APSTIPRINĀTS

SIA „SALTAVOTS” iepirkuma komisijas

2020. gada 1. decembra sēdē

SIA „SALTAVOTS”

TIRGUS IZPĒTES

**„Veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde”**

(tirgus izpētes identifikācijas Nr. SA 2020 16)

**nolikums**

Sigulda 2020

Saturs

[Saturs 2](#_Toc526774497)

[1. Tirgus izpētes mērķis 3](#_Toc526774498)

[2. Pasūtītājs 3](#_Toc526774499)

[3. Pretendents 3](#_Toc526774500)

[4. Papildus informācijas saņemšana par tirgus izpēti 3](#_Toc526774501)

[5. Tirgus izpētes termiņi 4](#_Toc526774502)

[6. Iepirkuma priekšmeta raksturojums 4](#_Toc526774503)

[7. Piedāvājuma iesniegšana tirgus izpētei 4](#_Toc526774504)

[8. Pretendenta kvalifikācijas prasības 5](#_Toc526774505)

[9. Nosacījumi dalībai tirgus izpētē 5](#_Toc526774506)

[10. Iesniedzamie dokumenti 6](#_Toc526774507)

[11. Piedāvājumu izvērtēšana 7](#_Toc526774508)

[12. Iepirkuma līgums 9](#_Toc526774509)

[13. Piedāvājumu atvēršanas sanāksme 9](#_Toc526774510)

[14. Komisijas tiesības un pienākumi 9](#_Toc526774511)

[15. Pretendenta tiesības un pienākumi 9](#_Toc526774512)

[1. pielikums 11](#_Toc526774513)

[2. pielikums 15](#_Toc526774514)

[3. pielikums](#_Toc526774515) 29

[4. pielikums](#_Toc526774516) 31

5.  [pielikums](#_Toc526774516) 36

1. Tirgus izpētes mērķis
	1. Tirgus izpētes mērķis ir noteikt saimnieciski visizdevīgāko piedāvājumu darbinieku:

1.1.1. veselības apdrošināšanas polišu iegādei saskaņā ar Pasūtītāja izstrādāto tehnisko specifikāciju-tehnisko piedāvājumu 1. iepirkuma daļai (nolikuma 2. pielikums);

1.1.2. nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegādei saskaņā ar Pasūtītāja izstrādāto tehnisko specifikāciju 2. iepirkuma daļai (nolikuma 2. pielikums).

* 1. Tirgus izpētes identifikācijas Nr. SA 2020 16.
1. Pasūtītājs
	1. Pasūtītājs ir SIA „SALTAVOTS” reģ. Nr. 40103055793, Lakstīgalas iela 9B, Sigulda, Siguldas novads, LV-2150; e-pasta adrese: saltavots@saltavots.lv.
	2. Kontaktpersona, kura pilnvarota sniegt organizatoriska rakstura informāciju par tirgus izpētes nolikumu – Silvija Zaharāne, tālrunis 67971729, e-pasts: silvija.zaharane@saltavots.lv.
	3. Ne Pasūtītājs, ne iepirkuma komisija (turpmāk – komisija) neuzņemas nekādu atbildību par Pretendenta izmaksām piedāvājuma sagatavošanai un iesniegšanai neatkarīgi no tirgus izpētes rezultātiem.
2. Pretendents
	1. Par tirgus izpētes Pretendentu var būt jebkurš no piegādātājiem, kas piedāvā tirgū veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojumus un, kas iesniedzis piedāvājumu tirgus izpētes nolikumā (turpmāk – nolikums) noteiktajā kārtībā.
	2. Visiem Pretendentiem tirgus izpētē piemēro vienādus noteikumus.
	3. Ja piedāvājumu tirgus izpētei iesniedz piegādātāju apvienība, piedāvājumam jāpievieno visu apvienības dalībnieku parakstīta vienošanās par dalību iepirkuma procedūrā, katram apvienības dalībniekam izpildei nododamo daļu (apjoms procentos no līgumcenas un apraksts) un pārstāvības tiesībām parakstīt un iesniegt piedāvājumu.
	4. Ja piegādātāju apvienību atzīst par tirgus izpētes uzvarētāju, tās dalībnieki pirms iepirkuma līguma noslēgšanas nodibina vai nu personālsabiedrību, vai arī noslēdz sabiedrības līgumu, iesniedzot Pasūtītājam sabiedrības līguma apliecinātu kopiju. Neizpildot šajā punktā minēto prasību, Pasūtītājs uzskatīs, ka piegādātāju apvienība ir atteikusies noslēgt iepirkuma līgumu.
3. Papildus informācijas saņemšana par tirgus izpēti
	1. Visi interesenti nolikumu var saņemt elektroniskā veidā SIA „SALTAVOTS” tīmekļvietnē [www.saltavots.lv](http://www.saltavots.lv) vai drukātā veidā divu darbdienu laikā pēc attiecīgā pieprasījuma saņemšanas dienas, ja ir veikta Pasūtītāja rēķinā norādītā samaksa, kas atbilst nolikuma kopijas pavairošanas un nosūtīšanas faktiskajiem izdevumiem.
	2. Visu informāciju par tirgus izpētes norisi, kā arī atbildes uz ieinteresēto piegādātāju jautājumiem komisija sniedz rakstiski.
	3. Ieinteresētais piegādātājs jautājumu par tirgus izpētes nolikumu uzdod rakstiskā veidā, nosūtot to pa pastu, e-pastu uz nolikuma 2.1.punktā norādīto adresi un/vai uz nolikuma 2.2. punktā norādīto kontaktpersonas e-pastu. Pasūtītājs vienas darbdienas laikā nosūta apstiprinājumu par e-pasta saņemšanu nolikuma 2.1. vai 2.2. punktā minētajā adresē.
	4. Ja komisija no ieinteresētā piegādātāja saņem rakstisku jautājumu par tirgus izpētes norisi, atbildi tā sniedz rakstiskā veidā divu darbdienu laikā no jautājuma saņemšanas dienas, bet ne vēlāk kā trīs dienas pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām, ja jautājums ir saņemts savlaicīgi. Par jautājuma saņemšanas dienu uzskata pa pastu saņemtās vēstules reģistrācijas
	SIA „SALTAVOTS” lietvedībā datumu, kad vēstule personīgi iesniegta Pasūtītājam, bet pa elektronisko pastu saņemtajām vēstulēm – saņemšanas datumu, kas norādīts attiecīgajā tehniskajā līdzeklī.
	5. Komisija sniegto skaidrojumu kopā ar uzdoto jautājumu, bet, nenorādot jautājuma iesniedzēju, publicē SIA „SALTAVOTS” tīmekļvietnē [www.saltavots.lv](http://www.saltavots.lv). Ieinteresētā piegādātāja pienākums ir pastāvīgi sekot SIA „SALTAVOTS” tīmekļvietnē publicētajai informācijai un ievērtēt to savā piedāvājumā.
	6. Komisija sniegto skaidrojumu nosūta jautājuma uzdevējam pa pastu vai e-pastu, izņemot tos gadījumus, kad jautājuma iesniedzējs nav norādījis nevienu no šiem saziņas līdzekļiem.
4. Tirgus izpētes termiņi
	1. Piedāvājumu iesniegšana notiek līdz **2020. gada 11. decembra plkst.10.00** Lakstīgalas ielā 9B, Siguldā, LV-2150, 12. kabinetā. Piedāvājumu atvēršanas procedūra notiek **2020. gada 11. decembrī plkst. 10.00 Lakstīgalas ielā 9B, Siguldā, LV-2150.**
5. Iepirkuma priekšmeta raksturojums
	1. Iepirkums ir sadalīts 2 (divās) iepirkuma daļās:

6.1.1. 1. iepirkuma daļa - veselības apdrošināšanas polišu iegāde saskaņā ar tehnisko specifikāciju- tehnisko piedāvājumu (nolikuma 2. pielikums);

6.1.2. 2. iepirkuma daļa – nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde saskaņā ar tehnisko specifikāciju (nolikuma 2. pielikums).

* 1. Līguma izpildes laiks un vieta:

6.2.1. 1. iepirkuma daļai līguma izpildes laiks ir 12 mēneši no Līguma noslēgšanas dienas;

6.2.2. 2. iepirkuma daļai līguma izpildes termiņš ir 12 mēneši no Līguma noslēgšanas dienas;

6.2.3. Līguma izpildes vieta 1. un 2. iepirkuma daļai ir Latvijas Republika.

1. Piedāvājuma iesniegšana tirgus izpētei
	1. Pretendents piedāvājumu var iesniegt uz 1. iepirkuma daļu vai 2. iepirkuma daļu vai uz abām iepirkuma daļām. Piedāvājumu iesniedz aizlīmētā aploksnē vai paketē (vienā vai vairākās), kura ir marķēta šādi:
		* + pasūtītāja adrese;
			+ pretendenta nosaukums un juridiskā adrese;
			+ šāda atzīme: „Piedāvājums tirgus izpētes „Veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde” (iepirkuma identifikācijas Nr. SA 2020 16*) <norāda iepirkuma daļu/ daļas uz kuru iesniedz piedāvājumu>.* Neatvērt līdz 2020. gada 11. decembra plkst.10.00”.
	2. Pretendents piedāvājumu iesniedz šādā adresē:

SIA „SALTAVOTS”

Lakstīgalas ielā 9B, Siguldā, Siguldas novadā, LV-2150.

* 1. **Pretendents piedāvājumu iesniedz līdz 2020. gada 11. decembra plkst. 10.00.** Pēc šī termiņa piedāvājumus nepieņem.
	2. Ja Pretendents nosūta piedāvājumu pa pastu, tas nodrošina piedāvājuma saņemšanu līdz nolikuma 7.3. punktā noteiktajam termiņam. Pēc norādītā termiņa pa pastu saņemtie piedāvājumi netiks pieņemti.
	3. Pretendents drīkst iesniegt tikai vienu piedāvājuma variantu 1. iepirkuma daļai vai 2. iepirkuma daļai vai abām iepirkuma daļām par visu iepirkuma priekšmeta apjomu.
	4. Pretendents piedāvājumu iesniedz:
		1. oriģinālu drukātā dokumenta veidā vienā eksemplārā, kur visi piedāvājuma dokumenti ir cauršūti vai cauraukloti, nostiprinot auklas galus un apliecinot lapu skaitu. Piedāvājums jānoformē tā, lai novērstu iespēju nomainīt lapas, nesabojājot nostiprinājumu;
		2. piedāvājuma kopiju elektroniskā formā pdf formātā uz CD, DVD vai USB datu nesēja.
	5. Pretendenta piedāvājuma sastāvā ir jāiekļauj šādi dokumenti:
		1. titullapa ar tirgus izpētes nosaukumu, iepirkuma daļas/ļu norādi uz kurām piesakās, iepirkuma identifikācijas numuru un Pretendenta nosaukumu;
		2. satura rādītājs ar lapu numerāciju;
		3. nolikuma 10. punktā norādītie iesniedzamie dokumenti.
	6. Pretendents norāda tās piedāvājuma daļas, kuras satur komercnoslēpumu.
	7. Pretendenta piedāvājumu paraksta persona, kurai ir tiesības pārstāvēt pretendentu, vai tās pilnvarota persona. Pilnvara ir jāiesniedz kopā ar piedāvājumu un jāiesien vienā sējumā kopā ar pieteikumu.
	8. Pretendents piedāvājumu iesniedz latviešu valodā. Pretendents piedāvājumā var iesniegt dokumentu oriģinālus vai to atvasinājumus. Piedāvājumā iesniegtajiem dokumentiem – oriģināliem vai to kopijām, kuri ir citā valodā, Pretendents iesniedz arī to tulkojumu latviešu valodā, kura pareizību apliecina Pretendents. Pretendents ir tiesīgs visu piedāvājumā iesniegto dokumentu atvasinājumu un tulkojumu pareizību apliecināt ar vienu apliecinājumu, ja viss piedāvājums ir cauršūts.
	9. Pretendents jebkurā laikā līdz piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām var atsaukt vai grozīt savu piedāvājumu. Paziņojums par izmaiņām sagatavojams, marķējams un nosūtāms tāpat kā piedāvājuma oriģināls un ar norādi, ka tās ir sākotnējā piedāvājuma izmaiņas. Piedāvājuma atsaukšanai ir bezierunu raksturs un tā izslēdz tālāku līdzdalību tirgus izpētē.
1. Pretendenta kvalifikācijas prasības
	1. Lai pierādītu atbilstību Pretendenta kvalifikācijas prasībām, Pretendents drīkst balstīties uz citu personu (tai skaitā apakšuzņēmēju) iespējām, neatkarīgi no savstarpējo attiecību tiesiskā rakstura:
		1. šādā gadījumā Pretendents pieteikumā dalībai tirgus izpētē (1. pielikums) norāda visas personas, uz kuru iespējām savas kvalifikācijas pierādīšanai tas balstās, un pierāda Pasūtītājam, ka viņa rīcībā būs nepieciešamie resursi, iesniedzot, piemēram, šo personu apliecinājumu vai vienošanos ar Pretendentu par sadarbību un/vai resursu nodošanu Pretendenta rīcībā konkrētā līguma izpildei. Apliecinājumus un vienošanās par sadarbību un/vai resursu nodošanu Pretendents var aizstāt ar jebkuriem cita veida dokumentiem, ar kuriem Pretendents spēj pierādīt, ka nepieciešamie resursi Pretendentam būs pieejami un tiks izmantoti līguma izpildes laikā, atkarībā no nodoto resursu veida. Iesniegtajiem dokumentiem (tai skaitā, apliecinājumiem vai vienošanās) jābūt pietiekamiem, lai pierādītu Pasūtītājam Pretendenta spēju izpildīt iepirkuma līgumu, kā arī to, ka visā līguma izpildes laikā Pretendents faktiski izmantos tā uzņēmēja resursus, uz kura iespējām tas balstās savas kvalifikācijas pierādīšanai;
		2. Pretendents var balstīties uz citu personu iespējām tikai tad, ja šīs personas veiks iepirkuma līgumā norādīto saistību izpildi.
	2. Pretendents normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā ir reģistrēts Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistrā vai līdzvērtīgā reģistrā ārvalstīs un ir tiesīgs sniegt veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojumus Latvijas Republikā.
2. Nosacījumi dalībai tirgus izpētē
	1. Pretendentu no dalības tirgus izpētē izslēdz šādos gadījumos:
		1. ir konstatēts, ka pretendentam piedāvājumu iesniegšanas termiņa pēdējā dienā vai dienā, kad pieņemts lēmums par iespējamu iepirkuma līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu, Latvijā vai valstī, kurā tas reģistrēts vai kurā atrodas tā pastāvīgā dzīvesvieta, ir nodokļu parādi (tai skaitā valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu parādi), kas kopsummā kādā no valstīm pārsniedz 150 euro. Attiecībā uz Latvijā reģistrētiem un pastāvīgi dzīvojošiem pretendentiem komisija ņem vērā informāciju, kas ievietota Valsts ieņēmumu dienesta tīmekļvietnē pieejamajā parādnieku reģistrā;
		2. ja nodokļu parādi pārsniedz 150 euro, komisija rīkojas saskaņā ar Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkumu likuma 48. panta septītās daļas un astotās daļas 1. un 3.punkta regulējumu. Gadījumā, ja nodokļu parāds 150 euro apmērā tiek pārsniegts personai, uz kuras iespējām Pretendents balstās, komisija rīkojas pēc analoģijas ar Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkumu likuma 48. panta devītajā daļā paredzēto;
		3. ir pasludināts Pretendenta maksātnespējas process, apturēta Pretendenta saimnieciskā darbība vai Pretendents tiek likvidēts.
	2. Komisija attiecībā uz Pretendentu, kuram būtu piešķiramas līguma slēgšanas tiesības, kā arī personu (t.sk. apakšuzņēmēju), uz kuras iespējām tas balstījies, lai apliecinātu, ka tā kvalifikācija atbilst iepirkuma procedūras dokumentos noteiktajām prasībām, ja nav publiski pieejama informācija, pieprasa iesniegt kompetentu institūciju izziņas, kas apliecina, ka Pretendentam un personai, uz kuras iespējām Pretendents balstās nav pasludināts maksātnespējas process, apturēta tā saimnieciskā darbība vai tas tiek likvidēts. Gadījumā, ja tiek konstatēts, ka personai, uz kuras iespējām Pretendents balstās, ir pasludināts maksātnespējas process, apturēta tā saimnieciskā darbība vai tas tiek likvidēts, komisija rīkojas pēc analoģijas ar Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkumu likuma 48. panta devītajā daļā paredzēto.
	3. Kompetento institūciju izsniegtās izziņas un citus dokumentus, ko izsniedz Latvijas institūcijas, komisija pieņem un atzīst, ja tie izdoti ne agrāk kā vienu mēnesi pirms iesniegšanas dienas, bet ārvalstu kompetento institūciju izziņas, ja tās izdotas ne agrāk kā sešus mēnešus pirms iesniegšanas dienas, ja izziņas vai dokumenta izdevējs nav norādījis īsāku tā derīguma termiņu.
3. Iesniedzamie dokumenti
	1. Pieteikums dalībai tirgus izpētē (1. pielikums) iepirkuma daļai vai daļām uz kurām Pretendents piesakās.
	2. Vienošanās atbilstoši Nolikuma 3.3. punkta prasībai (ja attiecināms uz Pretendentu).
	3. Dokuments, kas apliecina piedāvājuma dokumentus parakstījušās, kā arī kopijas, tulkojumus un piedāvājuma daļu caurauklojumus apliecinājušās personas tiesības pārstāvēt Pretendentu iepirkuma procedūras ietvaros. Ja dokumentus, kas attiecas tikai uz atsevišķu personālsabiedrības biedru vai personu apvienības dalībnieku paraksta, kā arī kopijas un tulkojumus apliecina attiecīgā personālsabiedrības biedra vai personu apvienības dalībnieka pilnvarota persona, jāiesniedz dokuments vai dokumenti, kas apliecina šīs personas tiesības pārstāvēt attiecīgo personālsabiedrības biedru vai personu apvienības dalībnieku iepirkuma procedūras ietvaros. Juridiskas personas pilnvarai pievieno dokumentu, kas apliecina pilnvaru parakstījušās paraksttiesīgās amatpersonas tiesības pārstāvēt attiecīgo juridisko personu.
	4. Apliecinājumu vai vienošanos par sadarbību un/vai resursu nodošanu vai jebkuru citu dokumentu atbilstoši nolikuma 8.1. punkta prasībai, ja Pretendents kvalifikācijas apliecināšanai balstās uz citām personām (ja attiecināms uz Pretendentu).
	5. Ārvalstīs reģistrēts Pretendents iesniedz komercreģistra vai līdzvērtīgas komercdarbību regulējošas iestādes ārvalstīs izdotas reģistrācijas apliecības vai izziņas kopiju. Latvijā reģistrētiem pretendentiem nav jāiesniedz dokumenta kopija, kura pierāda reģistrāciju Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistrā, jo komisija pārbauda pretendenta reģistrācijas faktu Uzņēmumu reģistra tīmekļvietnē [www.ur.gov.lv](http://www.ur.gov.lv)
	6. Piedāvājums saskaņā ar nolikumam pievienoto veidni „Tehniskā specifikācija – tehniskais piedāvājums (2. pielikums) 1. iepirkuma daļai. 2. iepirkuma daļai tehniskā piedāvājuma atbilstību tehniskajai specifikācijai Pretendents apliecina Pieteikumā dalībai tirgus izpētē un piedāvājumam pievieno “Tehniskās specifikācijas” (2. pielikums) a, b, c apakšpunktos norādītos dokumentus.
	7. Finanšu piedāvājums:
		1. Finanšu piedāvājums saskaņā ar nolikuma 3. pielikuma veidni iepirkuma daļai vai daļām uz kurām Pretendents piesakās.
		2. Finanšu piedāvājumā visām pretendenta izmaksām, kas saistītas ar līguma izpildi, tai skaitā nodokļi un nodevas, izņemot PVN, jābūt iekļautām piedāvājuma cenā, kā arī visi iespējamie riski, kas saistīti ar tirgus cenu svārstībām plānotajā līguma darbības laikā. Papildus izmaksas, kas nav iekļautas un norādītas piedāvātajā cenā, noslēdzot līgumu, netiks ņemtas vērā;
		3. pakalpojumu cenas norāda ar precizitāti divas zīmes aiz komata.

10.8. Pasūtītājs pieņem Eiropas vienoto iepirkuma procedūras dokumentu kā sākotnējo pierādījumu atbilstībai paziņojumā par līgumu vai Nolikumā noteiktajām pretendentu atlases prasībām. Ja Pretendents izvēlējies iesniegt Eiropas vienoto iepirkuma procedūras dokumentu, tas iesniedz šo dokumentu arī par katru personu, uz kuras iespējām Pretendents balstās, lai apliecinātu, ka tā kvalifikācija atbilst paziņojumā par līgumu vai iepirkuma procedūras dokumentos noteiktajām prasībām, un par katru tā norādīto apakšuzņēmēju, kura sniedzamo pakalpojumu vērtība ir vismaz 10 procenti no iepirkuma līguma vērtības. Piegādātāju apvienība iesniedz atsevišķu Eiropas vienoto iepirkuma procedūras dokumentu par katru tās dalībnieku. Pretendents var Pasūtītājam iesniegt Eiropas vienoto iepirkuma dokumentu, kas ir bijis iesniegts citā iepirkuma procedūrā, ja apliecina, ka tajā iekļautā informācija ir pareiza. Eiropas vienotais iepirkuma procedūras dokuments (ESPD) atrodas vietnē https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/espd/filter?lang=lv. Ja Pretendents, kuram būtu piešķiramas iepirkuma līguma slēgšanas tiesības, ir iesniedzis ESPD kā sākotnējo pierādījumu atbilstībai pretendentu atlases prasībām, kas noteiktas paziņojumā par līgumu vai iepirkuma procedūras dokumentos, iepirkuma komisija pirms lēmuma pieņemšanas par iepirkuma līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu pieprasa iesniegt dokumentus, kas apliecina Pretendenta atbilstību pretendentu atlases prasībām. Pasūtītājs nepieprasa tādus dokumentus un informāciju, kas ir tā rīcībā vai ir pieejama publiskās datu bāzēs.

1. Piedāvājumu izvērtēšana
	1. Pēc piedāvājumu atvēršanas komisija slēgtās sēdēs veic piedāvājumu izvērtēšanu 1. iepirkuma daļai un 2. iepirkuma daļai.
	2. Piedāvājumi, kuri neatbilst nolikumā noteiktajām noformējuma prasībām tiek noraidīti, ja to neatbilstība nolikumā noteiktajām noformējuma prasībām ir būtiska.
	3. Komisija pārbauda, vai Pretendenta pieteikums dalībai tirgus izpētē atbilst nolikumā ietvertajai formai un saturam. Ja pieteikuma dalībai tirgus izpētē neatbilstība nolikumā noteiktajām noformējuma prasībām ir būtiska, piedāvājums tiek noraidīts.
	4. Komisija veic Pretendentu kvalifikācijas atbilstības pārbaudi. Komisija ir tiesīga pieprasīt skaidrojumus, kuri ir nepieciešami kvalifikācijas prasību izvērtēšanai.
	5. Ja Pretendenta kvalifikācija neatbilst nolikuma 8. punktā izvirzītajām prasībām, Pretendenta piedāvājums tiek noraidīts.
	6. Komisija pārbauda 1. iepirkuma daļas piedāvājuma atbilstību tehniskās specifikācijas- tehniskā piedāvājuma prasībām. 2. iepirkuma daļas atbilstību tehniskajai specifikācijai Pretendents apliecina Pieteikumā dalībai tirgus izpētē un komisija pārbauda pievienotos dokumentus (tehniskās specifikācijas a, b, c apakšpunktos norādītie dokumenti) atbilstību tehniskajai specifikācijai.
	7. Komisija var pieprasīt Pretendentu sniegt skaidrojumus par piedāvājumā ietverto informāciju. Ja Pretendenta piedāvājums neatbilst tehniskajā specifikācijā noteiktajām prasībām vai, **ja tiek konstatēts, ka apdrošināšanas programmas, apdrošināšanas noteikumu informācija būtiski atšķiras no tehniskajā piedāvājumā norādītās informācijas, Pretendenta piedāvājums tiek noraidīts.**
	8. Komisija pārbauda, vai finanšu piedāvājums atbilst nolikumā noteiktajām prasībām, pārbauda vai nav aritmētisko vai pārrakstīšanās kļūdu, vai nav saņemts nepamatoti lēts piedāvājums, kā arī izvērtē un salīdzina piedāvātās līgumcenas.
	9. Par kļūdu labojumu komisija paziņo Pretendentam.
	10. Vērtējot Finanšu piedāvājumu, komisija ņem vērā labojumus.
	11. Ja komisijai Pretendenta piedāvājums šķiet nepamatoti lēts, komisija rīkojas saskaņā ar Sabiedrisko pakalpojumu iepirkuma likuma 59. pantu.
	12. Ja komisija konstatē, ka Pretendenta piedāvājums ir nepamatoti lēts, tas tiek noraidīts.
	13. Ja finanšu piedāvājums neatbilst nolikumā noteiktajām prasībām, Pretendenta piedāvājums tiek noraidīts.
	14. **1. iepirkuma daļas un 2. iepirkuma daļas piedāvājuma izvēles kritērijs ir saimnieciski visizdevīgākais piedāvājums, kuru nosaka, ņemot vērā cenu.**
	15. **Iepirkuma komisija 1. iepirkuma daļai un 2. iepirkuma daļai izvēlas piedāvājumu ar viszemāko cenu, kas atbilst nolikuma prasībām un nav atzīts par nepamatoti lētu.**
	16. Pirms lēmuma par līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu, komisija pārbauda, vai attiecībā uz Pretendentu, kā arī personu (t.sk. apakšuzņēmēju), uz kuras iespējām tas balstījies, lai apliecinātu, ka tā kvalifikācija atbilst nolikumā noteiktajām prasībām un kuram atbilstoši citām paziņojumā par līgumu un tirgus izpētes procedūras dokumentos noteiktajām prasībām un izraudzītajiem piedāvājuma izvēles kritērijiem, būtu piešķiramas līguma slēgšanas tiesības, nav attiecināmi nolikuma 9. punktā minētie izslēgšanas nosacījumi.
	17. Ārvalstīs reģistrētam Pretendentam un personai (t.sk. apakšuzņēmējiem), uz kuras iespējām Pretendents balstās, nolikuma 9.1.2. apakšpunkta nosacījumu pārbaudei pēc komisijas pieprasījuma jāiesniedz izziņa no tā reģistrācijas valsts iestādes, ka piedāvājuma iesniegšanas dienā vai dienā, kad pieņemts lēmums par iespējamu piegādes līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu, nav nodokļu parādi (tai skaitā valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu parādi), kas kopsummā pārsniedz 150 euro. Ja minētās izziņas netiek izdotas, tās aizstāj ar zvērestu vai, ja zvēresta došanu attiecīgās valsts normatīvie tiesību akti neparedz, ar paša Pretendenta apliecinājumu kompetentai izpildvaras vai tiesu varas iestādei, zvērinātam notāram vai kompetentai attiecīgās nozares organizācijai tā reģistrācijas (pastāvīgās dzīvesvietas) valstī.
	18. Nolikuma 9.1.3. apakšpunkta nosacījumu pārbaudei, ja nav publiski pieejami dati, pēc komisijas pieprasījuma, Pretendents iesniedz kompetentu institūciju izziņas, kas apliecina, ka Pretendentam un personai, uz kuras iespējām Pretendents balstās (t.sk. apakšuzņēmējiem), nav pasludināts maksātnespējas process, apturēta tā saimnieciskā darbība vai tas tiek likvidēts. Gadījumā, ja tiek konstatēts, ka personai, uz kuras iespējām Pretendents balstās, ir pasludināts maksātnespējas process, apturēta tā saimnieciskā darbība vai tas tiek likvidēts, Sabiedrisko pakalpojumu sniedzējs rīkojas pēc analoģijas ar Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkumu likuma 48. panta devītajā daļā paredzēto.
2. Iepirkuma līgums
	1. Pasūtītājs, pamatojoties uz Pretendenta piedāvājumu, ar izraudzīto Pretendentu slēdz līgumu par veselības apdrošināšanas polišu iegādi (1. iepirkuma daļa) atbilstoši līguma veidnei (4. pielikums) un pamatojoties uz Pretendenta piedāvājumu, ar izraudzīto Pretendentu slēdz līgumu par nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegādi (2. iepirkuma daļa) atbilstoši līguma veidnei (nolikuma 5. pielikums).
	2. Ja Pretendentam ir iebildumi pret iepirkuma līguma veidni/ēm, tie jāiesniedz Pasūtītājam ne vēlāk kā piecas dienas pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām. Pēc šī termiņa iesniegtie iebildumi netiks ņemti vērā.
3. Piedāvājumu atvēršanas sanāksme
	1. Piedāvājumu atvēršanas sanāksme notiek **2020. gada 11. decembrī plkst.10.00** SIA „SALTAVOTS” telpās Lakstīgalas ielā 9B, 5. kabinetā Siguldā, Siguldas novadā.
	2. Piedāvājumu atvēršana notiek atklātā sanāksmē.
	3. Piedāvājumu noformējuma atbilstības, Pretendentu atlasi, piedāvājumu atbilstības pārbaudi un piedāvājumu vērtēšanu 1. un 2. iepirkuma daļai komisija veic slēgtā sanāksmē.
4. Komisijas tiesības un pienākumi
	1. Komisija savas kompetences ietvaros pieņem lēmumus, kā arī veic citas darbības saskaņā ar tirgus izpētes nolikumu.
	2. Komisijas pienākumi:
		1. izskatīt Pretendentu piedāvājumus atbilstoši tirgus izpētes nolikumam;
		2. pieņemt lēmumu par tirgus izpētes rezultātiem;
		3. veikt citas normatīvajos aktos un tirgus izpētes nolikumā paredzētās darbības.
	3. Komisijas tiesības:
		1. pieprasīt iesniegt rakstisku paskaidrojumu vai papildus informāciju par piedāvājumā ietverto informāciju. Šādu paskaidrojumu pieprasa tikai precizēšanas nolūkos, ja piedāvājumā ietvertā informācija ir nepilnīga vai neprecīza, un tas nedod Pretendentam tiesības jebkādā veidā mainīt savu piedāvājumu;
		2. pieaicināt komisijas darbā atzinumu došanai ekspertus ar padomdevēja tiesībām;
		3. pārliecināties par sniegtās informācijas patiesumu;
		4. labot aritmētiskās kļūdas Pretendentu finanšu piedāvājumos;
		5. veikt citas darbības, kas izriet no nolikuma;
		6. pieņemt lēmumu par līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu ar saimnieciski visizdevīgākā piedāvājuma iesniedzēju vai pārtraukt tirgus izpēti, neizvēloties nevienu piedāvājumu, ja tam ir objektīvs pamatojums.
	4. Komisija papildus informācijas pieprasījumu Pretendentiem nosūta elektroniski uz Pretendenta pieteikumā norādīto e-pasta adresi.
5. Pretendenta tiesības un pienākumi
	1. Piedalīšanās tirgus izpētē ir Pretendenta brīvas gribas izpausme. Iesniedzot savu piedāvājumu dalībai tirgus izpētē, Pretendents visā pilnībā pieņem un ir gatavs pildīt visas nolikuma prasības, kā arī likumdošanas aktos paredzētās normas. Ja Pretendenta piedāvājums vai tā daļa būs pretrunā ar nolikumu, tā netiks akceptēta, un var būt par iemeslu piedāvājuma noraidīšanai.
	2. Pretendentam ir rūpīgi jāizskata un jārespektē visi norādījumi, formas, noteikumi un tehniskās specifikācijas, kas iekļauti nolikumā. Gadījumā, ja Pretendents konstatē pretrunas starp kādām nolikuma daļām vai kāda no nolikuma daļām viņam nav skaidra, Pretendentam ir jāprasa skaidrojums no komisijas.
	3. Pretendentam ir pilnībā jāsedz piedāvājuma sagatavošanas un iesniegšanas izmaksas.
6. pielikums

SIA „SALTAVOTS”

reģ. Nr. 40103055793

Adrese: Lakstīgalas iela 9B, Sigulda,

Siguldas novads, LV-2150

**PIETEIKUMS DALĪBAI TIRGUS IZPĒTĒ**

**„Veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde”**

**id. Nr. SA 2020 16**

**1. iepirkuma daļa**

**Veselības apdrošināšanas polišu iegāde**

<Vietas nosaukums>, <gads>.gada <datums>.<mēnesis>

Iepazinušies ar SIA „SALTAVOTS”, reģ. Nr.: 40103055793, adrese: Lakstīgalas iela 9B, Sigulda, Siguldas novads (turpmāk – Pasūtītājs) organizētās tirgus izpētes **„Veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde” id. Nr. SA 2020 16,** nolikumu (turpmāk – nolikums), pieņemot visas nolikumā noteiktās prasības,

|  |  |
| --- | --- |
| Pretendenta nosaukums  |  |
| Vienotais reģistrācijas numurs  |  |
| Juridiskā adrese |  |
| Biroja adrese |  |
| E-pasta adrese |  |
| Norādīt, vai Pretendents ir mazais vai vidējais uzņēmums[[1]](#footnote-1) |  |
| Kontaktpersona (vārds, uzvārds, amats, telefona Nr., e-pasta adrese) |  |
| Citas personas (juridisku personu gadījumā: uzņēmumu nosaukumi, **uz kuru iespējām kvalifikācijas pierādīšanai balstās Pretendents**, atbilstoši šī Nolikuma **8.1. punkta** prasībām), t.sk., par katru juridisku personu norādīt, vai tas ir mazais vai vidējais uzņēmums. Fizisku personu gadījumā: vārds uzvārds, personas kods) | <Aizpilda, ja attiecināms uz Pretendentu> |

**piedāvājam 29 (divdesmit deviņu)** **veselības apdrošināšanas polišu iegādi saskaņā ar tehnisko specifikāciju par Līgumcenu:**

|  |
| --- |
| EUR bez PVN 21%(summa cipariem un vārdiem) |
| *<Norāda no Finanšu piedāvājuma >* |

 Apliecinām, ka Līguma darbības termiņā pēc Pasūtītāja pieprasījuma, nodrošināsim vēl papildus 5 (piecu) veselības apdrošināšanas polišu iegādes iespēju.

Apstiprinām, ka piedāvājums ir spēkā **30 (trīsdesmit) dienas** no piedāvājuma iesniegšanas dienas Pasūtītājam.

Ja tiksim atzīti par uzvarētāju apņemamies slēgt līgumu atbilstoši tirgus izpētes nolikumā ietvertajiem līguma projektam, nolikumā noteiktajiem termiņiem un iesniegtajam piedāvājumam. Iesniedzot piedāvājumu dalībai tirgus izpētē, mēs ievērojām visus šajā nolikumā un normatīvajos aktos paredzētos noteikumus.

Ar šo mēs uzņemamies pilnu atbildību par iesniegto piedāvājumu, tajā ietverto informāciju, noformējumu, atbilstību tirgus izpētes nolikuma prasībām. Visas iesniegtās dokumentu kopijas atbilst oriģinālam, sniegtā informācija un dati ir patiesi.

Apliecinām, ka piedāvājums ir sagatavots neatkarīgi no citiem Pretendentiem un Pretendentam nav konkurenci ierobežojošas priekšrocības tirgus izpētē, jo tas vai ar to saistīta juridiskā persona nav bijusi iesaistīta tirgus izpētes sagatavošanā.

Esam informēti, ka iesniegtos personas datus apstrādās pārzinis – SIA „SALTAVOTS”, juridiskā adrese – Lakstīgalas iela 9B, Sigulda, Siguldas novads, LV-2150, pārziņa iepirkumu veikšanai. Papildu informāciju par minēto personas datu apstrādi var iegūt www.saltavots.lv/Privātuma politika vai iepazīstoties ar to klātienē SIA „SALTAVOTS” klientu daļā.

Informācija, kas pēc Pretendenta domām ir uzskatāma par ierobežotas pieejamības informāciju, atrodas Pretendenta piedāvājuma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lpp. un komercnoslēpumu saturoša informācija atrodas Pretendenta piedāvājuma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lpp.

Pretendenta pārstāvis\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *amats, vārds uzvārds, paraksts*

Datums  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

SIA „SALTAVOTS”

reģ. Nr. 40103055793

Adrese: Lakstīgalas iela 9B, Sigulda,

Siguldas novads, LV-2150

**PIETEIKUMS DALĪBAI TIRGUS IZPĒTĒ**

**„Veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde”**

**id. Nr. SA 2020 16**

**2. iepirkuma daļa**

**Nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde**

<Vietas nosaukums>, <gads>.gada <datums>.<mēnesis>

Iepazinušies ar SIA „SALTAVOTS”, reģ. Nr.: 40103055793, adrese: Lakstīgalas iela 9B, Sigulda, Siguldas novads (turpmāk – Pasūtītājs) organizētās tirgus izpētes **„Veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde” id. Nr. SA 2020 16,** nolikumu (turpmāk – nolikums), pieņemot visas nolikumā noteiktās prasības,

|  |  |
| --- | --- |
| Pretendenta nosaukums  |  |
| Vienotais reģistrācijas numurs  |  |
| Juridiskā adrese |  |
| Biroja adrese |  |
| E-pasta adrese |  |
| Norādīt, vai Pretendents ir mazais vai vidējais uzņēmums[[2]](#footnote-2) |  |
| Kontaktpersona (vārds, uzvārds, amats, telefona Nr., e-pasta adrese) |  |
| Citas personas (juridisku personu gadījumā: uzņēmumu nosaukumi, **uz kuru iespējām kvalifikācijas pierādīšanai balstās Pretendents**, atbilstoši šī Nolikuma **8.1. punkta** prasībām), t.sk., par katru juridisku personu norādīt, vai tas ir mazais vai vidējais uzņēmums. Fizisku personu gadījumā: vārds uzvārds, personas kods) | <Aizpilda, ja attiecināms uz Pretendentu> |

**piedāvājam 27 (divdesmit septiņu)** **nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegādi saskaņā ar tehnisko specifikāciju** par Līgumcenu:

|  |
| --- |
| EUR bez PVN 21%(summa cipariem un vārdiem) |
| *<Norāda no Finanšu piedāvājuma >* |

Apliecinām, ka Līguma darbības termiņā pēc Pasūtītāja pieprasījuma, nodrošināsim vēl papildus 1 (vienas) nelaimes gadījumu apdrošināšanas polises iegādes iespēju.

**Apliecinām, ka tehniskais piedāvājums atbilst tirgus izpētes nolikuma tehniskajai specifikācijai.**

Apstiprinām, ka piedāvājums ir spēkā **30 (trīsdesmit) dienas** no piedāvājuma iesniegšanas dienas Pasūtītājam.

Ja tiksim atzīti par uzvarētāju apņemamies slēgt līgumu atbilstoši tirgus izpētes nolikumā ietvertajiem līguma projektam, nolikumā noteiktajiem termiņiem un iesniegtajam piedāvājumam. Iesniedzot piedāvājumu dalībai tirgus izpētē, mēs ievērojām visus šajā nolikumā un normatīvajos aktos paredzētos noteikumus.

Ar šo mēs uzņemamies pilnu atbildību par iesniegto piedāvājumu, tajā ietverto informāciju, noformējumu, atbilstību tirgus izpētes nolikuma prasībām. Visas iesniegtās dokumentu kopijas atbilst oriģinālam, sniegtā informācija un dati ir patiesi.

Apliecinām, ka piedāvājums ir sagatavots neatkarīgi no citiem Pretendentiem un Pretendentam nav konkurenci ierobežojošas priekšrocības tirgus izpētē, jo tas vai ar to saistīta juridiskā persona nav bijusi iesaistīta tirgus izpētes sagatavošanā.

Esam informēti, ka iesniegtos personas datus apstrādās pārzinis – SIA „SALTAVOTS”, juridiskā adrese – Lakstīgalas iela 9B, Sigulda, Siguldas novads, LV-2150, pārziņa iepirkumu veikšanai. Papildu informāciju par minēto personas datu apstrādi var iegūt www.saltavots.lv/Privātuma politika vai iepazīstoties ar to klātienē SIA „SALTAVOTS” klientu daļā.

Informācija, kas pēc Pretendenta domām ir uzskatāma par ierobežotas pieejamības informāciju, atrodas Pretendenta piedāvājuma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lpp. un komercnoslēpumu saturoša informācija atrodas Pretendenta piedāvājuma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lpp.

Pretendenta pārstāvis\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *amats, vārds uzvārds, paraksts*

Datums  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

1. pielikums

**Tirgus izpēte „Veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde”, id. Nr. SA 2020 16**

# Tehniskā specifikācija - tehniskais piedāvājums

**1. iepirkuma daļa**

**Veselības apdrošināšanas polišu iegāde**

Tehniskajā specifikācijā noteiktas minimālās obligāti izpildāmās prasības attiecībā uz veselības apdrošināšanas pakalpojumu, apdrošinājuma summām (limitiem) un apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanas kārtību.

Pretendents aizpilda tehniskā specifikācija - tehniskais piedāvājums veidni:

1. apliecinot attiecīgās prasības izpildi,
2. aprakstot, kā tiks nodrošināta attiecīgās prasības izpilde, vai attiecīgi norādot apdrošinājuma limitu (summu vai procentus no pakalpojuma izmaksām),
3. sniedzot precīzu atsauci uz tehniskajam piedāvājumam pievienotajiem dokumentiem, kur attiecīgā informācija atrodama, piemēram, šādi pielikumi:
	1. neapmaksājamo pakalpojumu saraksts,
	2. pakalpojumu saraksts, kuru saņemšanas vai atlīdzības apmērs un kārtība iepriekš, ir jāsaskaņo ar pretendentu, ja šāda saskaņošana nepieciešama,
	3. pakalpojumu saraksts, kuri paredzēti apdrošināšanas programmā, bet par kuriem apdrošinātajai personai sākotnēji ir jānorēķinās no personīgajiem līdzekļiem,
	4. apdrošināšanas programmas apraksts,
	5. apdrošināšanas noteikumi,
	6. citi dokumenti pēc pretendenta ieskatiem.

Informācija norādāma tādā apjomā, lai iepirkuma komisija varētu pārbaudīt pretendenta iesniegtā tehniskā piedāvājuma atbilstību iepirkuma dokumentācijā noteiktajām prasībām.

| Nr.p.k. | **Tehniskās specifikācijas minimālās prasības** | **Tehniskais piedāvājums-detalizēts pretendenta piedāvājums****(t.sk. papildinājumi, ierobežojumi u.c. pretendenta nosacījumi)** |
| --- | --- | --- |
| **I. daļa** | **Minimālās prasības veselības apdrošināšanas līguma / apdrošināšanas polises funkcionalitātei** |
| **1.** | Paredzamais apdrošināmo personu (visi apdrošināmie ir pasūtītīja darbinieki) skaits par darba devēja līdzekļiem – **29 (divdesmit deviņi) darbinieki** (pakalpojumu sniegšanas termiņš 12 mēneši) un tiek prognozēts, ka pakalpojuma sniegšanas laikā **tiks pievienoti vēl 5 pasūtītāja darbinieki.**  | <*Pretendents apliecina prasības izpildi.>*  |
| **2.** | Veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanas termiņš – **12 (divpadsmit) mēneši.** | <*Pretendents apliecina prasības izpildi.>* |
| **3.** | Veselības apdrošināšanas polisei ir jābūt izmantojamai visā Latvijas Republikas teritorijā, nodrošinot tās darbību **24 (divdesmit četras) stundas diennaktī**, nodrošinot iespēju iegādāties programmās norādītos pakalpojumus visās ārstniecības iestādēs, kas reģistrējušās LR Ārstniecības reģistrā, brīvu ārstniecības iestāžu izvēli, neierobežojot saņemto pakalpojumu skaitu un periodiskumu. | <*Pretendents apliecina prasības izpildi.>* |
| **4.** | Pretendentam jānodrošina katrs pasūtītāja apdrošinātais darbinieks ar individuālo veselības apdrošināšanas karti un detalizētu veselības apdrošināšanas programmas aprakstu. Papildus pretendentam ir jānodrošina informācijas pieejamība apdrošinātajām personām ar pretendenta aktuālo līguma iestāžu sarakstu. | <*Pretendents apliecina prasības izpildi.>* |
| **5.** |  Nepieciešamības gadījumā pretendentam ir jānodrošina bezmaksas VID izziņu sagatavošana un kartes dublikāta izgatavošanu.  | <*Pretendents apliecina prasības izpildi.>* |
| **6.** | Norēķini par pakalpojumiem, kuri ir iekļauti Pretendenta apmaksājamo pakalpojumu sarakstā, ārstniecības iestādēs, ar kurām Pretendentam ir noslēgti sadarbības līgumi (līguma iestādēs) notiek ar veselības apdrošināšanas karti saskaņā ar Tehniskajā specifikācijā minētajiem nosacījumiem bez jebkādiem papildus nosacījumiem.  | <*Pretendents apliecina prasības izpildi.>* |
| **7.** | Pretendentam ir jānodrošina plašas līguma iestāžu iespējas Latvijas Republikas teritorijā. Pretendentam Siguldā ir jānodrošina maksas pakalpojumu apmaksa ar veselības apdrošināšanas karti vismaz šādās medicīnas iestādēs: SIA “Siguldas slimnīca” Lakstīgalas iela 13, Sigulda; E. Gulbja laboratorija Lakstīgalas iela 13, Sigulda. | <*Pretendents norāda tīmekļa vietnes adresi, kur atrodams līguma iestāžu saraksts, vai pievieno aktuālu sarakstu pielikumā, norādot atsauci uz šo tehniskās specifikācijas punktu un apliecina prasības izpildi.*> |
| **8.** | Visiem pretendenta piedāvājumā ietvertajiem veselības aprūpes programmās ietvertajiem pakalpojumiem jābūt pieejamiem **pilnā apmērā, sākot ar polises pirmo darbības dienu,** un visā tās darbības laikā. | <*Pretendents apliecina prasības izpildi.>* |
| **9.** | Pretendentam ir jānodrošina iespēja apdrošinātajām personām iesniegt atlīdzības saņemšanai apdrošināto personu apmaksātos rēķinus un čekus, kas izsniegti pretendenta nelīguma iestādēs, visās pretendenta pārstāvniecībās vai arī jānodrošina šis serviss, izmatojot mūsdienu tehnoloģijas (piemēram e-pasts u.tml.).Pretendentam jānodrošina arī līguma iestādēs izsniegto čeku un rēķinu iesniegšana atlīdzības saņemšanai visās pretendenta pārstāvniecībās vai arī jānodrošina šis serviss izmatojot mūsdienu tehnoloģijas (piemēram e-pasts u.tml.), par atsevišķiem medicīniskajiem pakalpojumiem, kuru apmaksu paredz apdrošināšanas segums, bet kuri konkrētajā līguma iestādē nav iekļauti apmaksājamo pakalpojumu sarakstā. | <*Pretendents apraksta kārtību, kādā tiks nodrošināta prasība. Ja atlīdzības pieteikuma forma nav pieejama pretendenta tīmekļa vietnē, pievieno paraugu pielikumā, norādot atsauci uz šo tehniskās specifikācijas punktu.*> |
| **10.** | Atlīdzības pieteikumu par polisē iekļautajiem pakalpojumiem, apdrošinātās personas ir tiesīgas iesniegt visu polises darbības termiņu un **ne mazāk kā 30 (trīsdesmit) dienas** pēc polises darbības termiņa beigām.  | <*Pretendents apliecina prasības izpildi.>* |
| **11.** | Apdrošināšanas **atlīdzības izmaksa** par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas saņemti ārstniecības iestādēs, ar kurām pretendentam nav sadarbības līguma vai, kas līguma iestādēs nav iekļauti pretendenta apmaksāto pakalpojumu sarakstā, **ne vēlāk kā 2 (divu) darba dienu laikā** no nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas elektroniski un **7 (septiņu) darba dienu laikā**, ja dokumenti nosūtīti pa pastu vai iesniegti klātienē birojā. | *<Pretendents apraksta kārtību, kādā tiks nodrošināta prasība.*> |
| **12.** | Pretendentam, jānodrošina iespēja pasūtītājam veikt izmaiņas apdrošināto personu sarakstā visā apdrošināšanas līguma (polises) darbības termiņa laikā, izslēdzot no tā personas, kuras pārtrauc darba attiecības ar darba devēju un pievienojot jaunas apdrošinātās personas uz tādiem pašiem apdrošināšanas noteikumiem. | <*Pretendents apliecina prasības izpildi.>* |
| **13.** | **Izslēdzot** personas no apdrošināmo saraksta, prēmijas aprēķins ir sekojošs, ja apdrošināšanas atlīdzība ir mazāka par neizmantotās prēmijas daļu, tad apdrošinātājs atmaksā apdrošinājuma ņēmējam apdrošināšanas prēmijas daļu, kuras apmēru nosaka, no parakstītās prēmijas atskaitot apdrošināšanas atlīdzību un apdrošināšanas prēmijas daļu par izbeigušos periodu proporcionāli dienām. **Pievienojot** personas apdrošināmo sarakstam, pretendentam jāveic prēmijas aprēķins proporcionāli atlikušajam periodam par pilniem mēnešiem (tas nozīmē, ka viena mēneša apdrošināšanas prēmija tiek noteikta kā 1/12 daļa no gada apdrošināšanas prēmijas). Apdrošināšanas prēmijas maksājums jāveic vienā maksājumā par visu apdrošināšanas termiņu. | <*Pretendents apliecina prasības izpildi.>* |
| **14.** | Kopējās apdrošināšanas prēmijas apmaksa – **1 maksājumā** | <*Pretendents apliecina prasības izpildi.>* |
| **II. daļa**  | **Ambulatorās palīdzības medicīniskie pakalpojumi vienai personai apdrošināšanas periodā ar limitu ne mazāk kā 900 EUR (bez IV. un V. daļā norādītā limita)** | *<Pretendents norāda limitu EUR vienai personai apdrošināšanas periodā.>* |
| **1.** | Ambulatorās palīdzībasPacienta iemaksas pakalpojumi 100%apmērā, atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem, t.sk.:ģimenes ārsta apmeklējums, ārsta speciālista apmeklējums un konsultācija,ambulatori veiktiem diagnostiskajiem izmeklējumiem un operācijām. | <*Pretendents apliecina prasības izpildi.>* |
| **2.** | Ambulatorie maksas pakalpojumi bez ārstniecības personas nozīmējuma 100% apmērā: | <*Pretendents apliecina prasības izpildi.>* |
| **2.1.**  | obligātās darbinieku veselības pārbaudes darba pienākumu izpildei nepieciešamajā apjomā un “Sanitārās grāmatiņas” noformēšanai, atbilstoši spēkā esošajiem MK noteikumiem vienu reizi apdrošināšanas periodā;  | <*Pretendents apliecina prasības izpildi.>* |
| **2.2.**  | veselības pārbaudes medicīnas dokumentācijas noformēšanai, medicīniskās izziņas; | <*Pretendents apliecina prasības izpildi.>* |
| **2.3.**  | redzes pārbaude pie optometrista optikas izstrādājumu iegādes vietās.  | <*Pretendents apliecina prasības izpildi.>* |
| **3.** | Bez ārstniecības personas nozīmējuma profilaktiskā vakcinācija (jebkura veida) bez vienas vakcinācijas limita ierobežojuma **ar apdrošināšanas summu visā apdrošināšanas darbības laikā ne mazāk kā 40,00 EUR.** | <*Pretendents apliecina prasības izpildi.>* |
| <*Pretendents norāda piedāvāto apdrošināšanas summu EUR vienai personai apdrošināšanas periodā.>* |
| **4.**  |  Ambulatorie maksas pakalpojumiem ar ģimenes ārsta vai ārstējošā ārsta nozīmējumu: |  |
| **4.1.**  | ārstnieciskās manipulācijas (injekcijas, intravenozās infūzijas, locītavu punkcijas un injekcijas, biopsijas, blokādes, epidurālās blokādes, blokādes RTG kontrolē, punkcijas, mazās ķirurģiskās operācijas, pārsiešanas, nagu ablācijas, repozīcijas u.c.) ar apmaksu 100% apmērā bez iespējamās diagnozes ierobežošanas, skaita ierobežojuma. 100% apmaksas noteikumi jānodrošina Pretendenta līguma iestādēs un nelīguma iestādēs; | <*Pretendents apliecina prasības izpildi. Pretendents pievieno programmas aprakstu un neapmaksājamo pakalpojumu sarakstu pielikumā, norādot atsauci uz šo tehniskās specifikācijas punktu.>* |
| **4.2.** |  maksas ģimenes ārstu, ārstu - speciālistu, profesoru, docentu konsultācijas ar ģimenes ārsta vai ārstējošā ārsta nozīmējumu (izņemot Latvijas Republikā noteiktos ārstus- speciālistus, pie kuriem pacients var vērsties bez ģimenes ārsta nosūtījuma- tiešās pieejamības speciālisti) vismaz tādiem speciālistiem kā ķirurgs, traumatologs, neirologs, urologs, ginekologs, endokrinologs, kardiologs, reimatologs, nefrologs, gastroentereologs, otolaringologs, oftalmologs, pulmonologs, dermatologs, alergologs, onkologs, rehabilitologs, fizioterapeits. Bez vienas konsultācijas apmaksas limita ierobežojuma (attiecas uz līguma iestādēm un nelīguma iestādēm),bez iespējamās diagnozes ierobežošanas, skaita, periodiskuma ierobežojuma un bez jebkādiem citiem ierobežojumiem. | <*Pretendents apliecina prasības izpildi. Pretendents pievieno programmas aprakstu un neapmaksājamo ārstu – speciālistu sarakstu pielikumā, norādot atsauci uz šo tehniskās specifikācijas punktu.>* |
| *<Pretendents apliecina prasības izpildi, ja nepieciešams, apraksta kā tiks nodrošināta prasība >*  |
| **4.3.**  | diagnostiskie izmeklējumi ar ārsta norīkojumu, t.sk.: rentgenizmeklējumi ar vai bez kontrastvielas, mamogrāfija, elektrokardiogramma, ultrasonogrāfija, asinsvadu doplerogrāfiska izmeklēšana, dupleksskenēšana, ehokardiogrāfija, osteodensitometrija, elptests, veloergonomija, Holtera monitorēšana, tredmils, optiskās koherences tomogrāfija, datorizēta encefalogrāfija, elektroencefalogrāfija, neirogrāfija, elektromiogrāfija, cistoskopija, uretroskopija, histeroskopija, fibrolaringoskopija u.c., neierobežojot saņemto pakalpojumu jebkurai ķermeņa zonai/orgānam, neierobežojot reižu skaitu, noteiktās vai iespējamās diagnozes saskaņā ar Tehniskās specifikācijas- tehniskā piedāvājuma 1. pielikumā norādīto cenrādi II daļas 4.5. punktā noteiktajā limitā un bez jebkādiem citiem ierobežojumiem. | *<Pretendents apliecina prasības izpildi, ja nepieciešams, apraksta kā tiks nodrošināta prasība >*  |
| **4.4.** | diagnostiskie dārgo tehnoloģiju izmeklējumi ar ārsta norīkojumu, t.sk.: datortomogrāfijas izmeklējumi ar vai bez kontrastvielas, magnētiskā rezonanse ar vai bez kontrastvielas, gastrointestinālie endoskopiskie izmeklējumi, t.sk. fibrogastroskopija, kolonoskopija, scintigrāfija u.c. dārgo tehnoloģiju izmeklējumi, neierobežojot saņemto pakalpojumu jebkurai ķermeņa zonai/orgānam, neierobežojot reižu skaitu, noteiktās vai iespējamās diagnozes ar Tehniskās specifikācijas - tehniskā piedāvājuma 1. iepirkuma daļai, Veselības apdrošināšanas polišu iegāde, 1. pielikumā norādīto cenrādi II daļas 4.5. punktā noteiktajā limitā un bez jebkādiem citiem ierobežojumiem.  | *<Pretendents apliecina prasības izpildi, ja nepieciešams, apraksta kā tiks nodrošināta prasība..>* |
| **4.5.**  | punktos 4.3. un 4.4. norādīto diagnosticējošo izmeklējumu kopējais limits ne mazāk kā **200.00 EUR apdrošināšanas periodā.** | *<Pretendents norāda tehniskās specifikācijas punktos 4.3. un 4.4. norādīto diagnosticējošo izmeklējumu kopējo limitu EUR vienai personai apdrošināšanas periodā.>*  |
| **4.6.**  | laboratoriskie izmeklējumi, neierobežojot pakalpojumu saņemšanas reižu skaitu, periodiskumu, iespējamās diagnozes: pilna asins aina, urīna analīze, asins un urīna bioķīmiskie rādītāji (aknu testi un fermenti, slāpekļa vielmaiņa, olbaltumvielas, iekaisumu marķieri un reimotesti, glikoze, elektrolīti, lipīdi), fēču izmeklējumi (koprogramma, slēptās asinis, parazītu oliņas), D vitamīna (kopējais) noteikšana, serozo dobumu izmeklējumi, krēpu analīze, asins grupas un rēzus piederības noteikšana, iztriepes un onkocistoloģiskās uztriepes izmeklēšana, prostatas eksprimāta izmeklējumi, prostatas speciālā antigēna noteikšana, vairogdziedzera hormoni, Hbs Ag noteikšana (hepatīts B), ērču encefalīta antivielu noteikšana, histoloģija). Apmaksa atbilstoši programmas noteikumiem 100% apmērā līguma iestādēs. Nelīguma iestādēs apmaksa nedrīkst būt zemāk kā E. Gulbja laboratorijas izcenojumi. | *<Pretendents apliecina prasības izpildi, ja nepieciešams, apraksta kā tiks nodrošināta prasība.>* |
| **5.** | Ģimenes ārsta mājas vizītes | *<Pretendents apliecina prasības izpildi..>* |
| **6.** | Valsts neatliekamā medicīniskā palīdzība 100% apmērā. | *<Pretendents apliecina prasības izpildi..>* |
| **III. daļa** | **Stacionārās palīdzības medicīniskie pakalpojumi vienai personai apdrošināšanas periodā ar limitu ne mazāk kā 900 EUR**  | *<Pretendents norāda limitu EUR vienai personai apdrošināšanas periodā.>* |
| **1.** |  **Stacionārās medicīniskās aprūpes** pakalpojumi ar ārstējošā ārsta nosūtījumu **100% apmērā ar kopējo atlīdzības limitu ne mazāk kā 900.00** **EUR** bez stacionēšanās gadījumu skaita ierobežojuma, bez ierobežojumiem ārstnieciskās iestādes izvēlē un termiņā, bez vienas stacionēšanas gadījuma summas ierobežojuma kopējās atlīdzības limita ietvaros: | *<Pretendents apliecina prasības izpildi, ja nepieciešams, apraksta kā tiks nodrošināta prasība.>* |
| **1.1.**  | par ārstēšanos dienas stacionārā (par katru stacionārā pavadīto dienu); | *<Pretendents apliecina prasības izpildi, ja nepieciešams, apraksta kā tiks nodrošināta prasība.>* |
| **1.2.**  | par ārstēšanos diennakts stacionārā (par katru stacionārā pavadīto diennakti); | *<Pretendents apliecina prasības izpildi, ja nepieciešams, apraksta kā tiks nodrošināta prasība.>* |
| **1.3.**  | par ārstnieciskajām manipulācijām un diagnosticējošiem izmeklējumiem diennakts stacionārā;  | *<Pretendents apliecina prasības izpildi, ja nepieciešams, apraksta kā tiks nodrošināta prasība.>* |
| **1.4.**  | par ārstnieciskajām manipulācijām un diagnosticējošiem izmeklējumiem dienas stacionārā; | *<Pretendents apliecina prasības izpildi, ja nepieciešams, apraksta kā tiks nodrošināta prasība.. Norāda visas neapmaksājmās*  |
| **1.5.** | par plānveida un maksas operācijām diennakts stacionārā;  | *<Pretendents apliecina prasības izpildi, ja nepieciešams Pretendents pievieno programmas aprakstu un norāda visas neapmaksājamās operācijas >* |
| **1.6.** | par plānveida un maksas operācijām dienas stacionārā.  | *Pretendents apliecina prasības izpildi, ja nepieciešams Pretendents pievieno programmas aprakstu un norāda visas neapmaksājamās operācijas >* |
| **IV. daļa** | **Maksas ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumi** **vienai personai apdrošināšanas periodā ar limitu ne mazāk kā 180.00 EUR** | *<Pretendents norāda limitu EUR vienai personai apdrošināšanas periodā.>* |
| **1.** | **Maksas ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumi** jebkurai ķermeņa zonai ar kopējo limitu **ne mazāk kā 180.00 EUR apdrošināšanas periodā**:* ārstnieciskā masāža vai manuālā terapija,
* ūdens procedūras,
* ārstnieciskā vingrošana,
* fizikālās terapijas procedūras

bez skaita ierobežojuma. Ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumu kopējais limits nav iekļaujams II. daļas norādītajā ambulatorās palīdzības kopējā limitā (900.00 EUR). Ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumi jānodrošina ar ārstējošā ārsta, t.sk., ģimenes ārsta norīkojumu, neierobežojot saņemto pakalpojumu veidu, neierobežojot pakalpojumu saņemšanu ar konstatētajām diagnozēm (pirms līguma un/vai līguma periodā), neizvirzot papildus nosacījumus iepriekšējiem izmeklējumiem pirms pakalpojuma saņemšanas, nenosakot ierobežojumus reižu un kursu skaitam, 1 reizes limitu un bez jebkādiem citiem ierobežojumiem.Pretendentam līguma iestādēs, tajā skaitā SIA „Siguldas slimnīca”, jānodrošina maksas ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumu apmaksa ar veselības apdrošināšanas karti.  | *<Pretendents apliecina prasības izpildi, ja nepieciešams, apraksta kā tiks nodrošināta prasība.>* |
| **V. daļa** | **Zobārstniecība**s pakalpojumi **vienai personai apdrošināšanas periodā ar limitu ne mazāk kā 150.00 EUR**  | *<Pretendents norāda limitu EUR vienai personai apdrošināšanas periodā.>* |
| **1.** | **Zobārstniecība**s pakalpojumi ar apdrošinājuma summu ne mazāk kā **120.00 EUR, piemērojot 50% apmaksu no pakalpojuma izmaksām, nenosakot ierobežojumus reižu skaitam un nenosakot ierobežojumus vienas reizes pakalpojuma limitam** (nav ierobežojuma zobārstniecības pakalpojumu apmaksājamajām procedūrām līguma iestādēs un nelīguma iestādēs). Pretendentam līguma iestādēs jānodrošina apmaksa ar veselības apdrošināšanas karti. | *<Pretendents apliecina prasības izpildi, ja nepieciešams, apraksta kā tiks nodrošināta prasība.>* |
| <*Pretendents norāda piedāvāto apdrošināšanas summu EUR vienai personai apdrošināšanas periodā>* |
| **2.** | **Zobu higiēnas pakalpojumi ar apdrošinājuma summu ne mazāk kā 30 EUR, apdrošināšanas periodā. Nenosakot ierobežojumu vienas reizes pakalpojuma limitam.** Pretendentam līguma iestādēs jānodrošina apmaksa ar veselības apdrošināšanas karti. | *<Pretendents apliecina prasības izpildi, ja nepieciešams, apraksta kā tiks nodrošināta prasība.>* |
| <*Pretendents norāda piedāvāto apdrošināšanas summu EUR vienai personai apdrošināšanas periodā>* |

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

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

 *(paraksts)*

Tirgus izpētes

„Veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde”, Nr. SA 2020 16,

|  |  |
| --- | --- |
|  | **1. iepirkuma daļas** **Veselības apdrošināšanas polišu iegāde****Tehniskās specifikācijas –tehniskā piedāvājuma 1. pielikums**  |
| **Diagnosticējošo izmeklējumu cenrādis pretendenta līguma iestādēs un iestādēs ar kurām pretendents nav noslēdzis līgumu**  |
|  |  |  |
| Nr.p.k.  | Diagnosticējošā izmeklējuma nosaukums  | Diagnostiocējošā izmeklējuma cena **līdz[[3]](#footnote-3)** EUR  |
| 1. Tehniskās specifikācijas 4.3. punktā norādītie diagnostiskie izmeklējumi |
| 1.1. | Rentgendiagnostika (RTG) 1. vai 2. projekcijās ar vai bez kontrastvielas  | 15 |
| 1.2.  | Mamogrāfija  | 20 |
| 1.3. | Elektrokardiogrāfija (EKG)  | 10 |
| 1.4. | Ultrasonoskopija (USG) | 35 |
| 1.5. | Asinsvadu doplerogrāfiska izmeklēšana (ar doplera iekārtu)  | 30 |
| 1.6. | Ehokardiogrāfija, veloergonomija  | 30 |
| 1.7. | Holtera monitorēšana | 30 |
| 1.8. | Tredmils | 20 |
| 1.9. | Osteodensitometrija  | 22 |
| 1.10. | Neiroloģiskie izmeklējumi ( elektroencelogārija, neirogrāfija, elektromiogrāfija u.c. ar kompjūtarizētu datu apstrādi) | 40 |
| 1.11. | Uroloģiskie izmeklējumi (cistoskopija, uroendoskopija u.c.), histeroskopija, firolaringoskopija, bronhoskopija | 50 |
| 1.12. | Optiskās koherences tomogrāfija | 30 |
| 1.13.  | Dermatoskopija | 30 |
| 1.14. | Citi izmeklējumi | 30 |
| 2 | Diagnostiskie dārgo tehnoloģiju izmeklējumi - Tehniskās specifikācijas 4.4. punktā norādītie diagnostiskie izmeklējumi |
| 2.1.  | Datortomogrāfijas izmeklējumi (CT) ar vai bez kontrastvielas | 90 |
| 2.2. | Magnētiskā rezonanse (MR) ar vai bez kontrastvielas | 120 |
| 2.3. | Aniogrāfija  | 100 |
| 2.4. | Gastrointestinālie endoskopiskie izmeklējumi, t.sk., fibrogastroskopija u.c. endoskopie izmeklējumi  | 70 |
| 2.5. | Kolonoskopija  | 90 |
| 2.6. | Scintigrāfija  | 70 |
| 2.7.  | Citi dārgo tehnoloģiju izmeklējumi  | 90 |

**Tirgus izpēte „Veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde”, id. Nr. SA 2020 16**

# Tehniskā specifikācija

**2. iepirkuma daļa**

**Nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde**

Tehniskajā specifikācijā noteiktas minimālās obligāti izpildāmās prasības attiecībā uz nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojumu, apdrošinājuma summām (limitiem), atlīdzības apmēru un apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanas kārtību.

**Pretendents Pieteikumā dalībai tirgus izpētē apliecina, ka tehniskais piedāvājums atbilst** **tirgus izpētes nolikuma tehniskaji specifikācijai un piedāvājumam pievieno:**

* 1. nelaimes gadījumu apdrošināšanas noteikumus,
	2. nelaimes gadījumu apdrošināšanas polises paraugu,
	3. citus dokumentus pēc pretendenta ieskatiem.

Informācija norādāma tādā apjomā, lai iepirkuma komisija varētu pārbaudīt pretendenta iesniegtā tehniskā piedāvājuma atbilstību iepirkuma dokumentācijā noteiktajām prasībām.

| Nr.p.k. | **Tehniskās specifikācijas minimālās prasības** |
| --- | --- |
| **I. daļa**  |
| 1.  | Paredzamais apdrošināmo personu (visi apdrošināmie ir pasūtītīja darbinieki) skaits par darba devēja līdzekļiem – **27 (divdesmit septiņi) darbinieki.** Tiek prognozēts, ka pakalpojuma sniegšanas laikā **tiks pievienots vēl 1 (viens) pasūtītāja darbinieks.** Apdrošināmajām personām nevar noteikt vecuma ierobežojumus.  |
| 2. | Nelaimes gadījumu apdrošināšanas termiņš 12 mēneši. |
| 3. | Apdrošināmās personas ir santehniķi, automobiļa vadītāji- santehniķi, traktortehniskas vadītāji, izpētes tehniķi, klientu apkalpošanas speciālists- kontrolieris, tīklu, iekārtu daļas vadītāji, attīrīšanas iekārtu operatori, uzraugi, apkopējas.  |
| 4.  | Apdrošināšana darbojas:  |
| 4.1. | apdrošināšanas darbības laiks – 24 stundas diennaktī; |
| 4.2. | apdrošināšanas darbības teritorija – Latvijas Republika; |
| 4.3. | pārvietojoties ar visa veida transporta līdzekļiem.  |
| 5.  | Apdrošināšana darbojas, neatkarīgi no nelaimes gadījuma rezultātā iestājušās vai neiestājušās darba nespējas. |
| 6. | Apdrošināšana attiecas uz saslimšanas gadījumiem ar ērču encefalītu, ja encefalīta saslimšanas gadījumā Apdrošinātais ir vakcinējies pret ērču encefalītu. |
| 7. | Apdrošināšana attiecas uz saslimšanas gadījumiem ar Laima boreliozes slimību, ja diagnoze tiek konstatēta apdrošināšanas perioda laikā. |
| **II. daļa**  |
| 1. | Apdrošināšanas gadījums – apdrošināšanas Līguma darbības periodā noticis nelaimes gadījums, kā rezultātā iestājies kāds no Apdrošinātajiem riskiem. |
| 2. | Nelaimes gadījums – pēkšņs, neparedzēts, no Apdrošinātā gribas neatkarīgs notikums, kā rezultātā nodarīts kaitējums fiziskajam veselības stāvoklim vai dzīvībai t.i., trauma, neatgriezeniska invaliditāte vai nāve, vai ērču izraisītas slimības. |
| 3.  | Trauma – Nelaimes gadījuma rezultātā radies audu vai orgānu traumatisks bojājums tiešas ārējas (mehāniskas, ķīmiskas, termiskas, elektriskas, t.sk., zibens spēriena, ceļu satiksmes negadījuma, dzīvnieku koduma u.c.) īslaicīgas iedarbības dēļ, asfiksija, noslīkšana, nejauša akūta saindēšanās ar indīgiem augiem, ķīmiskām vielām (sadzīves vai rūpnieciskām), kukaiņu (irša, lapsenes, bites) kodums, ja tas ir izraisījis nāvi, invaliditāti vai anafilaktisko šoku, saslimšana ar ērču encefalītu esot vakcinētam pret attiecīgo slimību. |
| 4. | Apdrošinātājs izmaksā apdrošināšanas atlīdzību, atbilstoši apdrošināšanas polisē konkrētajam apdrošināšanas gadījumam paredzētai apdrošinājuma summai un sedz ar apdrošināšanas gadījumu saistītos medicīniskos izdevumus līdz paredzētai apdrošinājuma summai. |
| **5.** | **Apdrošināšanas gadījumu veidi (riski) un apdrošinājuma summas EUR katrai apdrošinātai personai:** |
| **5.1.** | **Invaliditāte (t.sk. kaitējums veselībai) un/ vai nāve (kopā) - ne mazāk kā** **7 000,00 EUR;** |
| **5.2.** | **Kaulu lūzumi - ne mazāk kā 4 500,00 EUR;** |
| **5.3.** | **Traumas – ne mazāk kā 4 500,00 EUR;** |
| **5.4.** | **Medicīniskie izdevumi - ne mazāk kā** **3 000 EUR.** |
| **6**. | **Atlīdzība invaliditātes gadījumā (procentos no apdrošinājuma summas**) |
| 6.1. | I invaliditātes grupa ne mazāk kā 100% no apdrošinājuma summas; |
| 6.2. | II invaliditātes grupa ne mazāk kā 50% no apdrošinājuma summas; |
| 6.3.  | III invaliditātes grupa ne mazāk kā 25% no apdrošinājuma summas; |
| 6.4.  | Paliekoša kaitējuma (paliekoša sakropļojuma) gadījumā par kuru vēl nav noteikta invaliditāte, neatkarīgi no tā vai tā tiks noteikta, ir apdrošinātam nodarītais kaitējums veselībai, fiziskās veselības traucējumi, atbilstoši ekstremitātei / orgānam aprēķināma saskaņā pēc zemāk minētās atlīdzības apmēra: |
| 6.5. | Paliekošs kaitējums (paliekošs sakropļojums) veselībai: |
| 6.5.1.  | labās rokas pleca locītavas līmenī, virs elkoņa locītavas, zem elkoņa locītavas un plaukstas locītavas līmenī – atlīdzības apmērs ne mazāk kā 60% no apdrošinājuma summas; |
| 6.5.2.  | kreisās rokas pleca locītavas līmenī, virs elkoņa locītavas, zem elkoņa locītavas un plaukstas locītavas līmenī - atlīdzības apmērs ne mazāk kā 50% no apdrošinājuma summas; |
| 6.5.3. | labās rokas plaukstas pirkstu un pirkstu naga falengām (par katru) ne mazāk kā 5 % no apdrošinājuma summas; |
| 6.5.4. | Kreisās rokas plaukstas pirkstu un pirkstu naga falengām (par katru) ne mazāk kā 3 % no apdrošinājuma summas; |
| 6.5.5. | kājas virs ceļa locītavas, zem ceļa locītavas un pēdas locītavas līmenī ne mazāk kā 50 % no apdrošinājuma summas; |
| 6.5.6. | kājas pirkstiem (par katru) ne mazāk kā 5 % no apdrošinājuma summas; |
| 6.5.7. | redzei ar vienu aci ne mazāk kā 50 % no apdrošinājuma summas; |
| 6.5.8. | dzirdei ar vienu ausi ne mazāk kā 20 % no apdrošinājuma summas; |
| 6.5.9. | ožas, garšas sajūtai ne mazāk kā 10 % no apdrošinājuma summas; |
| 6.5.10. | Vienīgās ekstremitātes, pilnīgas redzes, dzirdes vai runas spēju zudums ne mazāk kā 100 % no apdrošinājuma summas; |
| 6.6. | Ja nelaimes gadījuma rezultātā daļēji zaudēta kāda no minētajām ķermeņa daļām vai pasliktinājusies kāda no minēto ķermeņa daļu vai maņas orgānu funkcijām, tad atlīdzības procentu likme ir proporcionāla paliekoša kaitējumu smagumam; |
| 6.7. | Ja nelaimes gadījuma rezultātā radušies vairāku ķermeņa daļu bojājumi, tad noteiktie atlīdzības procenti par katru bojājumu summējas, nepārsniedzot apdrošinājuma summu; |
| 6.8. | Ja nelaimes gadījuma rezultātā radies kaitējums fiziskai funkcijai, kura jau bija traucēta, tad apdrošināšanas atlīdzību aprēķina proporcionāli izvērtējot iepriekš traucētās funkcijas ietekmi uz nelaimes gadījuma rezultātā gūtās veselības funkcijas kaitējuma smagumu; |
| 6.9. | Ja pēc izmaksātās atlīdzības par paliekošo sakropļojumu tiek piešķirta invaliditāte, pēc kuras izmaksājamās atlīdzības apmērs ir lielāks nekā sākotnēji izmaksātā atlīdzība par kaitējumu veselībai, apdrošinātai personai tiek izmaksāta atlīdzības starpība. |
| **7.** | **Atlīdzība nāves gadījumā** |
| 7.1. | Ja nelaimes gadījuma rezultātā, kas noticis apdrošināšanas līguma darbības laikā iestājas Apdrošinātā nāve (neatkarīgi no nāves iestāšanās brīža), apdrošinātā mantiniekiem ir tiesības uz apdrošināšanas atlīdzību nāves gadījumam paredzētās apdrošinājuma summas apmērā;  |
| 7.2.  | Ja nelaimes gadījuma rezultātā tika izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība un, ja šī paša nelaimes gadījuma rezultātā iestājusies nāve, apdrošināšanas atlīdzību samazina par summu, kas iepriekš izmaksāta.  |
| **8.**  | **Atlīdzība kaulu lūzuma gadījumā**  |
| 8.1.  | Kaulu lūzumu gadījumā apdrošinātais saņem apdrošināšanas atlīdzību par lūzuma faktu saskaņā ar kaulu lūzumiem paredzēto apdrošinājuma summu pēc zemāk minētās atlīdzības apmēra. Par jebkuru no kauliem, atbilstošajā kaulu grupā/pie detalizētāka kaulu dalījuma atlīdzības apmērs par: |
| 8.1.1. | galvaskausa velves, galvaskausa pamatnes ne mazāk kā 20 % no apdrošinājuma summas; |
| 8.1.2. | augšžokļa, apkšžokļa ne mazāk kā 5 % no apdrošinājuma summas; |
| 8.1.3. | deguna, pieres, vaigu kaulu ne mazāk kā 3 % no apdrošinājuma summas; |
| 8.1.4. | lāpstiņas, atslēgas kaula, plecu ne mazāk kā 5 % no apdrošinājuma summas; |
| 8.1.5. | krūšu ne mazāk kā 5 % no apdrošinājuma summas; |
| 8.1.6. | ribas (par katru) ne mazāk kā 2% no apdrošinājuma summas; |
| 8.1.7. | mugurkaula skriemeļa šķērsizauguma vai smailā izauguma lūzuma, mugurkaula skriemeļa loka, ķermeņa un izaugumu lūzuma (līdz 2.skriemeļiem) un par katru nākamo mugurkaula skriemeļa loka, ķermeņa un izaugumu lūzumu ne mazāk kā 5 % no apdrošinājuma summas; |
| 8.1.8. | iegurņa ne mazāk kā 30 % no apdrošinājuma summas; |
| 8.1.9. | gūžas locītavas ne mazāk kā 20 % no apdrošinājuma summas; |
| 8.1.10. | krusta kaula lūzuma ne mazāk kā 10 % no apdrošinājuma summas; |
| 8.1.11. | Astes kaula ne mazāk kā 5 % no apdrošinājuma summas; |
| 8.1.12. | kājas virš ceļa locītavas ne mazāk kā 20 % no apdrošinājuma summas; |
| 8.1.13. | ceļa locītavas, kājas zem ceļa locītavas, pēdas ne mazāk kā 8 % no apdrošinājuma summas;  |
| 8.1.14. | kājas, rokas pirksta ne mazāk kā 2 % no apdrošinājuma summas; |
| 8.1.15. | elkoņa locītava, rokas virs elkoņa locītavas ne mazāk kā 8 % no apdrošinājuma summas; |
| 8.1.16. | rokas zem elkoņa locītavas, plaukstas ne mazāk kā 5 % no apdrošinājuma summas; |
| 8.2. | Ja kaulu lūzumi atbilst vairākām pozīcijām vai, ja vienai pozīcijai atbilst vairāki lūzumi, atlīdzības summējas, nepārsniedzot apdrošinājuma summu kaulu lūzumu gadījumiem. |
| 8.3.  | Komplicētu lūzumu gadījumā apdrošināšanas atlīdzība paaugstinās līdz 25% no aprēķinātās apdrošināšanas atlīdzības summas. |
| **9.**  | **Atlīdzība traumu gadījumā (procentos no apdrošinājuma summas)** |
| 9.1. | Atlīdzība traumu gadījumos tiek izmaksāta saišu, cīpslu, mīksto audu u.c. bojājumu gadījumos un aprēķināta procentuāli no traumu gadījumiem paredzētās apdrošinājuma summas un saskaņā ar traumu dalījuma atlīdzības apmēru: |
| 9.1.1. | galvas smadzeņu satricinājums ne mazāk kā 3 % no apdrošinājuma summas; |
| 9.1.2. | smadzeņu kontūzija ne mazāk kā 15 % no apdrošinājuma summas; |
| 9.1.3. | cīpslu un saišu sastiepumi ne mazāk kā 3 % no apdrošinājuma summas; |
| 9.1.4. | mežģījumi, plīsumi ne mazāk kā 4 % no apdrošinājuma summas; |
| 9.1.5. | pārrāvumi, t.sk., meniska bojājums ar ķirurģisku iejaukšanos un mīksto audu bojājums ar paliekošu kosmētisko defektu, t.sk., sejas sakropļojums ne mazāk kā 20 % no apdrošinājuma summas; |
| 9.1.6. | mīksto audu bojājumi, t.sk., brūce sakot ar 2 cm ne mazāk kā 2-10 % no apdrošinājuma summas; |
| 9.1.7. | apdegumi ( atkarībā no apdeguma laukuma un smaguma);  |
| 9.1.8. | apsaldējumi (atkarībā no apsaldējuma laukuma un smaguma); |
| 9.1.9. | nervu sistēmas bojājumi, (atkarībā bojājumu smaguma); |
| 9.1.10. | iekšējo orgānu bojājumi, t.sk. sirds - asinsvadu sistēmas bojājumi (atkarībā bojājumu smaguma); |
| 9.2. | ērču encefalīts, kas iestājies apdrošināšanas līguma darbības periodā; |
| 9.3. | Laima boreliozes slimība, kas iestājusies apdrošināšanas līguma darbības periodā; |
| 9.4. | Atlīdzības apmēru nosaka atbilstoši un proporcionāli traumas smaguma pakāpei; |
| 9.5. | Ja traumas atbilst vairākām pozīcijām, atlīdzības summējas, nepārsniedzot apdrošinājuma summu traumu gadījumiem; |
| 9.6. | Ja nelaimes gadījumā gūtās traumas rezultātā nepieciešama operācija, apdrošināšanas atlīdzība paaugstinās līdz 15 % no aprēķinātās apdrošināšanas atlīdzības summas; |
| 9.7. | Ja pēc traumas rodas sākotnēji neparedzētas komplikācijas, traumas smagums tiek pārvērtēts. |
| **10.** | **Medicīnieskie izdevumi** |
| 10.1. | Apdrošinātā izdevumi sakarā ar nelaimes gadījumu, kuros iekļauj: atlīdzību par ambulatoro un stacionāro ārstniecisko palīdzību un ārsta nozīmētu: izmeklēšanu, protezēšanu, maksas operācijas, plastiskajām operācijām, rehabilitāciju, medikamentiem, pārsienamajiem materiāliem un  tehniskajiem palīglīdzekļiem.  |
| **III. daļa** |
| 1. | Apdrošinātā pienākums ir informēt Apdrošinātāju vai tā pilnvaroto pārstāvi par apdrošināšanas gadījuma iestāšanos, tiklīdz tas iespējams un izpildīt Apdrošinātāja vai tā pilnvarotā pārstāvja norādījumus.  |
| 2. | Apdrošināšanas pieteikumu Apdrošinātais ir tiesīgs iesniegt visā polises darbības periodā un 30 kalendārāsdienas pēc polises darbības beigu datuma, neatkarīgi no nelaimes gadījuma notikuma brīža vai brīža, kad Apdrošinātais vērsies pēc pirmās medicīniskās palīdzības.  |
| 3. | Apdrošināšanas pieteikumu var iesniegt pa pastu, klātienē, elektroniski, pēc Apdrošinātā izvēles. |
| 4. | Apdrošinātājs lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību pieņem 30 kalendāro dienu laikā no visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas.  |
| 5. | Ja Apdrošinātājs atzīst Apdrošinātā vai labuma guvēja tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību, atlīdzība tiek izmaksāta 15 kalendāro dienu laikā no atlīdzības atzīšanas brīža. Apdrošinātājs brīvprātīgi izvēlas norādīt / nenorādīt labuma guvēju, iesniedzot informāciju Apdrošinātājam. |
| 6. | Atlīdzības izmaksai pēc apdrošināšanas līguma darbības beigām, piemērojami tie paši noteikumi, kas apdrošināšanas līguma darbības laikā.  |
| **IV. daļa** |
| 1. | Apdrošinātājam jānodrošina iespēja veikt izmaiņas apdrošināto personu sarakstā visā apdrošināšanas perioda laikā, izslēdzot no tā personas un pievienojot jaunas personas uz tādiem pašiem apdrošināšanas noteikumiem kā esošajiem darbiniekiem, pēc Pasūtītāja informācijas saņemšanas. |
| 2. | Apdrošināšanas aizsardzība konkrētai personai sākas vai izbeidzas ar nākošo dienu pēc attiecīga Apdrošinājuma ņēmēja rakstiska paziņojuma saņemšanas vai arī ar paziņojumā norādīto datumu, ja Apdrošinājuma ņēmējs to ir atsūtījis vismaz vienu dienu pirms izmaiņu sākuma. |
| 3. | Izmaiņas apdrošināto personu sarakstā (pievienošana sarakstam vai izslēgšana no apdrošināto saraksta) tiek veiktas, nosūtot Apdrošinātājam elektronisku informāciju par Apdrošināto personu, norādot sekojošu informāciju: vārds, uzvārds, personas kods, datums no / līdz kura darbinieks ir apdrošināms. |
| 4. | Iekļaujot jaunas apdrošināmās personas, kā arī izslēdzot apdrošinātās personas no apdrošināmo saraksta, Pretendentam jāveic gada prēmijas pārrēķins proporcionāli atlikušajam periodam par pilniem mēnešiem.Aprēķinot prēmijas atlikumu par izslēgtajām personām, izmaksātās atlīdzības u.c. administratīvie izdevumi netiek iekļautas aprēķinā. Iekļaujot jaunas apdrošināmās personas, apdrošināšanas prēmijas maksājumu Apdrošinājuma ņēmējs veiks 5 (piecu ) darbdienu laikā. |
| **V. daļa** |
| 1. | Apdrošinātā paša risks, jebkurā no apdrošināšanas veidiem netiek piemērots.  |
| 2. | Ja Apdrošinātājs nozīmē papildus medicīnisko izmeklēšanu apdrošinātajai personai, tad medicīniskās izmaksas sedz Apdrošinātājs. |
| 3. | Kopējās apdrošināšanas prēmijas apmaksa – **1 maksājumā.** |
| 4. | Pēc Apdrošināšanas ņēmēja pieprasījuma, Apdrošinātājs nodrošina informācijas nosūtīšanu Apdrošinājuma ņēmējam par izmaksātajām/ atteiktajām apdrošināšanas atlīdzībām, ietverot informāciju par apdrošināšanas gadījuma pieteikšanas datumu, apdrošināšanas gadījuma datumu, apdrošināšanas gadījuma veidu, veiktās / prognozējamās izmaksas, EUR vai atteikuma pamatojums. |
| 5. | Apdrošināšanas līgums tiek izbeigts ar Apdrošinātāja saistību pilnīgu izpildi. |

**3. pielikums**

**Tirgus izpēte „Veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde”, id. Nr. SA 2020 16**

**Finanšu piedāvājums**

**1. iepirkuma daļa**

**Veselības apdrošināšanas polišu iegāde**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nosaukums  | Vienība  | Vienības cena; EUR  | Vienību skaits | Izmaksas kopā; EUR  |
| Darbinieku veselības apdrošināšanas polises | polise |  | 29 |  |
| KOPĀ  |  |

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

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

 *(paraksts)*

**3. pielikums**

**Tirgus izpēte „Veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde”, id. Nr. SA 2020 16**

**Finanšu piedāvājums**

**2. iepirkuma daļa**

**Nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nosaukums  | Vienība  | Vienības cena; EUR  | Vienību skaits | Izmaksas kopā; EUR  |
| Nelaimes gadījumu apdrošināšanas polises | polise |  | 27 |  |
| KOPĀ  |  |

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

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

 *(paraksts)*

1. **pielikums**

Tirgus izpēte „Veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde”, id. Nr. SA 2020 16

**Līguma Nr. SA 2020 16 projekts**

**Par darbinieku veselības apdrošināšanas polišu iegādi**

Siguldas novadā Siguldā 2020. gada \_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SIA „SALTAVOTS”** vienotais reģistrācijas Nr. 40103055793, juridiskā adrese Lakstīgalas iela 9B, Sigulda, LV-2150, valdes locekļa Guntara Dambenieka personā, kas rīkojas pamatojoties uz statūtiem (turpmāk -Apdrošinājuma ņēmējs) no vienas puses, un

<***Tirgus izpētes uzvarētāja nosaukums***>, vienotais reģistrācijas numurs, juridiskā adrese, tās <pilnvarotās personas amats, vārds, uzvārds> personā, kas rīkojas saskaņā ar <pilnvarojošā dokumenta nosaukums> (turpmāk-Apdrošinātājs), no otras puses, abi kopā vai atsevišķi (turpmāk-Puses vai Puse),

pamatojoties uz SIA „SALTAVOTS” rīkotās tirgus izpētes „Veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde” (iepirkuma identifikācijas numurs SA 2020 16) 1. iepirkuma daļas (turpmāk – Tirgus izpēte) rezultātiem, izsakot savu gribu brīvi – bez maldiem, viltus un spaidiem, noslēdz šādu Līgumu par veselības apdrošināšanu (turpmāk – Līgums):

**1. Līguma priekšmets un darbības termiņš**

1.1. Apdrošinājuma ņēmējs pasūta, pērk un apmaksā, bet Apdrošinātājs sniedz veselības apdrošināšanas pakalpojumus saskaņā ar Līguma 1. pielikuma klātpievienoto 1. iepirkuma daļas Tirgus izpētes tehnisko specifikāciju- tehnisko piedāvājumu un 2. pielikuma klātpievienoto Apdrošinātāja iesniegto piedāvājumu Tirgus izpētes 1. iepirkuma daļai < un, ja attiecināms saraksti Tirgus izpētes norises laikā > (turpmāk –Pakalpojums) Apdrošinātāja ņēmēja darbiniekiem šajā Līgumā atrunātajos termiņos, apjomā, kvalitātē.

1.2. Tirgus izpētes 1. iepirkuma daļas tehniskā specifikācija- tehniskais piedāvājums un Apdrošinātāja iesniegtais piedāvājums Tirgus izpētes 1. iepirkuma daļai < *un, ja attiecināms sarakste Tirgus izpētes norises* *laikā* ***>*** ir būtiska un neatņemama Līguma sastāvdaļa.

1.3. Veselības apdrošināšanas darbības termiņš 12 (divpadsmit) mēneši. Līgums stājas spēkā ar tā parakstīšanas dienu un ir spēkā līdz saistību pilnīgai izpildei.

1.4. Līguma darbības vieta Latvijas Republika.

**2. Veselības apdrošināšanas polises cena**

2.1. Veselības apdrošināšanas polises cena visam apdrošināšanas periodam vienam Apdrošinājuma ņēmēja darbiniekam ir < summa> EUR (< summa vārdos).

2.2. Līguma 2.1. punktā noteiktā veselības apdrošināšanas polises cena ir galēja un nemaināma, un nekādas vēlākas atrunas par Pakalpojumu apjoma, samaksas vai citu palielinājumu netiek pieņemtas, atzītas un apmaksātas.

**3. Līgumcena**

3.1. Līgumcena 29 (divdesmit deviņu ) veselības apdrošināšanas polišu iegādei ir < summa> EUR (< summa vārdos).

3.2. Līgumcena Līguma darbības laikā, ņemot vērā iespējamās korekcijas, ko radīs darbinieku skaita mainība, var palielināties (Līguma 1. pielikuma I.daļas 1. punkts) vai samazināties ne vairāk kā 20% (divdesmit procenti).

**4. Pasūtījuma izpildes un pieņemšanas nosacījumi**

4.1. Apdrošinājuma ņēmējs 2 (divu) darbdienu laikā pēc Līguma parakstīšanas dienas Apdrošinātājam iesniedz apdrošināmo darbinieku sarakstu.

4.2. Apdrošinātājs ne vēlāk kā 5 (piecu) darbdienu laikā, skaitot no apdrošināmo darbinieku saraksta saņemšanas dienas, nodod Apdrošinājuma ņēmējam veselības apdrošināšanas polisi par Līguma 1.1. punktā veicamo Pakalpojumu un Apdrošinātāja ņēmēja iesniegtā apdrošināmo darbinieku sarakstā minēto darbinieku apdrošināšanu ar tās spēkā esamības termiņu 12 (divpadsmit) mēneši.

4.3. Apdrošinātājs kopā ar Līguma 4.2. punktā minēto veselības apdrošināšanas polisi nodod Apdrošinājuma ņēmēja katram apdrošinātajam izsniedzamo dokumentu kopumu: veselības apdrošināšanas karti un individuālo dokumentu komplektu (Apdrošināšanas noteikumus, Apdrošināšanas programmu aprakstu) (turpmāk - Individuālās Kartes). Apdrošinātāja līguma organizāciju saraksts katram apdrošinātājam ir pieejams Apdrošinātāja mājaslapā internetā < tīmekļa vietnes adrese>.

4.4. Individuālās Kartes Apdrošinājuma ņēmējam ir pienākums nodot attiecīgajiem apdrošinātajiem.

4.5. Ja Apdrošinājuma ņēmējs konstatē, ka veselības apdrošināšanas polise un Individuālās kartes atbilst Līgumā noteiktajām prasībām, Puses savstarpēji paraksta pieņemšanas – nodošanas aktu.

 4.6. Ja Apdrošinājuma ņēmējs konstatē, ka veselības apdrošināšanas polise un Individuālās Kartes neatbilst Līguma prasībām, Puses savstarpēji vienojas par līgumsaistību izpildes turpmāko kārtību un termiņiem, sastādot atbilstošu aktu.

**5. Savstarpējo norēķinu kārtība**

5.1. Apdrošinājuma ņēmējs samaksu par Pakalpojumu veic 1(vienā) maksājumā 10 (desmit) kalendāro dienu laikā pēc pieņemšanas – nodošanas akta parakstīšanas un Apdrošinātāja izrakstīta rēķina saņemšanas.

5.2. Par norēķinu dienu tiek uzskatīts datums, kas fiksēts uz Apdrošināšanas ņēmēja bankas pārskaitījuma apstiprinoša dokumenta (maksājuma uzdevuma).

**6. Apdrošinātājs apņemas**

6.1. Ievērot Līguma noteikumus.

6.2. Maksāt apdrošināšanas atlīdzību Līgumā un Polisē minētajos gadījumos, apmērā, kārtībā un termiņā.

6.3. Iestājoties apdrošināšanas gadījumam, kad apdrošinātais ir apmeklējis ārstniecības iestādi, kas nav Apdrošinātāja līguma iestāde un pats norēķinājies par saņemto ārstniecisko palīdzību, izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību ne vēlāk kā 2 (divu) darbdienu laikā, ja dokumenti iesniegti elektroniski un 7 (septiņu) darbdienu laikā, ja dokumenti nosūtīti pa pastu vai iesniegti klātienē birojā pēc sekojošo dokumentu saņemšanas:kases aparāta čeks, kurā minēts personas vārds, uzvārds un personas kods, pakalpojuma nosaukums, daudzums un cena, ja čeks nesatur minēto informāciju, tad nepieciešama stingrās uzskaites kvīts, kura satur iztrūkstošo informāciju un, ja nepieciešams, Pakalpojumu pamatojošā medicīniskā dokumentācija. Atlīdzība tiek pārskaitīta uz apdrošinātā norādīto bankas kontu, pēc apdrošinātā izvēles.

6.4. Saņemot no Apdrošinājuma ņēmēja, rakstveidā noformētu pieprasījumu, anulēt konkrētam Apdrošinātajam, kurš vairs nav Apdrošinājuma ņēmēja darbinieks, izsniegto veselības apdrošināšanas karti.

6.5. Pārskaitīt uz Apdrošinājuma ņēmēja bankas norēķinu kontu pirmstermiņa izbeigto veselības apdrošināšanas karšu neizmantoto prēmijas daļu.

6.6. Līguma darbības laikā nodrošināt jaunpieņemta Apdrošinājuma ņēmēja darbinieka veselības apdrošināšanu atbilstoši šī Līguma noteikumiem, aprēķinot par papildus apdrošināmo Darbinieku individuālu prēmiju proporcionāli atlikušajam veselības apdrošināšanas polises darbības laikam. Papildus apdrošināto darbinieku apdrošināšana ir spēkā līdz Līguma darbības beigām.

6.7. Ne retāk kā reizi ceturksnī informēt Apdrošinājuma ņēmēju par grozījumiem Apdrošinātāja Līguma organizāciju sarakstā.

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

**7. Apdrošinājuma ņēmējs apņemas**

7.1. Ievērot Līguma noteikumus.

7.2. Veikt apmaksu par veselības apdrošināšanas polišu iegādi Līgumā noteiktajā termiņā un kārtībā.

7.2. Savlaicīgi sniegt Apdrošinātājam informāciju par personām, kuras ir izslēdzamas no apdrošināto saraksta.

7.3. Savlaicīgi sniegt Apdrošinātājam informāciju par jaunām personām, kuras kļuvušas par Apdrošinājuma ņēmēja darbiniekiem, un tāpēc ir iekļaujamas apdrošināto sarakstā.

7.4. 5 (piecu) darbdienu laikā pēc Individuālo Karšu saņemšanas papildus darbiniekiem un Apdrošinātāja izrakstīta rēķina saņemšanas veikt samaksu par Līguma darbības laikā papildus darbinieku apdrošināšanu.

7.5. Informēt Apdrošināto par to, ka par veselības apdrošināšanas kartes atjaunošanu maksā pats apdrošinātais.

**8. Pušu atbildība**

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

8.2. Apdrošinājuma ņēmējs ir tiesīgs vienpusēji izbeigt Līgumu tā darbības laikā, ja:

8.2.1. vairākkārtēju Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku pamatotu sūdzību gadījumā par Apdrošinātāju, kā arī, Apdrošinātājam neizpildot būtiskus šī Līguma punktus. Pēc šī Līguma laušanas noslēgt Līgumu par veselības apdrošināšanu ar to apdrošinātāju, kura piedāvājums 2019. gada Tirgus izpētes rezultātā 1. iepirkuma daļai bija ar nākamo zemāko cenu, nerīkojot jaunu tirgus izpēti;

8.2.2. tiesā ir iesniegts prasības pieteikums par Apdrošinātāja atzīšanu par maksātnespējīgu vai par zaudējumu vai parāda piedziņu tādos apmēros, ka tas var būtiski ietekmēt Apdrošinātāja finansiālo stāvokli, vai ir uzsākta Apdrošinātāja likvidācija;

8.2.3. Apdrošinātājs ir zaudējis tiesības sniegt Līgumā paredzētos pakalpojumus;

8.2.4. Līgumu nav iespējams izpildīt tādēļ, ka Apdrošinātājam Līgumaizpildes laikāir piemērotas starptautiskās vai nacionālās sankcijas vai būtiskas finanšu un kapitāla tirgus intereses ietekmējošas Eiropas Savienības vai Ziemeļatlantijas līguma organizācijas dalībvalsts noteiktās sankcijas.

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

8.4. Ja pirms Līguma darbības beigām Līgumu lauž Apdrošinātājs, tam ir pienākums izmaksāt Apdrošinājuma ņēmējam līgumsodu 10% (desmit procentu) apmērā no Līguma 3.1. punktā noteiktās līgumcenas, kā arī izmaksāt kompensāciju par neizmantoto, bet apmaksāto apdrošināšanas periodu.

8.5. Katra Puse atbild par Līguma neizpildi vai nepienācīgu izpildi, ja rezultātā tā vainas dēļ tiek nodarīts kaitējums otrai Pusei.

8.6. Neviena no Pusēm nav tiesīga nodot savas saistības, kas saistītas ar šo Līgumu, trešajai pusei.

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

8.8. Apdrošinājuma ņēmējs par Līguma 5.1. punktā minētā apmaksas termiņa neievērošanu maksā soda naudu 0,1% apmērā no līgumcenas par katru nokavējuma dienu, bet ne vairāk kā 10% nolīgumcenas, ja vien pirms tam Puses rakstveidā nav savstarpēji vienojušies par citu maksājuma termiņu.

8.9. Soda naudas samaksa neatbrīvo Puses no Līgumā noteikto saistību izpildes.

**9. Līguma nobeiguma noteikumi**

9.1. Apdrošinātājs kā datu pārzinis apņemas ievērot Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas (ES) 2016/679 (2016. gada 27.aprīlis) par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula) normas un Apdrošinātāja izstrādāto politiku.

9.2. Puses apņemas ievērot konfidencialitāti un nenodot tālāk personām no otras Puses iegūtos fizisko personu datus, izņemot gadījumus, kad Līgumā ir noteikts citādāk, vai tiesību normatīvie akti paredz šādu datu nodošanu.

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

9.4. Ja rodas pretrunas starp Apdrošināšanas Noteikumiem un Līgumu, tad noteicošais ir Līgums un tā pielikumi.

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

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

9.7. Līgums sastādīts latviešu valodā uz \_ (\_\_\_\_) lapām ar pielikumu uz \_ (\_\_\_\_) lapām. Līgums sagatavots 2 (divos) identiskos eksemplāros, pa 1 (vienam) eksemplāram katrai Pusei. Abiem Līguma eksemplāriem ir vienāds juridiskais spēks.

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

9.9. Ar Līguma izpildi saistītos jautājumus risinās šādas Pušu pilnvarotās personas:

9.9.1. no Apdrošinājuma ņēmēja puses: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( tālrunis\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-pasts\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

9.9.2. no Apdrošinātāja puses: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( tālrunis\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-pasts\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

1. **Līguma pielikumi**
2. pielikums – Tirgus izpētes „Veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde”, id. Nr. SA 2020 16, 1. iepirkuma daļas tehniskā specifikācija- tehniskais piedāvājums;
3. pielikums – Pretendenta 1. iepirkuma daļas piedāvājuma kopija;
4. *< un, ja attiecināms sarakste tirgus izpētes norises laikā>*

1. **Līdzēju juridiskie rekvizīti un paraksti**

Apdrošinājuma ņēmējs Apdrošinātājs

SIA „SALTAVOTS”

Reģ. Nr. LV 40103055793,

Lakstīgalas iela 9B, Sigulda, LV-2150

AS „SEB banka"

Bankas Kods UNLALV2X

Konta Nr. LV 15 UNLA 0027 8005 0870 4

SIA “SALTAVOTS” valdes loceklis

Guntars Dambenieks

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

 /paraksts/

1. **pielikums**

Tirgus izpēte „Veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde”, id. Nr. SA 2020 16

**Līguma Nr. SA 2020 16 projekts**

**Par darbinieku nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegādi**

Siguldas novadā Siguldā 2020. gada \_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SIA „SALTAVOTS”** vienotais reģistrācijas Nr. 40103055793, juridiskā adrese Lakstīgalas iela 9B, Sigulda, LV-2150, valdes locekļa Guntara Dambenieka personā, kas rīkojas pamatojoties uz statūtiem (turpmāk -Apdrošinājuma ņēmējs) no vienas puses, un

<***Tirgus izpētes uzvarētāja nosaukums***>, vienotais reģistrācijas numurs, juridiskā adrese, tās <pilnvarotās personas amats, vārds, uzvārds> personā, kas rīkojas saskaņā ar <pilnvarojošā dokumenta nosaukums> (turpmāk-Apdrošinātājs), no otras puses, abi kopā vai atsevišķi (turpmāk-Puses vai Puse), pamatojoties uz SIA „SALTAVOTS” rīkotās tirgus izpētes „Veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde” (iepirkuma identifikācijas numurs SA 2020 16) 2. iepirkuma daļas (turpmāk – Tirgus izpēte) rezultātiem, izsakot savu gribu brīvi – bez maldiem, viltus un spaidiem, noslēdz šādu Līgumu par nelaimes gadījumu apdrošināšanu (turpmāk – Līgums):

**1. Līguma priekšmets un darbības termiņš**

1.1. Apdrošinājuma ņēmējs pasūta, pērk un apmaksā, bet Apdrošinātājs sniedz nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojumus saskaņā ar Līguma 1. pielikumā klātpievienoto Tirgus izpētes 2. iepirkuma daļas tehnisko specifikāciju un 2. pielikumā klātpievienoto Apdrošinātāja iesniegto piedāvājumu Tirgus izpētes 2. iepirkuma daļai < un, ja attiecināms saraksti Tirgus izpētes norises laikā > (turpmāk –Pakalpojums) Apdrošinātāja ņēmēja darbiniekiem šajā Līgumā atrunātajos termiņos, apjomā, kvalitātē.

1.2. Tirgus izpētes 2. iepirkuma daļas tehniskā specifikācija un Apdrošinātāja iesniegtais piedāvājums Tirgus izpētes 2. iepirkuma daļai < *un, ja attiecināms sarakste Tirgus izpētes norises* *laikā* ***>*** ir būtiska un neatņemama Līguma sastāvdaļa.

1.3. Nelaimes gadījumu apdrošināšanas perioda termiņš ir 12 (divpadsmit) mēneši. Līgums stājas spēkā ar tā parakstīšanas dienu un ir spēkā līdz saistību pilnīgai izpildei.

1.4. Līguma darbības vieta Latvijas Republika.

**2. Nelaimes gadījumu apdrošināšanas polises cena**

2.1. Nelaimes gadījumu apdrošināšanas polises cena visam apdrošināšanas periodam vienam Apdrošinājuma ņēmēja darbiniekam ir < summa> EUR (< summa vārdos).

 2.2. Līguma 2.1. punktā noteiktā nelaimes gadījumu apdrošināšanas polises cena ir galēja un nemaināma, un nekādas vēlākas atrunas par Pakalpojumu apjoma, samaksas vai citu palielinājumu netiek pieņemtas, atzītas un apmaksātas.

**3. Līgumcena**

3.1. Līgumcena ir < summa> EUR (< summa vārdos).

3.2. Līgumcena Līguma darbības laikā, ņemot vērā iespējamās korekcijas, ko varētu radīt darbinieku skaita mainība, var palielināties (Līguma 1. pielikuma I. daļas 1. punkts) vai samazināties ne vairāk kā 7% (septiņi procenti).

**4. Pušu saistības**

4.1. Apdrošinātājs apņemas:

4.1.1. veikt Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku nelaimes gadījumu apdrošināšanu atbilstoši izvēlētajai Apdrošināšanas programmai;

4.1.2. izsniegt Apdrošinājuma ņēmējam apdrošināšanas polisi par darbinieku nelaimes gadījumu apdrošināšanu 5 (piecu) darbdienu laikā pēc apdrošināto saraksta iesniegšanas Apdrošinātājam;

4.1.3. izmaksāt 30 (trīsdesmit) dienu laikā apdrošināšanas atlīdzību, ja apdrošināšanas gadījums noticis Līguma darbības laikā un apdrošināšanas līguma darbības teritorijas ietvaros, pēc visu izmaksas noformēšanas nepieciešamo dokumentu saņemšanas;

4.1.4. apkalpot apdrošinātās personas visās Apdrošinātāja filiālēs, birojos un pārstāvniecībās;

4.1.5. sniegt visu nepieciešamo informāciju un konsultēt jautājumos, kas saistīti ar Apdrošinātāja piedāvātajiem apdrošināšanas pakalpojumiem;

4.1.6. Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku maiņas gadījumā izsniegt elektronisku pielikumu pie polises un aktuālo Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku sarakstu;

4.1.7. nemainīt apdrošināšanas noteikumus līguma darbības laikā attiecībā uz Apdrošinājuma ņēmēju;

4.1.8. veikt visus citus Tirgus izpētes 2. iepirkuma daļas tehniskajā specifikācijā noteiktos pienākumus.

4.2. Apdrošinājuma ņēmējs apņemas:

4.2.1. veikt samaksu par nelaimes gadījumu polišu iegādi Līgumā noteiktajā termiņā un kārtībā;

4.2.2. veikt samaksu par Līguma darbības laikā papildus darbinieku apdrošināšanu;

4.2.3. informēt Apdrošinātāju Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku maiņas gadījumā, iesniedzot elektronisku paziņojumu;

4.2.4. sadarbībā ar Apdrošinātāju izskaidrot Apdrošinājuma ņēmēja darbiniekiem viņu tiesības un pienākumus, kā arī nodrošināt apdrošināšanas Līguma saistību izpildi no Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku puses.

**5. Savstarpējo norēķinu kārtība**

5.1. Apdrošinātājs, pamatojoties uz noslēgtajām apdrošināšanas polisēm, apdrošināto sarakstiem pie šīm polisēm un izmaiņām apdrošināto sarakstos, izsniedz Apdrošinājuma ņēmējam

rēķinu par darbinieku apdrošināšanu, kuru Apdrošinājuma ņēmējs apmaksā 1 (vienā) maksājumā 10 (desmit) kalendāro dienu laikā pēc minētā rēķina saņemšanas.

5.2. Par norēķinu dienu tiek uzskatīts datums, kas fiksēts uz Apdrošināšnas ņēmēja bankas pārskaitījuma apstiprinoša dokumenta (maksājuma uzdevums).

**6. Pušu atbildība**

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

6.2. Apdrošinājuma ņēmējs ir tiesīgs vienpusēji izbeigt Līgumu tā darbības laikā, ja:

6.2.1. Apdrošinātājs nepilda Līguma saistības (tajā skaitā, bet ne tikai, ja Apdrošinātājs Līguma izpildē neievēro Tirgus izpētes 2. iepirkuma daļas tehniskajā specifikācijā- tehniskajā piedāvājumā noteiktās prasības Pakalpojuma sniegšanai);

6.2.2. tiesā ir iesniegts prasības pieteikums par Apdrošinātāja atzīšanu par maksātnespējīgu vai par zaudējumu vai parāda piedziņu tādos apmēros, ka tas var būtiski ietekmēt Apdrošinātāja finansiālo stāvokli, vai ir uzsākta Apdrošinātāja likvidācija;

6.2.3. Apdrošinātājs ir zaudējis tiesības sniegt Līgumā paredzētos pakalpojumus;

6.2.4. Līgumu nav iespējams izpildīt tādēļ, ka Apdrošinātājam Līgumaizpildes laikāir piemērotas starptautiskās vai nacionālās sankcijas vai būtiskas finanšu un kapitāla tirgus intereses ietekmējošas Eiropas Savienības vai Ziemeļatlantijas līguma organizācijas dalībvalsts noteiktās sankcijas.

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

6.4. Ja pirms Līguma darbības beigām Līgumu lauž Apdrošinātājs, tam ir pienākums izmaksāt Apdrošinājuma ņēmējam līgumsodu 10% (desmit procentu) apmērā no Līguma 3.1. punktā noteiktās līgumcenas.

6.5. Apdrošinājuma ņēmējs par Līguma 5.1. punktā minētā apmaksas termiņa neievērošanu maksā soda naudu 0,1% apmērā no līgumcenas par katru nokavējuma dienu, bet ne vairāk kā 10% no līgumcenas, ja vien pirms tam Puses rakstveidā nav savstarpēji vienojušies par citu maksājuma termiņu.

6.6. Katra Puse atbild par Līguma neizpildi vai nepienācīgu izpildi, ja rezultātā tā vainas dēļ tiek nodarīts kaitējums otrai Pusei.

6.7. Neviena no Pusēm nav tiesīga nodot savas saistības, kas saistītas ar šo Līgumu, trešajai pusei.

6.8. Soda naudas samaksa neatbrīvo Puses no Līgumā noteikto saistību izpildes.

**7. Līguma nobeiguma noteikumi**

7.1. Apdrošinātājs kā datu pārzinis apņemas ievērot Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas (ES) 2016/679 (2016. gada 27.aprīlis) par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula) normas un Apdrošinātāja izstrādāto politiku.

7.2. Puses apņemas ievērot konfidencialitāti un nenodot tālāk personām no otras Puses iegūtos fizisko personu datus, izņemot gadījumus, kad Līgumā ir noteikts citādāk, vai tiesību normatīvie akti paredz šādu datu nodošanu.

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

7.4. Ja rodas pretrunas starp Līgumu, t.sk., tā pielikumiem un apdrošināšanas polisi , t.sk., tās pielikumiem, tad noteicošais ir Līgums un tā pielikumi.

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

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

7.7. Līgums sastādīts latviešu valodā uz \_ (\_\_\_\_) lapām ar pielikumu uz \_ (\_\_\_\_) lapām. Līgums sagatavots 2 (divos) identiskos eksemplāros, pa 1 (vienam) eksemplāram katrai Pusei. Abiem Līguma eksemplāriem ir vienāds juridiskais spēks.

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

7.9. Ar Līguma izpildi saistītos jautājumus risinās šādas Pušu pilnvarotās personas:

9.9.1. no Apdrošinājuma ņēmēja puses: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( tālrunis\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-pasts\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

7.9.2. no Apdrošinātāja puses: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( tālrunis\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-pasts\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

**8. Līguma pielikumi**

1.pielikums – Tirgus izpētes „Veselības apdrošināšanas un nelaimes gadījumu apdrošināšanas polišu iegāde”, id. Nr. SA 2019 16, 2. iepirkuma daļas tehniskā specifikācija;

2.pielikums – Pretendenta 2. iepirkuma daļas piedāvājuma kopija;

*< un, ja attiecināms sarakste Tirgus izpētes norises laikā>*

**9. Līdzēju juridiskie rekvizīti un paraksti**

Apdrošinājuma ņēmējs Apdrošinātājs

SIA „SALTAVOTS”

Reģ. Nr. LV 40103055793,

Lakstīgalas iela 9B, Sigulda, LV-2150

AS „SEB banka"

Bankas Kods UNLALV2X

Konta Nr. LV 15 UNLA 0027 8005 0870 4

SIA “SALTAVOTS” valdes loceklis

Guntars Dambenieks

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

1. Skaidrojums par mazajiem un vidējiem uzņēmumiem Iepirkumu uzraudzības biroja tīmekļvietnē internetā (Iepirkumu veicējiem→Iepirkumu vadlīnijas→Skaidrojumi un ieteikumi): https://www.iub.gov.lv/sites/default/files/upload/skaidrojums\_mazajie\_videjie\_uzn.pdf [↑](#footnote-ref-1)
2. Skaidrojums par mazajiem un vidējiem uzņēmumiem Iepirkumu uzraudzības biroja tīmekļvietnē internetā (Iepirkumu veicējiem→Iepirkumu vadlīnijas→Skaidrojumi un ieteikumi): https://www.iub.gov.lv/sites/default/files/upload/skaidrojums\_mazajie\_videjie\_uzn.pdf [↑](#footnote-ref-2)
3. Formulējuma “Diagnostiocējošā izmeklējuma cena **līdz** EUR” skaidrojums: ja faktiskā izmeklējuma cena ir zemāka par cenrādī norādīto, tad apdrošinātājs apmaksā faktisko izmeklējuma cenu Tehniskās specifikācijas – tehniskā piedāvājuma II daļas 4.5. punktā noteiktā limita ietvaros. Ja izmeklējuma faktiskā cena pārsniedz cenrādī norādīto cenu apdrošinātājs apmaksā cenrādī norādīto cenu Tehniskās specifikācijas – tehniskā piedāvā juma 4.5. punktā noteiktā limita ietvaros, bet pārējās izmaksas sedz apdrošinātā persona. [↑](#footnote-ref-3)