

## **SIA „Latvijas Augu aizsardzības pētniecības centrs”**

### **Iepirkuma**

### **“LAAPC darbinieku veselības apdrošināšana ” NOLIKUMS**

#### **1. Pasūtītājs:**

SIA „Latvijas Augu aizsardzības pētniecības centrs”

Reģistrācijas Nr.: 40003033658

Adrese: Struktoru iela 14a, Rīga LV-1039

Tālrunis: 67551501, 26551272

Fakss:67551265

E-pasts: laapc@laapc.lv

#### **2. Kontaktpersona par iepirkumu:**

Ināra Krūmiņa-Sūna, tālrunis: 67551265, e-pasts: i.k.suna@laapc.lv

#### **3. Iepirkuma priekšmets:**

Iepirkuma priekšmets ir 23 Darbinieku veselības apdrošināšanas pamata un papildus programmu iegāde, saskaņā ar iepirkuma priekšmeta tehnisko specifikāciju (noteikumu 2. pielikums)

Publiskā iepirkuma CPV kods: 66512200-4

#### **4. Iepirkuma identifikācijas Nr.:** LAAPC 2/2015

#### **5. Iepirkuma līguma izpildes laiks un vieta:**

5.1. Iepirkuma līguma izpildes vieta ir Latvijas teritorija;

5.2. Iepirkuma līguma darbības laiks 24 stundas diennaktī;

5.3. Iepirkuma līguma darbības termiņš ar nemainīgiem nosacījumiem ir 24 kalendārie mēneši kopš iepirkuma līguma noslēgšanas.

5.4. Apdrošināšanas polises ar nemainīgiem apdrošināšanas līguma nosacījumiem tiek noslēgtas katru reizi uz apdrošināšanas periodu - 12 (divpadsmit) kalendārie mēneši.

5.5. Ņemot vērā budžeta līdzekļu iespējas, kā arī citus objektīvus pamatojumus, Pasūtītājam ir tiesības atteikties no apdrošināšanas polises noslēgšanas otrajā apdrošināšanas periodā.

#### **6. Informācijas apmaiņa**

Informācijas apmaiņa starp Pretendentu un Pasūtītāju notiek rakstveidā. Pasūtītājs uz Pretendenta jautājumiem atbild iespējami īsā laikā, bet ne vēlāk kā 6 dienas pirms piedāvājuma iesniegšanas termiņa beigām. Šī informācija tiek ievietota arī SIA „Latvijas Augu aizsardzības pētniecības centrs” mājas lapā [www.laapc.lv](http://www.laapc.lv). Trīs darba dienas pirms piedāvājuma iesniegšanas termiņa beigām vairs netiek ievietota papildus informācija pasūtītāja mājas lapā.

#### **7. Piedāvājuma iesniegšanas vieta, datums, laiks un kārtība, piedāvājuma atvēršana:**

7.1. Piedāvājumi jāiesniedz Pasūtītāja pārstāvim darba dienās no plkst. 8.30 līdz 17.00, bet ne vēlāk kā līdz 2015.gada 21.oktobrim plkst.11:00;

7.2. Pretendents piedāvājumu iesniedz personīgi vai nosūta pa pastu SIA „Latvijas Augu aizsardzības pētniecības centrs”, Struktoru ielā 14a, Rīga LV-1039. Pasta sūtījumam jābūt nogādātam šajā punktā norādītajā adresē līdz 7.1. punktā minētajam piedāvājuma iesniegšanas termiņam;

7.3. Pasūtītāja pārstāvis piedāvājumu neatvērtu atdot vai nosūta tā iesniedzējam, ja piedāvājums tiek iesniegts pēc 7.1. punktā norādītā piedāvājuma iesniegšanas termiņa beigām vai tā noformējums neatbilst 8.1. un 8.2. punktā norādītajām prasībām;

## 8. Piedāvājuma noformējuma prasības:

- 8.1. Piedāvājums jāiesniedz slēgtā, aizzīmogatā aploksnē/ iepakojumā tā, lai tajā iekļautā informācija nebūtu redzama un pieejama līdz piedāvājuma atvēršanas brīdim;
- 8.2. Uz aploksnē/ iepakojuma jānorāda:
  - 8.2.1. Pasūtītāja nosaukums un adrese;
  - 8.2.2. Pretendenta nosaukums un adrese;
  - 8.2.3. Atzīme: „SIA „Latvijas Augu aizsardzības pētniecības centrs” iepirkums „LAAPC darbinieku veselības apdrošināšana”;
  - 8.2.4. Iepirkuma identifikācijas Nr. LAAPC 2/2015;
  - 8.2.5. Norāde „Neatvērt pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām”.
  - 8.2.6. Piedāvājums jāiesniedz **divos eksemplāros** - viens oriģināleksemplārs un viena kopija.
  - 8.2.7. Pretendentam piedāvājums jā sagatavo latviešu valodā. Svešvalodā sagatavotiem piedāvājuma dokumentiem jāpievieno apliecināts šo dokumentu tulkojums latviešu valodā. Par kaitējumu, kas radies dokumenta tulkojuma nepareizības dēļ, Pretendents atbild normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā. Piedāvājuma dokumentiem ir jābūt noformētiem atbilstoši Dokumentu juridiskā spēka likumam.
  - 8.2.8. Pretendents apliecina iesniegto dokumentu kopiju pareizību atbilstoši Dokumentu juridiskā spēka likuma prasībām. Ja Pasūtītājam rodas šaubas par iesniegtās dokumenta kopijas autentiskumu, tas pieprasa, lai Pretendents uzrāda dokumenta oriģinālu vai iesniedz notariāli apliecinātu dokumenta kopiju
  - 8.2.9. Piedāvājumā iekļautajiem dokumentiem jābūt skaidri salasāmiem. Vārdiem un skaitļiem jābūt bez iestarpinājumiem, labojumiem vai dzēsumiem. Ja pastāvēs jebkāda veida pretrunas starp oriģinālu un elektronisko kopiju, noteicošais būs oriģināls. Ja pastāvēs jebkāda veida pretrunas starp skaitlisko vērtību apzīmējumiem ar vārdiem un skaitļiem, noteicošais būs apzīmējums ar vārdiem.
  - 8.2.10. Piedāvājums sastāv no 3 (trīs) daļām:
    - 8.2.10.1. **Pretendenta atlases dokumenti**, ieskaitot pieteikumu par piedalīšanos iepirkumā atbilstoši Nolikuma 1. pielikumā pievienotajai formai;
    - 8.2.10.2. **Tehniskais piedāvājums** atbilstoši Nolikuma 2. pielikumā norādītajām minimālajām prasībām, kā arī iekļaujot visus pieprasītos dokumentus un saistošo informāciju;
    - 8.2.10.3. **Finanšu piedāvājums** atbilstoši Nolikuma 3. pielikumā pievienotajai formai.
  - 8.2.11. Piedāvājuma lapām jābūt sanumurētām, cauršūtām, un Piedāvājumam jābūt Pretendenta pašrocīgi parakstītam. Cauršūto dokumentu, norādot lapu skaitu, tā otrā pusē Pretendents apliecina ar savu parakstu.
  - 8.2.12. Pretendenta piedāvājuma dokumentus paraksta Pretendentu pārstāvēt tiesīga persona (atbilstoši ierakstiem Komercreģistrā) vai Pretendenta pilnvarota persona un apliecina to ar uzņēmēj sabiedrības (komersanta) zīmogu, ja valstī, kur Pretendents reģistrēts, normatīvie akti paredz lietot zīmogu. Gadījumā, ja piedāvājumu paraksta Pretendenta pilnvarota persona, piedāvājumam jāpievieno pilnvaras oriģināls.
  - 8.2.13. Pretendents pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām var grozīt vai atsaukt iesniegto piedāvājumu.
  - 8.2.14. Piedāvājumi, kas iesniegti līdz piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām, netiek atdoti atpakaļ Pretendentiem un tiek glabāti atbilstoši Publisko iepirkumu likuma prasībām.

## 9. Nosacījumi Pretendenta dalībai iepirkumā:

- 9.1. Uz Pretendentu neattiecas Publisko iepirkumu likuma 8.<sup>2</sup> panta piektās daļas

- nosacījumi;
- 9.2. Pretendents nav iesniedzis nepatiesu informāciju savas kvalifikācijas novērtēšanai un ir iesniedzis visus nolikumā norādītos dokumentus un informāciju;
  - 9.3. Pretendents ir reģistrēts atbilstoši normatīvo aktu prasībām;
  - 9.4. Pretendents ir reģistrēts likumā noteiktajā kārtībā un likumā noteiktajos gadījumos un ir tiesīgas sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus Latvijas Republikā.

#### **10. Pretendenta atlases dokumenti:**

- 10.1. Pieteikums dalībai konkursā (atbilstoši Nolikuma pielikumā Nr.1 norādītajai formai);
- 10.2. Pilnvara (oriģināls vai apliecināta kopija), ja jebkādos piedāvājumā iekļautos dokumentus, kurus izdevis Pretendents, parakstījusi tā pilnvarotā persona;
- 10.3. **Attiecībā uz Latvijā reģistrētu apdrošināšanas komercsabiedrību vai Latvijā reģistrētu nedalībvalsts apdrošinātāja filiāli iesniedzams** – Finanšu un kapitāla tirgus komisijas izsniegta spēkā esošas licences apliecināta kopija, kas atļauj Pretendentam (attiecīgi iepriekš minētai komercsabiedrībai vai filiālei) Latvijā sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumu;
- 10.4. **Attiecībā uz dalībvalstī reģistrētu apdrošināšanas komercsabiedrību, kas Latvijā apdrošināšanas pakalpojumus sniedz, ievērojot pakalpojumu sniegšanas brīvības principu, vai Latvijā reģistrētu dalībvalsts apdrošinātāja filiāli iesniedzams** – kompetentas tās valsts, kurā reģistrēta dalībvalsts apdrošināšanas komercsabiedrība, kas pati vai kuras filiāle sniegs apdrošināšanas pakalpojumus pasūtītājam, institūcijas izsniegta spēkā esošas licences (vai pielīdzināms dokuments) apliecināta kopija, kas atļauj dalībvalsts apdrošināšanas komercsabiedrībai savā mītnes valstī sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus, un Pretendenta apliecinājums, ka tas (attiecīgi iepriekš minētā komercsabiedrība vai tās filiāle) ir tiesīgs sniegt apdrošināšanas pakalpojumus Latvijā saskaņā ar Apdrošināšanas sabiedrību un to uzraudzības likumā noteikto;

#### **11. Piedāvājumu vērtēšanas un izvēles kritēriji:**

Pasūtītājs veic piedāvājumu izvērtēšanu un izvēlas to piedāvājumu, kas atbilst tehniskajai specifikācijai un ir ar **zemāko piedāvāto cenu (apdrošināšanas prēmiju)**, saskaņā ar Finanšu piedāvājumā (Nolikuma pielikums Nr. 3) norādīto informāciju.

#### **12. Iepirkuma līgumu slēgšana, polišu iegāde:**

- 12.1. Pirms lēmuma pieņemšanas par iepirkuma līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu Pasūtītājs Publisko iepirkuma likuma 8.<sup>2</sup> panta piektās daļas 1. un 2.punktā minēto apstākļu esamību attiecībā uz pretendentu, kuram būtu piešķiramas iepirkuma līguma slēgšanas tiesības, pārbauda saskaņā ar Publisko iepirkumu likuma 8.<sup>2</sup> panta septīto daļu. Ja iepirkuma komisija konstatē Publisko iepirkumu likuma 8.<sup>2</sup> panta piektās daļas 2.punktā minētos apstākļus, tā rīkojas atbilstoši Publisko iepirkumu likuma 8.<sup>2</sup> panta astotās daļas 2.punktam
- 12.2. Ja iepirkumā uzvarējušais Pretendents atsakās slēgt iepirkuma līgumus ar Pasūtītāju, Pasūtītājs var izvēlēties nākamo lētāko piedāvājumu. Ja arī nākamais Pretendents atsakās slēgt iepirkuma līgumu, Pasūtītājs var pieņemt lēmumu izbeigt iepirkumu, neizvēloties nevienu piedāvājumu.

### **13. Apdrošināšanas brokeris:**

Pasūtītāja pilnvarotais apdrošināšanas brokeris ir SIA "E-Aģents" (reģ. Nr. 40003853859), kurš veic apdrošināšanas brokera pienākumus augstākminētajā iepirkumā, apdrošināšanas līguma noslēgšanas un apdrošināšanas līguma darbības laikā. Atlīdzības apmērs par brokera pakalpojumiem, kas jāsedz Pretendentam, ar kuru tiks noslēgts apdrošināšanas līgums - 12% no kopējās samaksātās apdrošināšanas prēmijas visa Līguma par veselības apdrošināšanas pakalpojuma sniegšanu darbības laikā. Kontaktpersona – Lāsma Kirilko, tālrunis 29465207, e-pasts: [lasma@eagents.lv](mailto:lasma@eagents.lv)

### **Pielikumu saraksts:**

- Pielikums Nr. 1 – Pieteikums dalībai iepirkumā;
- Pielikums Nr. 2 – Tehniskā specifikācija;
- Pielikums Nr. 3 – Finanšu piedāvājuma forma.

## 1.pielikums

### Iepirkuma komisijai

SIA „Latvijas Augu aizsardzības pētniecības centrs”  
Struktoru ielā 14a, Rīga, LV-1039  
Rīgā, 2015.gada \_\_.\_\_\_\_\_

### PIETEIKUMS

iepirkumam ar identifikācijas Nr. LAAPC 2/2015  
“LAAPC darbinieku veselības apdrošināšana”

Pretendenta nosaukums: \_\_\_\_\_

Reģistrācijas datums: \_\_.\_\_.\_\_\_\_\_. Reģistrācijas numurs: \_\_\_\_\_

Juridiskā adrese: \_\_\_\_\_

Pasta adrese: \_\_\_\_\_

Fakss: \_\_\_\_\_ E-pasts: \_\_\_\_\_

Kontaktpersonas vārds, uzvārds, amats: \_\_\_\_\_

Kontaktpersonas tālrunis: \_\_\_\_\_ E-pasts: \_\_\_\_\_

Pretendenta bankas rekvizīti:

Bankas nosaukums: \_\_\_\_\_

SWIFT kods: \_\_\_\_\_

Bankas konta numurs (IBAN): \_\_\_\_\_

Ar šo Pretendents, tā (amatpersonas amats, vārds, uzvārds) personā, kurš(-a) darbojas pamatojoties uz (statūtiem/pilnvaras) apliecina:

1. Savu dalību SIA „Latvijas Augu aizsardzības pētniecības centrs” iepirkumā „LAAPC darbinieku veselības apdrošināšana”, iepirkuma identifikācijas Nr. LAAPC 2/2015.
2. Ka esam iepazinušies ar noteikumiem un tehniskās speifikācijas prasībām, kā arī piekrītam visiem tajos minētajiem nosacījumiem, tie ir skaidri un saprotami, iebildumu un pretenziju pret tiem nav.
3. Ar šo mēs apņemies iepirkuma piešķiršanas gadījumā pildīt visus Nolikumā izklāstītos nosacījumus.
4. Ar šo apliecinām, ka visa iesniegtā informācija ir patiesa.

Datums: \_\_\_\_\_

Paraksts<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_

Vārds, uzvārds: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Pieteikumu paraksta Pretendentu pārstāvēt tiesīga persona vai pilnvarota persona (šādā gadījumā obligāti jāpievieno pilnvara).

## 2.pielikums

### Iepirkuma komisijai

SIA „Latvijas Augu aizsardzības pētniecības centrs”

Strukturoru ielā 14a, Rīga, LV-1039

Rīgā, 2015.gada \_\_.\_\_\_\_\_

### TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA

Iepirkumam ar identifikācijas Nr. LAAPC 2/2015

“LAAPC darbinieku veselības apdrošināšana”

#### 1. Minimālās prasības apdrošināšanas līguma (Polišu un individuālo veselības apdrošināšanas karšu) funkcionalitātes nosacījumiem:

- 1.1. Paredzamais pasūtītāja apdrošināmo darbinieku (turpmāk – Darbinieki) skaits ir **23 (divdesmit trīs)\* personas**, tajā skaitā:
  - 1.1.1. **Apdrošināšanas programma Nr. 1** – 10 Darbinieki;
  - 1.1.2. **Apdrošināšanas programma Nr. 2** – 13 Darbinieki;

*\* Precīzs Darbinieku skaits tiks norādīts apdrošināšanas līguma slēgšanas brīdī.*
- 1.2. Veselības apdrošināšanas pakalpojumam ir jābūt pieejamam visā Latvijas Republikas teritorijā, nodrošinot individuālo veselības apdrošināšanas karšu (turpmāk – Kartes /Karte) darbību 24 stundas diennaktī, 7 dienas nedēļā;
- 1.3. Pretendentam jānodrošina plašas līguma iestāžu izvēles iespējas, t.sk. pretendenta to līguma iestāžu sarakstā, kur ar Karti ir iespējams norēķināties gan par ārstniecības iestādes piedāvātajiem pacientu iemaksas, gan par ārstniecības iestādes piedāvātajiem plaša spektra maksas pakalpojumiem, ir jābūt iekļautām sekojošām ārstniecības iestādēm - SIA „Veselības centrs 4”, VSIA „Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Konsultatīvā poliklīnika”, VSIA „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca”, Medicīnas sabiedrība SIA „ARS” un AS "Veselības centru apvienība".;
- 1.4. Pretendentam jānodrošina veselības aprūpes pakalpojumu saņemšana visās līguma iestādēs, Darbiniekiem uzrādot Karti un neveicot skaidras naudas norēķinus;
- 1.5. Pretendents nevar noteikt ierobežojumus atsevišķu LR normatīvajos aktos atbilstoši reģistrētu medicīnas iestāžu apmeklējumam, neatkarīgi no tā, vai pretendents ir vai nav līguma attiecības ar konkrēto ārstniecības iestādi;
- 1.6. Visiem apdrošināšanas segumā ietvertajiem veselības aprūpes pakalpojumiem (t.sk. arī gadījumos, ja apdrošināšanas segums nav spēkā pilnu apdrošināšanas periodu un / vai konkrēta saslimšana un tās ārstēšanas nepieciešamība ir diagnosticēta pirms apdrošināšanas spēkā stāšanās) jābūt pieejamiem pilnā apmērā, sākot ar Polises un Karšu pirmo darbības dienu, un visā tās darbības laikā
- 1.7. Pretendentam jānodrošina katrs apdrošinātais Darbinieks ar Karti, kā arī izdales materiālu formā ar detalizētu veselības apdrošināšanas programmas aprakstu un informāciju par apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtību un noteikumiem, iestājoties apdrošināšanas gadījumam. Pretendentam Pasūtītāja Darbiniekiem ir jānodrošina arī aktuālo līguma iestāžu saraksta pieejamība;
- 1.8. Pretendentam Darbiniekiem ir jānodrošina iespēja iesniegt maksājumus apliecinātos dokumentus atlīdzības saņemšanai (turpmāk - Atlīdzības pieteikumi) gan elektroniski, gan visās pretendenta pārstāvniecībās par visiem apdrošināšanas segumā iekļautajiem veselības aprūpes pakalpojumiem, kas saņemti gan pretendenta nelīguma iestādēs, gan arī līguma iestādēs gadījumā, ja Darbiniekam par saņemto veselības aprūpes pakalpojumu nav bijusi iespēja norēķināties ar Karti;
- 1.9. Atlīdzības pieteikumus Darbinieki ir tiesīgi iesniegt visa Polises darbības termiņa laikā, kā arī ne mazāk kā viena mēneša laikā pēc Polises darbības termiņa beigām. Elektroniskos Atlīdzības pieteikumus Darbinieks ir tiesīgs iesniegt no jebkuras sev pieejamas e-pasta adreses (gan darba, gan privātās, gan jebkuras citas), kā arī pretendents nav tiesīgs noteikt ierobežojumus e-pasta adreses nosaukumam;
- 1.10. 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 līdzekļiem, pretendents ir jāveic ne vēlāk kā 15 (piecpadsmit) kalendāro dienu laikā no nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas

- 1.11. Pretendentam jānodrošina iespēja pasūtītājam veikt izmaiņas Darbinieku sarakstā ne retāk kā vienu reizi mēnesī visā Polises/Polišu darbības termiņa laikā, izslēdzot no tā personas un pievienojot jaunas personas uz tādiem pašiem apdrošināšanas nosacījumiem kā esošajiem Darbiniekiem;
- 1.12. Iekļaujot jaunus, kā arī izslēdzot apdrošinātos Darbiniekus no apdrošināto saraksta, pretendents jāveic prēmijas aprēķins proporcionāli atlikušajam periodam par pilniem mēnešiem (tas nozīmē, ka viena mēneša apdrošināšanas prēmija tiek noteikta kā 1/12 daļa no gada apdrošināšanas prēmijas). Aprēķinot prēmijas atlikumu par izslēgtajām personām, netiek ņemti vērā administratīvie izdevumi, kā arī izmaksātās un pieteiktās atlīdzības;
- 1.13. Pasūtītājs ir tiesīgs brīvi izvēlēties prēmijas apmaksu veikt reizi gadā vai, dalot vienādās daļās, reizi pusgadā vai ceturksnī. Pretendents nav tiesīgs noteikt papildus piemaksu par dalītajiem prēmijas maksājumiem, ja to skaits ir 4 (četri) vai mazāks;
- 1.14. Pēc rakstiska pasūtītāja vai pasūtītāja piesaistītā brokera pieprasījuma saņemšanas, pretendents jānodrošina informācijas sagatavošana un pasūtītāja informēšana par kopējo izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību statistiku, savu iespēju robežās norādot procentuālu izmaksu sadalījumu katrā no apdrošināšanas segumā iekļautajām veselības aprūpes pakalpojumu grupām.

## **2. Minimālās prasības veselības apdrošināšanas programmu segumam, tajā skaitā apdrošināšanas segumā iekļauto pakalpojumu klāsts, apdrošinājuma summas, atlīdzību apmēri:**

2.1. **APDROŠINĀŠANAS PROGRAMMA Nr. 1 – ambulatorie un stacionārie veselības aprūpes pakalpojumi, ar kopējo atlīdzību limitu ne mazāk kā EUR 3 000.00 apdrošināšanas periodā, kā arī zobārstniecības pakalpojumi, ar atlīdzību limitu ne mazāk kā EUR 150.00 apdrošināšanas periodā un optikas pakalpojumi ar atlīdzību limitu ne mazāk kā EUR 85.00 apdrošināšanas periodā, tajā skaitā:**

2.1.1. **VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMU PACIENTU IEMAKSAS APMĒRĀ 100%**, kopējā atlīdzību limita (ne mazāk kā EUR 3 000.00) ietvaros, atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem:

- Par ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem;
- Par stacionārās veselības aprūpes pakalpojumiem;
- Pacienta līdzmaksājums par vienā stacionēšanās reizē operāciju zālē veiktajām ķirurģiskajām manipulācijām.

2.1.2. **MAKSAS AMBULATORIE VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMI 100% APMĒRĀ līguma iestādēs, ar atlīdzību limitu ne mazāk kā EUR 750.00 apdrošināšanas periodā, neparedzot pakalpojumu saņemšanas reižu skaita ierobežojumus, apakšlimitu par saslimšanas gadījumu vai apakšlimitu kādai no apdrošināšanas segumā iekļautajām veselības aprūpes pakalpojumu grupām, kā arī nenosakot termiņa / summas / reižu ierobežojumus pakalpojumu saņemšanai līguma iestādēs bezskaidras naudas norēķinu veidā, t.i. uzrādot Karti, tajā skaitā:**

- Maksas ārstu konsultācijas bez norīkojuma, neierobežojot apmaksājamo klāstu tikai ar pretendenta nosauktajiem speciālistiem, tajā skaitā – maksas ģimenes ārsta un/vai maksas terapeita konsultācijas, ārstniecības personu mājas vizītes un to laikā sniegtie medicīniskie pakalpojumi, ārstu- speciālistu konsultācijas (apmaksājot arī dermatologu konsultācijas neatkarīgi no saslimšanas diagnozes), kā arī augsti kvalificētu speciālistu (profesoru un docentu) konsultācijas.

*Nelīguma iestādēs konsultāciju apmaksu jānodrošina ne mazāk kā EUR 28.00 apmērā par katru konsultāciju, izņemot augsti kvalificētu speciālistu konsultācijas, kuru apmaksu nelīguma iestādēs jānodrošina ne mazāk kā EUR 45.00 par katru konsultāciju;*

- valsts noteiktās obligātās veselības pārbaudes (darba pienākumu izpildei nepieciešamajā apjomā) 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs;

- veselības pārbaudes medicīniskās dokumentācijas noformēšanai (piem., autotransporta vadīšanai, ieroču nēsāšanas atļaujai, u.c.);
- vakcinēšana pret ērcu encefalītu, gripu 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs;
- plaša spektra laboratorisko izmeklējumu grupas, 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs, neierobežojot apmaksājamo izmeklējumu klāstu tikai ar Pretendenta nosauktajiem izmeklējumiem;
- plaša spektra **diagnostiskie izmeklējumi** jebkurai ķermeņa zonai, neierobežojot apmaksājamo izmeklējumu klāstu tikai ar pretendenta nosauktajiem izmeklējumiem (tajā skaitā apmaksājot arī visa veida ultrasonogrāfiskos, doplerogrāfiskos izmeklējumus, endoskopiskos izmeklējumus, rentgenizmeklējumus ar vai bez kontrastvielas, scintigrāfijas izmeklējumus, datortomogrāfiju, magnētisko rezonansi ar un bez kontrastvielas u.c. izmeklējumu).

*Nelīguma iestādēs saņemto dārgo diagnostisko izmeklējumu apmaksā jānodrošina ne mazāk kā: endoskopiskie izmeklējumi – EUR 57.00, scintigrāfija – EUR 70.00, datortomogrāfija – EUR 85.00, magnētiskā rezonanse – EUR 140.00, ultrasonogrāfijas un doplerogrāfijas izmeklējumi – EUR 29.00;*

- plaša spektra **ārstnieciskās manipulācijas**, tajā skaitā dermatoloģijā, ginekoloģijā, ķirurģijā, otolaringoloģijā, pārsiešanas u.c.

*Nelīguma iestādēs manipulāciju apmaksā jānodrošina ne mazāk kā EUR 22.00 vienas pieņemšanas laikā;*

- dažāda veida **procedūras**, tajā skaitā dažādas medikamentu injekcijas, blokādes u.c.

*Nelīguma iestādēs medikamentu injekciju apmaksā jānodrošina ne mazāk kā 5.00 par katru procedūru, infūzijas ne mazāk kā EUR 10.00 par katru procedūru, blokādes ne mazāk kā EUR 20.00 par katru procedūru, epidurālā blokāde ne mazāk EUR 35.00 par procedūru, kā arī citas procedūras ne mazāk kā EUR 5.00 apmērā par katru.*

- fizikālās terapijas procedūras kopējā ambulatora limita ietvaros 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs;
- ambulatorā rehabilitācija (ar ģimenes ārsta vai jebkura ārstējošā ārsta nozīmējumu, kā arī bez diagnozes ierobežojuma attiecībā uz pakalpojuma saņemšanas iespējām) limits ne mazāk kā EUR 90.00 apdrošināšanas periodā, neierobežojot kursu skaitu, kā arī nenosakot 1 (vienas) reizes limitu. Ambulatorās rehabilitācijas veidi - ārstnieciskā masāža, ūdens procedūras, ārstnieciskā vingrošana individuāli vai grupās.

**2.1.3. NEATLIEKAMĀ PALĪDZĪBA 100% APMĒRĀ gan līguma, gan nelīguma iestādēs, kopējā atlīdzību limita** (ne mazāk kā EUR 3 000.00) ietvaros, jebkurā ar medicīniskās palīdzības sniegšanu saistītā izsaukumā, tajā skaitā gan valsts, gan privātā neatliekamā palīdzība;

**2.1.4. MAKSAS STACIONĀRIE VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMI 100% apmērā gan dienas gan, diennakts stacionārā, 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs, kopējā atlīdzību limita (ne mazāk kā EUR 3 000.00) ietvaros un ne mazāk kā EUR 750.00 par vienu stacionēšanās gadījumu, tajā skaitā:**

- uzturēšanās maksa par katru diennakts vai dienas stacionāra pavadīto dienu;
- ārstu – speciālistu t.sk. profesoru un docentu konsultācijas;
- visa veida diagnostiskie, laboratoriskie un instrumentālie izmeklējumi;
- ārsta nozīmētas ārstnieciskās manipulācijas un procedūras maksas stacionārā;
- plānveida maksas operācijas bez skaita ierobežojuma, kā arī neierobežojot apmaksājamo operāciju klāstu tikai ar pretendenta nosauktajām apmaksājamām operācijām.;
- ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos, ja tādus nodrošina ārstniecības iestāde.

**2.1.5. ZOBĀRSTNIECĪBAS PAKALPOJUMI (t.sk. mutes dobuma higiēnas pakalpojumi bez reižu skaita ierobežojuma) ar 70% atlaidi un kopējo minimālo atlīdzību limitu ne mazāk kā EUR 150.00 apdrošināšanas periodā, tajā skaitā:**



- neatliekamā palīdzība akūtu zobu sāpju gadījumā;
- mutes dobuma higiēnas pasākumi, bez reižu skaita ierobežojuma;
- ārsta – speciālista konsultācijas un ārstēšanās plāna sastādīšana;
- terapeitiskie zobārstniecības pakalpojumi;
- ambulatori ķirurģiskie zobārstniecības pakalpojumi;
- lokālā anestēzija;
- RTG diagnostika;
- Saņemtie zobārstniecības pakalpojumi tiek apmaksāti gan pretendenta līguma iestādēs, gan nelīguma iestādēs;
- Pakalpojumiem ir jābūt pieejamiem pilnā apmērā, saskaņā ar norādīto atlaidi un limitu, tas ir, pretendents nedrīkst piemērot cenrādi par nelīguma iestādēs saņemtajiem zobārstniecības pakalpojumiem.

2.1.6. **OPTIKAS IEGĀDE ar 50% atlaidi un kopējo atlīdzību limitu ne mazāk kā EUR 85.00 apdrošināšanas periodā.** Norādītā limita un atlaides apmēra ietvaros tiek apmaksāti ar optiku saistīti pakalpojumi un preces, t.sk. vizīte pie acu ārsta vai optometrista apskate, redzes korekcija ar optiskām lēcām, kā arī optisko izstrādājumu (brīļu rāmju, optisko lēcu, optisko kontaktlēcu, u.tml.) iegāde. Optikas pakalpojumu un izstrādājumu apmaksā tiek veikta gan pretendenta līguma iestādēs, gan arī nelīguma iestādēs.

2.2. **APDROŠINĀŠANAS PROGRAMMA Nr. 2 – ambulatorie un stacionārie veselības aprūpes pakalpojumi, ar kopējo atlīdzību limitu ne mazāk kā EUR 3 000.00 apdrošināšanas periodā, kā arī zobārstniecības pakalpojumi, ar atlīdzību limitu ne mazāk kā EUR 150.00 apdrošināšanas periodā un jebkuru ārsta izrakstītu medikamentu iegāde ar atlīdzību limitu ne mazāk kā EUR 100.00 apdrošināšanas periodā, tajā skaitā:**

2.2.1. **VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMU PACIENTU IEMAKSAS APMĒRĀ 100%,** kopējā atlīdzību limita (ne mazāk kā EUR 3 000.00) ietvaros, atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem:

- Par ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem;
- Par stacionārās veselības aprūpes pakalpojumiem;
- Pacienta līdzmaksājums par vienā stacionēšanās reizē operāciju zālē veiktajām ķirurģiskajām manipulācijām.

2.2.2. **MAKSAS AMBULATORIE VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMI 100% APMĒRĀ līguma iestādēs, ar atlīdzību limitu ne mazāk kā EUR 750.00 apdrošināšanas periodā, neparedzot pakalpojumu saņemšanas reižu skaita ierobežojumus, apakšlimitu par saslimšanas gadījumu vai apakšlimitu kādai no apdrošināšanas segumā iekļautajām veselības aprūpes pakalpojumu grupām, kā arī nenosakot termiņa / summas / reižu ierobežojumus pakalpojumu saņemšanai līguma iestādēs bezskaidras naudas norēķinu veidā, t.i. uzrādot Karti, tajā skaitā:**

- Maksas ārstu konsultācijas bez norīkojuma, neierobežojot apmaksājamo klāstu tikai ar pretendenta nosauktajiem speciālistiem, tajā skaitā – maksas ģimenes ārsta un/vai maksas terapeita konsultācijas, ārstniecības personu mājas vizītes un to laikā sniegtie medicīniskie pakalpojumi, ārstu- speciālistu konsultācijas (apmaksājot arī dermatologu konsultācijas neatkarīgi no saslimšanas diagnozes), kā arī augsti kvalificētu speciālistu (profesoru un docentu) konsultācijas.

*Nelīguma iestādēs konsultāciju apmaksā jānodrošina ne mazāk kā EUR 28.00 apmērā par katru konsultāciju, izņemot augsti kvalificētu speciālistu konsultācijas, kuru apmaksā nelīguma iestādēs jānodrošina ne mazāk kā EUR 45.00 par katru konsultāciju;*

- valsts noteiktās obligātās veselības pārbaudes (darba pienākumu izpildei nepieciešamajā apjomā) 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs;
- veselības pārbaudes medicīniskās dokumentācijas noformēšanai (piem., autotransporta vadīšanai, ieroču nēsāšanas atļaujai, u.c.);
- vakcinēšana pret ērcu encefalītu, gripu 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs;

- plaša spektra laboratorisko izmeklējumu grupas, 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs, neierobežojot apmaksājamo izmeklējumu klāstu tikai ar Pretendenta nosauktajiem izmeklējumiem;
- plaša spektra **diagnostiskie izmeklējumi** jebkurai ķermeņa zonai, neierobežojot apmaksājamo izmeklējumu klāstu tikai ar pretendenta nosauktajiem izmeklējumiem (tajā skaitā apmaksājot arī visa veida ultrasonogrāfiskos, doplerogrāfiskos izmeklējumus, endoskopiskos izmeklējumus, rentgenizmeklējumus ar vai bez kontrastvielas, scintigrāfijas izmeklējumus, datortomogrāfiju, magnētisko rezonansi ar un bez kontrastvielas u.c. izmeklējumu).

*Nelīguma iestādēs saņemto dārgo diagnostisko izmeklējumu apmaksā jānodrošina ne mazāk kā: endoskopiskie izmeklējumi – EUR 57.00, scintigrāfija – EUR 70.00, datortomogrāfija – EUR 85.00, magnētiskā rezonanse – EUR 140.00, ultrasonogrāfijas un doplerogrāfijas izmeklējumi – EUR 29.00 par katru izmeklējumu;*

- plaša spektra **ārstnieciskās manipulācijas**, tajā skaitā dermatoloģijā, ginekoloģijā, ķirurģijā, otolaringoloģijā, pārsiešanas u.c.

*Nelīguma iestādēs manipulāciju apmaksā jānodrošina ne mazāk kā EUR 22.00 vienas pieņemšanas laikā;*

- dažāda veida **procedūras**, tajā skaitā dažādas medikamentu injekcijas, blokādes u.c.

*Nelīguma iestādēs medikamentu injekciju apmaksā jānodrošina ne mazāk kā EUR 5.00 par katru procedūru, infūzijas ne mazāk kā EUR 10.00 par katru procedūru, blokādes ne mazāk kā EUR 20.00 par katru procedūru, epidurālā blokāde ne mazāk kā EUR 35.00 par procedūru, kā arī citas procedūras ne mazāk kā EUR 5.00 apmērā par katru.*

- fizikālās terapijas procedūras kopējā ambulatora limita ietvaros 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs;
- ambulatorā rehabilitācija (ar ģimenes ārsta vai jebkura ārstējošā ārsta nozīmējumu, kā arī bez diagnozes ierobežojuma attiecībā uz pakalpojuma saņemšanas iespējām) limits ne mazāk kā EUR 90.00 apdrošināšanas periodā, neierobežojot kursu skaitu, kā arī nenosakot 1 (vienas) reizes limitu. Ambulatorās rehabilitācijas veidi - ārstnieciskā masāža, ūdens procedūras, ārstnieciskā vingrošana individuāli vai grupās.

**2.2.3. NEATLIEKAMĀ PALĪDZĪBA 100% APMĒRĀ gan līguma, gan nelīguma iestādēs, kopējā atlīdzību limita** (ne mazāk kā EUR 3 000.00) ietvaros, jebkurā ar medicīniskās palīdzības sniegšanu saistītā izsaukumā, tajā skaitā gan valsts, gan privātā neatliekamā palīdzība;

**2.2.4. MAKSAS STACIONĀRIE VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMI 100% apmērā gan dienas gan, diennakts stacionārā, 100% apmērā gan līguma, gan nelīguma iestādēs, kopējā atlīdzību limita** (ne mazāk kā EUR 3 000.00) ietvaros un ne mazāk kā EUR 750.00 par vienu stacionēšanās gadījumu, tajā skaitā:

- uzturēšanās maksa par katru diennakts vai dienas stacionāra pavadīto dienu;
- ārstu – speciālistu t.sk. profesoru un docentu konsultācijas;
- visa veida diagnostiskie, laboratoriskie un instrumentālie izmeklējumi;
- ārsta nozīmētas ārstnieciskās manipulācijas un procedūras maksas stacionārā;
- plānveida maksas operācijas bez skaita ierobežojuma, kā arī neierobežojot apmaksājamo operāciju klāstu tikai ar pretendenta nosauktajām apmaksājamām operācijām.;
- ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos, ja tādus nodrošina ārstniecības iestāde.

**2.2.5. ZOBĀRSTNIECĪBAS PAKALPOJUMI (t.sk. mutes dobuma higiēnas pakalpojumi bez reižu skaita ierobežojuma) ar 70% atlaidi un kopējo minimālo atlīdzību limitu ne mazāk kā EUR 150.00 apdrošināšanas periodā, tajā skaitā:**

- neatliekamā palīdzība akūtu zobu sāpju gadījumā;
- mutes dobuma higiēnas pasākumi, bez reižu skaita ierobežojuma;
- ārsta – speciālista konsultācijas un ārstēšanās plāna sastādīšana;

- terapeitiskie zobārstniecības pakalpojumi;
- ambulatori ķirurģiskie zobārstniecības pakalpojumi;
- lokālā anestēzija;
- RTG diagnostika;
- Saņemtie zobārstniecības pakalpojumi tiek apmaksāti gan pretendenta līguma iestādēs, gan nelīguma iestādēs;
- Pakalpojumiem ir jābūt pieejamiem pilnā apmērā, saskaņā ar norādīto atlaidi un limitu, tas ir, pretendents nedrīkst piemērot cenrādi par nelīguma iestādēs saņemtajiem zobārstniecības pakalpojumiem.

2.2.6. **MEDIKAMENTU IEGĀDE ar 70% atlaidi un kopējo atlīdzību limitu ne mazāk kā EUR 100.00 apdrošināšanas periodā**, neparedzot apakšlimitu viena medikamenta iegādei un neparedzot medikamentu iegādes skaita ierobežojumus par vienu saslimšanas gadījumu. Tiek apmaksāti jebkuri ārsta izrakstīti, LR Zāļu reģistrā reģistrētie medikamenti (t.sk. homeopātiskie līdzekļi), kas iegādāti gan Pretendenta līguma iestādēs, gan arī nelīguma iestādēs.

### 3. Darbinieku radnieku apdrošināšanas nosacījumi:

- 3.1. Pretendentam jāparedz piedāvājumā minētos apdrošināšanas nosacījumus attiecībā uz apdrošināšanas programmu Nr. 1 un apdrošināšanas programmu Nr.2 attiecināt arī Darbinieku ģimenes locekļiem – laulātie (t.sk. faktiskā kopdzīvē dzīvojošie t.i. civilsieva, civilvīrs) bērni, un vecāki (Turpmāk Radinieki) – bez vecuma un skaita ierobežojuma.
- 3.2. Apdrošināšanas prēmija par Radnieku apdrošināšanu tiek iemaksāta pretendentam no apdrošināto Radnieku personīgajiem līdzekļiem.
- 3.3. Radnieku apdrošināšana ir iespējama viena mēneša laikā no Darbinieku Polises spēkā stāšanās datuma.
- 3.4. Gadījumā, ja Radnieku apdrošināšana tiek veikta uz nepilnu Polises periodu (t.i. 11 mēnešiem), pretendents ir tiesīgs ieturēt apdrošināšanas prēmiju par pilnu Polises periodu.
- 3.5. Attiecībā uz apdrošināšanas programmas Nr. 1 un apdrošināšanas programmu Nr.2 prēmiju Radnieku apdrošināšanā pretendents ir tiesīgs piemērot sadārdzinājuma koeficientu, bet ne vairāk kā 1.2.

### 4. Tehniskajā piedāvājumā iekļaujamā informācija un pievienojamie dokumenti:

- 4.1. Apdrošināšanas līguma funkcionalitātes nosacījumi, atbilstoši tehniskās specifikācijas 1. daļas prasībām;
- 4.2. Detalizēts piedāvāto veselības apdrošināšanas programmu apraksts, t.sk., norādot papildinājumus, ierobežojumus u.c. Pretendenta nosacījumus, kas nedrīkst būt pretrunā šajā tehniskajā specifikācijā norādītajām obligātajām prasībām vai tās jebkādā mērā ierobežot;
- 4.3. Apdrošināšanas segumā iekļauto veselības aprūpes pakalpojumu saraksts, kuru saņemšana Darbiniekiem līguma iestādēs, uzrādot Karti un neveicot sākotnēju pakalpojuma apmaksu no personīgajiem līdzekļiem, ir iespējama tikai gadījumā, ja ir veikts iepriekšējs saskaņojums ar pretendentu.  
*Pasūtītājs norāda, ka pretendents nevar pieprasīt kā obligātu iepriekšēju saskaņošanu / brīdināšanu par apdrošināšanas segumā iekļautajiem veselības aprūpes pakalpojumiem kā saņemto pakalpojumu apmaksas nosacījumu. Apdrošināšanas segumā iekļauto pakalpojumu iepriekšēja nesaskaņošana nedrīkst būt atlīdzības atteikuma iemesl.*  
*Gadījumā, ja apdrošināšanas segumā ir iekļauts kāds pakalpojums, kura saņemšana līguma iestādē uzrādot Karti un neveicot sākotnēju apmaksu no personīgajiem līdzekļiem ir iespējama tikai veicot iepriekšēju saskaņojumu ar pretendentu, tad pretendents ir jānodrošina, ka saskaņošanu Darbinieki visos gadījumos var veikt paši, bez pasūtītāja starpniecības.*
- 4.4. Veselības apdrošināšanas noteikumi;
- 4.5. Pretendenta apliecinājums, ka pretrunu gadījumā starp pasūtītāja tehniskās specifikācijas prasībām, pretendenta iesniegto tehnisko piedāvājumu un pretendenta veselības apdrošināšanas noteikumiem, noteicošās ir tehniskās specifikācijas

- prasības un tām atbilstošs tehniskais piedāvājums. Pretendenta veselības apdrošināšanas noteikumi ir spēkā tiktāl, cik tie nav pretrunā ar tehniskās specifikācijas prasībām
- 4.6. Apdrošināšanas segumā iekļauto veselības aprūpes pakalpojumu saraksts, kuru apmaksā ir paredzēta apdrošināšanas segumā, taču par kuriem Darbiniekiem sākotnēji ir jānorēķinās skaidrā naudā;
  - 4.7. Neapmaksājamo pakalpojumu (izņēmumu) saraksts;
  - 4.8. Informācija par apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas kārtību un noteikumiem, iestājoties apdrošināšanas gadījumam, tai skaitā informācija par atlīdzības atmaksas termiņiem, pretendenta pārstāvniecībās skaidrā naudā saņemamā atlīdzības summa (ja šāds pakalpojums tiek nodrošināts) un termiņiem dokumentu iesniegšanai atlīdzības saņemšanai;
  - 4.9. Informācija par izmaiņu, kas saistīta ar Darbinieku skaita izmaiņām, ievērojot tehniskajā specifikācijā noteiktās prasības, veikšanas kārtību veselības apdrošināšanas polišu darbības laikā;
  - 4.10. Pretendenta cenrādis, ja tāds tiek piemērots, par nelīguma iestādēs saņemtajiem pakalpojumiem;
  - 4.11. Pretendenta līguma iestāžu (ambulatorās, stacionārās līguma iestādes, zobārstniecības, optikas līguma iestādes un līguma aptiekas) saraksts Rīgas teritorijā.  
*Pasūtītājs norāda, ka par ambulatorajām un stacionārajām līguma iestādēm šī iepirkuma ietvaros netiek uzskatītas ārstniecības iestādes, kurās ar pretendenta piedāvātām apdrošināšanas programmām, uzrādot Karti, iespējams norēķināties tikai par pacientu iemaksas pakalpojumiem no iestādes kopējā piedāvātā pakalpojumu klāsta, kā arī citas ārstniecības iestādes, kurās, uzrādot Karti, bezskaidras naudas norēķinu veidā tiek nodrošināti tikai atsevišķi, specializēti maksas ambulatorie pakalpojumi no iestādes kopējā piedāvāto pakalpojumu klāsta;*
  - 4.12. Pretendenta pārstāvniecību un filiāļu saraksts;
  - 4.13. Ja nepieciešams citi dokumenti, pēc Pretendenta ieskatiem.

**3.pielikums****Iepirkuma komisijai**

SIA „Latvijas Augu aizsardzības pētniecības centrs”  
 Struktoru ielā 14a, Rīga, LV-1039  
 Rīgā, 2015.gada \_\_.\_\_\_\_\_

**FINANŠU PIEDĀVĀJUMS**

iepirkumam ar identifikācijas Nr. LAAPC 2/2015  
 "LAAPC darbinieku veselības apdrošināšana"

Nr. p.k.	Programmas nosaukums	Apdrošināšanas segumā iekļauto pakalpojumu atlaides apmērs	Darbinieku skaits	Apdrošināšanas prēmija 1 Darbiniekam EUR	
				1. apdrošināšanas periodā	2. apdrošināšanas periodā
1.1.	<b>PROGRAMMA NR. 1</b>		10		
	Ambulatorie un stacionārie veselības aprūpes pakalpojumi	100%			
	Zobārstniecības pakalpojumi ne mazāk kā EUR 150.00	70%			
	Optikas iegāde ne mazāk kā EUR 85.00	50%			
1.2.	<b>PROGRAMMA NR. 2</b>		13		
	Ambulatorie un stacionārie veselības aprūpes pakalpojumi	100%			
	Zobārstniecības pakalpojumi ne mazāk kā EUR 150.00	70%			
	Jebkuru medikamentu iegāde ne mazāk kā EUR 100.00	70%			
<b>KOPĀ, EUR</b>					
<b>KOPĀ ABOS APDROŠINĀŠANAS PERIODOS, EUR</b>					

Datums: \_\_\_\_\_

Paraksts<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

Vārds, uzvārds: \_\_\_\_\_

<sup>2</sup> Pieteikumu paraksta Pretendentu pārstāvēt tiesīga persona vai pilnvarota persona (šādā gadījumā obligāti jāpievieno pilnvara).