.7.3. nav norādījis visas izmaksas vai piedāvājums ir ar nepamatoti zemu cenu;

13.7.4. un tā piedāvājums neatbilst normatīvajos aktos un Iepirkuma nolikumā norādītajām prasībām.

**14. Saimnieciski izdevīgākā piedāvājuma izvēles kritērijs:**

14.1. No Iepirkuma nolikuma prasībām atbilstošajiem piedāvājumiem par uzvarētāju tiks atzīts Pretendents, kura piedāvājums atbildīs visām Iepirkuma nolikumā un Tehniskajā specifikācijā noteiktajām prasībām un būs saimnieciski visizdevīgākais piedāvājums

14.2. Par saimnieciski visizdevīgāko tiek atzīts piedāvājums, kurš saņēmis vislielāko punktu skaitu (maksimālais punktu skaits – 100) saskaņā ar šādiem kritērijiem:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kritērijs** | **Piedāvājumu vērtēšanas kritēriji un vērtējamās apdrošinājuma summas/limiti[[2]](#footnote-2)**  **pamatprogrammai** | **Aprēķins** | **Kritērija maksimālais punktu skaits**  **(P)** |
| **A** | Iepirkuma nolikuma 1.pielikuma 4.punkts  Veselības apdrošināšanas maksimālā prēmija (polises cena) vienai apdrošinātajai personai nepārsniedz 700 EUR (*septiņi simti euro*). | |  |  | | --- | --- | | lētākā piedāvājuma cena | x 2 | | Pretendenta piedāvājuma cena | | A = 2 |
| **B** | Iepirkuma nolikuma 1.pielikuma 3.1.punkts  Kopējā apdrošinājuma summa vienai apdrošinātajai personai, ne mazāka kā 5’000 EUR (*pieci tūkstoši* *euro*).  Maksimālā vērtējamā apdrošinājuma summa 10’000 EUR *(desmit tūkstoši* *euro*). | |  |  | | --- | --- | | Pretendenta piedāvātais limits | x 2 | | lielākais piedāvātais limits | | B = 2 |
| **C** | Iepirkuma nolikuma 1.pielikuma 3.3.1.apakšpunkts  Ārstu – speciālistu konsultācijas, augsti kvalificētu speciālistu konsultācijas Pretendenta līgumorganizācijās un ārpus Pretendenta līgumorganizācijām, par pirmreizēju un atkārtotu konsultāciju, t.sk. ķirurga, neirologa, urologa, traumatologa, ginekologa, endokrinologa, kardiologa, reimatologa, nefrologa, gastroenterologa, otolaringologa, oftalmologa, rehabilitologa, pulmonologa, maksas ģimenes ārsta, arodslimību ārsta, algologa, alergologa, internista,  osteoporozes speciālista, proktologa, flebologa, dermatologa, homeopāta, onkologa, vertebrologa, podologa u.c. ārstu konsultāciju pakalpojumu apmaksu) un maksas ģimenes ārstu konsultācijas, ģimenes ārstu, terapeitu mājas vizītes, neierobežojot konsultāciju reižu skaitu un periodiskumu, ne mazāk kā 40 EUR (*četrdesmit euro*) apmērā par vienu reizi.  Maksimālā vērtējamā summa 80 EUR (*astoņdesmit euro*) par vienu reizi. | |  |  | | --- | --- | | Pretendenta piedāvātais limits | x 25 | | lielākais piedāvātais limits | | C = 25 |
| **D** | Iepirkuma nolikuma 1.pielikuma 3.3.6.1.apakšpunkts  Elektrokardiogrāfija, ehokardiogrāfija, doplerogrāfiskā izmeklēšana, kolposkopija, veloergometrija, Holtera monitorēšana, dažādi ultraskaņas izmeklējumi, osteodensitometrija, orgānu un ķermeņa daļu rentgena izmeklējumi ar vai bez kontrastvielām, mamogrāfija, dermatoskopija, bronhoskopija, elektroencefalogrāfija, audiometrija, cistoskopija, elektromiogrāfija, sigmoidoskopija (videosigmoskopija), elptests, ultrasonogrāfija, kardioloģiskie izmeklējumi, u.c., ne mazāk kā 40 EUR (*četrdesmit* *euro*) par vienu izmeklējuma reizi.  Maksimālā vērtējamā summa 80 EUR (*astoņdesmit* *euro*) par vienu izmeklējuma reizi.  Iepirkuma nolikuma 1.pielikuma 3.3.6.2.apakšpunkts  Augstu tehnoloģiju instrumentālie diagnostiskie izmeklējumi saskaņā ar ārstējošā ārsta nosūtījumu bez iepriekšējas saskaņošanas ar Pretendentu un bez ierobežojumiem konkrētām diagnozēm, saņemami neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu, Pretendenta līgumorganizācijās un ārpus Pretendenta līgumorganizācijām, ne mazāk kā 300 EUR (*trīs simti* *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā, un maksimālā vērtējamā summa 600 EUR (*seši simti* *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā, **t.sk.:**  1) datortomogrāfijas un scintigrāfijas izmeklējumi ar un bez kontrastvielas, ne mazāk kā 120 EUR (*viens simts divdesmit euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi,  Maksimālā vērtējamā summa 220 EUR (*divi simti divdesmit euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi.  2) magnētiskās rezonanses izmeklējumi ar un bez kontrastvielas, ne mazāk kā 130 EUR (*viens simts trīsdesmit euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi,  Maksimālā vērtējamā summa 230 EUR (*divi simti trīsdesmit euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi.  3) gastroskopijas un kolonoskopijas izmeklējumi ar un bez kontrastvielas, ne mazāk kā 80 EUR (*astoņdesmit* *euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi.  Maksimālā vērtējamā summa 120 EUR (*viens simts divdesmit euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi. | |  |  | | --- | --- | | Pretendenta piedāvātais limits | x 16 | | lielākais piedāvātais limits |     +   |  |  | | --- | --- | | Pretendenta piedāvātais limits | x 6 | | lielākais piedāvātais limits |   +   |  |  | | --- | --- | | Pretendenta piedāvātais limits | x 8 | | lielākais piedāvātais limits |   +   |  |  | | --- | --- | | Pretendenta piedāvātais limits | x 8 | | lielākais piedāvātais limits |   +   |  |  | | --- | --- | | Pretendenta piedāvātais limits | x 8 | | lielākais piedāvātais limits | | D = 16+6+8+8+8 |
| **E** | Iepirkuma nolikuma 1.pielikuma 3.4.punkts  Maksas pakalpojumi ar ārstējošā ārsta nosūtījumu – ārstēšanās stacionārā vai dienas stacionārā (diagnostika un konsultācijas) ,t.sk. plānveida vai neatliekamās operācijas stacionārā vai dienas stacionārā, ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos, bez ierobežojuma vienas dienas maksai un dienu skaitam; visa veida diagnostiskie, laboratoriskie un instrumentālie izmeklējumi; ārstnieciskās manipulācijas, ietverot medikamentus, injekcijas, procedūras.  Maksas stacionārie pakalpojumi, t.sk., bet neaprobežojoties ar turpmāk uzskaitīto: kataraktas un glaukomas operācijas, medicīniskās acu operācijas, mugurkaula, neiroķirurģiskās, mikroķirurģiskās, ķirurģiskas deformācijas korekcijas operācijas, proktoloģiskās (t.sk. termoablācijas tehnikā) operācijas, endoprotezēšanas, deguna starpsienas operācijas, artroskopiskās operācijas, litotripsija, jebkāda veida menisku operācijas, lāzeroperācijas, laporoskopiskās operācijas, deģeneratīvu saslimšanu diagnostika un ārstniecība, bez ierobežojuma reižu skaitam un ārstniecības iestādes izvēlē, bez iepriekšējas diagnozes saskaņošanas ar Pretendentu, ne mazāk kā 800 EUR (*astoņi simti* *euro*) par vienu gadījumu.  Maksimālā vērtējamā summa 1’400 EUR (*viens tūkstotis četri simti euro*) par vienu gadījumu. | |  |  | | --- | --- | | Pretendenta piedāvātais limits | x 6 | | lielākais piedāvātais limits | | E = 6 |
| **F** | Iepirkuma nolikuma 1.pielikuma 3.7.punkts  Zobārstniecība un zobu higiēna ar 50% atlaidi. Programmā iekļaujami šādi pakalpojumi: zobu higiēna bez skaita un biežuma ierobežojuma, rentgeni, anestēzija, ķirurģiska ārstēšana, terapeitiskā ārstēšana, t.sk., zobu plombēšana ar jebkura tipa materiāliem, Pakalpojumu apmaksai nepiemērojot papildu limitus vai cenrāžus. Apdrošinātajai personai atmaksājamais limits 170 EUR (*viens simts septiņdesmit euro*) apmērā apdrošināšanas periodā.  Maksimālā vērtējamā summa 340 EUR (*trīs simti četrdesmit euro*) apmērā apdrošināšanas periodā. | |  |  | | --- | --- | | Pretendenta piedāvātais limits | x 11 | | lielākais piedāvātais limits | | F = 11 |
| **G** | Iepirkuma nolikuma 1.pielikuma 3.8.punkts  Maksas ambulatorā rehabilitācija ar jebkura ārstējošā ārsta nosūtījumu, t.i., maksas ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumi jebkurai ķermeņa zonai, t.sk., masāžas, ūdens procedūras, manuālā terapija, ārstnieciskā vingrošana (grupas un individuāli), slinga terapija. Pakalpojumi saņemami neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu, ne mazāk kā 150 EUR (*viens simts piecdesmit* *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā.  Maksimālā vērtējamā summa 300 EUR (*trīs simti* *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā. | |  |  | | --- | --- | | Pretendenta piedāvātais limits | x 8 | | lielākais piedāvātais limits | | G = 8 |
|  |  | **KOPĀ:** | **100 punkti** |

**P = A + B + C + D + E + F + G**

14.3. Kritēriju punkti tiek summēti (P) un par saimnieciski visizdevīgāko piedāvājumu iesniegušo tiks atzīts Pretendents, kura piedāvājums saņēmis lielāko punktu skaitu. Gadījumā, ja vairākiem pretendentiem būs vienāds punktu skaits, Iepirkuma komisija Iepirkuma līguma slēgšanas tiesības piešķirs tam Pretendentam, kurš būs ieguvis lielāko punktu skaitu kritērijā – **C** (Iepirkuma nolikuma 1.pielikuma 3.3.1.apakšpunkts).

**15. Pretendenta pārbaude un izslēgšanas nosacījumi:**

15.1. Pirms lēmuma pieņemšanas par līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu, Iepirkuma komisija pārbauda, vai uz Pretendentu, kuram būtu piešķiramas līguma slēgšanas tiesības, nav attiecināmi Publisko iepirkumu likuma 42.panta otrās daļas 1., 2., 3., 4. un 11. punktā minētie izslēgšanas iemesli un gadījumi, kas minēti Starptautisko un Latvijas Republikas nacionālo sankciju likuma 11.1 panta pirmajā daļā.

15.2. Pasūtītājs Pretendentu, kuram būtu piešķiramas Iepirkuma līguma slēgšanas tiesības, izslēdz no dalības Iepirkumā, ja piedāvājumu iesniegšanas termiņa pēdējā dienā vai dienā, kad pieņemts lēmums par iespējamu Iepirkuma līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu Pretendentam, konstatēti Publisko iepirkumu likuma 42.panta otrās daļas 1., 2., 3., 4. un 11. punktā minētie izslēgšanas iemesli, kā arī ja šie iemesli konstatēti attiecībā uz Publisko iepirkumu likuma 42.panta trešajā daļā minētajām personām.

15.3. Lai pārbaudītu, vai Pretendents nav izslēdzams no dalības Iepirkumā Publisko iepirkumu likuma  42.panta otrās daļas 1., 2., 3., 4. un 11. punktā minēto izslēgšanas iemeslu dēļ, Pasūtītājs rīkojas atbilstoši Publisko iepirkumu likuma  42.panta ceturtās daļas 2.punktā un piektajā, sestajā un devītajā daļā minētajai kārtībai, kā arī ievērojot Publisko iepirkumu likuma 43.panta noteikumus.

15.4. Pasūtītājs Pretendentu izslēdz no dalības Iepirkumā, ja uz Pretendentu attiecas gadījumi, kas minēti Starptautisko un Latvijas Republikas nacionālo sankciju likuma 11.1 panta pirmajā daļā.

15.5. Pasūtītājs pārbauda Starptautisko un Latvijas Republikas nacionālo sankciju likuma 11.1.panta izslēgšanas nosacījumu neesamību saskaņā ar 11.1.panta trešajā un ceturtajā daļā noteikto atbilstošās datu bāzēs.

15.6. Par pieņemto lēmumu Iepirkuma komisija informēs pretendentus 3 (*trīs*) darbdienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas.

**16. Lēmums par Iepirkuma procedūras izbeigšanu vai pārtraukšanu:**

16.1. Iepirkuma komisija var pieņemt lēmumu par Iepirkuma procedūras izbeigšanu bez rezultātiem Publisko iepirkumu likumā noteiktajos gadījumos.

16.2. Pasūtītājs var pieņemt lēmumu par Iepirkuma procedūras pārtraukšanu, ja tam ir objektīvs pamatojums.

**17. Iepirkuma komisijas tiesības:**

17.1. Pārbaudīt nepieciešamo informāciju kompetentā institūcijā, oficiālās vai publiski pieejamās informācijas sistēmās vai citos publiski pieejamos avotos, ja tas nepieciešams Pretendentu atlasei, piedāvājumu atbilstības pārbaudei, piedāvājumu vērtēšanai un salīdzināšanai, kā arī lūgt, lai Pretendents izskaidro dokumentus un informāciju, kas iesniegti Iepirkuma komisijai, un uzrāda to oriģinālus.

17.2. Izslēgt Pretendenta piedāvājumu no tālākas vērtēšanas gadījumā, ja jebkurā vērtēšanas stadijā atklājas, ka Pretendents nav sniedzis nepieciešamās ziņas vai sniedzis nepatiesas ziņas;

17.3. Noraidīt visus piedāvājumus, kas neatbilst Iepirkuma nolikuma prasībām.

17.4. Labot aritmētiskās kļūdas Pretendenta Finanšu piedāvājumā, informējot par to Pretendentu.

17.5. Pieaicināt atzinumu sniegšanai neatkarīgus ekspertus ar padomdevēja tiesībām.

17.6. Ja Pretendents atsakās slēgt Iepirkuma līgumu, izvēlēties slēgt Iepirkuma līgumu ar nākamo Pretendentu, kura piedāvājums ir saimnieciski visizdevīgākais.

17.7. Citas Iepirkuma komisijas tiesības saskaņā ar Publisko iepirkumu likumu, Iepirkuma nolikumu un Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.

**18.  Pretendenta tiesības:**

18.1. Pieprasīt Iepirkuma komisijai papildu informāciju par Iepirkumu, iesniedzot rakstisku pieprasījumu.

18.2. Pirms piedāvājuma iesniegšanas termiņa beigām grozīt vai atsaukt iesniegto piedāvājumu.

18.3. Citas Pretendenta tiesības saskaņā ar Publisko iepirkumu likumu, Iepirkuma nolikumu un Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.

**19. Iepirkuma līguma slēgšana:**

19.1. Pasūtītājs Iepirkuma līgumu (Iepirkuma nolikuma 4.pielikums) ar Iepirkuma uzvarētāju slēdz, pamatojoties uz Iepirkuma nolikumu pretendentiem, tā pielikumiem un Iepirkuma uzvarētāja piedāvājumu.

19.2. Ja izraudzītais Pretendents atsakās slēgt Iepirkuma līgumu vai 10 (*desmit*) darbdienu laikā no lēmuma par Iepirkuma rezultātu saņemšanas brīža nav parakstījis līgumu, Iepirkuma komisija ir tiesīga izvēlēties nākamo saimnieciski izdevīgāko piedāvājumu. Ja arī nākamais izraudzītais Pretendents atsakās slēgt iepirkuma līgumu, Iepirkuma komisija pieņem lēmumu izbeigt Iepirkuma procedūru, neizvēloties nevienu piedāvājumu.

Iepirkuma nolikumam ir šādi pielikumi:

1.pielikums – Tehniskā specifikācija;

2.pielikums – Pieteikums dalībai iepirkumā;

3.pielikums – Tehniskais un finanšu piedāvājums;

4.pielikums – Līguma projekts.

**1. pielikums**

**Nr. POSSESSOR/2024/21**

**TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA**

**“SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana”**

**Iepirkuma identifikācijas Nr. POSSESSOR/2024/21**

*Pēdējās aktualizācijas datums: 2024.gada 4.aprīlis*

1. Pretendentam ir jānodrošina Pasūtītāja visu darbinieku (turpmāk – Apdrošinātās personas) veselības apdrošināšana visā Latvijas Republikas teritorijā, 24/7 (divdesmit četras stundas diennaktī *septiņas dienas nedēļā*), bez ierobežojumiem nodrošinot brīvu ārstniecības iestāžu izvēli.

2. Atbilstoši Pasūtītāja izvirzītajām minimālajām prasībām Pretendentam ir jāgarantē sekojoša apdrošināšanas līguma funkcionalitāte:

2.1. Pretendentam ir jānodrošina tiešus bezskaidras naudas norēķinus par minimālajās prasībās norādīto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu Pretendenta līgumorganizācijās, uzrādot veselības apdrošināšanas individuālo plastikāta karti (bez papildus maksas pēc pieprasījuma nodrošinot to izsniegšanu ne vairāk kā 20% no Apdrošināto personu skaita) vai veselības apdrošināšanas kartes vizualizāciju mobilā viedtālruņa aplikācijā (turpmāk – veselības apdrošināšanas karte).

2.2. Norēķini par veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu Latvijas Republikas normatīvajos aktos atbilstoši reģistrētās ārstniecības iestādēs, ar kurām Pretendentam nav noslēgti līgumi, tiek veikti iesniedzot Pretendentam atlīdzības pieteikumu, pievienojot norēķinu čekus vai kvītis elektroniski (turpmāk – Atlīdzības pieteikums).

2.3. Pretendentam ir jānodrošina apdrošināšanas līgumā paredzēto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšana visās Pretendenta līgumorganizācijās Latvijas Republikas teritorijā, kurus sniedz šī līgumorganizācija. Maksas ambulatorie pakalpojumi Pretendenta līgumorganizācijās tiek apmaksāti saskaņā ar apdrošināšanas programmas nosacījumiem, uzrādot veselības apdrošināšanas karti. Veselības aprūpes pakalpojumu saņemšana ir jānodrošina visās Latvijas Republikas normatīvajos aktos atbilstoši reģistrētās ārstniecības iestādēs neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu. Ārpus Pretendenta līgumorganizācijām vai līgumorganizācijās nenopirktajiem pakalpojumiem (nelīgumorganizācijā) maksas ambulatorie pakalpojumi tiek apmaksāti ne mazāk kā Pasūtītāja norādītajos limitos.

Piezīme: Garantijas vēstuļu izmantošana norēķiniem par veselības aprūpes pakalpojumu nedrīkst aizkavēt medicīnisko pakalpojumu saņemšanas kārtību un nedrīkst būt par iemeslu, lai no Apdrošinātās personas tiktu pieprasīts vairāk medicīniskās dokumentācijas, nekā norēķinoties ar veselības apdrošināšanas kartēm. Ja ir noteikta stacionārā pakalpojuma iepriekšēja saskaņošana, tad papildus jau iepriekš noteiktajām prasībām, neveicot šādu stacionārā pakalpojuma saskaņojumu ar Pretendentu, Pretendents nedrīkst atteikt atlīdzību vai samazināt atlīdzību vairāk ne kā Pretendentam būtu bijis jāatlīdzina gadījumā, ja šāds stacionārais pakalpojums tiktu iepriekš saskaņots.

2.4. Pretendenta piedāvājumā ietvertajiem veselības aprūpes programmās ietvertajiem pakalpojumiem (t.sk., arī gadījumos, ja apdrošināšanas segums nav spēkā pilnu apdrošināšanas periodu) jābūt pieejamiem pilnā apmērā sākot ar apdrošināšanas polises pirmo darbības dienu (t.sk., bez nogaidīšanas perioda) un visā tās darbības laikā, kā arī jānodrošina veselības aprūpes pakalpojumi pirms apdrošināšanas perioda darbības sākuma diagnosticētām slimībām (t.sk., arodsaslimšanas) un traumām (t.sk., traumas, kas iegūtas sporta vai fizisku aktivitāšu rezultātā).

2.5. Pretendents, veicot apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, neprasa apdrošinātajām personām jebkāda veida apliecinājumus par darba attiecību statusu.

2.6. Pretendentam ir jānodrošina Apdrošinātajām personām apdrošināšanas polisē iekļauto maksas ambulatoro pakalpojumu pieejamība bez iepriekšēja saskaņojuma ar Pretendentu.

2.7. Atlīdzības pieteikumu par apdrošināšanas polisē iekļautajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, Apdrošinātās personas ir tiesīgas iesniegt neierobežotā laikā pēc pakalpojuma saņemšanas visā apdrošināšanas polises darbības periodā un 30 (*trīsdesmit*) dienas pēc apdrošināšanas polises darbības beigu datuma.

2.8. Apdrošināšanas atlīdzība, iesniedzot Atlīdzības pieteikumu filiālēs, pārstāvniecībās vai elektroniski, tiek izmaksāta ne vēlāk kā 5 (*piecu*) darbdienu laikā pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas.

2.9. Pretendentam ir jānodrošina izziņu vai citu dokumentu par attaisnotajiem izdevumiem izsniegšana Apdrošinātajām personām gada ienākumu deklarācijas iesniegšanai Valsts ieņēmumu dienestā.

2.10. Pēc informācijas no Pasūtītāja saņemšanas, Pretendentam ir jānodrošina iespēja veikt izmaiņas apdrošināšanas polisei pievienotajā Apdrošināto personu sarakstā visā apdrošināšanas perioda laikā, izslēdzot no tā Apdrošinātās personas vai pievienojot jaunas Apdrošinātās personas uz tādiem pašiem apdrošināšanas noteikumiem kā esošajām Apdrošinātajām personām.

2.11. Apdrošināšanas polisei pievienotajā Apdrošināto personu sarakstā iekļaujot jaunas Apdrošinātās personas, kā arī izslēdzot personas no Apdrošināto personu saraksta, Pretendentam ir jāveic prēmijas aprēķins proporcionāli atlikušajam periodam, nenosakot citus papildus nosacījumus vai ierobežojumus proporcionālajam aprēķinam. Aprēķinot prēmijas atlikumu par izslēgtajām Apdrošinātajām personām, izmaksātās atlīdzības netiek ņemtas vērā.

2.12. Pretendentam ir jānodrošina, ka Apdrošināto personu datu maiņas, veselības apdrošināšanas kartes nozaudēšanas vai bojājuma gadījumos, tās dublikāta izgatavošana ir bez maksas.

3. Pasūtītāja izvirzītās minimālās prasības veselības aprūpes pakalpojumiem, apdrošinājuma summām, atlaidēm un apmēriem (veselības apdrošināšanas pamatprogrammas kvalitāte):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Prasības** | **Apdrošinājuma summas/minimālie limiti** |
| 3.1. | Kopējā apdrošinājuma summa vienai apdrošinātajai personai. | ne mazāka kā 5’000 EUR (*pieci tūkstoši euro*) |
| 3.2. | Ambulatorā un stacionārā diagnostika un ārstēšana par valsts noteiktajām pacienta iemaksām, kas ir noteiktas spēkā esošajos normatīvajos aktos. | 100% apmērā |
| 3.3. | Maksas ambulatorie pakalpojumi, Pretendenta līgumorganizācijās un ārpus Pretendenta līgumorganizācijām tiek apmaksāti ne mazāk kā norādītajos limitos: |  |
| 3.3.1. | ārstu – speciālistu konsultācijas, augsti kvalificētu speciālistu konsultācijas Pretendenta līgumorganizācijās un ārpus Pretendenta līgumorganizācijām, par pirmreizēju un atkārtotu konsultāciju, t.sk. ķirurga, neirologa, urologa, traumatologa, ginekologa, endokrinologa, kardiologa, reimatologa, nefrologa, gastroenterologa, otolaringologa, oftalmologa, rehabilitologa, pulmonologa, maksas ģimenes ārsta, arodslimību ārsta, algologa, alergologa, internista,  osteoporozes speciālista, proktologa, flebologa, dermatologa, homeopāta, onkologa, vertebrologa, podologa u.c. ārstu konsultāciju pakalpojumu apmaksu) un maksas ģimenes ārstu konsultācijas, ģimenes ārstu, terapeitu mājas vizītes, neierobežojot konsultāciju reižu skaitu un periodiskumu, | ne mazāk kā 40 EUR (*četrdesmit euro*) apmērā par vienu reizi |
| 3.3.2. | privātās maksas neatliekamās palīdzības pakalpojumu apmaksa, | ne mazāk kā 80 EUR (*astoņdesmit euro*) apmērā par vienu reizi |
| 3.3.3. | grūtnieču aprūpe (ārstu konsultācijas, laboratoriskie un diagnostiskie izmeklējumi), atbilstoši tehniskās specifikācijas nosacījumiem un saskaņā ar ārsta nozīmētajām indikācijām, pakalpojumiem jābūt pieejamiem bezskaidras naudas norēķina veidā Pretendenta līgumorganizācijās, neierobežojot konsultāciju un izmeklējumu reižu skaitu un periodiskumu, | ne mazāk kā 400 EUR (*četri simti euro*) apmērā apdrošināšanas periodā |
| 3.3.4. | ar darba specifiku un darba apstākļiem saistītās obligātās veselības pārbaudes saskaņā ar spēkā esošo normatīvo aktu noteikumiem; | ne mazāk kā 60 EUR (*sešdesmit euro*) apmērā apdrošināšanas periodā |
| 3.3.5. | plaša spektra ārstējošā ārsta nozīmēti laboratoriskie izmeklējumi (ieskaitot asins ņemšanu, materiāla ņemšanu, sagatavošanu, glabāšanu, vai konteinerus), t.sk., bet neierobežojot ar zemāk nosauktajiem izmeklējumiem, pilna asins aina, urīna analīzes, koprogramma, asins bioķīmiskie izmeklējumi (cukura līmenis, bilirubīns, Timola prove, amilāzes, sārmainā fosfotāze, kreatinīns, holesterīns (kopējais, ABL, ZBL),  kardioloģiskie marķieri, asinsgrupas noteikšana, aknu testi un fermenti (ASAT, ALAT, ACE, GGT, KFK, LDH), vairogdziedzera hormoni (T3, T4, FT3, FT4, TSH), onkoloģiskos marķierus (PSA, CA-125, CA 19-9, CA 15-3), onkocistoloģiskā izmeklēšana, histoloģisko un biopsijas materiālu izmeklēšana, alergēnu testi, iekaisuma marķieri un reimotesti, dzimumhormoni, visa veida vitamīni un minerālvielas (D vitamīna, E vitamīna un B12 vitamīna noteikšana, imūndiagnostika (antivielu, antigēnu noteikšana), t.sk. ērču encefalīta antivielu noteikšana (IgM un IgG), Borrelia burgdorferi (Laima slimība) IgM, IgG, u.c. | apmaksa ne mazāka kā E.Gulbja laboratorijas cenrādī |
| 3.3.6. | ārstējošā ārsta nozīmēti diagnostiskie izmeklējumi jebkurai ķermeņa zonai/ orgānam, tajā skaitā maksa par izmeklējumu apstrādi, bez ierobežojuma reižu skaitam, periodiskumam, noteiktai vai iespējamai diagnozei, t.sk.: |  |
| 3.3.6.1. | elektrokardiogrāfija, ehokardiogrāfija, doplerogrāfiskā izmeklēšana, kolposkopija, veloergometrija, Holtera monitorēšana, dažādi ultraskaņas izmeklējumi, osteodensitometrija, orgānu un ķermeņa daļu rentgena izmeklējumi ar vai bez kontrastvielām, mamogrāfija, dermatoskopija, bronhoskopija, elektroencefalogrāfija, audiometrija, cistoskopija, elektromiogrāfija, sigmoidoskopija (videosigmoskopija), elptests, ultrasonogrāfija, kardioloģiskie izmeklējumi, u.c., | ne mazāk kā 40 EUR (*četrdesmit euro*) par vienu izmeklējuma reizi |
| 3.3.6.2. | augstu tehnoloģiju instrumentālie diagnostiskie izmeklējumi saskaņā ar ārstējošā ārsta nosūtījumu bez iepriekšējas saskaņošanas ar Pretendentu un bez ierobežojumiem konkrētām diagnozēm, saņemami neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu, Pretendenta līgumorganizācijās un ārpus Pretendenta līgumorganizācijām, | ne mazāk kā 300 EUR (*trīs simti euro*) apmērā apdrošināšanas periodā, **t.sk.:**  1) datortomogrāfijas un scintigrāfijas izmeklējumi ar un bez kontrastvielas, ne mazāk kā 120 EUR (*viens simts divdesmit euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi,  2) magnētiskās rezonanses izmeklējumi ar un bez kontrastvielas, ne mazāk kā 130 EUR (*viens simts trīsdesmit euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi,  3) gastroskopijas un kolonoskopijas izmeklējumi ar un bez kontrastvielas, ne mazāk kā 80 EUR (*astoņdesmit euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi. |
| 3.3.7. | ārstējošā ārsta nozīmētās ambulatorās manipulācijas un procedūras, kā arī tām nepieciešamās preces un medikamenti, tai skaitā manipulācijas dermatoloģijā, injekcijas, infūzijas, blokādes u.c. manipulācijas jebkurai ķermeņa zonai/orgānam. Pakalpojumi saņemami neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu. | ne mazāk kā 20 EUR (*divdesmit euro*) par vienu pakalpojuma reizi |
| 3.3.8. | medicīniskās apskates un izziņas, t.sk. autovadītājiem u.c.; | ne mazāk kā 40 EUR (*četrdesmit* *euro*) apmērā par vienu pakalpojuma reizi |
| 3.4. | Maksas pakalpojumi ar ārstējošā ārsta nosūtījumu – ārstēšanās stacionārā vai dienas stacionārā (diagnostika un konsultācijas) ,t.sk. plānveida vai neatliekamās operācijas stacionārā vai dienas stacionārā, ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos, bez ierobežojuma vienas dienas maksai un dienu skaitam; visa veida diagnostiskie, laboratoriskie un instrumentālie izmeklējumi; ārstnieciskās manipulācijas, ietverot medikamentus, injekcijas, procedūras.  Maksas stacionārie pakalpojumi, t.sk., bet neaprobežojoties ar turpmāk uzskaitīto: kataraktas un glaukomas operācijas, medicīniskās acu operācijas, mugurkaula, neiroķirurģiskās, mikroķirurģiskās, ķirurģiskas deformācijas korekcijas operācijas, proktoloģiskās (t.sk. termoablācijas tehnikā) operācijas, endoprotezēšanas, deguna starpsienas operācijas, artroskopiskās operācijas, litotripsija, jebkāda veida menisku operācijas, lāzeroperācijas, laporoskopiskās operācijas, deģeneratīvu saslimšanu diagnostika un ārstniecība, bez ierobežojuma reižu skaitam un ārstniecības iestādes izvēlē, bez iepriekšējas diagnozes saskaņošanas ar Pretendentu. | ne mazāk kā 800 EUR (*astoņi simti* *euro*) par vienu gadījumu |
| 3.5. | Ārstējošā ārsta nozīmētas fizikālās terapijas 10 procedūras - ultraskaņa, elektroforēze, magnetoterapija ar mainīgu un pastāvīgu magnētisko lauku, fonoforēze, didinamoforēze, fluktorizācija, fluktuoforēze, triecienviļņu terapija, ultraīsviļņi, centrimetru un milimetru viļņi, diadinamiskās strāvas; sinusoidālās modulētās strāvas, interferences strāvas, forēze; diatermija, induktotermija, induktoelektroforēze, mikrostrāvu terapija, transkutāna elektrostimulācija u.c.; | ne mazāk kā 10 EUR (*desmit euro*) apmērā par vienu procedūras reizi |
| 3.6. | Visa veida profilaktiskā vakcinācija, t.sk., bet, neaprobežojoties tikai ar vakcināciju pret ērču encefalītu, gripu, A un B hepatītu, pneimo vakcīna; | ne mazāk kā 50 EUR (*piecdesmit* *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā |
| 3.7. | Zobārstniecība un zobu higiēna ar 50% atlaidi. Programmā iekļaujami šādi pakalpojumi: zobu higiēna bez skaita un biežuma ierobežojuma, rentgeni, anestēzija, ķirurģiska ārstēšana, terapeitiskā ārstēšana, t.sk., zobu plombēšana ar jebkura tipa materiāliem, Pakalpojumu apmaksai nepiemērojot papildu limitus vai cenrāžus | Apdrošinātajai personai atmaksājamais limits 170 EUR (*viens simts septiņdesmit* *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā |
| 3.8. | Maksas ambulatorā rehabilitācija ar jebkura ārstējošā ārsta nosūtījumu, t.i., maksas ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumi jebkurai ķermeņa zonai, t.sk., masāžas, ūdens procedūras, manuālā terapija, ārstnieciskā vingrošana (grupas un individuāli), slinga terapija. Pakalpojumi saņemami neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu. | ne mazāk kā 150 EUR (*viens simts piecdesmit* *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā |

4. Veselības apdrošināšanas maksimālā prēmija (polises cena) vienai personai nepārsniedz 700 EUR (*septiņi simti* *euro*).

5. Polises darbības laiks 1 (viens) kalendārais gads no apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīža.

6. Apdrošināmo personu kopējais skaits ir 50 (*piecdesmit*) un apdrošināšanas līguma darbības laikā tas var palielināties vai samazināties.

**2. pielikums**

**Nr. POSSESSOR/2024/21**

**PIETEIKUMS**

**“SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana”**

**Iepirkuma identifikācijas Nr. POSSESSOR/2024/21**

**1. IESNIEDZA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pretendenta nosaukums** |  |
| **Vienotais reģistrācijas Nr.** |  |
| **Juridiskā adrese** |  |
| **Bankas rekvizīti** |  |

**2. KONTAKTPERSONA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds** |  |
| **Adrese** |  |
| **Tālrunis** |  |
| **E-pasta adrese** |  |

Ar šī pieteikuma iesniegšanu Pretendents (*Pretendenta nosaukums*):

1. piesakās dalībai iepirkumā „SIA „Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana” (POSSESSOR/2024/21) saskaņā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem, šī Iepirkuma un Tehniskajā specifikācijā noteiktajām prasībām.

2. apliecina, ka:

2.1. uz Pretendentu (*Pretendenta nosaukums*) neattiecas Publisko iepirkumu likuma 42.panta otrās daļas 1., 2., 3., 4. un 11.punktā minētie izslēgšanas iemesli un gadījumi, kas minēti Starptautisko un Latvijas Republikas nacionālo sankciju likuma 11.1 panta pirmajā daļā;

2.2. piedāvājums ir izstrādāts neatkarīgi un nekādā veidā neesam ieinteresēti nevienā citā piedāvājumā, kas iesniegts šajā Iepirkuma procedūrā;

2.3. nav tādu apstākļu, kuri liegtu mums piedalīties Iepirkumā un pildīt Iepirkuma nolikumā un Tehniskajā specifikācijā norādītās prasības;

2.4. ir iepazinies ar Iepirkuma nolikumu pretendentiem, Tehnisko specifikāciju un apņemas ievērot to prasības;

2.5. ja piedāvājums tiks pieņemts, mēs apņemamies nodrošināt Iepirkuma nolikumā pretendentiem Tehniskajā specifikācijā noteiktās prasības un slēgt Iepirkuma līgumu;

2.6. piekrīt personas datu apstrādei Iepirkuma veikšanai un Iepirkuma dokumentu glabāšanai;

2.7. no Pasūtītāja saņemtie personas dati tiks apstrādāti saskaņā ar piemērojamajiem ārējiem normatīvajiem aktiem, kas regulē personas datu apstrādi un aizsardzību;

2.8. piedāvājumā ir iekļautas visas izmaksas, kas saistītas ar pakalpojumu sniegšanu;

2.9. visas iesniegtās ziņas ir patiesas.

3.Informējam, ka mūsu uzņēmums atbilst mazā [[3]](#footnote-3) / vidējā [[4]](#footnote-4) *(nevajadzīgo svītrot)* uzņēmuma statusam.

Paraksta Pretendents vai pārstāvības tiesīgā persona:

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds, amats** |  |

**3. pielikums**

**Nr. POSSESSOR/2024/21**

**TEHNISKAIS UN FINANŠU PIEDĀVĀJUMS**

**“SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana”**

**Iepirkuma identifikācijas Nr. POSSESSOR/2024/21**

SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana atbilstoši normatīvo aktu prasībām un Apdrošināšanas programma saskaņā ar Tehniskās specifikācijas (Iepirkuma nolikuma 1.pielikums) prasībām:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr.p.k.** | **Tehniskās specifikācijas prasības un vērtējamās apdrošinājuma summas/limiti[[5]](#footnote-5)** | **Pretendenta atbilstība un piedāvājuma papildinājumi** |
| 1. | Pretendentam ir jānodrošina Pasūtītāja visu darbinieku (turpmāk – Apdrošinātās personas) veselības apdrošināšana visā Latvijas Republikas teritorijā, 24/7 (divdesmit četras stundas diennaktī *septiņas dienas nedēļā*), bez ierobežojumiem nodrošinot brīvu ārstniecības iestāžu izvēli. | Jā/Nē |
| 2. | Atbilstoši Pasūtītāja izvirzītajām minimālajām prasībām Pretendentam ir jāgarantē sekojoša apdrošināšanas līguma funkcionalitāte: |  |
| 2.1. | Pretendentam ir jānodrošina tiešus bezskaidras naudas norēķinus par minimālajās prasībās norādīto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu Pretendenta līgumorganizācijās, uzrādot veselības apdrošināšanas individuālo plastikāta karti (bez papildus maksas pēc pieprasījuma nodrošinot to izsniegšanu ne vairāk kā 20% no Apdrošināto personu skaita) vai veselības apdrošināšanas kartes vizualizāciju mobilā viedtālruņa aplikācijā (turpmāk – veselības apdrošināšanas karte); | Jā/Nē |
| 2.2. | Norēķini par veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu Latvijas Republikas normatīvajos aktos atbilstoši reģistrētās ārstniecības iestādēs, ar kurām Pretendentam nav noslēgti līgumi, tiek veikti iesniedzot Pretendentam atlīdzības pieteikumu, pievienojot norēķinu čekus vai kvītis elektroniski (turpmāk – Atlīdzības pieteikums); | Jā/Nē |
| 2.3. | Pretendentam ir jānodrošina apdrošināšanas līgumā paredzēto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšana visās Pretendenta līgumorganizācijās Latvijas Republikas teritorijā, kurus sniedz šī līgumorganizācija. Maksas ambulatorie pakalpojumi Pretendenta līgumorganizācijās tiek apmaksāti saskaņā ar apdrošināšanas programmas nosacījumiem, uzrādot veselības apdrošināšanas karti. Veselības aprūpes pakalpojumu saņemšana ir jānodrošina visās Latvijas Republikas normatīvajos aktos atbilstoši reģistrētās ārstniecības iestādēs neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu. Ārpus Pretendenta līgumorganizācijām vai līgumorganizācijās nenopirktajiem pakalpojumiem (nelīgumorganizācijā) maksas ambulatorie pakalpojumi tiek apmaksāti ne mazāk kā Pasūtītāja norādītajos limitos.  Piezīme: Garantijas vēstuļu izmantošana norēķiniem par veselības aprūpes pakalpojumu nedrīkst aizkavēt medicīnisko pakalpojumu saņemšanas kārtību un nedrīkst būt par iemeslu, lai no Apdrošinātās personas tiktu pieprasīts vairāk medicīniskās dokumentācijas, nekā norēķinoties ar veselības apdrošināšanas kartēm. Ja ir noteikta stacionārā pakalpojuma iepriekšēja saskaņošana, tad papildus jau iepriekš noteiktajām prasībām, neveicot šādu stacionārā pakalpojuma saskaņojumu ar Pretendentu, Pretendents nedrīkst atteikt atlīdzību vai samazināt atlīdzību vairāk ne kā Pretendentam būtu bijis jāatlīdzina gadījumā, ja šāds stacionārais pakalpojums tiktu iepriekš saskaņots. | Jā/Nē |
| 2.4. | Pretendenta piedāvājumā ietvertajiem veselības aprūpes programmās ietvertajiem pakalpojumiem (t.sk., arī gadījumos, ja apdrošināšanas segums nav spēkā pilnu apdrošināšanas periodu) jābūt pieejamiem pilnā apmērā sākot ar apdrošināšanas polises pirmo darbības dienu (t.sk., bez nogaidīšanas perioda) un visā tās darbības laikā, kā arī jānodrošina veselības aprūpes pakalpojumi pirms apdrošināšanas perioda darbības sākuma diagnosticētām slimībām (t.sk., arodsaslimšanas) un traumām (t.sk., traumas, kas iegūtas sporta vai fizisku aktivitāšu rezultātā). | Jā/Nē |
| 2.5. | Pretendents, veicot apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, neprasa apdrošinātajām personām jebkāda veida apliecinājumus par darba attiecību statusu. | Jā/Nē |
| 2.6. | Pretendentam ir jānodrošina Apdrošinātajām personām apdrošināšanas polisē iekļauto maksas ambulatoro pakalpojumu pieejamība bez iepriekšēja saskaņojuma ar Pretendentu. | Jā/Nē |
| 2.7. | Atlīdzības pieteikumu par apdrošināšanas polisē iekļautajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, Apdrošinātās personas ir tiesīgas iesniegt neierobežotā laikā pēc pakalpojuma saņemšanas visā apdrošināšanas polises darbības periodā un 30 (*trīsdesmit*) dienas pēc apdrošināšanas polises darbības beigu datuma. | Jā/Nē |
| 2.8. | Apdrošināšanas atlīdzība, iesniedzot Atlīdzības pieteikumu filiālēs, pārstāvniecībās vai elektroniski, tiek izmaksāta ne vēlāk kā 5 (*piecu*) darbdienu laikā pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas. | Jā/Nē |
| 2.9. | Pretendentam ir jānodrošina izziņu vai citu dokumentu par attaisnotajiem izdevumiem izsniegšana Apdrošinātajām personām gada ienākumu deklarācijas iesniegšanai Valsts ieņēmumu dienestā. | Jā/Nē |
| 2.10. | Pēc informācijas no Pasūtītāja saņemšanas, Pretendentam ir jānodrošina iespēja veikt izmaiņas apdrošināšanas polisei pievienotajā Apdrošināto personu sarakstā visā apdrošināšanas perioda laikā, izslēdzot no tā Apdrošinātās personas vai pievienojot jaunas Apdrošinātās personas uz tādiem pašiem apdrošināšanas noteikumiem kā esošajām Apdrošinātajām personām. | Jā/Nē |
| 2.11. | Apdrošināšanas polisei pievienotajā Apdrošināto personu sarakstā iekļaujot jaunas Apdrošinātās personas, kā arī izslēdzot personas no Apdrošināto personu saraksta, Pretendentam ir jāveic prēmijas aprēķins proporcionāli atlikušajam periodam, nenosakot citus papildus nosacījumus vai ierobežojumus proporcionālajam aprēķinam. Aprēķinot prēmijas atlikumu par izslēgtajām Apdrošinātajām personām, izmaksātās atlīdzības netiek ņemtas vērā. | Jā/Nē |
| 2.12. | Pretendentam ir jānodrošina, ka Apdrošināto personu datu maiņas, veselības apdrošināšanas kartes nozaudēšanas vai bojājuma gadījumos, tās dublikāta izgatavošana ir bez maksas. | Jā/Nē |
| 3. | Pasūtītāja izvirzītās minimālās prasības veselības aprūpes pakalpojumiem, apdrošinājuma summām, atlaidēm un apmēriem (veselības apdrošināšanas pamatprogrammas kvalitāte): |  |
| **3.1.** | Kopējā apdrošinājuma summa vienai apdrošinātajai personai, ne mazāka kā 5’000 EUR (*pieci tūkstoši* *euro*).  Maksimālā vērtējamā apdrošinājuma summa 10’000 EUR (*desmit tūkstoši* *euro*). | **EUR** |
| 3.2. | Ambulatorā un stacionārā diagnostika un ārstēšana par valsts noteiktajām pacienta iemaksām, kas ir noteiktas spēkā esošajos normatīvajos aktos 100% apmērā. | Jā/Nē |
| 3.3. | Maksas ambulatorie pakalpojumi, Pretendenta līgumorganizācijās un ārpus Pretendenta līgumorganizācijām tiek apmaksāti ne mazāk kā norādītajos limitos: |  |
| **3.3.1.** | ārstu – speciālistu konsultācijas, augsti kvalificētu speciālistu konsultācijas Pretendenta līgumorganizācijās un ārpus Pretendenta līgumorganizācijām, par pirmreizēju un atkārtotu konsultāciju, t.sk. ķirurga, neirologa, urologa, traumatologa, ginekologa, endokrinologa, kardiologa, reimatologa, nefrologa, gastroenterologa, otolaringologa, oftalmologa, rehabilitologa, pulmonologa, maksas ģimenes ārsta, arodslimību ārsta, algologa, alergologa, internista,  osteoporozes speciālista, proktologa, flebologa, dermatologa, homeopāta, onkologa, vertebrologa, podologa u.c. ārstu konsultāciju pakalpojumu apmaksu) un maksas ģimenes ārstu konsultācijas, ģimenes ārstu, terapeitu mājas vizītes, neierobežojot konsultāciju reižu skaitu un periodiskumu, ne mazāk kā 40 EUR (*četrdesmit euro*) apmērā par vienu reizi;  Maksimālā vērtējamā summa 80 EUR (*astoņdesmit euro*) par vienu reizi. | **EUR** |
| 3.3.2. | privātās maksas neatliekamās palīdzības pakalpojumu apmaksa, ne mazāk kā 80 EUR (*astoņdesmit* *euro*) apmērā par vienu reizi; | EUR |
| 3.3.3. | grūtnieču aprūpe (ārstu konsultācijas, laboratoriskie un diagnostiskie izmeklējumi), atbilstoši tehniskās specifikācijas nosacījumiem un saskaņā ar ārsta nozīmētajām indikācijām, pakalpojumiem jābūt pieejamiem bezskaidras naudas norēķina veidā Pretendenta līgumorganizācijās, neierobežojot konsultāciju un izmeklējumu reižu skaitu un periodiskumu, ne mazāk kā 400 EUR (*četri simti* *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā; | EUR |
| 3.3.4. | ar darba specifiku un darba apstākļiem saistītās obligātās veselības pārbaudes saskaņā ar spēkā esošo normatīvo aktu noteikumiem 60 EUR (*sešdesmit euro*) apmērā apdrošināšanas periodā; | Jā/Nē |
| 3.3.5. | plaša spektra ārstējošā ārsta nozīmēti laboratoriskie izmeklējumi (ieskaitot asins ņemšanu, materiāla ņemšanu, sagatavošanu, glabāšanu, vai konteinerus), t.sk., bet neierobežojot ar zemāk nosauktajiem izmeklējumiem, pilna asins aina, urīna analīzes, koprogramma, asins bioķīmiskie izmeklējumi (cukura līmenis, bilirubīns, Timola prove, amilāzes, sārmainā fosfotāze, kreatinīns, holesterīns (kopējais, ABL, ZBL),  kardioloģiskie marķieri, asinsgrupas noteikšana, aknu testi un fermenti (ASAT, ALAT, ACE, GGT, KFK, LDH), vairogdziedzera hormoni (T3, T4, FT3, FT4, TSH), onkoloģiskos marķierus (PSA, CA-125, CA 19-9, CA 15-3), onkocistoloģiskā izmeklēšana, histoloģisko un biopsijas materiālu izmeklēšana, alergēnu testi, iekaisuma marķieri un reimotesti, dzimumhormoni, visa veida vitamīni un minerālvielas (D vitamīna, E vitamīna un B12 vitamīna noteikšana, imūndiagnostika (antivielu, antigēnu noteikšana), t.sk. ērču encefalīta antivielu noteikšana (IgM un IgG), Borrelia burgdorferi (Laima slimība) IgM, IgG, u.c., apmaksa, ne mazāka kā E.Gulbja laboratorijas cenrādī; | Jā/Nē |
| 3.3.6. | ārstējošā ārsta nozīmēti diagnostiskie izmeklējumi jebkurai ķermeņa zonai/ orgānam, tajā skaitā maksa par izmeklējumu apstrādi, bez ierobežojuma reižu skaitam, periodiskumam, noteiktai vai iespējamai diagnozei, t.sk.: | Jā/Nē |
| **3.3.6.1.** | elektrokardiogrāfija, ehokardiogrāfija, doplerogrāfiskā izmeklēšana, kolposkopija, veloergometrija, Holtera monitorēšana, dažādi ultraskaņas izmeklējumi, osteodensitometrija, orgānu un ķermeņa daļu rentgena izmeklējumi ar vai bez kontrastvielām, mamogrāfija, dermatoskopija, bronhoskopija, elektroencefalogrāfija, audiometrija, cistoskopija, elektromiogrāfija, sigmoidoskopija (videosigmoskopija), elptests, ultrasonogrāfija, kardioloģiskie izmeklējumi, u.c., ne mazāk kā 40 EUR (*četrdesmit* *euro*) par vienu izmeklējuma reizi;  Maksimālā vērtējamā summa 80 EUR (*astoņdesmit euro*) par vienu izmeklējuma reizi. | **EUR** |
| **3.3.6.2.** | augstu tehnoloģiju instrumentālie diagnostiskie izmeklējumi saskaņā ar ārstējošā ārsta nosūtījumu bez iepriekšējas saskaņošanas ar Pretendentu un bez ierobežojumiem konkrētām diagnozēm, saņemami neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu, Pretendenta līgumorganizācijās un ārpus Pretendenta līgumorganizācijām, ne mazāk kā 300 EUR (*trīs simti* *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā, un maksimālā vērtējamā summa 600 EUR (*seši simti* *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā, **t.sk.:** | **EUR** |
|  | 1) datortomogrāfijas un scintigrāfijas izmeklējumi ar un bez kontrastvielas, ne mazāk kā 120 EUR (*viens simts divdesmit euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi,  Maksimālā vērtējamā summa 220 EUR (*divi simti divdesmit euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi. | **EUR** |
|  | 2) magnētiskās rezonanses izmeklējumi ar un bez kontrastvielas, ne mazāk kā 130 EUR (*viens simts trīsdesmit* *euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi,  Maksimālā vērtējamā summa 230 EUR (*divi simti trīsdesmit* *euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi. | **EUR** |
|  | 3) gastroskopijas un kolonoskopijas izmeklējumi ar un bez kontrastvielas, ne mazāk kā 80 EUR (*astoņdesmit* *euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi.  Maksimālā vērtējamā summa 120 EUR (*viens simts divdesmit* *euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi. | **EUR** |
| 3.3.7. | ārstējošā ārsta nozīmētās ambulatorās manipulācijas un procedūras, kā arī tām nepieciešamās preces un medikamenti, tai skaitā manipulācijas dermatoloģijā, injekcijas, infūzijas, blokādes u.c. manipulācijas jebkurai ķermeņa zonai/orgānam. Pakalpojumi saņemami neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu, ne mazāk kā 20 EUR (*divdesmit* *euro*) par vienu pakalpojuma reizi; | EUR |
| 3.3.8. | medicīniskās apskates un izziņas, t.sk. autovadītājiem u.c., ne mazāk kā 40 EUR (č*etrdesmit* *euro*) apmērā par vienu pakalpojuma reizi. | EUR |
| **3.4** | Maksas pakalpojumi ar ārstējošā ārsta nosūtījumu – ārstēšanās stacionārā vai dienas stacionārā (diagnostika un konsultācijas) ,t.sk. plānveida vai neatliekamās operācijas stacionārā vai dienas stacionārā, ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos, bez ierobežojuma vienas dienas maksai un dienu skaitam; visa veida diagnostiskie, laboratoriskie un instrumentālie izmeklējumi; ārstnieciskās manipulācijas, ietverot medikamentus, injekcijas, procedūras.  Maksas stacionārie pakalpojumi, t.sk., bet neaprobežojoties ar turpmāk uzskaitīto: kataraktas un glaukomas operācijas, medicīniskās acu operācijas, mugurkaula, neiroķirurģiskās, mikroķirurģiskās, ķirurģiskas deformācijas korekcijas operācijas, proktoloģiskās (t.sk. termoablācijas tehnikā) operācijas, endoprotezēšanas, deguna starpsienas operācijas, artroskopiskās operācijas, litotripsija, jebkāda veida menisku operācijas, lāzeroperācijas, laporoskopiskās operācijas, deģeneratīvu saslimšanu diagnostika un ārstniecība, bez ierobežojuma reižu skaitam un ārstniecības iestādes izvēlē, bez iepriekšējas diagnozes saskaņošanas ar Pretendentu, ne mazāk kā 800 EUR (*astoņi simti* *euro*) par vienu gadījumu.  Maksimālā vērtējamā summa 1’400 EUR (*viens tūkstotis četri simti* *euro*) par vienu gadījumu. | **EUR** |
| 3.5. | Ārstējošā ārsta nozīmētas fizikālās terapijas 10 procedūras - ultraskaņa, elektroforēze, magnetoterapija ar mainīgu un pastāvīgu magnētisko lauku, fonoforēze, didinamoforēze, fluktorizācija, fluktuoforēze, mikrostrāvu terapija, ultraīsviļņi, centrimetru un milimetru viļņi, diadinamiskās strāvas; sinusoidālās modulētās strāvas, interferences strāvas, forēze; diatermija, induktotermija, induktoelektroforēze, triecienviļņu terapija, transkutāna elektrostimulācija u.c., ne mazāk kā 10 EUR (*desmit euro*) apmērā par vienu procedūras reizi. | EUR |
| 3.6. | Visa veida profilaktiskā vakcinācija, t.sk., bet, neaprobežojoties tikai ar vakcināciju pret ērču encefalītu, gripu, A un B hepatītu, pneimo vakcīna, ne mazāk kā 50 EUR (*piecdesmit* *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā. | EUR |
| **3.7.** | Zobārstniecība un zobu higiēna ar 50% atlaidi. Programmā iekļaujami šādi pakalpojumi: zobu higiēna bez skaita un biežuma ierobežojuma, rentgeni, anestēzija, ķirurģiska ārstēšana, terapeitiskā ārstēšana, t.sk., zobu plombēšana ar jebkura tipa materiāliem, Pakalpojumu apmaksai nepiemērojot papildu limitus vai cenrāžus. Apdrošinātajai personai atmaksājamais limits 170 EUR (*viens simts septiņdesmit euro*) apmērā apdrošināšanas periodā.  Maksimālā vērtējamā summa 340 EUR (*trīs simti četrdesmit euro*) apmērā apdrošināšanas periodā. | **EUR** |
| **3.8.** | Maksas ambulatorā rehabilitācija ar jebkura ārstējošā ārsta nosūtījumu, t.i., maksas ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumi jebkurai ķermeņa zonai, t.sk., masāžas, ūdens procedūras, manuālā terapija, ārstnieciskā vingrošana (grupas un individuāli), slinga terapija. Pakalpojumi saņemami neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu, ne mazāk kā 150 EUR (*viens simts piecdesmit euro*) apmērā apdrošināšanas periodā.  Maksimālā vērtējamā summa 300 EUR (*trīs simti* *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā. | **EUR** |
| **4.** | Veselības apdrošināšanas maksimālā prēmija (polises cena) vienai personai nepārsniedz 700 EUR (*septiņi simti* *euro*). | **EUR** |
| 5. | Polises darbības laiks 1 (viens) kalendārais gads no apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīža. | Jā/Nē |
| 6. | Apdrošināmo personu kopējais skaits ir 50 (*piecdesmit*) un apdrošināšanas līguma darbības laikā tas var palielināties vai samazināties. | Jā/Nē |

**Tehniskā un Finanšu piedāvājuma pielikumā pievienoti:**

1) veselības apdrošināšanas pamatprogrammas apraksts, t.sk., īpašie programmas nosacījumi, piemēram, neapmaksājamo pakalpojumu saraksts un pakalpojumu apmaksas cenrāži, kā arī citi izņēmumi vai ierobežojumi apdrošināšanas programmai;

2) veselības apdrošināšanas noteikumi un atlīdzību saņemšanas kārtība;

3) Līguma administrēšanas noteikumi un izmaiņu veikšanas kārtība apdrošināto personu sarakstā;

4) informācija par Pretendenta līgumorganizācijām.

Paraksta Pretendents vai pārstāvības tiesīgā persona:

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds, amats** |  |

**4.pielikums**

**Nr. POSSESSOR/2024/21**

**PAKALPOJUMU LĪGUMS NR. POSSESSOR/2024/21 (PROJEKTS)**

**par SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšanu**

Rīgā, Līguma parakstīšanas datums ir

droša elektroniskā paraksta un laika zīmoga datums

**SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor”**,reģistrācijas Nr.40003192154, juridiskā adrese Krišjāņa Valdemāra iela 31, Rīga, LV - 1887 (turpmāk – Pasūtītājs), kuru saskaņā ar Pasūtītāja valdes 2023.gada 9.novembra lēmumu Nr.72/381 “Par valdes pilnvarojumu” pārstāv valdes priekšsēdētājs Andris Gādmanis, no vienas puses, un

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (turpmāk – Izpildītājs), kuru saskaņā ar statūtiem pārstāv \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no otras puses (turpmāk - kopā Puses, vai katrs atsevišķi - Puse),

pamatojoties uziepirkuma „SIA „Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor” darbinieku veselības apdrošināšana” (POSSESSOR/2024/21) (turpmāk – Iepirkums) rezultātiem, Tehnisko specifikāciju un Izpildītājaiesniegto piedāvājumu, noslēdz šādu līgumu (turpmāk – Līgums):

**1. LĪGUMA PRIEKŠMETS UN PAKALPOJUMA SNIEGŠANAS TERMIŅŠ**

* 1. Izpildītājs veic visu Pasūtītāja darbinieku (turpmāk – Apdrošinātās personas) veselības apdrošināšanu visā Latvijas Republikas teritorijā, 24/7 (divdesmit četras stundas diennaktī *septiņas dienas nedēļā*), bez ierobežojumiem nodrošinot brīvu ārstniecības iestāžu izvēli (turpmāk – Pakalpojums), saskaņā ar Latvijas Republikā spēkā esošo normatīvo aktu prasībām un Izpildītāja iesniegto Tehnisko un Finanšu piedāvājumu (Līguma pielikums Nr.1). Līguma pielikums ir Līguma neatņemama sastāvdaļa.
  2. Izpildītājs nodrošina Pakalpojumu sniegšanu saskaņā ar šādiem vispārīgajiem noteikumiem:

1.2.1. Izpildītājs nodrošina tiešus bezskaidras naudas norēķinus par minimālajās prasībās norādīto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu Izpildītāja līgumorganizācijās, uzrādot veselības apdrošināšanas individuālo plastikāta karti (pēc pieprasījuma nodrošinot to izsniegšanu ne vairāk kā 20% no Apdrošināto personu skaita) vai veselības apdrošināšanas kartes vizualizāciju mobilā viedtālruņa aplikācijā (turpmāk – veselības apdrošināšanas karte);

1.2.2. norēķini par veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu Latvijas Republikas normatīvajos aktos atbilstoši reģistrētās ārstniecības iestādēs, ar kurām Izpildītājam nav noslēgti līgumi, tiek veikti iesniedzot Izpildītājam atlīdzības pieteikumu, pievienojot norēķinu čekus vai kvītis elektroniski (turpmāk – Atlīdzības pieteikums);

1.2.3. Izpildītājs nodrošina apdrošināšanas līgumā paredzēto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšana visās Izpildītāja līgumorganizācijās Latvijas Republikas teritorijā, kurus sniedz šī līgumorganizācija. Maksas ambulatorie pakalpojumi Izpildītāja līgumorganizācijās tiek apmaksāti saskaņā ar apdrošināšanas programmas nosacījumiem, uzrādot veselības apdrošināšanas karti. Veselības aprūpes pakalpojumu saņemšana ir jānodrošina visās Latvijas Republikas normatīvajos aktos atbilstoši reģistrētās ārstniecības iestādēs neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu. Ārpus Izpildītāja līgumorganizācijām vai līgumorganizācijās nenopirktajiem pakalpojumiem (nelīgumorganizācijā) maksas ambulatorie pakalpojumi tiek apmaksāti ne mazāk kā Pasūtītāja norādītajos limitos.

Piezīme: Garantijas vēstuļu izmantošana norēķiniem par veselības aprūpes pakalpojumu nedrīkst aizkavēt medicīnisko pakalpojumu saņemšanas kārtību un nedrīkst būt par iemeslu, lai no Apdrošinātās personas tiktu pieprasīts vairāk medicīniskās dokumentācijas, nekā norēķinoties ar veselības apdrošināšanas kartēm. Ja ir noteikta stacionārā pakalpojuma iepriekšēja saskaņošana, tad papildus jau iepriekš noteiktajām prasībām, neveicot šādu stacionārā pakalpojuma saskaņojumu ar Izpildītāju, Izpildītājs nedrīkst atteikt atlīdzību vai samazināt atlīdzību vairāk ne kā Izpildītājam būtu bijis jāatlīdzina gadījumā, ja šāds stacionārais pakalpojums tiktu iepriekš saskaņots.

1.2.4. Izpildītājs nodrošina, ka veselības aprūpes programmās ietvertie pakalpojumi (t.sk., arī gadījumos, ja apdrošināšanas segums nav spēkā pilnu apdrošināšanas periodu) ir pieejami pilnā apmērā sākot ar apdrošināšanas polises pirmo darbības dienu (t.sk., bez nogaidīšanas perioda) un visā tās darbības laikā, kā arī jānodrošina veselības aprūpes pakalpojumi pirms apdrošināšanas perioda darbības sākuma diagnosticētām slimībām (t.sk., arodsaslimšanas) un traumām (t.sk., traumas, kas iegūtas sporta vai fizisku aktivitāšu rezultātā);

1.2.5. Izpildītājs nodrošina, ka veicot apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, neprasa Apdrošinātajām personām jebkāda veida apliecinājumus par darba attiecību statusu;

1.2.6. Izpildītājs nodrošina Apdrošinātajām personām apdrošināšanas polisē iekļauto maksas ambulatoro pakalpojumu pieejamību bez iepriekšēja saskaņojuma ar Izpildītāju;

1.2.7. atlīdzības pieteikumu par apdrošināšanas polisē iekļautajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, Apdrošinātās personas ir tiesīgas iesniegt neierobežotā laikā pēc pakalpojuma saņemšanas visā apdrošināšanas polises darbības periodā un 30 (*trīsdesmit*) dienas pēc apdrošināšanas polises darbības beigu datuma – līdz 2025.gada 28.jūnijam;

1.2.8. apdrošināšanas atlīdzība, iesniedzot Atlīdzības pieteikumu filiālēs, pārstāvniecībās vai elektroniski, tiek izmaksāta ne vēlāk kā 5 (*piecu*) darbdienu laikā pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas;

1.2.9. Izpildītājs nodrošina izziņu vai citu dokumentu par attaisnotajiem izdevumiem izsniegšanu Apdrošinātajām personām gada ienākumu deklarācijas iesniegšanai Valsts ieņēmumu dienestā.

1.3. Izpildītājs nodrošina šādas Pasūtītāja izvirzītās minimālās prasības Pakalpojumam:

1.3.1. kopējā apdrošināšanas summa vienai Apdrošinātajai personai - \_\_\_\_\_\_ EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*);

1.3.2. ambulatorā un stacionārā diagnostika un ārstēšana par valsts noteiktajām pacienta iemaksām, kas ir noteiktas spēkā esošajos normatīvajos aktos - 100% apmērā;

1.3.3. maksas ambulatorie pakalpojumi, Izpildītāja līgumorganizācijās un ārpus Izpildītāja līgumorganizācijām tiek apmaksāti ne mazāk kā norādītajos limitos:

1.3.3.1. ārstu – speciālistu konsultācijas, augsti kvalificētu speciālistu konsultācijas Izpildītāja līgumorganizācijās un ārpus Izpildītāja līgumorganizācijām, par pirmreizēju un atkārtotu konsultāciju, t.sk. ķirurga, neirologa, urologa, traumatologa, ginekologa, endokrinologa, kardiologa, reimatologa, nefrologa, gastroenterologa, otolaringologa, oftalmologa, rehabilitologa, pulmonologa, maksas ģimenes ārsta, arodslimību ārsta, algologa, alergologa, internista,  osteoporozes speciālista, proktologa, flebologa, dermatologa, homeopāta, onkologa, vertebrologa, podologa u.c. ārstu konsultāciju pakalpojumu apmaksu) un maksas ģimenes ārstu konsultācijas, ģimenes ārstu, terapeitu mājas vizītes, neierobežojot konsultāciju reižu skaitu un periodiskumu - \_\_\_ EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*) apmērā par vienu reizi;

1.3.3.2. privātās maksas neatliekamās palīdzības pakalpojumu apmaksa - \_\_\_ EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*) apmērā par vienu reizi;

1.3.3.3. grūtnieču aprūpe (ārstu konsultācijas, laboratoriskie un diagnostiskie izmeklējumi), atbilstoši tehniskās specifikācijas nosacījumiem un saskaņā ar ārsta nozīmētajām indikācijām, pakalpojumiem jābūt pieejamiem bezskaidras naudas norēķina veidā Izpildītāja līgumorganizācijās, neierobežojot konsultāciju un izmeklējumu reižu skaitu un periodiskumu - \_\_\_\_ EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā;

1.3.3.4. ar darba specifiku un darba apstākļiem saistītās obligātās veselības pārbaudes saskaņā ar spēkā esošo normatīvo aktu noteikumiem - \_\_\_\_ EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā;

1.3.3.5. plaša spektra ārstējošā ārsta nozīmēti laboratoriskie izmeklējumi (ieskaitot asins ņemšanu, materiāla ņemšanu, sagatavošanu, glabāšanu, vai konteinerus), t.sk., bet neierobežojot ar zemāk nosauktajiem izmeklējumiem, pilna asins aina, urīna analīzes, koprogramma, asins bioķīmiskie izmeklējumi (cukura līmenis, bilirubīns, Timola prove, amilāzes, sārmainā fosfotāze, kreatinīns, holesterīns (kopējais, ABL, ZBL),  kardioloģiskie marķieri, asinsgrupas noteikšana, aknu testi un fermenti (ASAT, ALAT, ACE, GGT, KFK, LDH), vairogdziedzera hormoni (T3, T4, FT3, FT4, TSH), onkoloģiskos marķierus (PSA, CA-125, CA 19-9, CA 15-3), onkocistoloģiskā izmeklēšana, histoloģisko un biopsijas materiālu izmeklēšana, alergēnu testi, iekaisuma marķieri un reimotesti, dzimumhormoni, visa veida vitamīni un minerālvielas (D vitamīna, E vitamīna un B12 vitamīna noteikšana, imūndiagnostika (antivielu, antigēnu noteikšana), t.sk. ērču encefalīta antivielu noteikšana (IgM un IgG), Borrelia burgdorferi (Laima slimība) IgM, IgG, u.c. - ne mazāk kā E.Gulbja laboratorijas cenrādī;

1.3.3.6. ārstējošā ārsta nozīmēti diagnostiskie izmeklējumi jebkurai ķermeņa zonai/ orgānam, tajā skaitā maksa par izmeklējumu apstrādi, bez ierobežojuma reižu skaitam, periodiskumam, noteiktai vai iespējamai diagnozei, t.sk.:

1.3.3.6.1. elektrokardiogrāfija, ehokardiogrāfija, doplerogrāfiskā izmeklēšana, kolposkopija, veloergometrija, Holtera monitorēšana, dažādi ultraskaņas izmeklējumi, osteodensitometrija, orgānu un ķermeņa daļu rentgena izmeklējumi ar vai bez kontrastvielām, mamogrāfija, dermatoskopija, bronhoskopija, elektroencefalogrāfija, audiometrija, cistoskopija, elektromiogrāfija, sigmoidoskopija (videosigmoskopija), elptests, ultrasonogrāfija, kardioloģiskie izmeklējumi, u.c. - \_\_ EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*) par vienu izmeklējuma reizi,

1.3.3.6.2. augstu tehnoloģiju instrumentālie diagnostiskie izmeklējumi saskaņā ar ārstējošā ārsta nosūtījumu bez iepriekšējas saskaņošanas ar Izpildītāju un bez ierobežojumiem konkrētām diagnozēm, saņemami neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu, Izpildītāja līgumorganizācijās un ārpus Izpildītāja līgumorganizācijām - \_\_\_ EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā, t.sk.:

- datortomogrāfijas un scintigrāfijas izmeklējumi ar un bez kontrastvielas - \_\_\_ EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi,

- magnētiskās rezonanses izmeklējumi ar un bez kontrastvielas - \_\_\_ EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi.

- gastroskopijas un kolonoskopijas izmeklējumi ar un bez kontrastvielas - \_\_\_EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*) apmērā par vienu izmeklējuma reizi.

1.3.3.7. ārstējošā ārsta nozīmētās ambulatorās manipulācijas un procedūras, kā arī tām nepieciešamās preces un medikamenti, tai skaitā manipulācijas dermatoloģijā, injekcijas, infūzijas, blokādes u.c. manipulācijas jebkurai ķermeņa zonai/orgānam. Pakalpojumi saņemami neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu - \_\_ EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*) par vienu pakalpojuma reizi;

1.3.3.8. medicīniskās apskates un izziņas, t.sk. autovadītājiem u.c. - \_\_\_EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*) apmērā par vienu pakalpojuma reizi.

1.3.4. maksas pakalpojumi ar ārstējošā ārsta nosūtījumu – ārstēšanās stacionārā vai dienas stacionārā (diagnostika un konsultācijas), t.sk. plānveida vai neatliekamās operācijas stacionārā vai dienas stacionārā, ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos, bez ierobežojuma vienas dienas maksai un dienu skaitam; visa veida diagnostiskie, laboratoriskie un instrumentālie izmeklējumi; ārstnieciskās manipulācijas, ietverot medikamentus, injekcijas, procedūras;

1.3.5. maksas stacionārie pakalpojumi, t.sk., bet neaprobežojoties ar turpmāk uzskaitīto: kataraktas un glaukomas operācijas, medicīniskās acu operācijas, mugurkaula, neiroķirurģiskās, mikroķirurģiskās, ķirurģiskas deformācijas korekcijas operācijas, proktoloģiskās (t.sk. termoablācijas tehnikā) operācijas, endoprotezēšanas, deguna starpsienas operācijas, artroskopiskās operācijas, litotripsija, jebkāda veida menisku operācijas, lāzeroperācijas, laporoskopiskās operācijas, deģeneratīvu saslimšanu diagnostika un ārstniecība, bez ierobežojuma reižu skaitam un ārstniecības iestādes izvēlē, bez iepriekšējas diagnozes saskaņošanas ar Izpildītāju - \_\_\_\_ EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*) par vienu gadījumu;

1.3.6. ārstējošā ārsta nozīmētas fizikālās terapijas 10 procedūras - ultraskaņa, elektroforēze, magnetoterapija ar mainīgu un pastāvīgu magnētisko lauku, fonoforēze, didinamoforēze, fluktorizācija, fluktuoforēze, triecienviļņu terapija, ultraīsviļņi, centrimetru un milimetru viļņi, diadinamiskās strāvas; sinusoidālās modulētās strāvas, interferences strāvas, forēze; diatermija, induktotermija, induktoelektroforēze, mikrostrāvu terapija, transkutāna elektrostimulācija u.c. - \_\_\_\_EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*) apmērā par vienu procedūras reizi;

1.3.7. visa veida profilaktiskā vakcinācija, t.sk., bet, neaprobežojoties tikai ar vakcināciju pret ērču encefalītu, gripu, A un B hepatītu, pneimo vakcīna - \_\_ EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā;

1.3.8. zobārstniecība un zobu higiēna ar 50% atlaidi. Programmā iekļauti šādi Pakalpojumi: zobu higiēna bez skaita un biežuma ierobežojuma, rentgeni, anestēzija, ķirurģiska ārstēšana, terapeitiskā ārstēšana, t.sk., zobu plombēšana ar jebkura tipa materiāliem, Pakalpojumu apmaksai nepiemērojot papildu limitus vai cenrāžus. Apdrošinātajai personai atmaksājamais limits - \_\_\_\_\_ EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā;

1.3.9. maksas ambulatorā rehabilitācija ar jebkura ārstējošā ārsta nosūtījumu, t.i., maksas ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumi jebkurai ķermeņa zonai, t.sk., masāžas, ūdens procedūras, manuālā terapija, ārstnieciskā vingrošana (grupas un individuāli), slinga terapija. Pakalpojumi saņemami neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu - \_\_\_ EUR (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *euro*) apmērā apdrošināšanas periodā.

1.4. Pakalpojuma sniegšanas termiņš ir 12 (divpadsmit) mēneši no **2024.gada 29.maija līdz 2025.gada 28.maijam**, atbilstoši Iepirkuma un Līguma noteikumiem, un Līgumā pielikumā pievienotajam Apdrošināto personu sarakstam (Līguma 2.pielikums), kas var tikt koriģēts un ir Līguma neatņemama sastāvdaļa.

**2. LĪGUMA SUMMA UN SAMAKSAS NOTEIKUMI**

2.1. Līguma maksimālā summa ir **41’999,99 EUR** (*četrdesmit viens tūkstotis deviņi simti deviņdesmit deviņi euro un 99 centi*), neieskaitot pievienotās vērtības nodokli.

2.2. Apdrošināšanas prēmija (polises cena) vienai Apdrošinātajai personai ir **\_\_\_\_\_\_\_\_ EUR** (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

2.3.  Pasūtītājs samaksu Izpildītājam par faktiski saņemto Pakalpojumu veic 10 (*desmit*) darbdienu laikā no apdrošināšanas polišu un Izpildītāja rēķina saņemšanas dienas, veicot pārskaitījumu uz Līgumā norādīto Izpildītāja norēķinu kontu.

2.4. Izpildītājs par Pasūtītāja faktiski saņemto Pakalpojumu nosūta rēķinu Pasūtītājam uz e-pasta adresi: pasts@possessor.gov.lv. Puses atzīst par spēkā esošiem (derīgiem) rēķinus, kas sagatavoti elektroniski bez rekvizītu zonas “paraksts”.

2.5. Ja Pasūtītājs konstatē neatbilstības Izpildītāja iesniegtajā rēķinā, tas informē Izpildītāju par konstatētajām neatbilstībām un Izpildītājs iesniedz Pasūtītājam labotu rēķinu 2 (*divu*) darbdienu laikā.

2.6. Maksājums skaitās izdarīts brīdī, kad Pasūtītājs ir veicis maksājumu no sava bankas konta uz Izpildītāja Līgumā norādīto bankas kontu.

2.7.   Ja Līguma darbības laikā apdrošināšanas polisei pievienotajā Apdrošināto personu sarakstā ir jāveic izmaiņas, Izpildītājs pēc Pasūtītāja pieprasījuma saņemšanas 5 (*piecu*) darbdienu laikā veic atbilstošas izmaiņas apdrošināšanas polisē un apdrošināšanas prēmijas aprēķina korekcijas.

2.8.  Neizmantotās (atlikušās) apdrošināšanas prēmijas aprēķinu Izpildītājs veic proporcionāli atlikušajam periodam, neņemot vērā izmaksātās atlīdzības. Neizmantoto apdrošināšanas prēmiju par pirmstermiņa izbeigtām veselības apdrošināšanas kartēm Izpildītājs pēc Pasūtītāja ieskatiem vai nu pārskaita Pasūtītāja bankas norēķinu kontā, vai arī ietur kā avansu turpmākajiem apdrošināšanas prēmiju maksājumiem.

**3. PUŠU PIENĀKUMI**

3.1. Izpildītājs apņemas un nodrošina:

3.1.1. to, ka visā Līguma darbības laikā saskaņā ar Līguma noteikumiem sniegtais Pakalpojums atbildīs Līgumā norādītajām prasībām un ievēro Līgumā noteiktos Pakalpojuma kvalitātes un citus noteikumus;

3.1.2. to, ka, sniedzot Pakalpojumu, Izpildītājs pienācīgi ņem vērā visus Pasūtītāja norādījumus saistībā ar Pakalpojuma sniegšanas kārtību, ciktāl tie nav pretrunā Līguma noteikumiem;

3.1.3. Pakalpojuma pieejamību atbilstoši Līguma 1.pielikumā “Tehniskais un Finanšu piedāvājums” norādītajām prasībām;

3.1.4. Pakalpojuma atbilstību Latvijas Republikas normatīvo aktu prasībām;

3.1.5. pilnu materiālo atbildību par nodarītajiem tiešajiem zaudējumiem un nemantisko kaitējumu, un apņemas atlīdzināt visus izdevumus, zaudējumus un nemantisko kaitējumu, kas Izpildītāja darbības vai bezdarbības rezultātā, tai skaitā informācijas noplūdes gadījumā, radušies Pasūtītājam;

3.1.6. ka Pasūtītājs nekavējoties tiek informēts par jebkuriem apstākļiem, kas ietekmē vai var ietekmēt Pakalpojuma izpildi atbilstoši Līguma noteikumiem;

3.1.7. jebkādu Pasūtītāja datu (t.sk. fizisko personu) drošību un aizsardzību pret nesankcionētu piekļūšanu tiem.

3.2. Pasūtītājs apņemas un nodrošina:

3.2.1. veikt maksājumus par saņemto Pakalpojumu Izpildītājam Līgumā noteiktajā apmērā un kārtībā, kā arī izpildīt visas Pasūtītājam Līgumā noteiktās saistības;

3.2.2. jebkādu datu (t.sk. fizisko personu) apstrādi atbilstoši spēkā esošajiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem un Pasūtītāja datu apstrādes politikai: https://www.possessor.gov.lv/noderigas-saites/privatuma-politika.

**4. ATBILDĪBA**

4.1. Par Pakalpojuma, kas pilnībā atbilst Līguma prasībām, sniegšanas un/vai izpildes kavēšanu, Izpildītājs pēc Pasūtītāja pieprasījuma maksā Pasūtītājam līgumsodu 0,3% (*nulle, komats, trīs procenti*) apmērā no Pakalpojuma Līgumā noteiktās kopējās cenas par katru nokavēto dienu, bet kopā nepārsniedzot 10% (*desmit procenti*) no Līgumā noteiktās Pakalpojuma kopējās cenas.

4.2. Pasūtītājam ir tiesības ieturēt Līguma 4.1.punktā norādīto līgumsodu no maksājuma summas par atbilstoši Līguma noteikumiem saņemto Pakalpojumu. Līgumsoda samaksa neatbrīvo Izpildītāju no saistību pienācīgas izpildes un pienākuma atlīdzināt Pasūtītājam radītos zaudējumus.

4.3. Par Līgumā noteikto maksājuma termiņu kavēšanu, pēc Izpildītāja pieprasījuma Pasūtītājs maksā Izpildītājam līgumsodu 0,3% (*nulle, komats, trīs procenti*) apmērā no kavētā maksājuma summas par katru nokavēto dienu, bet kopā nepārsniedzot 10% (*desmit procenti*) no attiecīgi kavētā maksājuma summas.

4.4. Puses atbild viena otrai par tiešajiem zaudējumiem, kas nodarīti otrai Pusei to darbības un/vai bezdarbības rezultātā.

**5. LĪGUMA DARBĪBAS TERMIŅŠ UN IZBEIGŠANA**

5.1. Līgums stājas spēkā ar tā parakstīšanas brīdi, un ir spēkā līdz pilnīgai saistību izpildei, vai līdz brīdim, kad tiek izbeigts saskaņā ar Līguma noteikumiem.

5.2. Pasūtītājs, nosūtot Izpildītājam rakstisku paziņojumu, ir tiesīgs ar paziņojuma nosūtīšanas dienu vienpusēji izbeigt Līgumu, šādos gadījumos:

5.2.1. ja Izpildītājs nav uzsācis sniegt Pakalpojumu Pasūtītājam 10 (*desmit*) kalendāro dienu laikā pēc Līgumā noteiktā attiecīgā Pakalpojuma sākuma datuma;

5.2.2. ja Izpildītājs pārkāpj kādu no Līguma noteikumiem un pārkāpums (ja to var novērst) netiek novērsts 10 (*desmit*) kalendāro dienu laikā pēc tam, kad Izpildītājam ir nosūtīts attiecīgs rakstveida paziņojums;

5.2.3. ja ir uzsākta Izpildītāja likvidācija, vai ierosināts Izpildītāja maksātnespējas vai tiesiskās aizsardzības process;

5.2.4. ja Izpildītājs nepilda Līguma vai piemērojamo tiesību aktu prasības attiecībā uz personu datu aizsardzību, informācijas konfidencialitāti un drošību;

5.2.5. ja Līguma izpilde nav iespējama starptautisku vai nacionālu sankciju vai būtisku Eiropas Savienības dalībvalsts vai Ziemeļatlantijas līguma organizācijas sankciju, kas ietekmē finanšu un kapitāla tirgus intereses, tajā skaitā šādu sankciju jebkuram no Izpildītāja patiesā labuma guvējiem, dalībniekiem, akcionāriem, valdes un/ vai padomes locekļiem, pilnvarotajiem pārstāvjiem vai Pakalpojuma izpildē iesaistītajām personām piemērošanas dēļ.

5.3. Izpildītājam ir tiesības vienpusēji izbeigt Līgumu, vismaz 10 (*desmit*) kalendārās dienas iepriekš rakstveidā paziņojot par to Pasūtītājam, ja Pasūtītājs nav veicis samaksu par vismaz vienu Izpildītāja rēķinu, un Izpildītājs nav atbildīgs par šādu rēķinu neapmaksāšanu, un Pasūtītājs nav novērsis situāciju 10 (*desmit*) kalendāro dienu laikā pēc Izpildītāja attiecīga paziņojuma saņemšanas.

5.4. Papildus Līguma 5.2.punktā noteiktajam, Pasūtītājam, ir tiesības vienpusēji izbeigt Līgumu, vismaz 30 (*trīsdesmit*) kalendārās dienas iepriekš rakstveidā paziņojot par to Izpildītājam.

5.5. Vienpusējas Līguma izbeigšanas gadījumā saskaņā ar Līguma 5.2.punktu (izņemot 5.2.5.apakšpunkta gadījumā), 5.3. un 5.4.punktu Pasūtītājs maksā Izpildītājam par atbilstoši Līguma noteikumiem sniegtajiem Pakalpojumiem līdz Līguma izbeigšanās dienai, un Pasūtītājam nav pienākuma maksāt Izpildītājam līgumsodu vai jebkādu citu sodu, zaudējumus vai kompensāciju.

5.6. Izbeidzot Līgumu, Pasūtītājs atgriež Izpildītājam Apdrošināto personu apdrošināšanas polises un Izpildītājs atmaksā Pasūtītājam apdrošināšanas polišu atlikušās vērtības proporcionāli neizmantotajam termiņam.

**6. FIZISKO PERSONU DATU AIZSARDZĪBA**

6.1. Puses, izpildot šo Līgumu, saistībā ar personas datu apstrādi, ir uzskatāmas par atsevišķiem datu pārziņiem Eiropas Parlamenta un Padomes 2016.gada 27.aprīļa regulas (ES) 2016/679 par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK (turpmāk – Regula) izpratnē. Pasūtītājs, kā darba devējs (valsts pārvaldes iestāde), apstrādā personas datus un veic personas datu nodošanu Izpildītājam nolūkā noslēgt Līgumu par labu apdrošinātajām personām (darbiniekiem, ierēdņiem). Izpildītājs, kā apdrošinātājs, apstrādā no Pasūtītāja iegūtos personas datus, ar mērķi izpildīt noslēgto Līgumu.

6.2. Puses apliecina, ka datu apstrādi veic ievērojot Latvijas Republikā spēkā esošos normatīvos aktus un Regulu. Puses patstāvīgi nodrošina to darbības atbilstību normatīvo aktu prasībām. Puses nekavējoties paziņo otrai Pusei informāciju saistībā ar iespējamiem datu aizsardzības incidentiem vai pārkāpumiem, ja tas var ietekmēt arī otru Pusi, kā arī sadarbojas, savstarpēji apmainoties ar informāciju, kas var palīdzēt izmeklēt vai ziņot par iespējamiem datu aizsardzības incidentiem vai pārkāpumiem.

6.3. Puse, kura nodod otrai Pusei fizisko personu datus apstrādei, atbild par piekrišanas iegūšanu no attiecīgajiem datu subjektiem, ja tāda ir nepieciešama saskaņā ar normatīvajiem aktiem.

6.4. Puses apņemas nenodot tālāk trešajām personām no otras Puses iegūtos fizisko personu datus, izņemot gadījumus, kad Līgumā noteikts citādāk vai spēkā esošajos normatīvajos aktos noteikta šāda datu nodošana.

6.5. Ja saskaņā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem Pusei var rasties pienākums nodot tālāk trešajām personām no otras Puses iegūtos fizisko personu datus, tas pirms šādu datu nodošanas informē par to otru Pusi, ja vien spēkā esošie normatīvie akti to neaizliedz.

6.6. Pasūtītājs piekrīt, ka Izpildītājs nodod no Pasūtītāja saņemtos fizisko personu datus trešajām personām, ar kurām Izpildītājs sadarbosies Līguma izpildes nodrošināšanai.

6.7. Izpildītājs apliecina, ka tas glabā personas datus tikai tik ilgi, cik tas ir nepieciešams attiecīgā nolūka sasniegšanai, nodrošinot apdrošināšanas pakalpojumu izpildi, un lai izpildītu saistošas normatīvajos aktos noteiktās prasības un lai īstenotu normatīvajos aktos noteiktās leģitīmās intereses. Izpildītājs neveic datu apstrādi, nezinot kādiem nolūkiem un kad ievāktie dati tiks izmantoti, kā arī neievāc datus un neuzglabā tos nekonkrētiem nākotnes nolūkiem, kuru vajadzība nav izvērtēta.

**7. KONFIDENCIALITĀTE**

7.1. Konfidenciāla informācija ir attiecībā uz Pasūtītāju jebkāda mutiska, rakstiska, elektroniska vai jebkādā citā tehniskā veidā fiksēta informācija, kas nav publiski pieejama un kas ir tieši vai netieši saistīta ar Pasūtītāju, tā saistītajām sabiedrībām un informāciju, kas satur vai citādi atspoguļo vai ir iegūta no šādas informācijas, kuru Pasūtītājs sniedz Izpildītājam (pirms vai pēc Līguma noslēgšanas) Līgumā noteikto saistību izpildei, neatkarīgi no informācijas nodrošināšanas veida, laika un vietas (turpmāk ­– Konfidenciāla informācija), bet neietver informāciju:

7.1.1. kuru atbilstoši Pasūtītāja rakstveida apstiprinājumam nav jāuzskata par konfidenciālu;

7.2.2. kuru Izpildītājs var pierādīt, ka šāda informācija bijusi Izpildītāja rīcībā vai bijusi tam zināma (esot tā rīcībā, ierakstīta tā datnēs, datoros vai citos tehniskos ierakstīšanas līdzekļos) pirms saņemšanas no Pasūtītāja nepārkāpjot konfidencialitātes saistības;

7.2.3. kuru izstrādājis vai radījis pats Izpildītājs ārpus Līguma.

7.2. Izpildītājs vienmēr glabā konfidenciālu visu tā saņemto Konfidenciālo informāciju un neizpauž šādu Konfidenciālu informāciju nevienai citai personai, un nodrošina, ka ar to saistītās sabiedrības, kā arī Izpildītāja un ar to saistīto sabiedrību pārstāvji, darbinieki un sadarbības partneri saglabā konfidencialitāti un neizpauž nevienai personai Konfidenciālu informāciju bez Pasūtītāja rakstveida piekrišanas.

7.3. Neskatoties uz iepriekš minēto, Izpildītājam bez Pasūtītāja rakstveida piekrišanas ir tiesības izpaust Konfidenciālu informāciju šādos gadījumos:

7.3.1. kad tas saprātīgi nepieciešams Izpildītājam, lai nodrošinātu Līgumā noteikto saistību izpildi, tostarp jebkādas Konfidenciālas informācijas izpaušanu jebkuram darbiniekam, sadarbības partnerim, apakšuzņēmējam, pārstāvim vai konsultantam tikai tiktāl, ciktāl tas nepieciešams, lai Izpildītājs varētu izpildīt savas saistības saskaņā ar Līgumu;

7.3.2. aizdevējiem vai viņu konsultantiem, jebkurām reitingu aģentūrām vai apdrošināšanas sabiedrībām un apdrošināšanas brokeriem, bet tikai tiktāl, ciktāl tas ir pamatoti nepieciešams;

7.3.3. tiktāl, ciktāl to prasa piemērojamie tiesību akti vai atbilstošs tiesas lēmums, vai kompetentas valsts iestādes lēmums atbilstoši piemērojamo tiesību aktu prasībām;

7.3.4. ciktāl Konfidenciāla informācija ir kļuvusi publiski pieejama sabiedrībai, izņemot ja Konfidenciāla informācija ir kļuvusi pieejama sabiedrībai pārkāpjot konfidencialitātes saistības.

7.4. Ikreiz, kad Konfidenciālu informāciju ir atļauts izpaust saskaņā ar Līguma 7.3.1. vai 7.3.2.punktu, Izpildītājs nodrošina, lai uz Konfidenciālās informācijas saņēmēju tiktu attiecināts konfidencialitātes pienākums, kurš būtu līdzvērtīgs Līgumā noteiktajam konfidencialitātes pienākumam.

7.5. Izpildītājam ir pienākums pēc Līguma izbeigšanās:

7.5.1. atgriezt Pasūtītājam visu Konfidenciālo informāciju, kura ir Izpildītāja rīcībā;

7.5.2. vai iznīcināt šādu Konfidenciālo informāciju, izmantojot drošu un konfidenciālu iznīcināšanas metodi.

**8. NEPĀRVARAMA VARA**

8.1. Puses tiek atbrīvotas no atbildības par daļēju vai pilnīgu Līgumā paredzēto saistību neizpildi, ja šāda saistību neizpilde radusies nepārvaramu, ārkārtēja rakstura apstākļu rezultātā, t.i., tādu apstākļu rezultātā, kas atbilst visām šīm pazīmēm:

8.1.1. to darbība sākusies pēc Līguma parakstīšanas un Puses to iestāšanos nevarēja iepriekš paredzēt;

8.1.2. tos izraisīja notikums, no kura nav iespējams izvairīties un kura sekas nav iespējams pārvarēt;

8.1.3. notikums nav noticis Puses vai tās kontrolē esošas personas rīcības dēļ;

8.1.4. notikums saistību izpildi padara ne tikai apgrūtinošu, bet arī neiespējamu.

8.2. Pie nepārvaramas varas apstākļiem pieskaitāmi – ugunsnelaime, kara darbība, epidēmija, dabas stihija un citi apstākļi, ja tie atbilst Līguma 8.1.punktā minētajām pazīmēm.

8.3. Par nepārvaramas varas apstākli nevar tikt atzīta apakšuzņēmēju, piegādātāju un citu iesaistīto personu saistību neizpilde vai nesavlaicīga izpilde un citi apstākļi, kas neatbilst Līgumā minētajām pazīmēm.

8.4. Pusei, kas atsaucas uz nepārvaramu, ārkārtēja rakstura apstākļu darbību, 3 (*trīs*) darbdienu laikā par tiem jāpaziņo otrai Pusei, norādot iespējamo saistību izpildes termiņu.

8.5. Ja nepārvaramu, ārkārtēja rakstura apstākļu dēļ Līguma izpilde aizkavējas vairāk nekā par 30 (*trīsdesmit*) kalendārajām dienām, katrai no Pusēm ir tiesības vienpusēji izbeigt Līgumu. Ja Līgums šādā kārtā tiek izbeigts, nevienai no Pusēm nav tiesību pieprasīt no otras Puses zaudējumu atlīdzību.

**9. NOBEIGUMA NOTEIKUMI**

9.1. Pasūtītāja kontaktpersona: [●] *Amats,* *vārds, uzvārds, telefona Nr., e-pasts*.

9.2. Izpildītāja kontaktpersona: [●] *Amats,* *vārds, uzvārds, telefona Nr., e-pasts*.

9.3. Pušu kontaktpersonas Līguma darbības laikā uztur aktīvu saziņu savā starpā, kā arī ir atbildīgi par Līgumu izpildes virzību, tostarp savlaicīgu rēķinu iesniegšanu un pieņemšanu, to apstiprināšanu un iesniegšanu apmaksai.

9.4. Gadījumā, ja Līguma izpildes laikā tiek aizstāta kāda no Pasūtītāja vai Izpildītāja kontaktpersonām, tad attiecīgā Puse par to nekavējoties rakstiski informē otru Pusi. Šādos apstākļos atsevišķi Līguma grozījumi nav nepieciešami.

9.5. Līguma grozījumus Puses vienmēr parakstīs ar roku vai kvalificētu elektronisko parakstu. Ja saskaņā ar šo punktu elektroniska dokumenta parakstīšanai ir nepieciešams kvalificēts elektroniskais paraksts, ieteicams, lai tas saturētu arī laika zīmogu. Puses apliecina, ka tām ir attiecīgas pilnvaras, lai slēgtu Līgumu un uzņemtos tajā noteiktās saistības, kā arī iespējas veikt Līgumā noteikto pienākumu izpildi.

9.6. Līguma darbības laikā, Pusēm abpusēji vienojoties, var tikt veikti Līguma grozījumi, ievērojot Publisko iepirkumu likuma 61.panta noteikumus. Jebkuras izmaiņas vai papildinājumi Līgumā jānoformē rakstiski un jāparaksta abām Pusēm. Šādas izmaiņas un papildinājumi ar to parakstīšanas brīdi kļūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu.

9.7. Līgumu regulē Latvijas Republikas normatīvie akti. Jautājumi, kas nav atrunāti Līgumā, tiek risināti saskaņā ar spēkā esošajiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.

9.8. Jebkuru strīdu, kas rodas izriet vai ir saistīts ar Līguma izpildi, Puses mēģinās atrisināt sarunu vai vienošanās ceļā. Ja strīdus neizdodas atrisināt sarunu vai vienošanās ceļā 30 (trīsdesmit) kalendāro dienu laikā, tas tiks dots izskatīšanai Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā Latvijas Republikas tiesā.

9.9. Kādam no Līguma noteikumiem zaudējot spēku normatīvo aktu izmaiņu gadījumā, Līgums nezaudē spēku tā pārējos punktos un šādā gadījumā Pusēm ir pienākums piemērot Līgumā spēkā esošās normatīvo aktu prasības. Puses labticīgi veiks pārrunas, lai aizstātu spēku zaudējušo noteikumu ar noteikumu, kura ietekme un mērķis būtu pēc iespējas tuvāka spēku zaudējušā punkta regulējumam.

9.10. Par Līguma izpildei būtisko rekvizītu (juridiskais statuss, atrašanās vieta u.c.) maiņu Puses nekavējoties informē viena otru.

9.11. Līgums ar pielikumiem sagatavots un parakstīts latviešu valodā Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā. Katra Puse glabā Līgumu elektroniskā dokumenta formā.

9.12. Līgumam kā neatņemamas sastāvdaļas pievienoti šādi pielikumi:

1. pielikums – “Tehniskais un Finanšu piedāvājums”;

2. pielikums – “Apdrošināto personu saraksts”.

**10. PUŠU REKVIZĪTI UN PĀRSTĀVJU PARAKSTI**

|  |  |
| --- | --- |
| **PASŪTĪTĀJS:** | **IZPILDĪTĀJS:** |
| **SIA “Publisko aktīvu pārvaldītājs Possessor”**  Reģistrācijas numurs: 40003192154  PVN reģ. Nr. LV40003192154  Juridiskā adrese: Krišjāņa Valdemāra iela 31, Rīga, LV –1887  e-pasts: pasts@possessor.gov.lv  Norēķinu rekvizīti:  Banka: “Citadele banka” AS  SWIFT kods: PARXLV22  Konta Nr.: LV07PARX0003805160002  Banka: “Swedbank” AS  SWIFT kods: HABALV22  Konta Nr.: LV17HABA0551032309150  Valdes priekšsēdētājs A.Gādmanis\* | [●]  Reģistrācijas numurs:  PVN reģ. Nr.  Juridiskā adrese:  e-pasts:  Norēķinu rekvizīti:  Banka:  SWIFT kods:  Konta Nr.:  [●]\* |

|  |
| --- |
| \*DOKUMENTS IR PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU |

1. Informāciju par to, kā ieinteresētais piegādātājs var reģistrēties par Iepirkuma nolikuma saņēmēju sk. <https://www.eis.gov.lv/EIS/Publications/PublicationView.aspx?PublicationId=883> [↑](#footnote-ref-1)
2. Ja Pretendents Tehniskajā un finanšu piedāvājumā norādīs lielāku summu par norādīto maksimālo vērtējamo summu, piedāvājuma vērtēšanā tiks izmantota attiecīgā punktā norādītā maksimāli pieļaujamā vērtējamā summa. [↑](#footnote-ref-2)
3. ***Mazais uzņēmums*** ir uzņēmums, kurā nodarbinātas mazāk nekā 50 personas un kura gada apgrozījums un/vai gada bilance kopā nepārsniedz 10 miljonus *euro*. [↑](#footnote-ref-3)
4. ***Vidējais uzņēmums*** ir uzņēmums, kas nav mazais uzņēmums, un kurā nodarbinātas mazāk nekā 250 personas un kura gada apgrozījums nepārsniedz 50 miljonus *euro*, un/vai, kura gada bilance kopā nepārsniedz 43 miljonus *euro*. [↑](#footnote-ref-4)
5. Ja Pretendents Tehniskajā un finanšu piedāvājumā norādīs lielāku summu par norādīto maksimālo vērtējamo summu, piedāvājuma vērtēšanā tiks izmantota attiecīgā punktā norādītā maksimāli pieļaujamā vērtējamā summa. [↑](#footnote-ref-5)