Rīgas pašvaldības sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Rīgas satiksme”

APSTIPRINĀTS  
Iepirkuma komisijas   
2023.gada 19. septembra sēdē

**Atklāta konkursa**

**“Par tiesībām noslēgt vispārīgo vienošanos par darbinieku veselības apdrošināšanu”**

Identifikācijas Nr. RS/2023/56

**NOLIKUMS**

**Rīga**

**2023**

1. **VISPĀRĪGĀ INFORMĀCIJA**
2. **Iepirkuma procedūras mērķis un veids**
   1. Iepirkuma procedūras mērķis – vadoties no nolikumā noteiktajām pretendentu atlases prasībām, atklātā konkursā atlasīt piegādātājus, ar kuriem Rīgas pašvaldības sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Rīgas satiksme” (turpmāk – Pasūtītājs) noslēgs vispārīgo vienošanos par darbinieku veselības apdrošināšanu, kā arī noteikt visizdevīgāko piedāvājumu darbinieku veselības apdrošināšanai saskaņā ar Pasūtītāja izstrādāto tehnisko specifikāciju pirmajam gadam.
   2. Iepirkuma nomenklatūras CPV kods – 66512200-4 (veselības apdrošināšanas pakalpojumi).
   3. Iepirkuma metode – atklāts konkurss saskaņā ar Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkumu likumu.
   4. Iepirkuma paredzamā kopējā līguma cena: 4 990 966,00 EUR bez PVN.
   5. Pasūtītājs ir piesaistījis ekspertu: licencētu apdrošināšanas brokeru sabiedrību SIA “Apdrošināšanas un Finanšu Brokers”, vienotais reģistrācijas numurs 40003438358, kas konsultē Pasūtītāju iepirkuma nolikuma sagatavošanā un piedāvājumu izvērtēšanā.
3. **Iepirkuma identifikācijas numurs:** Iepirkuma identifikācijas numurs - RS/2023/56.
4. **Pasūtītāja nosaukums, adrese un citi rekvizīti:**

Rīgas pašvaldības sabiedrība ar ierobežotu atbildību "Rīgas satiksme"

Reģ. LR Komercreģistrā ar Nr.40003619950

Juridiskā adrese: Kleistu iela 28, Rīga, LV - 1067,

Biroja adrese: Vestienas iela 35, Rīga, LV-1035,

Tālr. 67104800; fakss 67104802.

1. **Pasūtītāja kontaktpersona:**

Alena Kamisarova, tel. +371 67104791, e-pasts – alena.kamisarova@rigassatiksme.lv.

1. **Paziņojums par līgumu**

Paziņojums par līgumu tiek publicēts Iepirkumu uzraudzības tīmekļvietnē [www.iub.gov.lv](http://www.iub.gov.lv) un Eiropas Savienības oficiālajā vēstnesī.

1. **Pretendenti**
   1. Iepirkuma procedūrā var piedalīties jebkurš piegādātājs, kas atbilst Pasūtītāja izvirzītajām pretendentu atlases prasībām.
   2. Piegādātājiem ir tiesības apvienoties apvienībā un iesniegt kopīgu piedāvājumu.
   3. Gadījumā, ja piegādātāju apvienībai tiks piešķirtas vispārīgās vienošanās slēgšanas tiesības, tai pēc savas izvēles jāizveido personālsabiedrība (pilnsabiedrība) vai jānoslēdz sabiedrības līgums, vienojoties par apvienības dalībnieku atbildības sadalījumu.
2. **INFORMĀCIJAS APMAIŅA, PIEDĀVĀJUMU NOFORMĒŠANAS, IESNIEGŠANAS KĀRTĪBA**
3. **Informācijas apmaiņa**
   1. Saziņa starp Pasūtītāju un ieinteresētajiem piegādātājiem iepirkuma ietvaros notiek latviešu valodā, rakstiski.
   2. Iepirkuma komisijai ir tiesības pieprasīt papildus informāciju, lai precizētu datus par iesniegtajiem pretendentu atlases dokumentiem un tehnisko piedāvājumu, kā arī pieprasīt pretendentam uzrādīt iesniegto dokumentu kopiju oriģinālus.
   3. Ieinteresētie piegādātāji var saņemt iepirkuma procedūras dokumentus un ar tiem iepazīties Pasūtītāja interneta vietnē www.rigassatiksme.lv, sadaļā “Iepirkumi un izsoles” un elektronisko iepirkumu sistēmā apakšsistēmā „e-konkursi” <https://www.eis.gov.lv/EKEIS/Supplier>.
   4. Papildu informāciju par iepirkuma procedūras dokumentos iekļautajām prasībām var pieprasīt, iesniedzot šādu pieprasījumu rakstiskā formā Pasūtītāja adresē, nosūtot pa pastu, vēstuli adresējot iepirkuma komisijai, vai elektroniski parakstītu nosūtot uz e-pasta adresi [sekretariats@rigassatiksme.lv](mailto:sekretariats@rigassatiksme.lv).
   5. Ja iespējamais piegādātājs ir laicīgi pieprasījis papildu informāciju par iepirkuma procedūras dokumentos iekļautajām prasībām, iepirkuma komisija to sniedz 5 (piecu) darbdienu laikā, bet ne vēlāk kā 6 (sešas) dienas pirms piedāvājuma iesniegšanas termiņa beigām, nosūtot šo informāciju iespējamam pretendentam, kurš pieprasījis informāciju.
   6. Vienlaikus ar papildus informācijas nosūtīšanu iespējamam pretendentam, šī informācija tiek ievietota Elektronisko iepirkumu sistēmas tīmekļa vietnē [www.eis.gov.lv](http://www.eis.gov.lv) un Pasūtītāja interneta vietnē [www.rigassatiksme.lv](http://www.rigassatiksme.lv). Ieinteresētajam piegādātājam ir pienākums sekot līdzi publicētajai informācijai. Komisija nav atbildīga par to, ja kāds ieinteresētais piegādātājs nav iepazinies ar informāciju, kurai ir nodrošināta brīva un tieša elektroniskā pieeja.
4. **Piedāvājuma noformēšana**
   1. Iesniegtajiem dokumentiem ir jābūt skaidri salasāmiem, lai izvairītos no jebkādām šaubām un pārpratumiem, kas attiecas uz vārdiem un skaitļiem. Tiem ir jābūt bez kļūdām, iestarpinājumiem, labojumiem vai papildinājumiem.
   2. Piedāvājums iesniedzams latviešu valodā. Konkursa procesa laikā sarakste starp Pasūtītāju un pretendentiem noris latviešu valodā. Pretendents var piedāvājumā iekļaut oriģināldokumentus vai aprakstus svešvalodā, bet dokumentiem, kas iesniegti citā valodā, jābūt pievienotam pretendenta apliecinātam tulkojumam latviešu valodā.
   3. Piedāvājumā iekļautajiem dokumentiem jābūt parakstītiem.
   4. Iesniedzot piedāvājumu, pretendents to paraksta ar drošu elektronisko parakstu un laika zīmogu vai ar Elektronisko iepirkumu sistēmas piedāvāto elektronisko parakstu.
   5. Piedāvājuma dokumenti jāparaksta pretendenta pārstāvim (-jiem) ar pārstāvības tiesībām vai tā pilnvarotai (-ām) personai (-ām).
   6. Ja pretendents ir piegādātāju apvienība un līgumā nav atrunātas pārstāvniecības tiesības, piedāvājuma oriģinālu paraksta katras personas, kas iekļauta piegādātāju apvienībā, pārstāvis ar pārstāvības tiesībām.
   7. Pretendenti piedāvājuma dokumentus sagatavo atbilstoši atklāta konkursa nolikumā izvirzītajām prasībām.
   8. Piedāvājumā iekļautajiem dokumentiem jāatbilst Elektronisko dokumentu likuma, Dokumentu juridiskā spēka likuma un Ministru kabineta 2018.gada 4.septembra noteikumu Nr.558 „Dokumentu izstrādāšanas un noformēšanas kārtība” prasībām.
5. **Piedāvājumu iesniegšanas un atvēršanas vieta, datums, laiks un kārtība**
   1. Atklāta konkursa piedāvājumi jāiesniedz līdz 2023. gada 25. oktobra plkst. 10.00 elektroniski Elektronisko iepirkumu sistēmas e-konkursu apakšsistēmā, ievērojot šādas pretendenta izvēles iespējas:
      1. izmantojot e-konkursu apakšsistēmas piedāvātos rīkus, aizpildot minētās sistēmas e-konkursu apakšsistēmā šīs iepirkuma procedūras sadaļā ievietotās formas;
      2. elektroniski aizpildāmos dokumentus elektroniski sagatavojot ārpus Elektronisko iepirkumu sistēmas e - konkursu apakšsistēmas un pievienojot prasībām atbilstošā Elektronisko iepirkumu sistēmas saskarnes laukā (šādā gadījumā pretendents ir atbildīgs par aizpildāmo formu atbilstību dokumentācijas prasībām un formu paraugiem);
   2. Ārpus Elektronisko iepirkumu sistēmas e-konkursu apakšsistēmas iesniegtie piedāvājumi tiks atzīti par neatbilstošiem Nolikuma prasībām.
   3. Sagatavojot piedāvājumu, pretendents ievēro, ka:
      1. Pieteikuma veidlapa saskaņā ar e - konkursu apakšsistēmā iepirkuma procedūras profilam pievienotajām dokumentu veidnēm jāaizpilda tikai elektroniski, atsevišķā elektroniskā dokumentā ar Microsoft Office 2010 (vai vēlākas programmatūras versijas) rīkiem lasāmā formātā un jāpievieno tam paredzētajā iepirkuma procedūras profila sadaļā. Tehniskais piedāvājums jāsagatavo kā atsevišķs elektronisks dokuments ar Microsoft Office 2010 (vai vēlākas programmatūras versijas) vai Adobe Acrobat Reader rīkiem nolasāmā formātā, nodrošinot teksta meklēšanas un kopēšanas iespējas;
      2. Pretendents pēc saviem ieskatiem dalības pieteikumu un tehnisko piedāvājumu var ar drošu elektronisko parakstu un laika zīmogu parakstīt atsevišķi.
   4. Piedāvājums jāsagatavo tā, lai nekādā veidā netiktu apdraudēta Elektronisko iepirkumu sistēmas e-konkursu apakšsistēmas darbība un nebūtu ierobežota piekļuve piedāvājumā ietvertajai informācijai, tostarp piedāvājums nedrīkst saturēt datorvīrusus un citas kaitīgas programmatūras vai to ģeneratorus. Ja piedāvājums saturēs kādu no šajā punktā minētajiem riskiem, tas netiks izskatīts. Gadījumā, ja piedāvājums ir šifrēts, pretendentam ne vēlāk kā 15 (piecpadsmit) minūšu laikā pēc piedāvājuma atvēršanas termiņa, jāiesniedz derīga elektroniskā atslēga un parole šifrētā dokumenta atvēršanai.
   5. Piedāvājumu atvēršana notiek Elektronisko iepirkumu sistēmā. Piedāvājumu atvēršanas sanāksmes kopsavilkums ir pieejams Elektronisko iepirkumu sistēmā.
6. **Piedāvājuma sastāvs**
   1. Piedāvājums vispārīgās vienošanās noslēgšanai sastāv no:
      1. pieteikuma, kas sagatavots atbilstoši 2.pielikuma paraugam, un pretendentu atlases dokumentiem, kas sagatavoti atbilstoši atklāta konkursa nolikuma 17.punktā noteiktajām prasībām;
      2. Finanšu piedāvājuma pirmajam gadam, kas sagatavots saskaņā ar atklāta konkursa nolikuma 18. punkta prasībām.
      3. Tehniskā piedāvājuma pirmajam gadam, kas sagatavots saskaņā ar atklāta konkursa nolikuma 19.punkta prasībām.
7. **Piedāvājuma apjoms**
   1. Pretendenti piedāvājumu vispārīgās vienošanās noslēgšanai var iesniegt tikai par visu iepirkuma priekšmetu kopumā.

**III INFORMĀCIJA PAR IEPIRKUMA PRIEKŠMETU**

1. **Piegādes priekšmets un apjoms**
   1. Iepirkuma procedūras rezultātā Pasūtītājs noslēgs vispārīgo vienošanos ar visiem pretendentiem, kas atbildīs atklāta konkursa nolikumā izvirzītajām pretendentu atlases prasībām un kas būs iesnieguši nolikuma prasībām atbilstošu piedāvājumu. Vispārīgās vienošanās projekts ir pievienots nolikumam kā 6.pielikums.
   2. Vispārīgā vienošanās tiks noslēgta uz **3 (trīs) gadiem.**
   3. Iepirkuma līgumu vispārīgās vienošanās ietvaros slēdz pirmajam gadam, kas orientējoši ir no 2024.gada 1.janvāra līdz 2024.gada 31.decembrim. Otrajam un trešajam gadam vispārīgās vienošanās ietvaros tiks organizēta cenu aptauja.
   4. Pasūtītāja darbinieku veselības apdrošināšana jāveic saskaņā ar “Tehniskā specifikācija – tehniskais piedāvājums” (Nolikuma 1. pielikums) prasībām.
   5. Nepieciešamības gadījumā, detalizētāku informāciju par darbinieku veselības apdrošināšanas nosacījumiem un kārtību var saņemt, sazinoties ar Agnesei Makejevu (agnese.makejeva@rigassatiksme.lv; tālr.67104792).

**IV PRETENDENTU ATLASES PRASĪBAS**

1. **Pretendenta izslēgšanas noteikumi**
   1. Pasūtītājs izslēdz pretendentu no dalības konkursā, ja uz pretendentu ir attiecināms jebkurš no Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkumu likuma 48.panta otrās daļas 1.-7. un 10.-14.punktā noteiktajiem gadījumiem.
   2. Papildus nolikuma 14.1.punktā minētajam, Pasūtītājs ir tiesīgs izslēgt pretendentu no dalības konkursā, saskaņā ar Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkumu likuma 48.panta otrās daļas 8. un 9.punktu.
   3. Pasūtītājs izslēdz pretendentu no dalības konkursā, ja uz pretendentu ir attiecināms jebkurš no Starptautisko un Latvijas Republikas nacionālo sankciju likuma 11.1 panta pirmajā daļā noteiktajiem gadījumiem.
   4. Nolikuma 14.1. un 14.2. punktā minētie izslēgšanas nosacījumi attiecas uz visiem piegādātāju apvienības dalībniekiem vai personālsabiedrības biedriem (ja pretendents ir piegādātāju apvienība vai personālsabiedrība) un personām, uz kuru iespējām pretendents balstās, lai apliecinātu, ka tā kvalifikācija atbilst nolikumā noteiktajām prasībām, uz pretendenta norādīto apakšuzņēmēju, kura sniedzamo pakalpojumu vērtība ir vismaz 10 000 *euro*. Uz personām, kurām pretendentā ir izšķirošā ietekme uz līdzdalības pamata normatīvo aktu par koncerniem izpratnē, attiecas Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkuma likuma 48.panta otrās daļas 1., 2., 3.punktā norādītie izslēgšanas nosacījumi, uz pretendenta patieso labuma guvēju attiecas Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkuma likuma 48.panta otrās daļas 1., 2. un 11.punktā norādītie izslēgšanas nosacījumi.
2. **Prasības profesionālās darbības veikšanā**
   1. Pretendentam vai, ja pretendents ir piegādātāju apvienība (turpmāk – apvienība) – visiem apvienības dalībniekiem, ir jābūt reģistrētiem Komercreģistrā vai, ja pretendents ir fiziskā persona, tad jābūt reģistrētam kā saimnieciskās darbības veicējam, vai, ja pretendents ir ārvalstu persona – reģistrētam atbilstoši attiecīgās valsts normatīvo aktu prasībām.
   2. Ja pretendents ir apvienība, tad apvienības dalībniekiem ir jābūt noslēgtai vienošanās par katram apvienības dalībniekam nododamo izpildāmo darbu daļu procentos no piedāvātās kopējās līguma summas un šo darbu raksturojumu. Ja apvienība nolikumā noteiktajā kārtībā tiek atzīta par konkursa uzvarētāju un iegūst tiesības slēgt iepirkuma līgumu, tad apvienības dalībniekiem pirms iepirkuma līguma noslēgšanas jāizveido personālsabiedrība (pilnsabiedrība) **vai** jānoslēdz sabiedrības līgums, vienojoties par apvienības dalībnieku atbildības sadalījumu.
   3. Pretendentam ir licence vai līdzvērtīgs uzraugošās institūcijas izsniegts dokuments valstī, kurā tas reģistrēts, kas apliecina tiesības sniegt Tehniskajā specifikācijā noteiktos veselības apdrošināšanas pakalpojumus.
3. **Prasības pretendenta tehniskajām un profesionālajām spējām**
   1. Pretendentam iepriekšējo 3 (trīs) gadu laikā (2020., 2021., 2022., 2023.gadā līdz piedāvājuma iesniegšanas brīdim) ir pieredze 2 (divu) iepirkuma līguma priekšmetam līdzvērtīgu pakalpojumu dažādiem pasūtītajiem sniegšanā. Par līdzvērtīgu pakalpojumu tiks uzskatīts tāds veselības apdrošināšanas pakalpojums, kurš bez pārtraukuma katram no pasūtītājiem ir sniegts vismaz 12 mēnešus un apdrošināto nodarbināto skaits ir vismaz 1000.
   2. Uz piedāvājuma iesniegšanas brīdi pretendentam ir vismaz 250 (divi simti piecdesmit) ambulatorās (izņemot zobārstniecības prakses) un stacionārās veselības aprūpes līguma iestādes Latvijas Republikas teritorijā, kurās pretendenta piedāvājuma programmā minētos pakalpojumus (gan pacientu iemaksas apmērā, gan maksas pakalpojumus) ir iespējams saņemt, uzrādot veselības apdrošināšanas karti.

**V PRETENDENTA ATLASES DOKUMENTI**

**UN TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS**

1. **Pretendenta atlases dokumenti** 
   1. Kā sākotnējo pierādījumu atbilstībai iepirkuma procedūras dokumentos noteiktajām pretendentu atlases prasībām (nolikuma IV. sadaļa) Pretendents ir tiesīgs iesniegt Eiropas vienoto iepirkuma procedūras dokumentu, tajā aizpildot II daļu “Informācija par ekonomikas dalībnieku”, III daļu “Izslēgšanas iemesli”, IV daļu “Atlases kritēriji”, VI daļu “Noslēguma apliecinājumi”. Pretendents iesniedz Eiropas vienoto iepirkuma procedūras dokumentu par katru personu, uz kuras iespējām tas balstās, lai apliecinātu, ka tā kvalifikācija atbilst paziņojumā par līgumu vai iepirkuma procedūras dokumentos noteiktajām prasībām, tajā aizpildot II daļu “Informācija par ekonomikas dalībnieku”, III daļu “Izslēgšanas iemesli”, IV daļu “Atlases kritēriji”, VI daļu “Noslēguma apliecinājumi”. Pretendents iesniedz Eiropas vienoto iepirkuma procedūras dokumentu par katru tā norādīto apakšuzņēmēju, kura sniedzamo pakalpojumu vai būvdarbu vērtība ir vismaz 10 000 euro, tajā aizpildot II daļu “Informācija par ekonomikas dalībnieku”, III daļu “Izslēgšanas iemesli”, VI daļu “Noslēguma apliecinājumi”. Piegādātāju apvienība iesniedz atsevišķu Eiropas vienoto iepirkuma procedūras dokumentu par katru tās dalībnieku. Eiropas vienotais iepirkuma procedūras dokuments ir pieejams Elektronisko iepirkumu sistēmas tīmekļvietnē: espd.eis.gov.lv. Pasūtītājam jebkurā iepirkuma procedūras stadijā ir tiesības prasīt, lai pretendents iesniedz visus vai daļu no dokumentiem, kas apliecina atbilstību paziņojumā par līgumu vai iepirkuma procedūras dokumentos noteiktajām pretendentu atlases prasībām.
   2. Ja pretendents, kuram iepirkuma procedūrā būtu piešķiramas līguma slēgšanas tiesības, ir iesniedzis Eiropas vienoto iepirkuma procedūras dokumentu kā sākotnējo pierādījumu atbilstībai paziņojumā par līgumu vai iepirkuma procedūras dokumentos noteiktajām pretendentu atlases prasībām, iepirkuma komisija pirms lēmuma pieņemšanas par iepirkuma līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu pieprasa iesniegt dokumentus, kas apliecina pretendenta atbilstību pretendentu atlases prasībām.
   3. Lai noskaidrotu pretendenta atbilstību Pasūtītāja izvirzītajām atlases prasībām, Pasūtītājs pārbaudīs par pretendentu pieejamo informāciju publiskās datubāzēs. Pretendentam būs pienākums pēc Pasūtītāja pieprasījuma jebkurā iepirkuma procedūras stadijā iesniegt visus vai daļu no kvalifikāciju apliecinošajiem dokumentiem.
   4. Atbilstoši Iepirkuma nolikuma 17.3.punktam Pasūtītājs pārliecināsies publiskajos reģistros par pretendenta tiesībām sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus Latvijas Republikas teritorijā.
   5. Kopā ar piedāvājumu pretendentam jāiesniedz šādi “Pretendentu atlases dokumenti”:
      1. ja pretendents ir ārvalstu persona, tam jāiesniedz reģistrācijas apliecības kopija vai izdruka no attiecīgās valsts publiskās datubāzes, kas apliecina atbilstību nolikuma 15.1.punktam. Attiecībā uz Latvijas Republikā reģistrētiem pretendentiem Pasūtītājs par šo pretendentu atbilstību nolikuma 15.1.punktam pārliecinās attiecīgo informāciju iegūstot publiskajā datubāzē;
      2. ja pretendents ir ārvalstu persona, tam jāiesniedz izziņa, ko ne agrāk kā sešus mēnešus pirms izziņas vai dokumenta iesniegšanas dienas, ja izziņas vai dokumenta izdevējs nav norādījis īsāku derīguma termiņu, ir izdevusi kompetenta iestāde, ja attiecīgās valsts normatīvie akti paredz šādu ziņu publisku reģistrēšanu, kas apliecina pretendenta amatpersonu pārstāvības tiesības;
      3. gadījumā, ja Latvijas Republikā reģistrēta pretendenta pārstāvības tiesības nav konstatējamas no Uzņēmumu reģistra datiem, piedāvājumam jāpievieno dokuments, kas apliecina pretendenta pārstāvja (~u) pārstāvības (paraksta) tiesības;
      4. ja piedāvājuma dokumentus paraksta pretendenta pilnvarota persona, piedāvājumam pievieno attiecīgu dokumentu par paraksta tiesīgās personas izdotu pilnvaru;
      5. ja pretendents ir ārvalstu persona, tam atbilstoši 15.3.punktam jāiesniedz izziņa vai pakalpojumu sniegšanas atļauja, ko izsniegušas līdzvērtīgas nozares institūcijas vai profesiju vai arodu reģistri citā valstī, kur pretendents reģistrēts,
      6. Pretendentam jāiesniedz informācija par pretendenta pieredzi atbilstoši 16.1. punkta nosacījumiem. Informācija iesniedzama saskaņā ar šādu formu:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr.p.k** | **Pasūtītājs, pasūtītāja kontaktpersonas vārds uzvārds un telefona numurs vai e-pasta adrese** | **Apdrošināto personu skaits** | **Pakalpojumu sniegšanas jeb Līguma darbības laiks** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

* + 1. Līguma iestāžu saraksts saskaņā ar Nolikuma 3.pielikumā norādīto formu, kurā jānorāda pretendenta līguma iestādes un to filiāles Latvijas Republikas teritorijā, kas attiecināmas uz pretendenta piedāvājumu;
    2. ja pretendents ir apvienība – piedāvājumam pievieno apvienības dalībnieku noslēgtās vienošanās kopiju, kurā ir norādīts katram apvienības dalībniekam nododamo izpildāmo darbu (piegāžu) daļa procentos no piedāvātās kopējās līguma cenas un šo darbu raksturojums;
    3. izziņas un citus dokumentus, kurus izsniedz Latvijas kompetentās institūcijas un pretendents iesniedz, pasūtītājs pieņem un atzīst, ja tie izdoti ne agrāk kā vienu mēnesi pirms iesniegšanas dienas;
    4. Pretendentam pieteikumā (2.pielikums) jāiekļauj informācija par to, vai piedāvājuma iesniegušā pretendenta uzņēmums vai tā piesaistītā apakšuzņēmēja uzņēmums atbilst mazā vai vidējā uzņēmuma statusam;
    5. Pretendents savā piedāvājumā norāda visus tos apakšuzņēmējus vai apakšuzņēmēju apakšuzņēmējus, kuru sniedzamo pakalpojumu vērtība ir 10 000 EUR bez PVN vai lielāka, katram šādam apakšuzņēmējam izpildei nododamo iepirkuma līguma daļu, un pievieno vienošanos, kurā norādīti apakšuzņēmējam vai apakšuzņēmēja apakšuzņēmējam nododamo darbu veidi, šo darbu apjoms procentos no piedāvātās kopējās līguma cenas, un kurā apakšuzņēmējs vai apakšuzņēmēja uzņēmējs apliecina gatavību veikt šos darbus gadījumā, ja pretendents tiks atzīts par uzvarētāju. Apakšuzņēmēja sniedzamo pakalpojumu kopējo vērtību nosaka, ņemot vērā apakšuzņēmēja un visu attiecīgā iepirkuma ietvaros tā saistīto uzņēmumu sniedzamo pakalpojumu vērtību. Šā punkta izpratnē par saistīto uzņēmumu uzskata kapitālsabiedrību, kurā saskaņā ar koncerna statusu nosakošajiem normatīvajiem aktiem apakšuzņēmējam ir izšķirošā ietekme vai kurai ir izšķirošā ietekme apakšuzņēmējā, vai kapitālsabiedrību, kurā izšķirošā ietekme ir citai kapitālsabiedrībai, kurai vienlaikus ir izšķirošā ietekme attiecīgajā apakšuzņēmējā.
    6. Pretendentam jāiesniedz Apliecinājums par neatkarīgi izstrādātu piedāvājumu (Nolikuma 5.pielikums)

1. **Finanšu piedāvājums**
   1. Finanšu piedāvājums pirmajam gadam jāsagatavo saskaņā ar Finanšu piedāvājuma formu (4.pielikums).
   2. Cenas jānorāda ar ne vairāk kā divām zīmēm aiz komata.
2. **Tehniskais piedāvājums**
   1. Tehniskais piedāvājums jāsagatavo saskaņā ar Tehniskās specifikācijas - Tehniskā piedāvājuma (nolikuma pielikums Nr. 1) formu.

**VI PIEDĀVĀJUMU VĒRTĒŠANA**

1. **Piedāvājumu vērtēšanas kārtība**
   1. Visus ar atklāta konkursa norisi saistītos jautājumus risina Pasūtītāja izveidota iepirkuma komisija.
   2. No sākuma iepirkuma komisija veic piedāvājumu noformējuma pārbaudi, kuras laikā iepirkuma komisija izvērtē, vai piedāvājums sagatavots un noformēts atbilstoši atklāta konkursa nolikuma II sadaļas prasībām. Ja piedāvājums neatbilst prasībām, iepirkuma komisijai, izvērtējot neatbilstību būtiskumu un ievērojot samērīguma principu, ir tiesības to noraidīt, un turpmākajā atklātā konkursā tas tālāk netiek vērtēts.
   3. Iepirkuma komisija pārbauda, vai pretendents, tā darbinieks vai pretendenta piedāvājumā norādītā persona nav piedalījusies kādā no iepriekšējiem šī iepirkuma projekta posmiem vai iepirkuma procedūras dokumentu izstrādāšanā. Ja pretendents, tā darbinieki vai pretendenta piedāvājumā norādītā persona ir piedalījusies kādā no iepriekšējiem šī iepirkuma projekta posmiem vai iepirkuma procedūras dokumentu izstrādāšanā un ja šis apstāklis pretendentam dod priekšrocības iepirkuma procedūrā, tādējādi kavējot, ierobežojot vai deformējot konkurenci, attiecīgā pretendenta piedāvājums tiek noraidīts. Iepirkuma komisija, konstatējot minētos apstākļus, pirms iespējamās pretendenta noraidīšanas ļauj tam pierādīt, ka nav tādu apstākļu, kas attiecīgajam pretendentam dotu jebkādas priekšrocības iepirkuma procedūrā, tādējādi kavējot, ierobežojot vai deformējot konkurenci.
   4. Iepirkuma komisija izvērtē visu pretendentu atbilstību nolikumā izvirzītajām pretendenta atlases prasībām. Izvērtējums tiek veikts, vadoties no pretendentu iesniegtajiem atlases dokumentiem, kā arī pārbaudot pretendentu atbilstību nolikumā izvirzītajām prasībām publiski pieejamās datubāzēs.
   5. Attiecībā uz visiem pretendentiem, kas atbilst nolikumā izvirzītajām pretendenta atlases prasībām, iepirkuma komisija veic pārbaudi par pretendentu izslēgšanas noteikumu attiecināmību saskaņā ar nolikuma 14.punktu.
2. **Piedāvājuma izvēles kritērijs**
   1. Vispārīgā vienošanā tiks noslēgta ar visiem pretendentiem, kas atbilst atklāta konkursa nolikumā izvirzītajām pretendentu atlases prasībām un ir iesnieguši Tehniskās specifikācijas prasībām atbilstošu piedāvājumu.
   2. Piedāvājuma izvēles kritērijs pretendentu piedāvājumiem pirmajam gadam ir saimnieciski visizdevīgākais piedāvājums, kas ir atbilstošs Konkursa nolikuma prasībām. Saimnieciski visizdevīgākā piedāvājuma izvērtēšanas kritēriji un to skaitliskās vērtības:

| **Nr.p.k.** | **Vērtēšanas kritēriji** | **Īpatsvars vērtēšanā (punktu skaits)** | **Pamata programmas saturs** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Pamata programmas segumā iekļauto pakalpojumu grupu apdrošinājuma summu/ limitu lielums** | **16** | **Tiek vērtētas Pretendentu piedāvājumos norādīto apdrošinājuma summas/limitu palielinājumu virs tehniskās specifikācijas minimālajās prasībās norādītā.** |
| 1.1. | Programmas kopējā apdrošinājuma summa / limits, tajā skaitā maksas ambulatorie pakalpojumi programmas kopējās apdrošinājuma summas/ limita ietvaros.  *\*bet ne vairāk kā + EUR 1500.00* | 1 | Pretendentu piedāvājumiem, kuros šī kritērija 1.1. – 1.4. apakškritērijos nosauktajās pakalpojumu grupās būs iekļautas lielākas apdrošinājuma summas/ atlīdzību limiti nekā noteikts tehniskās specifikācijas minimālajās prasībās, tiks piešķirti papildu punkti. Tas ir, tiek vērtēts apdrošinājuma summas/limita palielinājums, kas tiek aprēķināts kā starpība Pretendenta piedāvājumā norādītajam lielumam un minimālajās prasībās noteiktajam lielumam attiecīgajā vērtējuma kritērijā.  Atšķirīgu Pretendentu piedāvāto apdrošinājuma summu / limitu gadījumā piedāvājumam ar vislielāko piedāvāto apdrošinājuma summas/ limita palielinājumu katrā kritērijā tiek piešķirts lielākais iespējamais punktu skaits, bet pārējo piedāvājumu izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas: **X/Y \*P**, kur:  X — apdrošinājuma summas/ limita palielinājums, kam aprēķina izdevīguma punktus,  Y — vislielākais piedāvātais apdrošinājuma summas / limita palielinājums,  P — vērtēšanas apakškritērijam noteiktais maksimālais punktu skaits. |
| 1.2. | Maksas stacionāra atlīdzību limits par stacionēšanās gadījumu  *\*bet ne vairāk kā + EUR 1400.00* | 5 |
| 1.3. | Ambulatorās rehabilitācijas atlīdzību limits  *\*bet ne vairāk kā + EUR 70.00* | 5 |
| 1.4. | Zobārstniecības un mutes dobuma higiēnas pakalpojumu atlīdzību limits  *\*bet ne vairāk kā + EUR 150.00 EUR* | 5 |
| **2.** | **Programmas segumā iekļauto veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas apmērs/ cenrādis (t.i., atlīdzības limits par noteiktiem pakalpojumiem katrā veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas reizē), tai skaitā:** | **30** | **Tiek vērtēti Pretendentu piedāvājumos norādītie atlīdzību limitu / cenrāža palielinājumi pamata programmai virs minimālajās prasībās noteiktā šī kritērija ietvaros nosauktajiem veselības aprūpes pakalpojumiem.**  Piedāvājumam ar visaugstāko cenrāža limitu palielinājumu katrā no vērtējamiem pakalpojumiem, kas nosaukti 2.1. – 2.4. apakškritērijos, tiek piešķirts lielākais punktu skaits. Pārējo piedāvājumi izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas: **X/Y \*P**, kur:  X – limita palielinājums, kam aprēķina izdevīguma punktus,  Y – vislielākais piedāvātais limita palielinājums,  P – maksimālais iespējamais punktu katrā no vērtējamiem apakš kritērijiem.  2.5. kritērijā tiek piešķirts papildu punktu skaits par norādītā pakalpojumu apmaksu arī ārpus līguma iestādēm 100% apmērā.  Par minimālo prasību izpildi papildu punkti šajā vērtēšanas kritērijā piešķirti netiek. |
| 2.1. | Maksas ārstu/ speciālistu konsultāciju atlīdzību limits par katru apmeklējuma reizi | 14 | Atlīdzību limita palielinājums tiek aprēķināts šādām pozīcijām:  - pirmreizējas un atkārtotas maksas ārstu speciālistu, t.sk. ģimenes ārsta un terapeita konsultācijas – 10 punkti;  - pirmreizējas un atkārtotas profesoru un docentu konsultācijas – 3 punkti;  - ārstniecības personu mājas vizītes – 1 punkts.  Pasūtītājs norāda, ka maksimālie ārstu konsultāciju limiti, no kā tiek aprēķināts limita palielinājums un kas nodrošina maksimālo vērtēšanas punktu saņemšanu, ir šādi:  - speciālistu konsultācijas (t.sk. maksas ģimenes ārsts un terapeits) EUR 50.00 par reizi;  - profesoru un docentu konsultācijas EUR 75.00 par reizi;  - ārstniecības personu mājas vizītes EUR 75.00 par reizi.  Gadījumā, ja atšķirsies piedāvātie atlīdzību limiti pirmreizējām un atkārtotām konsultācijām, tad veicot vērtēšanu, piešķiramo punktu aprēķina formulā tiks izmantots tikai zemākais piedāvātais atlīdzību limits. |
| 2.2. | Diagnostisko izmeklējumu atlīdzības limits | 8 | Lai pretendētu uz papildu punktu piešķiršanu šajā vērtēšanas kritērijā, tad visiem apdrošināšanas programmā iekļautajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem atlīdzību limits ir jāpalielina vienādā apmērā un ne mazāk kā par EUR 2.00.  Ja Pretendents limita palielinājumu būs piedāvājis mazāk nekā EUR 2.00 apmērā par katru izmeklējumu, vai limita palielinājums tiks piemērots tikai daļai no pamata programmā iekļautajiem izmeklējumiem, vai atšķirsies piedāvātā atlīdzību limita apmērs katram izmeklējumam, tad papildu punkti šajā vērtēšanas kritērijā piešķirti netiek.  Ja katra izmeklējuma apmaksas summa apdrošināšanas periodā tiek palielināta par EUR 35.00 vai vairāk, tad attiecīgā Pretendenta piedāvājumam tiek piešķirts maksimālais punktu skaits šajā vērtēšanas kritērijā. |
| 2.3. | Augsto tehnoloģiju diagnostisko izmeklējumu atlīdzību limits | 4 | Lai pretendētu uz papildu punktu piešķiršanu šajā vērtēšanas kritērijā, tad visiem apdrošināšanas programmā iekļautajiem dārgo tehnoloģiju izmeklējumiem atlīdzību limits ir jāpalielina vienādā apmērā un katra izmeklējuma apmaksas summas palielinājumam ir jābūt ne mazāk kā par EUR 10.00.  Ja Pretendents limita palielinājumu būs piedāvājis mazāk nekā EUR 10.00 apmērā par katru izmeklējumu, vai limita palielinājums tiks piemērots tikai daļai no pamata Programmā iekļautajiem izmeklējumiem, vai atšķirsies piedāvātā atlīdzību limita apmērs katram izmeklējumam, tad papildu punkti šajā vērtēšanas kritērijā piešķirti netiek.  Ja katra izmeklējuma apmaksas summa apdrošināšanas periodā tiek palielināta par 160.00 EUR vai vairāk, tad attiecīgā Pretendenta piedāvājumam tiek piešķirts maksimālais punktu skaits šajā vērtēšanas kritērijā. |
| 2.4. | Ārstniecisko manipulāciju un procedūru atlīdzības limits | 2 | Lai pretendētu uz papildu punktu piešķiršanu šajā vērtēšanas kritērijā, tad visu pamata programmā iekļauto ārstniecisko manipulāciju un procedūru atlīdzību limits ir jāpalielina vienādā apmērā un ne mazāk kā par EUR 2.00 katrai manipulācijai un procedūrai.  Ja Pretendents limita palielinājumu būs piedāvājis mazāk nekā EUR 2.00 apmērā par katru manipulāciju un/vai procedūru, vai limita palielinājums tiks piemērots tikai daļai no pamata programmā iekļautajām ārstnieciskajām manipulācijām un procedūrām, vai atšķirsies piedāvātā atlīdzību limita apmērs katrai no manipulācijām un procedūrām, tad papildu punkti šajā vērtēšanas kritērijā piešķirti netiek. Ja katras manipulācijas un procedūras apmaksas summa tiek palielināta par 25.00 EUR vai vairāk, tad attiecīgā Pretendenta piedāvājuma tiek piešķirts maksimālais punktu skaits šajā vērtēšanas kritērijā. |
| 2.5. | Maksas laboratorisko izmeklējumu apmaksa arī ārpus līguma iestādēm 100% apmērā, saskaņā ar attiecīgās pakalpojuma sniedzējas iestādes cenrādi | 2 | Ja visu apdrošināšanas pamata programmas segumā iekļauto maksas laboratorisko izmeklējumu apmaksa tiks nodrošināta 100% apmērā, saskaņā ar attiecīgās pakalpojuma sniedzējas iestādes cenrādi ne tikai līguma iestādēs, bet arī ārpus līguma iestādēm, tad attiecīgā Pretendenta piedāvājuma tiek piešķirts papildu punktu skaits – 2 punkti šajā vērtēšanas kritērijā. |
| **3.** | **Pamata programmas segumā iekļautie papildu pakalpojumi, kas nav obligāti minimālajās prasībās, piemēram:** | **15** | **Tiek vērtēts pamata programmas segumā iekļauto papildu pakalpojumu kopums, atbilstoši šī kritērija 3.1. – 3.3. apakšpunktā norādītajam, bez papildu piemaksas. Papildu pakalpojumu iekļaušana apdrošināšanas segumā nav obligāta, bet ir vēlama, jo tikai par tehniskajā specifikācijā noteikto minimālo prasību izpildi papildu punkti Pretendentu piedāvājumiem netiek piešķirti.** |
| 3.1. | **Kritisko slimību apdrošināšana** ne mazāk kā EUR 500.00 katrā apdrošināšanas periodā katrai apdrošinātai personai, bez nogaidīšanas perioda piemērošanas attiecībā uz Pasūtītāja darbiniekiem, bet “izdzīvošanas” periods pēc saslimšanas diagnosticēšanas ne vairāk kā 28 dienas) | 4 | Papildu punkti Pretendentu piedāvājumiem tiek piešķirti par apdrošināšanas segumā iekļauto kritisko saslimšanu apdrošināšanu (piemēram, vēzis, sirdslēkme (miokarda infarkts), trieka (insults), paralīze, nieru mazspēja, izkliedētā skleroze, u.c. saslimšanas saskaņā ar Pretendenta piedāvājumu), ar apdrošinājuma summu ne mazāk kā EUR 500.00 katras Polises un Kartes darbības laikā. Tas ir, vienreizējas atlīdzības izmaksāšana apdrošinātajai personai pilnas apdrošinājuma summas apmērā, gadījumā, ja tiek diagnosticēta kāda no apdrošinātajām kritiskajām saslimšanām.  Papildu punkti (kopā maksimālais iespējamais – 4 punkti) tiek piešķirti vērtējot:  - apdrošinājuma summu - 2 punkti;  - apdrošināšanas segumu - 2 punkti.  Pretendenta piedāvājumam ar lielāko piedāvāto apdrošinājuma summu tiek piešķirts maksimālais punktu skaits – 2 punkti. Gadījumā, ja atšķirsies piedāvātās apdrošinājuma summas, tad piedāvājumam ar lielāko apdrošinājuma summu tiek piešķirts lielākais punktu skaits – 2 punkti, bet pārējo piedāvājumu izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas: **X/Y \*P**, kur  X - apdrošinājuma summa, kurai aprēķina izdevīguma punktus,  Y - vislielākā piedāvātā apdrošinājuma summa,  P - vērtēšanas kritērijam noteiktais maksimālais punktu skaits.  Pēc apdrošinājuma summu vērtējuma, tālāk tiek vērtēta Kritisko saslimšanu apdrošināšanas seguma kvalitāte, tas ir, piedāvājumā iekļautās/apdrošinātās Kritiskās saslimšanas, izdzīvošanas perioda ilgums un citi uzlabojošie vai ierobežojošie kritisko saslimšanu apdrošināšanas nosacījumi. Piedāvājumam ar labāko piedāvāto apdrošināšanas segumu ( tajā skaitā plašākais apdrošināto saslimšanu klāsts, īsākais izdzīvošanas periods, mazāk citu ierobežojumu salīdzinot ar pārējiem piedāvājumiem) tiek piešķirts maksimālais punktu skaits – 2 punkti, bet katram nākamajam piedāvājumam ar šaurāku / ierobežojošāku apdrošināšanas segumu piešķirtais punktu skaits tiek samazināts par 0.5 punktiem, salīdzinot ar iepriekšējo labāko piedāvājumu. Vienlīdzīgu piedāvājumu gadījumā vairāku Pretendentu piedāvājumiem var tikt piešķirts vienāds punktu skaits. Mazākais iespējamais punktu skaits par kritisko saslimšanu apdrošināšanas seguma kvalitāti ir 0 punkti. |
| 3.2. | **Nelaimes gadījumu apdrošināšana**, bez nogaidīšanas perioda vai citu ierobežojumu piemērošanas attiecībā uz Pasūtītāja darbiniekiem tajā skaitā apdrošinātie riski – nāve, invaliditāte/ sakropļojums, kā arī traumas, kaulu lūzumi, apdegumi un apsaldējumi ne mazāk kā EUR 1500.00 apdrošināšanas periodā katram no apdrošinātajiem riskiem. Apdrošināšanas seguma darbības laiks – 24 stundas diennaktī, 7 dienas nedēļā, gan darba laikā gan ārpus darba laika. Apdrošināšanas seguma darbības vieta – vismaz LR teritorija. | 8 | Papildu punkti Pretendentu piedāvājumiem tiek piešķirti par apdrošināšanas segumā iekļauto Nelaimes gadījumu apdrošināšanu ar apdrošinājuma summu ne mazāk kā EUR 1 500.00 nāves, invaliditātes/ sakropļojuma, kā arī traumu, kaulu lūzumu, apdegumu un apsaldējumu riskiem katras Polises un Kartes darbības laikā.  Papildu punkti (kopā maksimālais iespējamais punktu skaits – 8 punkti) tiek piešķirti vērtējot:   * apdrošinājuma summu - 4 punkti; * atlīdzību tabulas un segumā iekļautos papildu riskus – 4 punkti.   Pretendenta piedāvājumam ar lielāko piedāvāto apdrošinājuma summu nāves, invaliditātes/ sakropļojuma, kā arī traumu, kaulu lūzumu, apdegumu un apsaldējumu riskam tiek piešķirts maksimālais punktu skaits – 4 punkti. Gadījumā, ja atšķirsies piedāvātās apdrošinājuma summas, tad piedāvājumam ar lielāko apdrošinājuma summu tiek piešķirts lielākais punktu skaits – 4 punkti, bet pārējo piedāvājumu izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas: **X/Y \*P**, kur:  X— apdrošinājuma summa, kurai aprēķina izdevīguma punktus,  Y — vislielākā piedāvātā apdrošinājuma summa,  P — vērtēšanas kritērijam noteiktais maksimālais punktu skaits.  Gadījumā, ja atšķirsies piedāvātās apdrošinājuma summas katram no apdrošinātājiem riskiem, tad veicot vērtēšanu par piedāvāto apdrošinājuma summu, piešķiramo punktu aprēķina formulā tiks izmantots tikai zemākā piedāvātā apdrošinājuma summa starp visiem apdrošinātajiem pamata riskiem.  Pēc apdrošinājuma summu vērtējuma, tālāk tiek vērtēta nelaimes gadījumu apdrošināšanas seguma kvalitāte, tas ir, piedāvājumā iekļautās atlīdzību tabulas un iekļautie papildu riski (piemēram, slimnīcas nauda, darba nespēja, apdrošināšanas seguma darbības teritorija, u.tml.). Piedāvājumam ar labāko piedāvāto atlīdzību tabulu (gan tajā iekļauto atlīdzības pozīciju skaitu, gan arī atlīdzību apmēru % izteiksmē), gan arī ar plašāko apdrošināto papildu risku klāsts tiek piešķirts maksimālais punktu skaits – 4 punkti. Katram nākamajam piedāvājumam ar šaurāku atlīdzību tabulu/ tabulām un mazāku apdrošināto papildu risku klāstu, piešķirtais punktu skaits tiek samazināts par 1 punktu, salīdzinot ar iepriekšējo labāko piedāvājumu. Vienlīdzīgu piedāvājumu gadījumā vairāku Pretendentu piedāvājumiem var tikt piešķirts vienāds punktu skaits. Mazākais iespējamais punktu skaits par nelaimes gadījumu apdrošināšanas seguma kvalitāti ir 0 punkti. |
| 3.3. | **Jebkādu maksas onkoloģisko pakalpojumu** (gan ambulatori, gan stacionāri) **apmaksa** 100% apmērā, ne mazāk kā EUR 150.00 apdrošināšanas periodā katram Darbiniekam  *\** *gadījumā, ja šo pakalpojumu apmaksa ir paredzēta kopējās pamata programmas apdrošinājuma summas ietvaros, tad ne vairāk kā Pretendenta piedāvātā un maksimālā vērtējamā pamata programmas kopējā apdrošinājuma summa* | 3 | Papildu punkti pretendentu piedāvājumiem tiek piešķirti par maksas onkoloģisko pakalpojumu iekļaušanu pamata programmas segumā.  Ja pretendents minēto pakalpojumu apmaksu piedāvās ar mazāku limitu vai paredzēs daļēju apmaksu (t.i., ar mazāku atlaidi % vai mazāku limitu, nekā noteikts kritērija minimālajās prasībās), vai piemēros kādus citus būtiskus ierobežojumus, kas ietekmē šo pakalpojumu saņemšanas iespējas, tad tas tiks vērtēts 4. punktā minētā vērtēšanas kritērija ietvaros.  Gadījumā, ja maksas onkoloģiskie pakalpojumi tiks iekļauti vairākos piedāvājumos, bet atšķirsies piedāvātie atlīdzību limiti, tad piedāvājumam ar lielāko atlīdzību limitu tiek piešķirts lielākais punktu skaits, bet pārējo piedāvājumu izdevīguma punkti tiek aprēķināti pēc formulas: **X/Y \*P**, kur:  X — atlīdzību limits, kam aprēķina izdevīguma punktus,  Y — vislielākais piedāvātais atlīdzību limits,  P — maksimālais iespējamais punktu skaits šajā vērtēšanas kritērijā. |
| **4.** | **Apdrošināšanas segumā iekļauto pakalpojumu klāsts, kā arī izņēmumu saraksts** | **15** | Tiek vērtēts tehniskās specifikācijas prasībām atbilstošas pamata programmas, kas tiek iegādātas par Pasūtītāja budžeta līdzekļiem piedāvātajā apdrošināšanas segumā. Piedāvājumam ar plašāko apmaksājamo veselības pakalpojumu klāstu un mazāko izņēmumu sarakstu, tajā skaitā mazākajiem ierobežojumiem attiecībā uz veselības aprūpes pakalpojumiem, kuri netiek apmaksāti, salīdzinot ar pārējiem Pretendentiem, tiek piešķirts lielākais iespējamais punktu skaits šajā vērtēšanas kritērijā. Katram nākamajam piedāvājumam ar ierobežojošāku apdrošināšanas segumu piešķirtais punktu skaits tiek samazināts par **3** punktiem, ja apdrošināšanas segumā iekļauto pakalpojumu klāsts ir pietiekami plašs un ierobežojumi, salīdzinot ar iepriekšējo labāko piedāvājumu, ir maznozīmīgi vai par **6** punktiem, ja piedāvājumā norādītais pakalpojumu klāsts ir ievērojami šaurāks un izņēmumu saraksts ievērojami lielāks, salīdzinot ar iepriekšējo labāko piedāvājumu.  Pasūtītājs norāda, ka izņēmumu sarakstu atšķirību nozīmīgums tiek noteikts, ņemot vērā gan norādīto izņēmumu skaitu, gan arī norādīto izņēmumu struktūru, kas ietekmē arī iespējamo izmaksājamo/atsakāmo atlīdzību apmēru naudas izteiksmē. Piemēram, par maznozīmīgām atšķirībām tiek uzskatīti ierobežojumi, ja izņēmumu sarakstā ir iekļauti atsevišķi pakalpojumi (nosaukto speciālistu konsultācijas, nosauktie laboratoriskie un diagnostiskie izmeklējumi, manipulācijas u.tml.), bet par būtiskām atšķirībām tiek uzskatīts ierobežojums, ja izņēmumu sarakstā ir iekļautas veselas pakalpojumu grupas (diagnozes, ārstniecības metodes, izmeklējumu, manipulāciju grupas u.tml.). Par nozīmīgiem izņēmumiem tiek uzskatītas arī Pretendentu norādītās neapmaksājamās operācijas. Vienlīdzīgu piedāvājumu gadījumā vairāku Pretendentu piedāvājumiem var tikt piešķirts vienāds punktu skaits. Mazākais iespējamais punktu skaits ir 1 punkts.  Šī kritērija ietvaros tiks ņemti vērā un vērtēti arī papildu iekļautie citu grupu veselības aprūpes pakalpojumi un to saņemšanas iespējas, kas nav obligāti minimālajās prasībās, piemēram, maksas grūtnieču aprūpe, maksas dzemdības, stacionārā rehabilitācija, citu veidu vakcinācijas, vēnu operācijas bez diagnožu ierobežojuma, zobārstniecības papildu programmas seguma uzlabošana, tajā skaitā zobu protezēšanas pakalpojumu iekļaušana, u.c. iespējamie pakalpojumi. Papildus pakalpojumu nozīmīgums tiek noteikts ņemot vērā vai konkrētais uzlabojums ir nepieciešams vairākumam darbinieku, tā iespējamais izmantošanas biežums un iespējamas izmaksas, kā arī apdrošinātā kopējais finansiālais ieguvums no šāda uzlabojuma iekļaušanas apdrošināšanas segumā. |
| **5.** | **Vispārīgās vienošanās (Polises) funkcionalitātes nosacījumi:** | **20** | **Tiek vērtēti veselības apdrošināšanas karšu izmantošanas ērtības nosacījumi.** |
| 5.1. | Plaša profila ambulatoro ārstniecības līguma iestāžu skaits (A grupas pakalpojumi) | 5 | Šī kritērija vērtēšanā tiks ņemta vērā Pretendentu līguma iestāžu sarakstos (atbilstoši iepirkuma nolikuma pielikumā Nr. 1.1. noteiktajai veidlapai “LĪGUMA IESTĀŽU SARAKSTA FORMA”, papildus ievērojot šī iepirkuma tehniskās specifikācijas I daļas 6. punkta un tā apakšpunktos, kā arī V daļas 5. punkta un tā apakšpunktos noteikto līguma iestāžu formulējumu) norādītā informācija par līguma iestādēm un to skaitu (vērtēšanas apakš kritēriji 5.1., 5.3., 5.4. un 5.5.), kā arī par norādītajās plaša profila līguma iestādēs ar Kartēm pieejamo papildu veselības aprūpes pakalpojumu skaitu (vērtēšanas apakš kritērijs 5.2.).  Pretendenta piedāvājums, kurā tiks iekļautas visvairāk līguma iestādes (apakš kritēriji 5.1., 5.3., 5.4. un 5.5.) vai kurš nodrošinās vislielāko skaitu papildu pakalpojumu pieejamībai ar Kartēm, iegūst maksimālo iespējamo skaitu katrā no apakškritērijiem. Pārējo piedāvājumu izdevīguma punkti katrā no 5.1.-5.5. nosauktajiem apakškritērijiem tiek aprēķināti pēc formulas: X/Y \*P, kur:  X – līguma iestāžu / ar Kartēm pieejamo papildu pakalpojumu skaits piedāvājumam, kuram aprēķina izdevīguma punktus;  Y – vislielākais piedāvātais līguma iestāžu/ ar Kartēm pieejamo papildu pakalpojumu skaits;  P – maksimālais iespējamais punktu katrā no vērtējamiem apakš kritērijiem. |
| 5.2. | Plaša profila ambulatorās ārstniecības līguma iestādēs ar Karti pieejamo papildu (B grupas) veselības aprūpes pakalpojumu skaits | 3 |
| 5.3. | Plaša profila stacionāro līguma iestāžu skaits (C grupas pakalpojumi) | 2 |
| 5.4. | Laboratorisko izmeklējumu veicēju līguma iestāžu skaits (D grupas pakalpojumi) | 2 |
| 5.5. | Zobārstniecības līguma iestāžu skaits visā Latvijas Republikas teritorijā (E grupas pakalpojumi) | 2 |
| 5.6. | **Papildu plaša profila līgumu iestāžu nodrošināšana,** paredzot tajās norēķinus ar Kartēm (bez Darbinieku personīgo naudas līdzekļu iesaistes) SIA “**Dziedniecība**” un filiāles/veselības centri;   * SIA “**Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca**” un filiāles. | 2 | Papildu punkti šajā kritērijā tiek piešķirti tiem Pretendentiem, kuri savos plaša profila līguma iestāžu sarakstos būs iekļāvuši šajā kritērijā nosauktās ārstniecības iestādes.  Par katru līguma iestādi Pretendenta piedāvājumam tiek piešķirts 1 punkts (kopā 2 punkti). |
| 5.7. | **Pakalpojumu saraksts**, par kuriem Darbiniekiem sākotnēji ir jānorēķinās no personīgajiem naudas līdzekļiem. | 4 | Pretendenta piedāvājumam ar vismazāko (gan pēc skaita, gan kopējā pakalpojuma grupas apjoma, ņemot vērā iespējamo skaidras naudas norēķinu biežumu, kā arī skaidras naudas norēķinu iespējamo apmēru naudas izteiksmē) to apdrošināšanas segumā iekļauto veselības aprūpes pakalpojumu sarakstu, par kuriem Darbiniekiem sākotnēji jānorēķinās par personīgajiem līdzekļiem, tiek piešķirts maksimālais punktu skaits šajā vērtēšanas kritērijā. Katram nākamajam Pretendenta piedāvājumam ar lielāku sarakstu piešķirto punktu skaits tiek samazināts par 1 punktu maznozīmīgu atšķirību gadījumā (piemēram, atšķirības ir tikai atsevišķos pakalpojumos, kā atsevišķas, specializētas maksas konsultācijas vai izmeklējumi, vai atsevišķi papildu pakalpojumi, kas iekļauti ārpus minimālajām prasībām, u.c.), salīdzinot ar iepriekšējo labāko piedāvājumu, vai par 2 punktiem būtisku atšķirību gadījumā (piemēram, atšķirības ir veselās pakalpojumu grupās vai līguma iestādēs maksas pakalpojumi ar Kartēm ir pieejami daļēji, u.c.), salīdzinot ar iepriekšējo labāko piedāvājumu. Mazākais iespējamais punktu skaits ir 0 punkti. Līdzvērtīgu piedāvājumu gadījumā vairākiem Pretendentiem var tikt piešķirts vienāds punktu skaits.  Pasūtītājs norāda, ka pakalpojumu sarakstā, par kuriem sākotnēji ir jānorēķinās skaidrā naudā netiks ieskaitīti tie veselības aprūpes pakalpojumi, par kuriem norēķini līguma iestādēs uzrādot Karti visiem Apdrošinātajiem būs iespējami, veicot iepriekšēju saskaņojumu ar Pretendentu (t.i., garantijas vēstules). |
| **6.** | **“Atvērtā polise”, kas tiek iegādāta par Pasūtītāja budžeta līdzekļiem, administratīvo izdevumu apmērs %.** | **4** | **Papildu punkti šajā vērtēšanas kritērijā tiek piešķirti tā Pretendenta piedāvājumam, kuram “Atvērtā polise” administratīvās izmaksas būs piedāvātas zemākas kā noteikts tehniskās specifikācijas minimālajās prasībās.**  Maksimālo punktu skaitu -  4 punktus -   Pretendents iegūst, ja  “Atvērtās polises” administratīvi izdevumi ir 0%.         Maksimālais punktu skaits tiek samazināts par 0.5 punktiem  par katru administratīvo izdevumu procentu punkta palielinājumu attiecīgā pretendenta piedāvājumam.  Par minimālo prasību izpildi papildu punkti šajā vērtēšanas kritērijā piešķirti netiek. |
| **KOPĀ** | | **100** |  |

* 1. Gadījumā, ja Pretendenti ir ieguvuši vienādu punktu skaitu, tad tiek izvēlēts tas pretendents, kurš ir ieguvis augstāko punktu skaitu kritērijā Nr.2 “Programmas segumā iekļauto veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas apmērs/ cenrādis". Ja pretendenti par kritēriju Nr.2 “Programmas segumā iekļauto veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas apmērs/ cenrādis” ir saņēmuši vienādu punktu skaitu, tad kā nākošais izšķirošais piedāvājuma izvēles kritērijs tiek noteikts visvairāk iegūto punktu skaits par kritēriju Nr.1 "Pamata programmas segumā iekļauto pakalpojumu grupu apdrošinājuma summu/ limitu lielums".

1. **Lēmumu pieņemšanas kārtība un pretendentu informēšana**
   1. Iepirkuma komisija lēmumus pieņem sēdēs. Iepirkuma komisija ir lemttiesīga, ja tās sēdē piedalās vismaz divas trešdaļas komisijas locekļu, bet ne mazāk kā seši locekļi.
   2. Iepirkuma komisija lēmumu par atklāta konkursa rezultātiem pieņem ar balsu vairākumu. Ja iepirkuma komisijas locekļu balsis sadalās vienādi, izšķirošā ir iepirkuma komisijas priekšsēdētāja balss. Iepirkuma komisijas loceklis nevar atturēties no lēmuma pieņemšanas.
   3. Lēmumu par atklāta konkursa rezultātiem pieņem iepirkuma komisija saskaņā ar nolikuma 21.punktā noteikto kārtību.
   4. Pasūtītājs 5 (piecu) darba dienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas vienlaikus informē visus pretendentus par pieņemto lēmumu attiecībā uz vispārīgās vienošanās slēgšanu.
2. **Lēmums par atklāta konkursa pārtraukšanu** 
   1. Pasūtītāja iepirkumu komisija var jebkurā brīdī pilnībā pārtraukt atklātu konkursu, ja tam ir objektīvs iemesls.
3. **Vispārīgās vienošanās noslēgšana**
   1. Iepirkuma komisijas lēmums un paziņojums par iepirkuma procedūras uzvarētājiem, ir pamats vispārīgās vienošanās sagatavošanai. Vispārīgā vienošanās tiek slēgta atbilstoši vispārīgās vienošanās projektam, kas pievienots kā nolikuma 6.pielikums. Iepirkuma komisijas lēmums un paziņojums par iepirkuma procedūras uzvarētāju pirmajam gadam ir pamats iepirkuma līguma sagatavošanai. Iepirkuma līgums tiek slēgts atbilstoši iepirkuma līguma projektam, kas pievienots nolikumam kā vispārīgās vienošanās (nolikuma 6.pielikums) 2.pielikums.
   2. Izraudzītajam pretendentam ir pienākums noslēgt vispārīgo vienošanos / iepirkuma līgumu ar Pasūtītāju 5 (piecu) darba dienu laikā pēc vispārīgās vienošanās /iepirkuma līguma saņemšanas (neparakstīšana šādā gadījumā tiek uzskatīta par atteikšanos slēgt vispārīgo vienošanos / līgumu).
   3. Ja pretendents ir apvienība, apvienības dalībniekiem pirms vispārīgās vienošanās / iepirkuma līguma noslēgšanas jāizveido personālsabiedrība (pilnsabiedrība), kurai jābūt reģistrētai Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistrā vai attiecīgā ārvalsts reģistrā, un jāiesniedz Pasūtītājam personālsabiedrības (pilnsabiedrības) dibināšanas līguma (sabiedrības līgumu) kopija vai jānoslēdz sabiedrības līgums, vienojoties par apvienības dalībnieku atbildības sadalījumu, kurš jāiesniedz Pasūtītājam. Par personālsabiedrības (pilnsabiedrības) reģistrāciju Latvija Republikas Uzņēmumu reģistrā Pasūtītājs pārliecinās, informāciju iegūstot publiskajā datubāzē.
   4. Nolikuma 24.2.punktā noteiktais 5 (piecu) darba dienu termiņš pēc pretendenta lūguma var tikt pagarināts, ja pretendentam nav iespējams ievērot termiņu objektīvu iemeslu dēļ – sakarā ar nolikuma nosacījumu izpildi par personālsabiedrības izveidi (ja izraudzītais pretendents ir apvienība).
   5. Ja tiek saņemts Iepirkumu uzraudzības biroja aizliegums slēgt līgumus, Pasūtītājs rīkojas saskaņā ar tā norādījumiem.
4. **PIELIKUMI**

1. pielikums – Tehniskā specifikācija – tehniskā piedāvājuma forma

1.1. pielikums – Pretendenta neapmaksājamo laboratorisko izmeklējumu saraksta forma

2. pielikums – Pieteikuma iesniegšanas ieteicamā forma

3.pielikums – Līguma iestāžu saraksta forma

4.pielikums – Finanšu piedāvājuma forma

5.pielikums – Apliecinājums par neatkarīgi izstrādātu piedāvājumu

6.pielikums – Vispārīgās vienošanās projekts

Iepirkuma komisijas priekšsēdētāja

RP SIA “Rīgas satiksme”

Iepirkumu un līgumu nodaļas vadītāja

*/elektroniski parakstīts/* K.Meiberga

**1.pielikums**  
Atklāta konkursa nolikumam  
“Par tiesībām noslēgt vispārīgo vienošanos par darbinieku veselības apdrošināšanu”  
identifikācijas Nr. RS/2023/56

**TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA - TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr. p.k.** | **Pasūtītāja obligātās minimālās prasības veselības**  **apdrošināšanas programmai** | **Pretendenta piedāvājums** |
|  | **I daļa: Vispārīgās veselības apdrošināšanas pakalpojuma prasības:** | |
| **1**. | Paredzamais veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanas termiņš (vispārīgās vienošanās periods) ir trīs gadi, par ko tiek noslēgta vispārīgā vienošanās. Vispārīgās vienošanās termiņa laikā katrā no periodiem tiek noslēgta veselības apdrošināšanas polise, katra uz viena gada periodu (turpmāk – Polise), kuras darbības termiņš tiek paredzēts no 2024. gada 1. janvāra līdz 2024. gada 31. decembrim (pirmā Polise); no 2025.gada 1.janvāra līdz 2025.gada 31.decembrim (otrā Polise); no 2026.gada 1.janvāra līdz 2026.gada 31.decembrim (trešā polise).  *Vispārīgās vienošanās ietvaros par otro Polisi un trešo Polisi tiek organizēta cenu aptauja.* |  |
| **2.** | Paredzamais Pasūtītāja apdrošināmo darbinieku (turpmāk – Darbinieki) skaits ir **~ 3300** **personas, neatkarīgi no vecuma un veselības stāvokļa, bez veselības deklarāciju aizpildīšanas, bez iepriekš esošo slimību, traumu ierobežojuma.**  *Precīzs Darbinieku skaits tiks norādīts katras Polises slēgšanas brīdī. Iespējamās Darbinieku skaita svārstības katras Polises termiņa darbības laikā -10%.* |  |
| **3.** | Pretendentam jānodrošina katrs Apdrošinātais ar individuālo veselības apdrošināšanas karti (turpmāk - Karte) un detalizētu veselības apdrošināšanas programmas aprakstu. Papildus pretendentam ir jānodrošina informācijas pieejamība Apdrošinātajiem ar pretendenta aktuālo līguma iestāžu sarakstu.   * Pretendents noformē Kartes elektroniskā/virtuālā formātā, tas ir, nodrošina, ka apdrošināšanas programmā iekļauto veselības apdrošināšanas pakalpojumu saņemšana Pretendenta līguma iestādēs tiek nodrošināta, uzrādot Kartes vizualizāciju, piemēram, mobilā viedtālruņa aplikācijā vai attēla formā, u.tml. Elektroniskā formātā Pretendents nodrošina arī apdrošināšanas programmas aprakstu. * Pēc Pasūtītāja pieprasījuma attiecībā uz Apdrošinātajiem, kuriem nav iespējams izmantot elektroniskos risinājumus, Pretendents nodrošina plastikāta Karšu izgatavošanu un izsniegšanu bez maksas, bet ne vairāk kā 20% no kopējā Apdrošināto skaita. |  |
| **4.** | Kartēm ir jābūt izmantojamām visā Latvijas Republikas teritorijā, nodrošinot to darbību 24 stundas diennaktī, 7 dienas nedēļā. |  |
| **5.** | Pretendentam, kā datu apstrādes pārzinim, nav nepieciešama atsevišķa atļauja apstrādāt apdrošināto Darbinieku datus ne no Pasūtītāja, ne no pašiem apdrošinātajiem Darbiniekiem. Tas ir, Pretendents kā obligātu prasību Karšu saņemšanai un izmantošanai, nepieprasa individuālus Darbinieku parakstītus apliecinājumus par atļauju šo datu (tai skaitā arī īpašo kategoriju datu) izmantošanā noslēgtās vispārīgās vienošanās izpildes nodrošināšanai. |  |
| **6.** | Pretendentam ir jānodrošina plašas ambulatoro un stacionāro līguma iestāžu, tai skaitā **arī plaša profila pakalpojumu sniedzēju līguma iestāžu**, izvēles iespējas visā Latvijas Republikas teritorijā, kurās ar Pretendenta piedāvāto apdrošināšanas pamata programmu tiek nodrošināta dažādu apdrošināšanas segumā iekļauto maksas pakalpojumu saņemšana, uzrādot Karti un neveicot sākotnējus norēķinus no Darbinieku personīgajiem naudas līdzekļiem. |  |
| 6.1. | Plaša profila ambulatoro līguma iestāžu sarakstā ir jābūt iekļautām šādām ārstniecības iestādēm un to filiālēm ( ja tādas ir): SIA Medicīnas sabiedrība “ARS”, SIA “Veselības centrs 4”, AS “Veselības centru apvienība”, Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca (tai skaitā arī poliklīnika), SIA “Rīgas 1. slimnīca” un citas plaša profila ārstniecības pakalpojumu sniedzējas iestādes saskaņā ar Pretendenta iesniegto līguma iestāžu sarakstu. |  |
| 6.2. | Pretendenta plaša profila ambulatoro un stacionāro pakalpojumu līguma iestāde šīs iepirkuma izpratnē ir Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktā kārtībā reģistrēta ārstniecības iestāde, ar kuru piedāvājuma iesniegšanas un apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīdī pretendentam ir spēkā sadarbības līgums un kur norēķinus par piedāvātajās apdrošināšanas programmās iekļautajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, tajā skaitā gan pacientu iemaksas apmērā, gan par dažādiem iestādes sniegtajiem maksas ambulatorajiem (vismaz šādas pakalpojumu grupas – dažādu specializāciju maksas ārstu konsultācijas un veiktās manipulācijas, dažādu veidu laboratoriskie un diagnostiskie izmeklējumi) un maksas stacionārajiem pakalpojumiem (vismaz šādas pakalpojumu grupas – uzturēšanās maksa par katru stacionārā pavadīto dienu un dažādu veidu maksas operācijas) ir iespējams veikt, izmantojot Karti un neveicot sākotnējus norēķinus no Apdrošināto personīgajiem naudas līdzekļiem.  Par plaša profila ambulatoro un stacionāro pakalpojumu līguma iestādēm šī iepirkuma ietvaros netiek uzskatītas ārstniecības iestādes, kurās ar pretendenta piedāvāto apdrošināšanas programmu norēķini ar Karti ir iespējami tikai par pacientu iemaksas pakalpojumiem un/vai tikai par atsevišķiem specializētiem maksas ambulatoriem pakalpojumiem (piemēram, optikas iestādēs, ģimenes ārstu prakses, vienas specializācijas ārsta prakse, u.tml., kur norēķins ar Karti ir iespējams tikai par konkrētās specializācijas ārsta konsultācijām un attiecīgā ārsta veiktajām manipulācijām). Arī laboratorijas un to filiāles (piem., E. Gulbja laboratorija u.c.), vakcināciju kabineti u.tml. šī iepirkuma izpratnē netiek uzskatīta par plaša profila ambulatoro pakalpojuma līguma iestādi. |  |
| 6.3. | *Lai apliecinātu šajā tehniskās specifikācijas punktā Nr. 6. (tajā skaitā 6.1. – 6.4. apakšpunktos) izvirzītas līguma iestāžu prasības, Pretendentam līguma iestāžu sarakstus jānoformē atbilstoši Pasūtītāja veidlapai “LĪGUMA IESTĀŽU SARAKSTA FORMA”.* |  |
| **7.** | Pretendents nevar noteikt ierobežojumus attiecībā uz Darbinieku ārstniecības iestāžu izvēli, kurās tiek saņemti apdrošināšanas segumā iekļautie veselības aprūpes pakalpojumi. |  |
| **8.** | Visiem veselības apdrošināšanas programmas segumā ietvertajiem veselības aprūpes pakalpojumiem (t.sk. arī gadījumos, ja apdrošināšanas segums nav spēkā pilnu apdrošināšanas periodu un/vai ārstēšanās nepieciešamība ir noteikta pirms apdrošināšanas spēkā stāšanās) jābūt pieejamiem pilnā apmērā, sākot ar Polises un Karšu pirmo darbības dienu un visā to darbības laikā. |  |
| **9.** | Pretendentam Darbiniekiem ir jānodrošina iespēja iesniegt maksājumus apliecinošos dokumentus atlīdzības saņemšanai (turpmāk – Atlīdzības pieteikumi) gan elektroniski, gan visās Pretendenta pārstāvniecībās par visiem apdrošināšanas segumā iekļautajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kas saņemti gan ārpus līguma iestādēs, gan līguma iestādēs gadījumā, ja Darbiniekam par saņemto veselības aprūpes pakalpojumu nav bijusi iespēja norēķināties ar Karti. |  |
| **10.** | Atlīdzības pieteikumus Darbinieki ir tiesīgi iesniegt visa Polises un Karšu darbības termiņa laikā, kā arī ne mazāk kā 1 mēnesi pēc Polises un Karšu darbības termiņa beigām. |  |
| **11.** | Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa vai Atlīdzības pieteikuma iesniedzēja informēšana atteikuma vai daļējas izmaksas gadījumā (t.sk. norādot atteikto atlīdzības summu un detalizēti paskaidrojot atteikuma vai daļējas izmaksas iemeslu) par visiem tiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kuru apmaksu Darbinieks sākotnēji ir veicis no personīgajiem naudas līdzekļiem, Pretendentam ir jāveic ne vēlāk kā 5 darba dienu laikā no nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas. |  |
| **12.** | Pretendentam jānodrošina iespēja Pasūtītājam veikt izmaiņas apdrošināto Darbinieku sarakstā ne retāk kā 1 reizi mēnesī visā attiecīgās Polises darbības termiņa laikā, izslēdzot no tā bijušos Darbiniekus un pievienojot papildu Darbiniekus, uz tādiem pašiem apdrošināšanas nosacījumiem kā esošajiem Darbiniekiem, t.sk. arī apdrošināšanas segumam saglabājot pilnu apdrošināšanas perioda apdrošinājuma summu/limitu. |  |
| 12.1. | Iekļaujot papildu Darbiniekus, kā arī izslēdzot bijušos Darbiniekus no apdrošināto saraksta, Pretendentam jāveic prēmijas aprēķins proporcionāli atlikušajam periodam par pilniem mēnešiem (t.i. viena mēneša apdrošināšanas prēmija tiek noteikta kā 1/12 daļa no gada apdrošināšanas prēmijas). Aprēķinot prēmijas atlikumu par izslēgtajām personām, netiek ņemti vērā administratīvie izdevumi, kā arī izmaksātās un pieteiktās atlīdzības. Pirms termiņa izbeigto Karšu neizmantoto apdrošināšanas prēmijas daļu Pretendents saskaņā ar Pasūtītāja norādījumiem pārskaita uz Pasūtītāja bankas norēķinu kontu vai ietur kā avansu turpmākajiem prēmiju maksājumiem. |  |
| 12.2. | Izslēdzot bijušos Darbiniekus no apdrošināto saraksta, Pretendents kā obligātu nosacījumu attiecīgo Karšu darbības apturēšanai/ pārtraukšanai nepieprasa no Pasūtītāja to fizisku atgriešanu Pretendentam. Tas ir, attiecīgās Kartes darbība tiek apturēta/ pārtraukta un neizmantotā perioda atgriežamās prēmijas aprēķins tiek veikts neatkarīgi no tā, vai tā ir/nav palikusi bijušā Darbinieka rīcībā. |  |
| **13.** | Darba tiesisko attiecību pārtraukšanas gadījumā Pasūtītājs var ļaut bijušajam Darbiniekam Kartes izpirkšanu, par šo faktu atsevišķi neinformējot Pretendentu, izņemot gadījumus, kad Pasūtītājs sazinās ar Pretendentu, lai precizētu atlikušā apdrošināšanas perioda apdrošināšanas prēmiju. |  |
| **14.** | Pēc Darbinieku rakstiska pieprasījuma saņemšanas Pretendentam ne vēlāk kā 5 darba dienu laikā no tā saņemšanas ir jānodrošina informācijas sagatavošana un Darbinieka, kurš veicis pieprasījumu, informēšana par tam izmaksāto kopējo apdrošināšanas atlīdzību statistiku apmēru un gadījumiem.  *Pretendentam, gatavojot piedāvājumu, atbilstoši šīs tehniskās specifikācijas prasībām ir jāiekļauj detalizēta informācija par to, kur un kādā formā Darbiniekiem ir jāiesniedz pieprasījums Pretendentam šajā punktā iepriekš minētās informācijas saņemšanai.* |  |
| **15.** | Pēc Pasūtītāja vai Pasūtītāja pilnvarotā apdrošināšanas brokera rakstiska pieprasījuma saņemšanas (ne biežāk kā 1 reizi katras Polises darbības laikā), Pretendentam ne vēlāk kā 5 darba dienu laikā ir jānodrošina informācijas sagatavošana un nosūtīšana Pasūtītājam vai pilnvarotajam brokerim par kopējo izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību statistiku, norādot arī izmaksu sadalījumu katrā no apdrošināšanas segumā iekļautajām veselības aprūpes pakalpojumu grupām, ievērojot Pasūtītāja un/vai pilnvarotā apdrošināšanas brokera norādījumus. |  |
| **16.** | Pretendents nepiemēro maksu par Kartes dublikāta izsniegšanu, tās nozaudēšanas vai nozagšanas gadījumā, kā arī personas datu (piemēram, uzvārda vai personas koda) maiņas gadījumos. |  |
| **17.** | Pretendents nepiemēro maksu par izziņu sagatavošanu un izsniegšanu, kas paredzētas iesniegšanai Valsts ieņēmumu dienestā. |  |
| **18.** | Pretendents nevar pieprasīt kā obligātu iepriekšēju saskaņošanu/ brīdināšanu par piedāvātās apdrošināšanas programmas segumā iekļautajiem veselības aprūpes pakalpojumiem kā saņemto pakalpojumu apmaksas nosacījumu. Apdrošināšanas segumā iekļauto veselības aprūpes pakalpojumu iepriekšēja nesaskaņošana nedrīkst būt atlīdzības atteikuma iemesls.  Gadījumos, ja piedāvātās apdrošināšanas programmas segumā ir iekļauts kāds pakalpojums, kura saņemšana līguma iestādē, uzrādot Karti un neveicot sākotnēju apmaksu no Darbinieku personīgajiem līdzekļiem, ir iespējama, tikai veicot iepriekšēju saskaņojumu ar Pretendentu, tad Pretendentam ir jānodrošina, ka saskaņošanu Darbinieki visos gadījumos var veikt paši, bez Pasūtītāja starpniecības. |  |
| **19.** | Ja Darbinieks vēlas noskaidrot, vai kāds konkrēts veselības aprūpes pakalpojums, par kuru Darbiniekam sākotnēji ir jānorēķinās no personīgajiem naudas līdzekļiem, ir iekļauts apdrošināšanas segumā, tad Pretendents nav tiesīgs atteikties sniegt šādu informāciju par pakalpojumu un tā saņemšanas nosacījumiem, tai skaitā arī gadījumos, kad konkrētā veselības aprūpes pakalpojuma apmaksu ietekmē arī citi faktori – diagnoze, procedūras veids, u.tml. |  |
| **20.** | Pretendentam šī iepirkuma ietvaros ir tiesības piemērot apdrošināšanas seguma izņēmumus attiecībā uz sniedzamo pakalpojumu klāstu, kuri nav pretrunā ar obligātajām minimālajām prasībām, t.i. nosaukt konkrētas klīniskās medicīnas nozares, ārstus – speciālistus, izmeklējumus, u.c. medicīniskos pakalpojumus, kuri apdrošināšanas programmas ietvaros netiks apmaksāti. Ierobežojumi un izņēmumi, kas nebūs norādīti Pretendenta tehniskajā piedāvājumā, Pasūtītājam nebūs saistoši.  Pretendentam papildu maksas ambulatoro pakalpojumu cenrādim, kurā tiek norādīta viena pakalpojuma maksimālā atlīdzināmā summa, ja tāds tiek piemērots, nav tiesības piemērot jebkādus papildu apakšlimitus, kā arī pakalpojuma veida ietvaros piemērot ierobežojošu apmaksājamo pozīciju sarakstu šīs tehniskās specifikācijas minimālajās prasībās nosauktajiem un tā piedāvājumā ietvertajiem medicīnisko pakalpojumu veidiem (piemēram, ārstu konsultācijas, diagnostiskie izmeklējumi, u.c.). |  |
| **21.** | Prēmiju maksājumu par katru Polisi Pasūtītājs veic divos maksājumos kalendārajā gadā, pamatojoties uz vispārīgajā vienošanāun katrā Polisē norādīto kārtību. |  |
| **22.** | Pretendents Polises darbības laikā nedrīkst paaugstināt piedāvāto apdrošināšanas pakalpojumu prēmiju (cenu), samazināt un/vai pasliktināt piedāvājumā norādīto apdrošināšanas pakalpojumu apjomu un kvalitāti, kā arī jebkādā veidā vispārīgās vienošanās darbības laikā mainīt nosacījumus attiecībā uz piedāvātā pakalpojuma sniegšanas kārtību. |  |
| **II daļa: Pamata programmas, kas tiek iegādāta par Pasūtītajā budžeta līdzekļiem, minimālās prasības:** | | |
| **1.** | **Pamata programmas**, tai skaitā ambulatorie un stacionārie pakalpojumi, kā arī zobārstniecības pakalpojumi, pilna apdrošināšanas perioda (gada) prēmija vienam Darbiniekam nevar būt augstāka par **EUR 426.00** pirmajā Polises darbības gadā jeb pirmajā vispārīgās vienošanās darbības gadā. Otrās Polises darbības gadā, iesniedzot cenu aptaujas piedāvājumu vispārīgās vienošanās ietvaros, prēmijas pieaugums nevar pārsniegt 9,99% no **EUR 426.00**  jeb prēmija vienam Darbiniekam nevar būt augstāka par EUR **468,56.**  Trešās Polises darbības gadā, iesniedzot cenu aptaujas piedāvājumu vispārīgās vienošanās ietvaros, prēmijas pieaugums nevar pārsniegt 9,99% no EUR 468,56 jeb prēmija vienam darbiniekam nevar būt augstāka par **EUR 515,37**. Ja veselības aprūpes pakalpojumu cenas būs pieaugušas vairāk par 9,99% pret iepriekšējo gadu, Pasūtītājam ir tiesības samazināt apdrošināšanas segumu Otrajai polisei un/vai Trešajai polisei. |  |
| **2.** | **Pamata programmas segumā iekļautie pakalpojumi:** |  |
| **2.1.** | **Ambulatorie un stacionārie** veselības aprūpes pakalpojumi ar minimālo apdrošinājuma summu katram Darbiniekam katras Polises un Kartes darbības laikā ir ne mazāk kā **EUR 4 500.00**, tai skaitā: |  |
| 2.1.1. | **Pacienta iemaksas pakalpojumi** 100% apmērā gan līguma, iestādēs, gan ārpus līguma iestādēm atbilstoši spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem, kopējās programmas apdrošinājuma summas ietvaros, tai skaitā: |  |
| 2.1.1.1. | par ambulatoriem veselības aprūpes pakalpojumiem; |  |
| 2.1.1.2. | par stacionāriem veselības aprūpes pakalpojumiem, tai skaitā arī stacionārās rehabilitācijas pakalpojumi; |  |
| 2.1.1.3. | pacienta līdzmaksājums par operāciju zālē veiktajām ķirurģiskajām manipulācijām. |  |
| 2.1.2. | **Ambulatorie maksas pakalpojumi**, programmas kopējās piedāvātās apdrošinājuma summas ietvaros, neparedzot apakšlimitu par saslimšanas gadījumu vai apakšlimitu kādai no programmas segumā iekļauto pakalpojumu grupām *(izņemot, ja tādu nav noteicis pats Pasūtītājs)*, kā arī neparedzot pakalpojumu saņemšanas reižu skaita ierobežojumus un neparedzot reižu skaita, summas apakšlimitu, termiņa vai citu viedu ierobežojumus pakalpojumu saņemšanai līguma iestādēs ar Karti, tai skaitā: |  |
| 2.1.2.1. | **Ģimenes ārstu, ārstu – speciālistu, augsti kvalificētu speciālistu** (profesoru, docentu un ārstniecības iestāžu nodaļu vadītāju) **konsultācijas**, neierobežojot apmaksājamo klāstu tikai ar Pretendenta nosauktajiem speciālistiem (tai skaitā paredzot arī dermatologa, alergologa, homeopāta, osteopāta, fizikālās medicīnas ārsta jeb rehabilitologa, sporta ārsta u.c. speciālistu konsultāciju apmaksu), kā arī ārstniecības personu mājas vizītes (ieskaitot transporta pakalpojumus) ne mazāk kā **EUR 25.00** par katru konsultāciju/vizīti; |  |
| 2.1.2.2. | Plaša spektra ārstu nozīmētas **ārstnieciskās manipulācijas** un procedūras, t.sk. dermatoloģijā, ginekoloģijā, ķirurģijā, otolaringoloģijā, oftalmoloģijā, t.sk., redzes un dzirdes pārbaude u.c. veidu manipulācijas saskaņā ar Pretendenta piedāvājumu, kā arī dažādas medikamentu injekcijas, blokādes, pārsiešanas u.c., ne mazāk kā **EUR 15.00** par katru manipulāciju un procedūru (**epidurālā blokāde** ne mazāk kā **EUR 40.00**); |  |
| 2.1.2.3. | Plaša spektra **laboratoriskie izmeklējumi** ar ārstējošā ārsta norīkojumu, neierobežojot apmaksājamo izmeklējumu klāstu tikai ar pretendenta nosauktajiem izmeklējumiem, **100% apmērā** līguma iestādēs, tai skaitā paredzot apmaksāt arī sekojošus izmeklējumus asins aina, urīna un fēču analīzes, aknu testi un fermenti, kardioloģiskie marķieri, citi asins bioķīmiskie izmeklējumi, vairogdziedzera hormoni, onkocistoloģiskā izmeklēšana, asinsgrupas noteikšana, histoloģisko un biopsijas materiālu izmeklēšana, onkomarķieri, osteoporozes diagnostika, *D vitamīna noteikšana (1 izmeklējums katras Polises un Kartes darbības termiņa laikā),* infekciju diagnostiku, t.sk. ērču encefalīts u.c. izmeklējumi.  *Pretendents ir tiesīgs noteikt neapmaksājamos laboratoriskos izmeklējumus, kuru izsmeļošs saraksts tiek iesniegts Pasūtītāja noteiktajā veidlapā “PRETENDENTA NEAPMAKSĀJAMO LABORATORISKO IZMEKLĒJUMU SARAKSTS”. Visi laboratoriskie izmeklējumi, kas veidlapā netiks norādīti kā neapmaksājami, iepirkuma ietvaros tiek uzskatīti par apmaksājamiem laboratoriskajiem izmeklējumiem.*  *Ārpus līguma iestādēm Pretendentam laboratorisko izmeklējumu apmaksa ir jānodrošina ne mazāk kā apmērā, kas ir piedāvāts vadošo maksas ārstniecības iestāžu cenās, piemēram, E.Gulbja laboratorija, Centrālā laboratorija un/vai Nacionālais Medicīnas Serviss – Laboratorija.* |  |
| 2.1.2.4. | Plaša spektra **diagnostiskie izmeklējumi** ar ārstējošā ārsta norīkojumu, jebkurai ķermeņa zonai/orgānam, neierobežojot apmaksājamo izmeklējumu klāstu tikai ar Pretendenta nosauktajiem izmeklējumiem, tai skaitā, apmaksājot arī visa veida rentgena izmeklējumus ar vai bez kontrastvielas, visa veida ultrosonogrāfiskos un doplerogrāfiskos izmeklējumus, osteodensitometrijas izmeklējumus, holtera monitorēšanu, veloergometrija u.c. izmeklējumus jebkurai ķermeņa zonai/ orgānam, ne mazāk kā **EUR 30.00** par katru izmeklējumu. |  |
| 2.1.2.5. | **Augsto tehnoloģiju izmeklējumi** ar ārstējošā ārsta norīkojumu, jebkurai ķermeņa zonai/orgānam, tai skaitā datortomogrāfija, magnētiskā rezonanse, scintigrāfijas izmeklējumi, dažādi endoskopiskie izmeklējumi un citi dārgo tehnoloģiju izmeklējumi, t.sk. kontrastvielas un intravenozās narkozes izmaksas, kas vajadzīgas diagnostisko pakalpojumu saņemšanai, ne mazāk kā **EUR 140.00**  par katru izmeklējumu. |  |
| 2.1.2.6. | **Medicīniskās izziņas** autovadītājiem, ieroču nēsāšanas atļaujas saņemšanai, tai skaitā atsevišķu ārstu atzinumi, kas iekļauti šīs izziņas saņemšanas procesā **100% apmērā** gan līguma iestādēs, gan ārpus līguma iestādēm. |  |
| 2.1.2.7. | Valsts noteiktās **obligātās veselības pārbaudes** darba pienākumu izpildei nepieciešamajā apjomā atbilstoši spēkā esošiem un saistošiem normatīvajiem aktiem, tai skaitā, izbraukuma pārbaudes, **100% apmērā** līguma iestādēs, ārpus līguma iestādēm – ne mazāk kā **EUR** **40.00.** |  |
| 2.1.2.8. | **Vakcinācija** pret ērču encefalītu un gripu, pret A un B hepatītu, tajā skaitā kombinētā AB hepatīta vakcīna, **100% apmērā** gan līguma iestādēs, gan ārpus līguma iestādēm, tajā skaitā iekļaujot ārsta apskati pirms vakcinācijas, vakcīnas cenu un vakcinācijas veikšanu. |  |
| 2.1.2.9. | **Fizikālās terapijas procedūras**, ar ģimenes vai jebkura cita ārstējošā ārsta norīkojumu, ne mazāk kā 10 procedūras katras Polises un Kartes darbības termiņa laikā, bez diagnožu ierobežojuma, neierobežojot apmaksājamo procedūru klāstu tikai ar Pretendenta nosauktajiem fizikālās procedūru veidiem (t.sk. apmaksājot arī teipošanu) u.c. procedūru veidus saskaņā ar Pretendenta piedāvājumu. Līguma iestādēs **100%** apmērā, ārpus līguma iestādēs ne mazāk kā **EUR 5.00** par katru reizi. |  |
| 2.1.2.10. | **Ambulatorā rehabilitācija** ar ģimenes vai jebkura cita ārstējošā ārsta norīkojumu, bez diagnožu ierobežojuma **100% apmērā,** ar kopējo atlīdzības limitu ne mazāk kā **EUR 100.00** katras Polises un Kartes darbības termiņa laikā, nenosakot kursu vai apmeklējuma reižu skaita ierobežojumus, kā arī vienas apmeklējuma reizes limitu vai atsevišķus apakš limitus apdrošināšanas segumā iekļautajiem ambulatorās rehabilitācijas veidiem, kā arī nenosakot citus ierobežojumus, kas ietekmē šī pakalpojuma saņemšanas iespējas. Ambulatorās rehabilitācijas veidi – triecienviļņu terapija, ārstnieciskā masāža, manuālā terapija, ūdens procedūras, ārstnieciskā vingrošana individuāli vai grupās, t.sk. arī grūtnieču vingrošana u.c. procedūru/pakalpojumu veidi saskaņā ar Pretendenta piedāvājumu. Tiek apmaksāti arī iegādātie ambulatorās rehabilitācijas abonementi. |  |
| 2.1.3. | **Neatliekamā medicīniskā palīdzība,** t.sk. valsts un privātā neatliekamā medicīniskā palīdzība jebkurā ar medicīniskās palīdzības sniegšanu saistītā izsaukumā **100% apmērā** gan līguma iestādēs, gana ārpus līguma iestādēm, bez apakšlimita piemērošanas. |  |
| 2.1.4. | **Stacionārie maksas** pakalpojumi (gan diennakts, gan dienas stacionārā), programmas kopējās apdrošinājuma summas ietvaros 100% apmērā gan līguma, iestādēs, gan ārpus līguma iestādēm ne mazāk kā **EUR** **600.00** par katru stacionēšanās gadījumu, tai skaitā: |  |
| 2.1.4.1. | Uzturēšanās maksa par katru stacionārā pavadīto dienu, tai skaitā arī gadījumos, ja Darbinieks daļu no stacionārajiem pakalpojumiem saņem pacientu iemaksas apmērā; |  |
| 2.1.4.2. | Ārstu speciālistu t.sk. profesoru un docentu konsultācijas, diagnostiskie un laboratoriskie izmeklējumi, kā arī ārsta nozīmētas ārstnieciskās manipulācijas un procedūras maksas stacionārā, un stacionārā izmantotie medikamenti; |  |
| 2.1.4.3. | Maksas ķirurģiskās operācijas bez skaita ierobežojuma, kā arī neierobežojot apmaksājamo operāciju klāstu tikai ar Pretendenta nosauktajām apmaksājamām operācijām, ietverot arī (bet ne tikai) kataraktas un glaukomas operācijas, mugurkaula, neiroķirurģiskās, mikroķirurģiskās, endoprotezēšanas, deguna starpsienas operācijas, artroskopiskās operācijas, jebkāda veida menisku operācijas, lāzeroperācijas, laporoskopiskās operācijas, karpālā kanāla operācijas, jebkāda veida proktoloģiskās operācijas u.c. operācijas; |  |
| 2.1.4.4. | Ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos, tai skaitā arī gadījumos, ja Darbinieks daļu no stacionārajiem pakalpojumiem saņem pacientu iemaksas apmērā. |  |
| **2.2.** | **Zobārstniecības un mutes dobuma higiēnas pakalpojumu** apmaksa ne mazāk kā ar **50 % atlaidi** (bez papildu cenrāžu piemērošanas) un ar minimālo atlīdzību limitu katras Polises un Kartes darbības termiņa laikā ne mazāk kā **EUR 150.00**, tai skaitā: |  |
| 2.2.1. | mutes dobuma **higiēnas pakalpojumi** bez reižu skaita ierobežojuma, kā arī neierobežojot izmantojamās metodes un palīgvielas; |  |
| 2.2.2. | **neatliekamā palīdzība** akūtu zobu sāpju gadījumā; |  |
| 2.2.3. | **periodonta** saslimšanu ārstēšana; |  |
| 2.2.4. | ārsta-speciālista **konsultācijas** un **ārstēšanas plāna sastādīšana**; |  |
| 2.2.5. | diagnozes precizēšanai nepieciešamās jebkāda veida (bez izņēmumiem) **rentgenogrammas** un citi izmeklējumi; |  |
| 2.2.6. | terapeitiskie un **ķirurģiskie zobārstniecības pakalpojumi**, t.sk. plombēšanā lietotie materiāli; |  |
| 2.2.7. | vietējā **anestēzija**; |  |
| 2.2.8. | tiek apmaksāti gan Pretendenta līguma iestādēs, gan ārpus līguma iestādēm saņemtie zobārstniecības un mutes dobuma higiēnas pakalpojumi. |  |
| **III daļa: Atvērtās polises, kas tiek iegādāta par Pasūtītajā budžeta līdzekļiem, minimālās prasības:** | | |
| **1.** | Pēc Pasūtītāja rakstiska norādījuma atvērtās polises ietvaros tiek apmaksāti jebkuri Pamata programmas segumā neapmaksāti/neiekļauti veselības aprūpes, veselības veicināšanas un profilakses pakalpojumi Pasūtītāja norādītajām personām un norādītajā apjomā, nenosakot ierobežojumus apdrošināšanas gadījumu, un atlīdzības saņēmēju skaitam, kā arī nenosakot minimālo vai maksimālo atlīdzības limitu par katru apdrošināšanas gadījumu un neparedzot citus ierobežojumus, kas ietekmē šī pakalpojuma izmantošanas iespējas. |  |
| **2.** | **Papildus III daļas 1. punktā norādītajam Pretendents apmaksā arī:**   * Jebkurus tos veselības aprūpes, profilakses un veicināšanas pakalpojumus, kas pārsniedz Pamata programmas segumā paredzētos limitus vai arī tās ietvaros netiek apmaksāti vispār, tajā skaitā arī tādi pakalpojumi, kuri Pamata programmas ietvaros netiek apmaksāti nepilnīgi/nekorekti noformētas dokumentācijas dēļ; * Maksas stacionāros pakalpojumus (tajā skaitā jebkāda veida veiktās operācijas), kas saņemtas arī ārvalstīs; * Jebkāda veida manipulācijas un procedūras dermatoloģijā, bez diagnožu ierobežojuma; * Jebkurus medikamentus, vitamīnus, uztura bagātinātājus, tajā skaitā bez receptēm; * Jebkurus zobārstniecības un zobu protezēšanas pakalpojumus; * Jebkurus optikas pakalpojumus un optikas iegādi; * Jebkuru ārstniecisko palīgierīču iegādi un/vai īri; * Rehabilitāciju sanatorijās un veselību veicinošu procedūru centros; * Jebkāda veida sporta nodarbības un jebkuri sporta abonementi. |  |
| **3.** | Pretendents pēc Pasūtītāja pieprasījuma veic iepriekšēju pakalpojumu apmaksas saskaņojumu (t.i., garantijas vēstules sagatavošanu) ar pakalpojumu sniedzēju, lai apdrošinātajai personai par attiecīgo veselības aprūpes pakalpojumu nebūtu sākotnēji jānorēķinās no personīgajiem naudas līdzekļiem. |  |
| **4.** | Atvērtās polises apdrošinājuma summa apdrošināšanas periodā tiek noteikta līdz **EUR 25 000.00** katrā apdrošināšanas periodā (gadā), tas ir, līdz EUR 75 000.00 visa vispārīgās vienošanās perioda laikā. |  |
| **5.** | Atvērtās polises apkalpošanas administratīvās izmaksas nedrīkst būt vairāk par 8% no atvērtās polises apdrošinājuma summas. |  |
| **6.** | Pēc vispārīgās vienošanās darbības termiņa beigām, Pretendents veic atvērtās polises neizmantotās apdrošinājuma summas aprēķinu, par kuru informē Pasūtītāju. Neizmantotā apdrošināšanas prēmija pēc vispārīgās vienošanās darbības termiņa beigām tiek atgriezta uz Pasūtītāja konta numuru. |  |
| **7.** | Pretendentam veicot atlīdzības izmaksu konkrētām personām no „Atvērtās polises” ir jānodrošina Pasūtītāja rakstiska informēšana par atlīdzības izmaksas faktu, kā arī par izmaksātās atlīdzības apmēru katrai personai, par kuru atlīdzības izmaksa ir veikta, nosūtot šo informāciju uz Pasūtītāja norādītās kontaktpersonas e-pasta adresi. |  |
| **8.** | Finanšu piedāvājumā atvērtās polises izmaksas ir jānorāda kā atsevišķs apdrošināšanas prēmijas maksājums, neiekļaujot tās summu pamata veselības apdrošināšanas pakalpojuma prēmiju maksājumos. |  |
| **IV daļa: tehniskajā piedāvājumā iekļaujamā informācija /pievienojamie dokumenti:**  *(Ailē “Pretendenta piedāvājums), Pretendents norāda tehniskajam piedāvājumam pievienotā dokumenta nosaukumu (un/vai piedāvājuma lpp.), kurā prasītā informācija/dokuments ir iekļauta un aprakstīta)* | | |
| **1.** | **Vispārīgās veselības apdrošināšanas pakalpojuma prasības**, atbilstoši šīs tehniskās specifikācijas I daļā noteiktajam, **tai skaitā:** |  |
| 1.1. | Informācija par apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtību un noteikumiem, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, tai skaitā informācija par termiņiem dokumentu iesniegšanai Pretendentam atlīdzības saņemšanai. |  |
| 1.2. | Pamata programmas segumā iekļauto pakalpojumu saraksts, kuru apmaksa ir paredzēta apdrošināšanas segumā, taču, par kuriem Darbiniekiem sākumā ir jānorēķinās no personīgajiem naudas līdzekļiem. |  |
| 1.3. | Informācija par izmaiņu veikšanas kārtību katras Polises darbības laikā, kas saistīta ar Darbinieku skaita izmaiņām, ievērojot tehniskajā specifikācijā noteiktās prasības. |  |
| 1.4. | Informācija par Darbinieku pieprasījumu veikšanas kārtību informācijas saņemšanai par attiecīgajam apdrošinātajam kopējo izmaksāto atlīdzību apmēru un gadījumiem (atbilstoši šīs tehniskās specifikācijas I daļas 13. punktā noteiktajam.). |  |
| **2.** | **Detalizēts piedāvātās pamata programmas apraksts**, atbilstoši šīs tehniskās specifikācijas II daļā noteiktajam, tai skaitā norādot papildinājumus, ierobežojumus, u.c. Pretendenta nosacījumus, kas nedrīkst būt pretrunā šajā tehniskajā specifikācijā norādītajām minimālajām prasībām vai tās jebkādā mērā ierobežot, **tai skaitā**: |  |
| 2.1. | Neapmaksājamo pakalpojumu (izņēmumu) saraksts. |  |
| 2.2. | Neapmaksājamo laboratorisko izmeklējumu saraksts, atbilstoši Pasūtītāja noteiktai veidlapai. |  |
| 2.3. | Pretendenta veselības apdrošināšanas noteikumi. |  |
| 2.4. | Pretendenta pamata programmas cenrādis, kas tiek piemērots par saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem. |  |
| **3.** | Apdrošināšanas segumā iekļauto veselības aprūpes pakalpojumu saraksts, kuru saņemšana Darbiniekiem līguma iestādēs, uzrādot Karti un neveicot sākotnēju pakalpojuma apmaksu no personīgajiem naudas līdzekļiem, ir iespējama tikai gadījumā, ja ir veikts iepriekšējs saskaņojums ar pretendentu. |  |
| **4.** | Informācija par ģimenes locekļu apdrošināšanas noteikumiem, atbilstoši šīs tehniskās specifikācijas IV daļā noteiktajam. |  |
| **5.** | Numurēts Pretendenta **ambulatoro un stacionāro līguma iestāžu saraksts,**  kas noformēts atbilstoši Pasūtītāja noteiktajai veidlapai, papildus ievērojot Tehniskās specifikācijas I daļas 6. punkta un visos tā apakšpunktos norādīto līguma iestāžu formulējumu. |  |
| 5.1. | Līguma iestāžu sarakstos Pretendents iekļauj un norāda tikai tās līguma iestādes, kas ir attiecināmas uz piedāvāto Pamata programmu, atbilstoši tehniskās specifikācijas II daļas 2.1. punktā un visos tā apakšpunktos norādītajiem pakalpojumiem. |  |
| **6.** | Numurēts **zobārstniecības pakalpojumu līguma iestāžu saraksts**, kas attiecināms uz tehniskās specifikācijas II daļas 2.2. punktā un visos tā apakšpunktos norādītajiem zobārstniecības pakalpojumiem. |  |

Aktualizēta 2023.gada 19.septembrī

1.1.pielikums

Atklāta konkursa nolikumam

“Par tiesībām noslēgt vispārīgo vienošanos par darbinieku veselības apdrošināšanu”

identifikācijas Nr. RS/2023/56

**Neapmaksājamo laboratorisko izmeklējumu saraksts**

(atsevišķā failā)

**2.pielikums**  
Atklāta konkursa nolikumam  
“Par tiesībām noslēgt vispārīgo vienošanos par darbinieku veselības apdrošināšanu”  
identifikācijas Nr. RS/2023/56

**PIETEIKUMA IESNIEGŠANAI IETEICAMĀ FORMA***(uz pretendenta veidlapas)*

**Pieteikums  
par piedalīšanos atklātā konkursā  
“Par tiesībām noslēgt vispārīgo vienošanos par darbinieku veselības apdrošināšanu”**  
identifikācijas Nr. RS/2023/56

1. **IESNIEDZA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Uzņēmuma pilns nosaukums** |  |
| **Uzņēmuma reģistrācijas numurs un datums** |  |
| **Juridiskā adrese** |  |
| **Faktiskā adrese** |  |
| **Bankas rekvizīti** |  |

1. **KONTAKTPERSONA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds** |  |
| **Tālr. / Fakss** |  |
| **e-pasta adrese** |  |

1. **PIETEIKUMS**

Iepazinušies ar iepirkuma procedūras nolikumu un tā pielikumiem, mēs atbilstoši nolikuma prasībām iesniedzam piedāvājumu iepirkuma procedūrā un apliecinām savu atbilstību iepirkuma procedūras nolikuma prasībām.

Iesniedzot piedāvājumu, mēs apliecinām, ka esam iepazinušies ar iepirkuma procedūras dokumentos noteiktajām prasībām, sapratuši tās un pilnībā piekrituši visiem noteikumiem, kā arī garantējam sniegto ziņu un dokumentu patiesumu un precizitāti. Apņemamies vispārīgās vienošanās un/vai iepirkuma līguma noslēgšanas tiesību piešķiršanas gadījumā pildīt visus iepirkuma procedūras nolikumam pievienotā vispārīgās vienošanās un iepirkumu līguma projektā noteiktos nosacījumus.

Ar šo piedāvājumu mēs apstiprinām, ka mūsu piedāvājums ir spēkā 120 dienas no piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām.

Pretendenta vai visu piegādātāju apvienības dalībnieku (gadījumā, ja pretendents ir personu apvienība) vai kandidāta piesaistītā apakšuzņēmēja atbilstība mazā vai vidējā uzņēmuma definīcijai atbilstoši Eiropas Komisijas 2014.gada regulas Nr.651/2014 1.pielikuma 2.pantam:

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

(Jānorāda uzņēmuma nosaukums un vārds “atbilst” vai “neatbilst”).

Informējam, ka uzņēmuma patiesais labuma guvējs ir - ………….[[1]](#footnote-2)

Informējam, ka persona, kurai pretendentā ir izšķirošā ietekme uz līdzdalības pamata normatīvo aktu par koncerniem izpratnē, ir \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2

Paraksta pretendenta pārstāvis ar pārstāvniecības tiesībām vai tā pilnvarotā persona:

|  |  |
| --- | --- |
| Vārds, uzvārds |  |
| Amats |  |
| Paraksts |  |
| Datums |  |

**3.pielikums**  
Atklāta konkursa nolikumam  
“Par tiesībām noslēgt vispārīgo vienošanos par darbinieku veselības apdrošināšanu”  
identifikācijas Nr. RS/2023/56

**Līguma iestāžu saraksta forma**

**(atsevišķā failā)**

**4.pielikums**  
Atklāta konkursa nolikumam  
“Par tiesībām noslēgt vispārīgo vienošanos par darbinieku veselības apdrošināšanu”  
identifikācijas Nr. RS/2023/56

**FINANŠU PIEDĀVĀJUMS PIRMAJAM GADAM**

Pretendents \_\_\_\_\_\_\_\_\_ piedāvā veikt Pasūtītāja darbinieku apdrošināšanu pirmajam gadam:

(pretendenta nosaukums)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pakalpojuma nosaukums** | **Gada prēmija 1 Darbiniekam, EUR**  (426.00 EUR bez PVN gadā)  *(a)* | **Gada prēmija 3300 darbiniekiem, EUR**  *(b)* |
| **Pamata programma** par Pasūtītāja budžeta līdzekļiem, atbilstoši tehniskās specifikācijas I un II daļā noteiktajām minimālajām prasībām |  | *(b) = (a)\*3300* |
| **Atvērtā polise ar atlīdzību limitu EUR 2 5000.00 gadā,** par Pasūtītāja budžeta līdzekļiem, atbilstoši tehniskās specifikācijas III daļā noteiktajām minimālajām prasībām | *netiek piemērots* | *(c)* |
| **KOPĒJĀ LĪGUMCENA VIENAM GADAM, EUR**  *(d)* | | *(d) = (b+c)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds** |  |
| **Amats** |  |
| **Paraksts** |  |
| **Datums** |  |

**5.pielikums**  
Atklāta konkursa nolikumam  
“Par tiesībām noslēgt vispārīgo vienošanos par darbinieku veselības apdrošināšanu”  
identifikācijas Nr. RS/2023/56

**APLIECINĀJUMS PAR NEATKARĪGI IZSTRĀDĀTU PIEDĀVĀJUMU**

Ar šo, sniedzot izsmeļošu un patiesu informāciju, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /*Pretendenta nosaukums, reģistrācijas numurs/* (turpmāk – Pretendents) attiecībā uz Rīgas pašvaldības sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Rīgas satiksme” rīkoto atklāto konkursu “Par tiesībām noslēgt vispārīgo vienošanos par darbinieku veselības apdrošināšanu” (Identifikācijas Nr.RS/2023/56 (turpmāk – iepirkums), apliecina, ka:

1. Pretendents ir iepazinies un piekrīt šī apliecinājuma saturam.

2. Pretendents apzinās, ka var tikt izslēgts no dalības iepirkumā, ja atklāsies, ka šis apliecinājums jebkādā veidā nav izsmeļošs un patiess.

3. Pretendents informē, ka (*pēc vajadzības, atzīmējiet vienu no turpmāk minētajiem*):

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ | 3.1. ir iesniedzis piedāvājumu neatkarīgi no konkurentiem[[2]](#footnote-3) un bez konsultācijām, līgumiem vai vienošanām, vai cita veida saziņas ar konkurentiem; |
| ☐ | 3.2. tam ir bijušas konsultācijas, līgumi, vienošanās vai cita veida saziņa ar vienu vai vairākiem konkurentiem saistībā ar šo iepirkumu, un tādēļ Pretendents šī apliecinājuma pielikumā atklāj izsmeļošu un patiesu informāciju par to, ieskaitot konkurentu nosaukumus un šādas saziņas mērķi, raksturu un saturu. |

4. Pretendentam, izņemot gadījumu, kad Pretendents šādu saziņu ir paziņojis saskaņā ar šī apliecinājuma 3.2. apakšpunktu, ne ar vienu konkurentu nav bijusi saziņa attiecībā uz:

4.1. cenām;

4.2. cenas aprēķināšanas metodēm, faktoriem (apstākļiem) vai formulām;

4.3. nodomu vai lēmumu piedalīties vai nepiedalīties iepirkumā (iesniegt vai neiesniegt piedāvājumu); vai

4.4. tādu piedāvājuma iesniegšanu, kas neatbilst iepirkuma prasībām;

4.5. kvalitāti, apjomu, specifikāciju, izpildes, piegādes vai citiem nosacījumiem, kas risināmi neatkarīgi no konkurentiem, tiem produktiem vai pakalpojumiem, uz ko attiecas šis iepirkums.

5. Pretendents nav apzināti, tieši vai netieši atklājis un neatklās piedāvājuma noteikumus nevienam konkurentam pirms oficiālā piedāvājumu atvēršanas datuma un laika vai līguma slēgšanas tiesību piešķiršanas, vai arī tas ir īpaši atklāts saskaņā ar šī apliecinājuma 3.2. apakšpunktu.

6. Pretendents apzinās, ka Konkurences likumā noteikta atbildība par aizliegtām vienošanām, paredzot naudas sodu līdz 10% apmēram no pārkāpēja pēdējā finanšu gada neto apgrozījuma, un tikt izslēgts no dalības iepirkumu procedūrās atbilstoši Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkumu likuma normām.

|  |  |
| --- | --- |
| Pārstāvēt tiesīgās personas vārds, uzvārds, amats, kontaktinformācija |  |
| Pārstāvēt tiesīgās personas paraksts |  |
| Datums |  |

*(Piezīme: Pretendents atbilstoši situācijai aizpilda tukšās vietas šajā veidlapā, kā arī aizpilda pielikumu vai izmanto to kā apliecinājuma paraugu.)*

Pielikums

Informācija par Pretendenta saziņu ar konkurentiem saistībā ar Rīgas pašvaldības sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Rīgas satiksme” rīkoto atklāto konkursu atklāto konkursu “Par tiesībām noslēgt vispārīgo vienošanos par darbinieku veselības apdrošināšanu” (identifikācijas Nr.RS/2023/56

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr. | Uzņēmums – konkurents, ar kuru ir bijusi saziņa | Saziņas veids, mērķis, raksturs un saturs |
|  | [Komersanta nosaukums, reģ. Nr.] |  |
|  |  |  |

Datums\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | paraksts |

6.pielikums

Atklāta konkursa nolikumam

“Par tiesībām noslēgt vispārīgo vienošanos par darbinieku veselības apdrošināšanu”

identifikācijas Nr. RS/2023/56

**VISPĀRĪGĀ VIENOŠANĀS NR.LIG-IEP/2023/\_\_\_\_\_**

“Par RP SIA „Rīgas satiksme” darbinieku veselības apdrošināšanu”

Rīgā,

**Rīgas pašvaldības sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Rīgas satiksme”**, reģ. LR Komercreģistrā ar vienoto reģ. Nr.40003619950, turpmāk tekstā Pasūtītājs, kuru pārstāv valdes priekšsēdētāja Džineta Innusa, no vienas puses un

**\_\_\_\_\_\_\_** no otras puses,

**\_\_\_\_\_\_\_** no otras puses,

**\_\_\_\_\_\_\_**, no otras puses,

\_\_\_\_\_\_\_, no otras puses

visi kopā turpmāk tekstā saukti Līdzēji vai Puses,

pamatojoties uz atklāta konkursa “Par tiesībām noslēgt vispārīgo vienošanos par RP SIA „Rīgas satiksme” darbinieku veselības apdrošināšanu”, identifikācijas Nr.RS/2023/56 rezultātiem, turpmāk tekstā saukts Konkurss, noslēdza šādu vispārīgo vienošanos:

1. **DEFINĪCIJAS**
   1. Iespējamais piegādātājs – Konkursa uzvarētājs, kurš noslēdz vispārīgo vienošanos ar Pasūtītāju, iegūstot tiesības veikt Pasūtītāja darbinieku veselības apdrošināšanu, saskaņā ar vispārīgās vienošanās nosacījumiem.
   2. Piegādātājs – (1) Konkursa uzvarētājs, kurš ir noslēdzis vispārīgo vienošanos ar Pasūtītāju, (2) kuram Pasūtītājs nosūta cenu aptaujas pieprasījumu, (3) kurš iesniedz cenu aptaujai atbilstošu piedāvājumu, un (4) kuram tiek nosūtīts akcepta paziņojums un apstiprinātais pasūtījums.
   3. Pakalpojums – darbinieku veselības apdrošināšana, ko Iespējamajiem piegādātājiem ir tiesības piedāvāt Pasūtītājam. Konkursa tehniskā specifikācija ietverta vispārīgās vienošanās 1.pielikumā.
   4. Atbilstošs piedāvājums – (1) Iespējamā piegādātāja cenu pasūtījuma formai atbilstoši aizpildīts, (2) amatpersonas, kurai ir paraksta tiesības, vai pilnvarotās personas parakstīts, (3) cenu aptaujas pasūtījumā norādītajiem kritērijiem atbilstošs un (4) savlaicīgi Pasūtītājam iesniegts dokuments elektroniski/pa pastu.
   5. Cenu aptauja – noteiktas formas pieprasījums iesniegt Pasūtītāja darbinieku veselības apdrošināšanas piedāvājumu Iespējamajiem piegādātājiem, kas tiek nosūtīts elektroniski/pa pastu.
   6. Apstiprinātais pasūtījums – Piegādātāja piedāvājums, kuru Pasūtītājs kopā ar akcepta paziņojumu pa elektronisko pastu/pa pastu ir nosūtījis Piegādātājam tā izpildei. Apstiprinātie pasūtījumi tiek numurēti to nosūtīšanas secībā.
   7. Akcepta paziņojums – dokuments, ko elektroniski/pa pastu Iespējamajam piegādātājam, kurš iesniedza atbilstošu saimnieciski visizdevīgāko piedāvājumu, nosūta Pasūtītāja pilnvarota persona, un kurš satur informāciju, ka iespējamā piegādātāja piedāvājums ir pieņemts.
   8. Noraidījuma paziņojums – dokuments, ko elektroniski/pa pastu visiem piedāvājumus iesniegušajiem Iespējamajiem piegādātājiem, izņemot Piegādātāju, kuram tiek nosūtīta Akcepta paziņojums, nosūta Pasūtītāja pilnvarota persona, un kurš satur informāciju, ka piedāvājums ir noraidīts.
2. **VISPĀRĪGĀS VIENOŠANĀS PRIEKŠMETS UN TERMIŅŠ**
   1. Šī vispārīgā vienošanās nosaka kārtību, kādā Pasūtītājs izvēlas Pakalpojuma Piegādātājus vispārīgās vienošanās darbības laikā.
   2. Pakalpojumam ir jāatbilst tehniskās specifikācijas (1.pielikums) prasībām.
   3. Vispārīgā vienošanās ir spēkā no brīža, kad to paraksta visi Līdzēji, un ir spēkā līdz 2026.gada 31.decembrim.
   4. Pirmā pakalpojuma sniegšanas perioda (orientējoši no 2024.gada 1.janvāra līdz 2024.gada 31.decembrim) pakalpojuma piegādātājs, kurš ir noteikts konkursa rezultātā, ir \_\_\_.
3. **PAKALPOJUMA CENA UN APJOMS**
   1. Pirmā pakalpojuma sniegšanas perioda (no 2024.gada 1.janvāra līdz 2024.gada 31.decembrim) cena ir \_\_\_\_\_\_.
   2. Pakalpojuma cena nākamajiem periodiem tiek noteikta katram periodam atsevišķi saskaņā ar Tehniskajā specifikācijā noteiktajiem principiem.
   3. Pakalpojuma cenā ietvertas visas izmaksas, kas saistītas ar Pakalpojuma piegādi, t.sk., Pakalpojuma vērtība, administratīvās izmaksas, nodokļi, nodevas u.c. ar pakalpojuma līguma izpildi saistītās izmaksas.
   4. Samaksas kārtība par Piegādātāja sniegto Pakalpojumu tiek noteikta piegādes līgumā (vispārīgās vienošanās 2.pielikumā).
   5. Pasūtītājs vispārīgās vienošanās darbības laikā pasūtīs Pakalpojumu, pamatojoties uz tā nepieciešamību, atbilstoši darbinieku skaitam.
   6. Vispārīgās vienošanās darbības laikā Pasūtītājam ir tiesības grozīt Tehniskajā specifikācija noteiktās minimālās prasības apdrošināšanas segumam.
   7. Pasūtītājs attiecīgajam periodam nepieciešamo minimālo Pakalpojuma apjomu un tā cenu norāda Cenu aptaujas pasūtījumā.
4. **PAKALPOJUMA SNIEGŠANAS NOSACĪJUMI**
   1. Piegādātājs sniedz Apstiprinātajā pasūtījumā norādīto Pakalpojumu saskaņā ar piegādes līguma nosacījumiem.
   2. Pēc Akcepta paziņojuma nosūtīšanas Piegādātājam atbilstoši Apstiprinātā pasūtījuma nosacījumiem tiek papildināts un parakstīts piegādes līgums.
   3. Tiek uzskatīts, ka Piegādātājs Akcepta paziņojumu saņem nākošajā dienā pēc tā nosūtīšanas.
5. **PIEGĀDĀTĀJA IZVĒLE**
   1. Lai noteiktu attiecīgā Pakalpojuma Piegādātāju, Pasūtītājs nosūta elektroniski atbilstoši šīs vispārīgās vienošanās 3.pielikuma formai sagatavotu Cenu aptauju Iespējamajiem piegādātājiem.
   2. Pasūtītājam Cenu aptaujas uzaicinājumā norāda Pakalpojuma tehnisko specifikāciju, cenu un piedāvājumu vērtēšanas kritērijus.
   3. Iespējamajiem piegādātājiem jāiesniedz vispārīgās vienošanās 4.pielikumā ietvertajai formai atbilstošs piedāvājums 10 (desmit) darba dienu laikā pēc Cenu aptaujas nosūtīšanas dienas, ja vien Pasūtītājs nav noteicis citu iesniegšanas termiņu.
   4. Piedāvājuma izvēles kritērijs ir saimnieciski visizdevīgākais piedāvājums. Cenu aptaujas uzvarētājs tiek noteikts atbilstoši Konkursa nolikumā ietvertajiem saimnieciski visizdevīgākā piedāvājuma izvēles kritērijiem.
   5. Ja šīs vispārīgās vienošanās 5.2.punktā noteiktajā termiņā Iespējamais piegādātājs neiesniedz piedāvājumu, tiek uzskatīts, ka viņš atsakās no konkrētās piegādes.
   6. Pasūtītājs vērtē saņemtos piedāvājumus divos posmos:
      1. Pirmajā posmā novērtē vai piedāvājums ir atbilstošs. Par atbilstošu piedāvājumu uzskatāms piedāvājums, kas sagatavots, ievērojot Cenu aptaujā, vispārīgajā vienošanās un tehniskajā specifikācijā ietvertos nosacījumus un kritērijus.
      2. Otrajā posmā novērtē, kurš no Atbilstošiem piedāvājumiem ir saimnieciski visizdevīgākais piedāvājums.
   7. Ne ilgāk kā 20 (divdesmit) dienu laikā pēc piedāvājumu iesniegšanas termiņa Pasūtītāja pilnvarotā persona nosūta atbilstoši šīs vispārīgās vienošanās 6.pielikuma formai sagatavotu Akcepta paziņojumu kopā ar Apstiprināto pasūtījumu Piegādātājam un atbilstoši šīs vispārīgās vienošanās 7.pielikuma formai sagatavotu Noraidījuma paziņojumu pārējiem Iespējamajiem piegādātājiem, kuri iesniedza piedāvājumu.
   8. Pasūtītājs nosūta Noraidījuma paziņojumu, ja:
      1. Piedāvājums nav atbilstošs.
      2. Piedāvājums nav atzīts par saimnieciski visizdevīgāko.
   9. Ja ir iesniegts tikai viens atbilstošs piedāvājums, Pasūtītājam ir tiesības izvēlēties šo piedāvājumu vai nosūtīt atkārtotu uzaicinājumu iesniegt piedāvājumus Ieinteresētiem piegādātājiem.
6. **PILNVAROTĀS PERSONAS**
   1. Pasūtītājs par savu pilnvaroto personu vispārīgās vienošanās darbības laikā ieceļ Personāla pārvaldības daļas vadītāju Mariku Avotu, tel. 67104796, mob.tel. 26437390, e-pasts: [marika.avota@rigassatiksme.lv](mailto:marika.avota@rigassatiksme.lv).
   2. Iespējamie piegādātāji par savām pilnvarotajām personām vispārīgās vienošanās darbības laikā ieceļ vismaz divas personas, kas norādītas Iespējamo piegādātāju pilnvaroto personu sarakstā (5.pielikums).
   3. Pasūtītāja pilnvarotajai personai šīs vispārīgās vienošanās darbības laikā ir tiesības:
      1. nosūtīt un Pasūtītāja vārdā parakstīt Cenu aptaujas;
      2. saņemt Iespējamo piegādātāju iesniegtos piedāvājumus;
      3. izvērtēt iesniegtos piedāvājumus un noteikt Cenu aptaujas uzvarētāju;
      4. parakstīt un nosūtīt Akcepta un/vai Noraidījuma paziņojumu un Apstiprināto pasūtījumu;
   4. Iespējamo piegādātāju pilnvarotajām personām šīs vispārīgās vienošanās darbības laikā ir tiesības:
      1. nosūtīt un parakstīt piedāvājumu;
      2. organizēt un uzraudzīt piegādes līguma izpildi, tai skaitā organizēt Pakalpojuma piegādi, rēķinu apstiprināšanu un iesniegšanu.
7. **VISPĀRĪGĀS VIENOŠANĀS DARBĪBAS IZBEIGŠANA UN GROZĪŠANA**
   1. Šo vispārīgo vienošanos var grozīt vai papildināt šajā vispārīgajā vienošanās noteiktajos gadījumos vai, Līdzējiem savstarpēji vienojoties. Jebkuras vispārējās vienošanās izmaiņas vai papildinājumi tiek noformēti rakstveidā un kļūst par šīs vienošanās neatņemamu sastāvdaļu.
   2. Vispārīgās vienošanās darbības laikā Pasūtītājam ir tiesības vienpusēji izdarīt grozījumus vispārīgās vienošanās tehniskajā specifikācijā, atbilstoši kurai tiek organizētas konkrētās Cenu aptaujas.
   3. Pasūtītājam ir tiesības izslēgt Iespējamo piegādātāju no vispārīgās vienošanās:
      1. ja vispārīgās vienošanās laikā apdrošinātajiem darbiniekiem nav iespējams saņemt veselības apdrošināšanas pakalpojumu Piegādātāja veselības apdrošināšanas programmā paredzētajā apjomā un kvalitātē, un tas konstatēts piegādes līgumā noteiktajā kārtībā;
      2. ja vienošanās laikā Iespējamais piegādātājs, kurš iesniedzis saimnieciski visizdevīgāko Piedāvājumu, atsakās no piegādes līguma izpildes.
   4. Ja Iespējamais piegādātājs tiek izslēgts no vispārīgās vienošanās, viņš zaudē tiesības piegādāt Pakalpojumu Pasūtītājam.
   5. Ja Iespējamais piegādātājs tiek izslēgts no vispārīgās vienošanās, tas tiek paziņots pārējiem Iespējamajiem piegādātājiem.
   6. Pasūtītājam ir tiesības izbeigt šo vispārīgo vienošanos, 30 (trīsdesmit) dienas iepriekš brīdinot visus Iespējamos piegādātājus.
   7. Ja tiek izbeigta šī vispārīgā vienošanās vai Iespējamais piegādātājs tiek izslēgts no vispārīgās vienošanās, bet šajā laikā ir spēkā esošs piegādes līgums, piegādes līgums paliek spēkā līdz tajā minēto saistību izpildei.
8. **NEPĀRVARAMA VARA**
   1. Neviens no Līdzējiem nav atbildīgs par savu saistību neizpildi saskaņā ar šo vispārīgo vienošanos, ja šo saistību izpilde nav iespējama nepārvaramas varas apstākļu dēļ.
   2. Ar nepārvaramas varas apstākļiem saprot ietekmes sfēras, kuras partneri nevar ietekmēt un par ko viņi nevar būt atbildīgi, kā karu, blokādi, embargo, eksporta un importa aizliegumu, dabas stihijas, valsts vai pašvaldību institūciju lēmumus un citus ārkārtēja rakstura apstākļus, kurus Līdzēji nevarēja paredzēt līguma izpildes laikā. Šie apstākļi ir par pamatu saistību izpildes termiņa pagarināšanai par periodu, kurā pastāv nepārvaramas varas radītie apstākļi vai arī Līdzēju atbrīvošanai no saistību izpildes.
   3. Darbaspēka nepietiekamība un materiālu trūkums netiek atzīti par nepārvaramas varas gadījumiem.
   4. Līdzējam, kuram kļuvis neiespējami izpildīt saistības minēto iemeslu dēļ, ir pienākums paziņot rakstiski otram Līdzējam 3 (trīs) darba dienu laikā par šādu apstākļu rašanos un to apstiprināšanai jāiesniedz kompetentas iestādes izziņa. Ja šāds paziņojums tiek izdarīts pēc 3 (trīs) darba dienām, tad Līdzējam nav tiesību vēlāk atsaukties uz traucējošiem apstākļiem.
   5. Ja nepārvaramas varas radīto apstākļu dēļ līgums nedarbojas vairāk par 60 (sešdesmit) dienām, katram no Līdzējiem ir tiesības atteikties no līguma saistību izpildes, par to brīdinot otru Līdzēju. Šajā gadījumā neviens no Līdzējiem nevar prasīt zaudējumu atlīdzību, kas radušies līguma izbeigšanas dēļ.
9. **CITI NOSACĪJUMI**
   1. Līdzēji apņemas nodrošināt konfidencialitāti un neizpaust trešajām personām informāciju par citu Līdzēju darbību, kas tiem kļuvusi zināma, pildot šo vispārīgo vienošanos.
   2. Neviens no Iespējamajiem piegādātājiem nav tiesīgs nodot savas saistības un tiesības trešajām personām bez Pasūtītāja rakstiskas piekrišanas.
   3. Ja spēku zaudē kāds no vispārīgās vienošanās nosacījumiem, tas neietekmē pārējo nosacījumu spēkā esamību.
   4. Tās līgumattiecības, kuras nav atrunātas šīs vispārīgās vienošanās tekstā, tiek regulētas saskaņā ar Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
   5. Līdzēji apņemas risināt iespējamās domstarpības sarunu ceļā, bet ja tās nav iespējams atrisināt 30 (trīsdesmit) dienu laikā no strīda rašanās brīža, tās izšķiršanai Līdzējiem ir tiesības vērsties Latvijas Republikas tiesā normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.
   6. Visiem paziņojumiem, kuri tiks sagatavoti saskaņā ar šo vispārīgo vienošanos, jābūt rakstiskā veidā un tos jāpiegādā personīgi, pa pastu, pa elektronisko pastu, uz šajā vienošanās norādītajām adresēm, ievērojot sekojošus nosacījumus:
      1. Nosūtot paziņojumu par e-pastu, paziņošanas nosūtīšanas laiks tiek fiksēts uz Pasūtītāja elektroniskā pasta atskaites par piegādāto e – pastu (piegāde uz adresāta serveri) izdrukas (e – pastam laiks tiek fiksēts un saglabāts arī elektroniskā formātā), kas kļūst par šīs vienošanās neatņemamu sastāvdaļu, kas nepieciešamības gadījumā katram no Līdzējiem var kalpot par pierādījumu par attiecīgā paziņojuma nosūtīšanu un pamatojoties uz kuru var tikt piemērotas soda sankcijas attiecībā pret Piegādātāju.
      2. Ja ir nosūtīšanas pierādījums, jebkurš pa pastu vai kurjerpastu nosūtīts paziņojums ir uzskatāms par saņemtu pēc 3 (trīs) darba dienām no tā nosūtīšanas dienas.
      3. Līdzēji vienojas, ka gadījumā, ja e-pasti tiek nosūtīti no šajā vienošanās minēto pilnvaroto personu e-pasta adresēm, tos nav nepieciešams papildus parakstīt ar drošu elektronisko parakstu un tie ir saistoši Līdzējiem.
   7. Līdzēju rekvizītu nomaiņas gadījumā Līdzēji apņemas viens otru par to brīdināt 10 (desmit) darba dienu laikā. Ja tas netiek darīts, Līdzēji uzskata, ka nosūtītā korespondence ir saņemta.
   8. Vispārējās vienošanās darbības laikā Pasūtītājam ir tiesības tam nepieciešamajā apjomā piesaistīt apdrošināšanas brokeri, atbilstoši savstarpēji noslēgtajam pakalpojuma līgumam, Cenu aptaujas dokumentācijas sagatavošanas, uzaicinājumu piedalīties Cenu aptaujā izsūtīšanas, pretendentu piedāvājumu saņemšanas un apkopošanas, pretendentu piedāvājumu izvērtēšanas, apdrošināšanas līgumu sagatavošanas un izpildes stadijās.
   9. Šī vispārīgā vienošanās ir saistoša jebkuram Līdzēju tiesību un saistību pārņēmējam, pilnvarotām personām, kā arī personām, kas rīkojas Līdzēju vārdā.
   10. Šīs vispārīgās vienošanās neatņemama sastāvdaļa ir Konkursa nolikums, Iespējamā piegādātāja iesniegtais piedāvājums Konkursā un tās 7 pielikumi.
   11. Vispārīgās vienošanās nodaļu nosaukumi izmantoti teksta pārskatāmībai un tie nevar tikt izmantoti vispārīgās vienošanās noteikumu interpretācijai un skaidrošanai.
   12. Šī vispārīgā vienošanās ir sastādīta un parakstīta elektroniski. Katrai pusei ir pieejams Vienošanās eksemplārs.
   13. Vienošanās pielikumi:
       * 1. Tehniskā specifikācija.
         2. Piegādes līguma projekts.
         3. Cenu aptauja (pasūtījums).
         4. Iespējamo piegādātāju piedāvājuma forma Cenu aptaujai.
         5. Iespējamo piegādātāju pilnvaroto personu saraksts.
         6. Akcepta paziņojums.
         7. Noraidījuma paziņojums.
10. **LĪDZĒJU REKVIZĪTI:**

Pasūtītājs: Iespējamie piegādātāji:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **RP SIA „RĪGAS SATIKSME”**  juridiskā adrese Kleistu iela 28, Rīga LV-1067  biroja adrese Vestienas iela 35, Rīga LV-1035  Vien. reģ. Nr. 40003619950  AS „Citadele Banka”  Kods PARXLV22  Konts LV56PARX0006048641565 |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Dž.Innusa/

Vispārīgās vienošanās

1.pielikums

**TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA**

*(saskaņā ar Konkursa nolikumu)*

Vispārīgās vienošanās

2.pielikums

**PIEGĀDES LĪGUMS**

Projekts

Rīgā,

**Rīgas pašvaldības sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Rīgas satiksme”,** vienotās reģistrācijas nr. 40003619950, tās valdes priekšsēdētājas Džinetas Innusas personā, kura rīkojas saskaņā ar valdes lēmumu, turpmāk – APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS , no vienas puses un

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, kura reģistrēta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ar reģ. Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, juridiskā adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, LV-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ un, kuras vārdā saskaņā ar statūtiem rīkojas, tāsvaldes priekšsēdētājs (pilnvarota persona) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ personā (turpmāk − APDROŠINĀTĀJS), no otras puses, un abas kopā un katra atsevišķi sauktas par Pusēm, pamatojoties uz APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA organizētā atklātā konkursa Nr. RS/2023/56 “Darbinieku veselības apdrošināšana” (turpmāk − Konkurss) rezultātiem / Cenu aptaujas rezultātiem un APDROŠINĀTĀJA iesniegto piedāvājumu, noslēdz šādu līgumu (turpmāk − Līgums):

1. **Līguma priekšmets**

APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS uzdod un APDROŠINĀTĀJS sniedz veselības apdrošināšanas pakalpojumu (turpmāk – Pakalpojums) saskaņā ar Līguma \_\_.pielikumu (Tehniskā specifikācija – Tehniskais piedāvājums), \_\_.pielikumu (Finanšu piedāvājums) un \_\_.pielikumu (Apdrošināšanas noteikumi un programma), kas ir neatņemamas tā sastāvdaļas.

1. **Līguma izpildes vieta, spēkā stāšanās un darbības laiks** 
   1. Līguma izpildes vieta: Latvija Republikas teritorija.
   2. Līguma izpildes laiks: viens gads.
   3. Līgums stājas spēkā tā parakstīšanas dienā un ir spēkā līdz Līgumā paredzēto saistību pilnīgai izpildei par Līguma 5.1.apakšpunktā norādīto Kopējo Līgumcenu.
2. **Apdrošinātās personas**
   1. APDROŠINĀTĀJS saskaņā ar Līguma 1.pielikumu (Tehniskā specifikācija) sniedz Pakalpojumu APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA norādītiem darbiniekiem (turpmāk- Apdrošināmās/tās personas), kas ir iekļauti apdrošināto personu sarakstā (turpmāk – Apdrošināto/ Apdrošināmo saraksts).
   2. Pēc Līguma spēkā stāšanās un pirms pirmā apdrošināšanas perioda (gada) beigu termiņa APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS sagatavo *Excel* formātā un elektroniski nosūta APDROŠINĀTĀJAM uz e-pasta adresi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apdrošināmo sarakstu, kurā norāda Apdrošināmo personu skaitu, to vārdus, uzvārdus un personu kodus.
   3. APDROŠINĀTĀJAM saskaņā ar Līguma 1.pielikuma noteikumiem jānodrošina iespēja APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM veikt izmaiņas Apdrošināto sarakstā ne retāk kā 1 (*vienu*) reizi mēnesī visā Līguma spēkā esamības laikā, nosūtot pieprasījumu uz 3.2.apakšunktā norādīto APDROŠINĀTĀJA e-pasta adresi. Pieprasījumā APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS norāda Apdrošināto sarakstā papildu iekļaujamās un no tā izslēdzamās Apdrošinātās personas, tajā skaitā Apdrošināmo/izslēdzamo personu vārdus, uzvārdus un personu kodus. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS pievieno papildu Apdrošinātās personas uz tādiem pašiem apdrošināšanas nosacījumiem kā esošajām Apdrošinātām personām, t.sk. arī apdrošināšanas segumam saglabājot pilnu apdrošināšanas perioda apdrošinājuma summu/limitu.
3. **Polise un individuālās veselības apdrošināšanas kartes**
   1. APDROŠINĀTĀJS 7 (*septiņu*) darbdienu laikā pēc Līguma spēkā stāšanās un Apdrošināto saraksta saņemšanas dienas, sagatavo un izsniedz APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM veselības apdrošināšanas polisi (turpmāk − Polise) uz 1 (*vienu*) gadu (turpmāk − Apdrošināšanas periods), kas kļūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu.
   2. Līgums paredz šādu Polišu Apdrošināšanas periodu (turpmāk − periods): 202\_\_\_.gada 1.janvāris, plkst. 00.00 un ir spēkā līdz 202\_\_\_.gada 31.decembrim, plkst. 24.00;
   3. Vienlaicīgi ar attiecīgā Apdrošināšanas perioda Polises izsniegšanu APDROŠINĀTĀJS APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM piegādā Apdrošināto sarakstā iekļauto Apdrošināto personu individuālās veselības apdrošināšanas kartes (turpmāk – Karte/ Kartes) un, saskaņā ar Līguma 1.pielikumu, Līguma 13.1.apakšpunktā norādītai APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA kontaktpersonai iesniedz elektroniski detalizētu veselības apdrošināšanas programmas aprakstu (turpmāk – Programma) un informāciju par apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtību un noteikumiem, iestājoties apdrošināšanas gadījumam (turpmāk – Apdrošināšanas noteikumi). APROŠINĀTĀJA līguma iestāžu saraksts ir pieejams www.\_\_\_\_\_\_\_.lv
   4. Apdrošināšanas noteikumi nedrīkst atšķirties no Līguma noteikumiem un nedrīkst tikt iztulkoti šaurāk nekā APDROŠINĀTĀJA iesniegtajā piedāvājumā Konkursam. Ja APDROŠINĀTĀJA apdrošināšanas noteikumi ir pretrunā ar Līgumu, tad galvenie ir Līguma noteikumi.
   5. APDROŠINĀTĀJS apņemas nodrošināt iespēju PASŪTĪTĀJAM iegādāties apdrošināšanas papildu programmu “Atvērtā polise” (turpmāk – Atvērtā polise), saskaņā ar kuras noteikumiem APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA norādītajām Apdrošinātajām personām tiek apmaksāti jebkuri medicīniskie pakalpojumi t.sk. profilakses un veselību veicinošie, kas pārsniedz Programmā paredzētos limitus vai arī Programmas ietvaros netiek apmaksāti vispār.
4. **Līgumcena, apdrošināšanas summa un apdrošināšanas prēmija**
   1. Kopējā līgumcena, tajā skaitā iekļaujot arī Atvērto polisi, visā Līguma spēkā esamības laikā nedrīkst pārsniegt \_\_\_\_\_\_\_\_ EUR (*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *euro* 00 *centi*) (turpmāk − Kopējā Līgumcena).
   2. Viena Apdrošināšanas perioda apdrošināšanas prēmija vienai Apdrošinātai personai, kura apdrošināta saskaņā ar Polises un Programmas noteikumiem ir \_\_\_\_\_ EUR (*\_\_\_\_\_ euro un 00 centi*).
   3. Viena Apdrošināšanas perioda apdrošināšanas summa vienai Apdrošinātai personai, kura apdrošināta saskaņā ar Polises un Programmas noteikumiem ir \_\_\_\_\_\_\_ EUR *(\_\_\_\_\_\_\_ euro un \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ centi*).
   4. Viena apdrošināšanas perioda Atvērtās polises apdrošināšanas prēmija ir \_\_\_\_\_\_\_ EUR *(\_\_\_\_\_\_\_ euro un \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ centi*), tajā skaitā:
      1. Viena Apdrošināšanas perioda apdrošināšanas summa ir \_\_\_\_\_\_\_ EUR (*\_\_\_\_\_\_\_ euro un 00 centi*);
      2. Viena Apdrošināšanas perioda Atvērtās polises administratīvie izdevumi ir \_\_\_\_\_\_\_ EUR *(\_\_\_\_\_\_\_ euro un \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ centi*).
   5. Apdrošināšanas prēmijā (turpmāk − Apdrošināšanas prēmija) ir ietvertas visas izmaksas, kas saistītas ar Pakalpojuma sniegšanu, tajā skaitā, Karšu izsniegšana, APDROŠINĀTĀJA darbinieku darba samaksa, Pakalpojuma sniegšanā izmantojamie materiāli, inventārs, kas nepieciešams pilnīgai un kvalitatīvai Pakalpojuma izpildei, transporta izdevumi, kā arī uz Pakalpojuma sniegšanu attiecināmie nodokļi un nodevas, un citas ar Pakalpojuma sniegšanu saistītās visas izmaksas.
5. **Apakšuzņēmēji**

*(attiecas uz gadījumiem, kad tiek piesaistīti Līguma izpildē)*

6.1. Puses vienojas, kaLīguma izpildē iesaistītā/o apakšuzņēmēja/u nomaiņa tiek veikta ievērojot Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkuma likuma (turpmāk- SPSIL) 67.panta tiesisko regulējumu, tajā skaitā:

6.1.1. APDROŠINĀTĀJS nav tiesīgs bez saskaņošanas ar APDROŠINĀŠANAS ŅĒMĒJU veikt piedāvājumā norādīto apakšuzņēmēju nomaiņu, kā arī papildu apakšuzņēmēju iesaistīšanu Līguma izpildē.

6.1.2. APDROŠINĀŠANAS ŅĒMĒJS nepiekrīt APDROŠINĀTĀJA Konkursam iesniegtajā piedāvājumā norādīto apakšuzņēmēju nomaiņai, ja pastāv kāds no šādiem nosacījumiem:

6.1.2.1. APDROŠINĀTĀJA piedāvātais apakšuzņēmējs neatbilst tām paziņojumā par līgumu un Konkursa nolikumā noteiktajām prasībām, kas attiecas uz APDROŠINĀTĀJA apakšuzņēmējiem;

6.1.2.2. tiek nomainīts apakšuzņēmējs, uz kura iespējām Konkursā APDROŠINĀTĀJS balstījies, lai apliecinātu savas kvalifikācijas atbilstību paziņojumā par līgumu un Konkursa nolikumā noteiktajām prasībām, un piedāvātajam apakšuzņēmējam nav vismaz tādas pašas kvalifikācijas, uz kādu Konkursā APDROŠINĀTĀJS atsaucies, apliecinot savu atbilstību Konkursā noteiktajām prasībām, vai tas atbilst SPSIL 48.panta otrajā daļā minētajiem Pretendentu izslēgšanas gadījumiem;

6.1.2.3. APDROŠINĀTĀJA piedāvātais apakšuzņēmējs, kura sniedzamo pakalpojumu vērtība ir vismaz 10 000 EUR bez PVN, atbilst SPSIL 48.panta otrajā daļā minētajiem Pretendentu izslēgšanas gadījumiem;

6.1.2.4. apakšuzņēmēja maiņas rezultātā tiktu izdarīti tādi grozījumi APDROŠINĀTĀJAKonkursam iesniegtajā piedāvājumā, kuri, ja sākotnēji būtu tajā iekļauti, ietekmētu piedāvājuma izvēli atbilstoši Konkursa nolikumā noteiktajiem piedāvājuma izvērtēšanas kritērijiem.

6.1.3. APDROŠINĀTĀJS drīkst veikt apakšuzņēmēju nomaiņu, uz kuriem neattiecas Līguma 6.1.2.apakšpunkta noteikumi, tajā skaitā to vēlāku iesaistīšanu Līguma izpildē, ja APDROŠINĀTĀJS par to paziņojis APDROŠINĀŠANAS ŅĒMĒJAM un saņēmis tā rakstveida piekrišanu apakšuzņēmēju nomaiņai /jauna apakšuzņēmēja iesaistīšanai Līguma izpildē;

6.1.4. APDROŠINĀŠANAS ŅĒMĒJS piekrīt apakšuzņēmēja nomaiņai vai jauna apakšuzņēmēja iesaistīšanai Līguma izpildē, ja uz APDROŠINĀTĀJA piedāvāto apakšuzņēmēju neattiecas SPSIL 48.panta otrajā daļā minētie Pretendentu izslēgšanas nosacījumi (*APDROŠINĀŠANAS ŅĒMĒJS pārbaudi veiks, ievērojot SPSIL panta 48. panta noteikumus*).

6.1.5. APDROŠINĀŠANAS ŅĒMĒJS pieņem lēmumu atļaut/atteikt APDROŠINĀTĀJAM apakšuzņēmēju nomaiņu/ jaunu apakšuzņēmēju iesaistīšanu Līguma izpildē iespējami īsā laikā, bet ne vēlāk kā piecu darbdienu laikā pēc tam, kad saņēmis visu informāciju un dokumentus, kas nepieciešami Līguma 6.1.4.apakšpunktā minētā lēmuma pieņemšanai.

1. **Pakalpojuma izpilde**
   1. APDROŠINĀTĀJS sniedz Pakalpojumu Līguma spēkā esamības laikā (Līguma 2.2. un 4.2. apakšpunkts).
   2. APDROŠINĀTĀJS maksā apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar Latvijas Republikas likumu “Apdrošināšanas līguma likums”, Līgumā un tā pielikumos noteikto apmēru, kārtību un termiņiem.
   3. APDROŠINĀTĀJS atlīdzina veiktos maksājumus par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas Apdrošinātajām personām sniegti ārpus Līguma iestādēm saskaņā ar Līguma 1.pielikumā noteikto kārtību. APDROŠINĀTĀJS ne vēlāk kā 5 (*piecu*) darbdienu laikā no visu dokumentu saņemšanas brīža, pārskaita atlīdzību saskaņā ar Līguma 1.pielikumā noteikto apjomu uz Apdrošinātās personas norādīto bankas kontu.
   4. APDROŠINĀTĀJS par iespējamiem vai paredzamiem kavējumiem Līguma izpildē, apstākļiem, notikumiem, kas ietekmē Līguma precīzu un pilnīgu izpildi /tā izpildi noteiktajā laikā, informē APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJU laikus, bet ne vēlāk kā 1 (*vienas*) darbdienas laikā, skaitot no brīža, kad APDROŠINĀTĀJAM tie ir kļuvuši zināmi.
   5. Puses vienojas, ka APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM:
      1. ir tiesības APDROŠINĀTĀJAM dot saistošus norādījumus par Līguma izpildi;
      2. saņemt no APDROŠINĀTĀJA informāciju un paskaidrojumus par Līguma izpildes gaitu un citiem Līguma izpildes jautājumiem.
2. **Norēķinu kārtība**
   1. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS Apdrošināšanas perioda Polises apmaksu veic 2 (*divos*) maksājumos 30 dienu laikā pēc attiecīgā rēķina saņemšanas dienas, ievērojot šādu maksājuma kārtību:

8.1.1. pirmais maksājums 50 % apmērā no līguma summas līdz 202\_. gada 15.februārim;

8.1.2. otrais maksājums 50 % apmērā no līguma summas līdz 202\_\_.gada 1. jūlijam.

* 1. Katra apdrošināšanas perioda Polises kopējo apdrošināšanas prēmiju veido Apdrošināmo personu skaits Apdrošināto sarakstā, kas reizināts ar apdrošināšanas prēmiju vienai Apdrošināmai personai.
  2. Maksājumus par papildus Apdrošināmām personām (saskaņā ar APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA iesniegto paziņojumu par izmaiņām Apdrošināto sarakstā) APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS veic 30 (*trīsdesmit*) dienu laikā no attiecīga rēķina saņemšanas dienas.
  3. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA jaunās Apdrošināmās personas tiek apdrošinātas uz atlikušo Līguma spēkā esamības laiku, Apdrošināšanas prēmiju aprēķinot proporcionāli atlikušajam Līguma spēkā esamības laikam par pilniem kalendāriem mēnešiem.
  4. Iekļaujot jaunas apdrošināmās personas, kā arī izslēdzot personas no apdrošināto saraksta, APDROŠINĀTAJAM jāveic prēmijas aprēķins proporcionāli atlikušajam vai izmantotajam periodam par pilniem mēnešiem (viena mēneša apdrošināšanas prēmija tiek noteikta kā 1/12 daļa no gada apdrošināšanas prēmijas). Aprēķinot prēmijas atlikumu par izslēgtajām personām, izmaksātās atlīdzības un administrēšanas izdevumi netiek ņemti vērā. Sagatavojot rēķinu par papildu Apdrošināmām personām, APDROŠINĀTĀJS no kopējās rēķina summas par papildus Apdrošināmām personām atskaita neizmantoto prēmijas daļu par no apdrošināto saraksta izslēgtajām personām, pievienojot attiecīgu aprēķinu rēķinam.
  5. Gadījumā, ja ārstniecības iestāde, kura ir APDROŠINĀTĀJA Līguma iestāde, atsakās pieņemt Apdrošinātās personas Karti, un Apdrošinātā persona saņēmusi Pakalpojumu, par kuru apdrošināšanas atlīdzības izmaksu paredz Līguma un Programmas noteikumi, Apdrošinātā persona ir tiesīga prasīt un APDROŠINĀTĀJS apņemas samaksāt Apdrošinātai personai radušos zaudējumus, ja atteikums sniegt pakalpojumu Līguma, Programmas noteikumu ietvaros ir bijis nepamatots.
  6. APDROŠINĀTAJAM ir pienākums iesniegt APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM rēķinus par sniegto Pakalpojumu, nogādājot tos APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA pilnvarotajai personai vai arī nosūtot elektroniski uz e-pasta adresi: [rekini@rigassatiskme.lv](mailto:rekini@rigassatiskme.lv) vai APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA pilnvarotajām personām, kas norādītas 12.1.1.punkā, e-pasta adresi.

1. **Pušu atbildība**
   1. Pusei ir pienākums atlīdzināt otrai Pusei nodarītos tiešos vai netiešos zaudējumus, ja tādi ir radušies prettiesiskas rīcības rezultātā un ir konstatēta un pierādīta zaudējumu nodarītāja prettiesiska rīcība, zaudējumu esamības fakts, zaudējumu apmērs, kā arī cēloniskais sakars starp prettiesisko rīcību un/ vai bezdarbību un nodarītajiem zaudējumiem.
   2. Par Pakalpojuma izpildes kavējumu/nepienācīgu izpildi APDROŠINĀTĀJS pēc pirmā rakstveida pieprasījuma maksā APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM līgumsodu 0,01% (*nulle, komats, nulle viens procents*) apmērā (turpmāk – Līgumsods) no attiecīgās Polises Apdrošināšanas Prēmijas par katru kavēto dienu, bet ne vairāk kā 10 % no kavētās saistību summas.
   3. Par apmaksas termiņa neievērošanu APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS, pēc APDROŠINĀTĀJA pirmā rakstveida pieprasījuma, maksā APDROŠINĀTĀJAM nokavējuma procentus 0,01% (*nulle, komats, nulle viena procenta*) apmērā no nokavētā maksājuma summas par katru nokavēto dienu. Nokavējuma procentu samaksa neatbrīvo no Līguma saistību izpildes.
   4. Pēc APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA rakstveida pieprasījuma APDROŠINĀTĀJS atlīdzina visus zaudējumus pilnā apmērā, kas radušies APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM APDROŠINĀTĀJA vainas dēļ, Līguma nepienācīgas izpildes rezultātā.
   5. APDROŠINĀTĀJAM netiek kompensēti ar Pakalpojuma nodrošināšanu saistīti darbi, kuri jāveic atkārtoti sakarā ar konstatētiem trūkumiem Pakalpojuma izpildē.
   6. Gadījumā, ja APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS konstatē, ka APDROŠINĀTĀJAM ir izveidojušies nodokļu parādi (tai skaitā valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu parādi), kas kopsummā pārsniedz 150 euro, APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM ir tiesīgs aizturēt no Līguma izrietošos maksājumus līdz brīdim, kad nodokļu parāds tiek samaksāts, vai tiek panākta vienošanās ar Valsts ieņēmumu dienestu par nodokļu parāda samaksas nosacījumiem.
   7. APDROŠINĀTĀJAM ir pienākums ievērot Sadarbības ar darījumu partneriem pamatprincipus, kuri publicēti APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA mājaslapā <https://www.rigassatiksme.lv/lv/par-mums/>.
   8. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM ir tiesības izbeigt Līgumu vienpusējā kārtā pirms termiņa, ja APDROŠINĀTĀJS vai APDROŠINĀTĀJA amatpersonas, Līguma izpildē iesaistītie APDROŠINĀTĀJA darbinieki ir atzīti par vainīgiem noziedzīgā nodarījumā vai konkurences tiesību pārkāpumā, kas saistīts ar šī līguma noslēgšanas procedūru vai izpildi. Ja līgums tiek pārtraukts šajā punktā noteiktajā gadījumā, APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM ir tiesības pieprasīt no APDROŠINĀTĀJA līgumsodu 1 (viena) gada līgumcenas apmērā.
2. **Nepārvarama vara**
   1. Puses tiek atbrīvotas no atbildības par Līguma saistību neizpildi, ja to izraisījuši nepārvaramas varas apstākļi, kurus Līguma slēdzēji nevarēja paredzēt, kontrolēt vai novērst un par kuru iestāšanos Līguma slēdzēji nav vainojami. Par nepārvaramās varas apstākļiem uzskatāmas dabas stihijas, ugunsgrēki, karadarbība, nemieri, sacelšanās, streiki, epidēmijas, embargo, ierobežojumi enerģijas padevē, valdības lēmumi un citi ārpus Līguma slēdzēju kontroles esoši apstākļi.
   2. Nepārvaramas varas iestāšanās gadījumā vienai Pusei nekavējoties rakstveidā jāinformē par to otru Pusi.
3. **Strīdu izskatīšana un Līguma izbeigšana**
   1. Strīdus un nesaskaņas, kas var rasties Līguma izpildes rezultātā vai sakarā ar Līgumu, Puses risina savstarpēju pārrunu ceļā.
   2. Ja Puses nevar panākt vienošanos 30 (*trīsdesmit)* dienu laikā, tad domstarpības risināmas saskaņā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem Latvijas Republikas tiesā.
   3. No Līguma izrietošās saistības ir apspriežamas atbilstoši Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.
   4. Jautājumos, kas Līgumā netiek noregulēti, Puses vadās pēc Latvijas Republikas spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
   5. Puses var izbeigt Līgumu pirms Līguma termiņa beigām, Pusēm rakstveidā savstarpēji vienojoties.
   6. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM ir tiesības vienpusēji atkāpties no Līguma bez APDROŠINĀTĀJA piekrišanas, ja:
      1. APDROŠINĀTĀJS nepilda/pilda nekvalitatīvi Līgumā noteiktās saistības un par to APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS rakstveidā ir brīdinājis APDROŠINĀTĀJU;
      2. ir pasludināts APDROŠINĀTĀJA maksātnespējas process/ iestājas citi apstākļi, kas liedz vai liegs APDROŠINĀTĀJAM turpināt Līguma izpildi saskaņā ar Līguma noteikumiem /kas negatīvi ietekmē APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA tiesības, kuras izriet no Līguma;
      3. APDROŠINĀTĀJAM piemērotā Līgumsoda apmērs sasniedzis 10% (*desmit procentus*) no attiecīgās Polises Prēmijas;
      4. Līguma izpildes laikā noskaidrojas, ka APDROŠINĀTĀJS nav spējīgs izpildīt Pakalpojumu saskaņā ar Līguma noteikumiem (tajā skaitā APDROŠINĀTĀJS Līguma noslēgšanas vai Līguma izpildes laikā sniedzis nepatiesas ziņas vai apliecinājumus; pārkāpis normatīvos aktus attiecībā uz Līguma slēgšanu vai izpildi; pārkāpj vai nepilda citus būtiskus Līgumā paredzētus pienākumus; patvaļīgi pārtraucis Līguma izpildi, tajā skaitā tas nav sasniedzams juridiskajā adresē vai deklarētajā dzīvesvietas adresē);
      5. APDROŠINĀTĀJS pārtrauc savu darbību kā juridiska persona un tam nav tiesību un saistību pārņēmēja;
      6. citos Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos;
   7. Līguma 11.6.punktā noteiktajos gadījumos Līgums uzskatāms par izbeigtu septītajā dienā pēc APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA rakstveida paziņojuma par atkāpšanos izsūtīšanas dienas.
   8. Izbeidzot Līgumu 11.6.apakšpunktā noteiktajos gadījumos:
      1. tiek izbeigtas un zaudē spēku saskaņā ar Līgumu izsniegtās Polises;
      2. APDROŠINĀTĀJS atmaksā APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM neizmantotās Apdrošināšanas prēmijas daļu, kas ir proporcionāla atlikušajam Polises darbības laikam, neieturot izdevumus par administratīvajām izmaksām;
      3. APDROŠINĀTĀJS maksā Līgumsodu un/vai atlīdzina visus APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM radušos zaudējumus saskaņā ar Līguma noteikumiem.
   9. APDROŠINĀTĀJAM ir tiesības vienpusēji atkāpties no Līguma bez APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA piekrišanas, ja APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS neveic samaksu par sniegto Pakalpojumu ilgāk kā 20 (*divdesmit*) darbdienas pēc Līgumā noteiktā samaksas termiņa, un APDROŠINĀTĀJS ir rakstveidā brīdinājis APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJU.
   10. Līguma 11.9.punktā noteiktajos gadījumos LĪGUMS tiek izbeigts saskaņā ar Apdrošināšanas līguma likumu un citiem Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
   11. Līguma neizdevīgums, pārmērīgi zaudējumi, būtiskas nelabvēlīgas izmaiņas, izpildes grūtības un citi līdzīgi apstākļi, nav pamats Līguma izbeigšanai no APDROŠINĀTĀJA puses.
   12. APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJAM ir tiesības izbeigt Līgumu vienpusējā kārtā pirms termiņa, ja līgumu nav iespējams izpildīt tādēļ, ka līguma izpildes laikā ir piemērotas starptautiskās vai nacionālās sankcijas vai būtiskas finanšu un kapitāla tirgus intereses ietekmējošas Eiropas Savienības vai Ziemeļatlantijas līguma organizācijas dalībvalsts noteiktās sankcijas.
4. **Kontaktpersonas**
   1. Puses nosaka, ka ar Līguma izpildi saistītos jautājumus risinās Pušu pilnvarotās personas:

12.1.1.APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA kontaktpersona: \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_, tālruņa Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_; e-pasts: \_\_\_\_\_\_\_\_.

* + 1. APDROŠINĀTĀJA kontaktpersona: \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_, tālruņa Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_; e-pasts: \_\_\_\_\_\_\_\_;
    2. šīm personām ir tiesības attiecīgi pieteikt un pieņemt Pakalpojumu, saskaņot Apdrošināmo personu sarakstus, parakstīt rēķinus un pavadzīmes, nosūtīt pretenzijas, kā arī risināt citus jautājumus, kas saistīti ar Līguma izpildi. Minētās personas nav pilnvarotas izdarīt grozījumus Līgumā un tā pielikumā.
  1. Pušu kontaktpersonas atbild par Līgumaizpildes uzraudzīšanu, nodrošina savlaicīgu rēķinu iesniegšanu, pieņemšanu un nodošanu apmaksai.
  2. Par jebkurām izmaiņām Līguma 12.1.1. un 12.1.2.apakšpunktā norādītajā informācijā kontaktpersonas paziņo viena otrai 1 (vienas) darbdienas laikā elektroniski.
  3. Visa informācija, kas saistīta ar Līguma izpildi, strīda gadījumā par oficiālu tiks uzskatīta, ja kontaktpersonas būs izmantojušas rakstveida komunikāciju (Līguma 12.1.1., 12.1.2. apakšpunktā norādītās e-pasta adreses, kā arī kontaktpersonu prombūtnes laikā e-pasta adreses, ko izmanto to aizvietotāji).

1. **Citi noteikumi**
   1. Visi Līgumā minētie pielikumi, kā arī pēc Līguma noslēgšanas sastādītie Līguma grozījumi /papildinājumi ir Līguma neatņemamas sastāvdaļas.
   2. Puses vienojas, ka Līguma grozījumi pieļaujami SPSIL 66. pantā noteiktajos gadījumos, izņemot nebūtiskus grozījumus (Līguma 12.1.1., 12.1.2., 14.punktā iekļautās informācijas grozījumi u.c.).
   3. Ja APDROŠINĀTĀJS ir iesniedzis Apdrošināšanas noteikumus un tie ir pretrunā ar Līguma noteikumiem Pusēm saistoši un prioritāri ir Līgumā minētie noteikumi.
   4. APDROŠINĀTĀJAM visā Līguma spēkā esamības laikā ir saistošs tā Konkursam iesniegtais piedāvājums.
   5. Ja kādi no Līguma noteikumiem zaudē juridisku spēku, tas nerada pārējo noteikumu spēkā neesamību.
   6. APDROŠINĀTĀJS apliecina, ka necels pretenzijas pret APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJU, ciktāl tas nav pretrunā ar Apdrošināšanas līguma likumu gadījumos, ja Apdrošinātā persona noslēgtā Līguma (Polises) ietvaros ir pārtērējusi apdrošinājuma summas un limitus, saņēmusi Pakalpojumus, kas nav paredzēti apdrošināšanas programmā, kā arī, ja Apdrošinātā persona saņēmusi pakalpojumus pēc Kartes darbības pārtraukšanas.
   7. APDROŠINĀTĀJS kā personas datu pārzinis LĪGUMA izpildē apstrādā APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA darbinieku personas datus, tajā skaitā īpašo kategoriju personas datus un personas identifikācijas kodu, ievērojot normatīvo aktu par fizisko personu datu aizsardzības prasības. APDROŠINĀTĀJS nodrošina informācijas sniegšanu APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJA darbiniekiem par fizisko personu datu apstrādes un aizsardzības noteikumiem.
   8. APDROŠINĀTĀJAM kā datu pārzinim LĪGUMA izpildē ir tiesības izmantot datu apstrādātāju, par to rakstiski informējot APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJU.
   9. Puse 7 (*septiņu*) dienu laikā informē otru Pusi par adreses, kontaktpersonu, bankas rēķinu / citu rekvizītu izmaiņām.
   10. Paziņojumi par atkāpšanos no Līguma / cita veida korespondence, kas attiecas uz Līgumu, nosūtāma ierakstītas vēstules veidā uz Līgumā norādītajām Pušu adresēm vai elektroniski parakstītā dokumentu veidā uz Pušu e-pasta adresēm.
   11. Līgums sastādīts latviešu valodā uz \_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_) lapām, ar šādiem pielikumiem, kas ir neatņemama Līguma sastāvdaļa:
       1. 1.pielikums: Tehniskais specifikācija – tehniskais piedāvājums;
       2. 2.pielikums: Finanšu piedāvājums;
       3. 3.pielikums: Apdrošināšanas noteikumi un programma;
       4. 4.pielikums: Apakšuzņēmēji *(attiecas uz gadījumu, kad* *tiek piesaistīti Līguma izpildē)*.
   12. Līgums sagatavots latviešu valodā uz \_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_) lapām, t.sk. ar \_\_ (\_\_) pielikumiem un parakstīts ar abu Pušu drošiem elektroniskiem parakstiem. Līguma spēkā stāšanās diena ir pēdējā pievienotā drošā elektroniskā paraksta un tā laika zīmoga datums.
2. **Pušu rekvizīti un paraksti**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  | | --- | --- | --- | | APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS |  | APDROŠINĀTĀJS | | **RP SIA “Rīgas satiksme”**  Reģ. Nr. 40003619950  juridiskā adrese: Kleistu iela 28, Rīga, LV-1067  biroja adrese: Vestienas iela 35, Rīga LV-1035  Banka: AS “Citadele Banka”  Kods: PARXLV22  Konts: LV56PARX0006048641565 |  | **\_\_\_\_**  Juridiskā adrese \_\_\_\_\_\_\_  Banka: \_\_\_\_ Kods: \_\_\_\_\_\_\_ Konta Nr.: \_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | Dž. Innusa |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

Vispārīgās vienošanās

3.pielikums

**CENU APTAUJA Nr.\_\_\_\_**

Rīga, 202\_.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

<Iespējamā piegādātāja nosaukums>

<Adrese>

Lūdzu iesniegt apdrošināšanas piedāvājumu kārtējā piegādes līguma piešķiršanai atbilstoši tehniskajai specifikācijai, kas pievienots šim pasūtījumam kā 1. pielikums, saskaņā ar 202\_.gada \_\_.\_\_\_\_\_\_ noslēgto vispārīgo vienošanos Nr.\_\_\_\_.

*Pasūtītājs norāda tehniskā / finanšu piedāvājuma iesniegšanas kārtību*

Pasūtītāja pilnvarotā persona \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(paraksts)

Piedāvājums jānosūta elektroniski parakstīts uz e-pasta adresi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vispārīgās vienošanās

4.pielikums

**APDROŠINĀŠANAS PIEDĀVĀJUMS**

**CENU APTAUJAI Nr.\_\_\_\_**

Rīga, 202\_.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ar šī piedāvājuma iesniegšanu Iespējamais piegādātājs apliecina, ka ir spējīgs piegādāt piedāvājumā norādīto Pakalpojumu un līguma piešķiršanas gadījumā apņemas pildīt piegādes līgumu (vispārīgās vienošanās 2.pielikums) no tā parakstīšanas brīža.

*Iespējamais piegādātājs sagatavo piedāvājumu atbilstoši cenu aptaujā norādītajiem nosacījumiem*

Iespējamā piegādātāja pilnvarotā persona \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(paraksts)

Vispārīgās vienošanās

5.pielikums

**IESPĒJAMO PIEGĀDĀTĀJU PILNVAROTO PERSONU SARAKSTS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nr.p.k. | Iespējamā piegādātāja nosaukums | Pilnvarotās personas vārds, uzvārds, ieņemamais amats | Pilnvarotās personas kontaktinformācija |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

Vispārīgās vienošanās

6.pielikums

**AKCEPTA PAZIŅOJUMS**

Rīga, 202\_.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

<Piegādātāja nosaukums>

<Adrese>

1. Pasūtītāja nosaukums: Rīgas pašvaldības sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Rīgas satiksme”, Rīga, Kleistu ielā 28, Latvija, LV – 1067; tālrunis +371-67104800.
2. Piegādes līguma priekšmets: darbinieku veselības apdrošināšana
3. Piedāvājuma izvēles kritērijs: saimnieciski visizdevīgākais piedāvājums
4. Datums, kad nosūtīts pasūtījums – \_\_\_.\_\_\_.202\_\_.
5. Piedāvājumu iesniegšanas datums – \_\_\_.\_\_\_\_.202\_\_.
6. Saņemto Piedāvājumu skaits: \_\_

Paziņoju, ka saskaņā ar \_\_.\_\_\_.202\_\_. noslēgto vispārīgo vienošanos Nr.\_\_\_\_, Jums tiek piešķirtas Apstiprinātajā pasūtījumā Nr.\_\_\_\_ norādītā Pakalpojuma sniegšanas tiesības. Pakalpojuma sniegšana tiks veikta atbilstoši vispārīgās vienošanās Nr.\_\_\_\_ piegādes līguma nosacījumiem, kurš tiks izstrādāts, pamatojoties uz Apstiprinātajā pasūtījumā Nr.\_\_\_\_ ietvertajiem nosacījumiem un stāsies spēkā, kad to parakstīs Pasūtītājs un Piegādātājs.

Pielikumā apstiprinātais pasūtījums Nr.\_\_\_

Pasūtītāja pilnvarotā persona \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vispārīgās vienošanās

7.pielikums

**NORAIDĪJUMA PAZIŅOJUMS**

Rīga, 202\_.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

<Iespējamā piegādātāja nosaukums>

<Adrese>

* 1. Pasūtītāja nosaukums: Rīgas pašvaldības sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Rīgas satiksme”, Rīga, Kleistu ielā 28, Latvija, LV – 1067; tālrunis +371-67104800.

1. Piegādes līguma priekšmets: darbinieku veselības apdrošināšana
2. Piedāvājuma izvēles kritērijs: saimnieciski visizdevīgākais piedāvājums
3. Datums, kad nosūtīts pasūtījums – \_\_\_.\_\_\_.202\_\_.
4. Piedāvājuma iesniegšanas datums – \_\_\_.\_\_\_\_.202\_\_.
5. Saņemto piedāvājumu skaits: \_\_
6. Piegādātājs, kuram tiek piešķirts piegādes līgums:

Paziņoju, ka saskaņā ar \_\_.\_\_\_.202\_\_. noslēgto vispārīgo vienošanos Nr.\_\_\_\_, Jums netiek piešķirtas Cenu aptaujā Nr.\_\_\_ norādītā Pakalpojuma sniegšanas tiesības, jo:

Pasūtītāja pilnvarotā persona \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Pretendentam pieteikumā jānorāda tā patiesais labuma guvējs saskaņā ar Noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizācijas un terorisma un proliferācijas finansēšanas novēršanas likuma regulējumu.

   2 Norāda, ja pretendents ir atkarīgā sabiedrība Koncernu likuma izpratnē. [↑](#footnote-ref-2)
2. Šī apliecinājuma kontekstā ar terminu „konkurents” apzīmē jebkuru fizisku vai juridisku personu, kura nav Pretendents un kura:

   1) iesniedz piedāvājumu šim iepirkumam;

   2) ņemot vērā tās kvalifikāciju, spējas vai pieredzi, kā arī piedāvātās preces vai pakalpojumus, varētu iesniegt piedāvājumu šim iepirkumam. [↑](#footnote-ref-3)