



SIA "DOBELES ŪDENS"

**Noteikumi dalībai zemsliedzņa iepirkumā
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana””**

(Id.Nr. DŪ-ZI-2021/4)

Dobeles

2021

Noteikumi dalībai zemsliedzņa iepirkumā
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

1. Vispārīgā informācija

1.1. Zemsliedzņa iepirkuma identifikācijas numurs Id.Nr. DŪ-ZI-2021/4.

1.2. Pasūtītājs:

SIA „DOBELES ŪDENS”

Reģistrācijas numurs: 451003000470

Adrese: Noliktavas iela 5, Dobeles novads, LV-3701.

A/S “SEB banka”

Kods UNLALV2X

LV 75 UNLA 0006000508404

Jautājumos par zemsliedzņa iepirkuma priekšmetu un noteikumiem –

Kontaktpersona par zemsliedzņa iepirkuma dokumentāciju:

Juriste Ieva Lukša

Tel.nr.: 28612902, e-pasts: ieva.luksa@dobeles.lv

1.3. Iepirkuma metode:

1.3.1. Pasūtītājs zemsliedzņa iepirkumu veic saskaņā ar 2019. gada 9. decembrī apstiprinātajiem noteikumiem „SIA „DOBELES ŪDENS” Iekšējie kārtības noteikumi par zemsliedzņa iepirkumu veikšanu”.

1.3.2. Piedāvājumu izvēles kritērijs: saimnieciski visizdevīgākais piedāvājums, kuru nosaka ņemot vērā cenu.

2. Informācija par zemsliedzņa iepirkuma priekšmetu

2.1. Zemsliedzņa iepirkuma priekšmeta apraksts:

Veselības apdrošināšanas pakalpojumi saskaņā ar Noteikumu un Tehniskās specifikācijas (A. pielikums) prasībām.

2.2. Pakalpojuma sniegšanas termiņš – 1 (viens) gads.

2.3. Veselības apdrošināšana paredzēta – 42 (četrdesmit diviem) darbiniekiem (personu skaits pie līguma noslēgšanas var mainīties 3 (trīs) cilvēku robežās).

2.4. Paredzamā līgumcena tiek noteikta - 200 EUR (divi simti *euro* 00 centi) par 1 (vienu) apdrošināmo personu.

Iesniegtais Piedāvājums, kas atbildīs Pasūtītāja prasībām, bet, kura līgumcena pārsniegs Pasūtītāja paredzamo līgumcenu netiks noraidīts. Pasūtītājs par to lems atbilstoši finanšu iespējām.

3. Piedāvājums

3.1. Piedāvājuma iesniegšanas veids, laiks un kārtība:

3.1.1. Piegādātājs var iesniegt tikai vienu piedāvājumu.

3.1.2. Piegādātāji piedāvājumus var iesniegt līdz **2021. gada 24. martam, plkst: 10:00**, SIA „DOBELES ŪDENS” birojā, Noliktavas ielā 5, Dobelē, LV 3701, piedāvājumus iesniedzot personīgi, elektroniski, atbilstoši normatīvo aktu noteiktajām prasībām, ar drošu elektronisku parakstu, vai atsūtot pa pastu. Pasta sūtījumam jābūt saņemtam šajā punktā norādītajā adresē līdz šajā punktā minētajam termiņam. Iesniegtie piedāvājumi ir Pasūtītāja īpašums.

3.1.3. Pretendenta iesniegtajam piedāvājumam jābūt derīgam, tas ir saistošam Pretendentam, līdz līguma noslēgšanai, bet ne mazāk kā 30 (trīsdesmit) dienas no piedāvājumu iesniegšanas termiņa.

3.1.4. Piedāvājumu iesniedz aizlīmētā ārējā iepakojumā, uz kura norāda:

- a) Pasūtītāja nosaukumu, reģistrācijas numuru un adresi,
- b) Pasūtītāja kontaktpersonas vārdu, uzvārdu un telefona numuru,

Noteikumi dalībai zemsliedzēna iepirkumā
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana””

(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

- c) Pretendenta nosaukumu, reģistrācijas numuru un adresi,
- d) Pretendenta kontaktpersonas vārdu, uzvārdu, telefona un faksa numuru,
- e) Atzīmi Piedāvājumus dalībai zemsliedzēna iepirkumā „Darbinieku veselības apdrošināšana” (Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4). **Neatvērt līdz 2021. gada 24. martam, plkst.10.00.**

3.1.5. Piedāvājums iesniegts datorrakstā, ir skaidri salasāms, ar pievienotu titullapu un satura rādītāju. Piedāvājumu parakstījis Pretendenta pārstāvis vai tā pilnvarotā persona, pievienojot pilnvaru.

4. Nosacījumi dalībai zemsliedzēna iepirkumā

- 4.1. Uz Pretendentu vai norādīto personu, uz kuras iespējām Pretendents balstās, lai apliecinātu, ka tā kvalifikācija atbilst zemsliedzēna iepirkuma dokumentos noteiktajām prasībām, tiek attiecināti Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkuma likuma 48. panta pirmās daļas 2. un 3. punkta izslēgšanas nosacījumi, ņemot vērā Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkumu likuma 48. panta termiņus un pārbaudīšanas kārtību.
- 4.2. Piemērojot Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkumu likuma 48. panta pirmās daļas 2. un 3. punktā noteikto Pretendentu izslēgšanas gadījumu esamību, pārbaudi veic attiecībā uz Pretendentu, kas atbilst visām paziņojumā par līgumu un Noteikumos noteiktajām prasībām, un kuram būtu piešķiramas līguma slēgšanas tiesības, uz Pretendenta norādīto apakšuzņēmēju, kura sniedzamo pakalpojumu (darbu) vērtība ir vismaz 10 procenti no kopējā būvdarbu līguma vērtības un personām, uz kuras iespējām tas balstījies, lai apliecinātu, ka tā kvalifikācija atbilst iepirkuma procedūras dokumentos noteiktajām prasībām.
- 4.3. Ja veicot pārbaudi tiek secināts, ka nodokļu parādi Pretendentam vai Pretendenta norādītajam apakšuzņēmējam, kura sniedzamo pakalpojumu vērtība ir vismaz 10 procenti no kopējā līguma vērtības, pārsniedz 150 euro, Pasūtītājs 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 eiro apmērā tiek pārsniegts personai, uz kuras iespējām Pretendents balstās, Sabiedrisko pakalpojumu sniedzējs rīkojas pēc analogijas ar Sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju iepirkumu likuma 48. panta devītajā daļā paredzēto.
- 4.4. Uz Pretendentu vai norādīto personu, uz kuras iespējām Pretendents balstās, lai apliecinātu, ka tā kvalifikācija atbilst zemsliedzēna iepirkuma dokumentos noteiktajām prasībām, tiek attiecināti Starptautisko un Latvijas Republikas nacionālo Sankciju likuma 11.¹ panta pirmajā un otrajā daļā noteiktie ierobežojumi.

5. Pretendenta kvalifikācijas prasības

5.1. Prasības attiecībā uz Pretendenta atbilstību profesionālās darbības veikšanai

- 5.1.1. Pretendents ir reģistrēts Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistra Komercreģistrā vai līdzvērtīgā reģistrā ārvalstīs, atbilstoši attiecīgās valsts normatīvo aktu prasībām.
- 5.1.2. Pretendentam ir Finanšu un kapitāla tirgus komisijas izsniegta licence par tiesībām sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus atbilstoši attiecīgās valsts normatīvo aktu prasībām.

6. Tehniskais piedāvājums

- 6.1. Tehniskais piedāvājums (**B.2.pielikums**) jā sagatavo saskaņā ar Tehniskās specifikācijas (**A. pielikums**) nosacījumiem. Pretendents, aizpildot šo veidni, sniedz apliecinājumu par prasību izpildi, aprakstot, kā tiks nodrošināta prasību izpilde, vai sniedz precīzu atsauci uz Tehniskajam piedāvājumam pievienotajiem dokumentiem,

Noteikumi dalībai zemsliedzņa iepirkumā
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana””

(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

kur minēto informāciju var atrast. Informācija norādāma tādā apjomā, lai varētu veikt Tehniskā piedāvājuma atbilstības pārbaudi un Piedāvājuma vērtēšanu, atbilstoši Noteikumos noteiktajām prasībām.

7. Finanšu piedāvājums

- 7.1. Finanšu piedāvājums jā sagatavo atbilstoši Finanšu piedāvājuma veidnei (**B.3.pielikums**):
- 7.2. Līgumcenā (bez pievienotās vērtības nodokļa) jāiekļauj visas ar zemsliedzņa iepirkuma priekšmetu saistītās izmaksas, kā arī visi nodokļi (izņemot pievienotās vērtības nodokli) un nodevas, ja tādas ir paredzētas, kā arī visi iespējamie riski, kas saistīti ar tirgus cenu svārstībām plānotajā līguma darbības laikā.
Piedāvājumā cenu norāda EUR (bez pievienotās vērtības nodokļa), aprēķinos jālieto cenas ar 2 (divām) decimālzīmēm aiz komata.

8. Iesniedzamie dokumenti

(Iesniedzamie dokumenti Pretendenta piedāvājumā kārtojami tādā secībā, kādā tie ir norādīti šajā sadalā).

8.1. Pieteikums dalībai zemsliedzņa iepirkumā:

Pretendenta pieteikumu dalībai zemsliedzņa iepirkumā sagatavo atbilstoši veidnei Nolikuma pielikumā (**B1 pielikums**). Pretendenta pieteikumu dalībai zemsliedzņa iepirkumā iesniedz kopā ar:

- 8.1.1. kvalifikācijas dokumentiem (dokumentiem, kas apliecina Pretendenta atbilstību Noteikumiem dalībai zemsliedzņa iepirkumā un Pretendenta kvalifikācijas dokumentiem);
- 8.1.2. dokumentu vai dokumentiem, kas apliecina piedāvājuma dokumentus parakstījušās, kā arī kopijas, tulkojumus un piedāvājuma daļu caurauklojumu apliecinājušās personas tiesības pārstāvēt Pretendentu zemsliedzņa iepirkuma 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 zemsliedzņa iepirkuma ietvaros. Juridiskas personas pilnvarai pievieno dokumentu, kas apliecina pilnvaru parakstījušās paraksttiesīgas amatpersonas tiesības pārstāvēt attiecīgo juridisko personu.

8.2. Dokumenti, kas apliecina atbilstību Nosacījumiem dalībai zemsliedzņa iepirkumā:

- 8.2.1. Par Nolikuma 5.1.1.apakšpunktā minēto prasību izpildi Pasūtītājs pārlicinās iegūstot informāciju izmantojot VARAM Elektroniskās Informācijas sistēmas - (turpmāk - EIS) datu bāzi, kurā pieejama informācija no Sodu reģistra.
- 8.2.2. Pretendents iesniedz spēkā esošu licences kopiju veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanai Latvijas Republikā.
- 8.2.3. Pretendentu izslēdz no dalības zemsliedzņa iepirkumā, ja uz Pretendentu attiecas Starptautisko un Latvijas Republikas nacionālo sankciju likuma 11.¹ panta pirmajā un otrajā daļā noteiktie ierobežojumi. Pretendentu <http://sankcijas.kd.gov.lv/> pārbauda, vai attiecībā uz pretendentu, kuram būtu piešķiramas līguma slēgšanas tiesības, tā valdes vai padomes locekli,

Noteikumi dalībai zemsliedzņa iepirkumā
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana””

(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

pārstāvēt tiesīgo personu vai prokūristu vai personu, kura ir pilnvarota pārstāvēt pretendentu darbībā, kas saistīta ar filiāli, vai personālsabiedrības biedru, ja pretendents ir personālsabiedrība, ir noteiktas Starptautisko un Latvijas Republikas nacionālo sankciju likuma 11.¹ pantā noteiktās sankcijas, kuras ietekmē līguma izpildi.

8.3. Tehniskais piedāvājums

8.3.1. Pretendenta sagatavots Tehniskais piedāvājums, kas sagatavots un aizpildīts atbilstoši Noteikumu pievienotajai formai (**B.2. pielikums**), un saskaņā ar Tehniskajā specifikācijā minētajiem nosacījumiem (**A. pielikums**). Pretendents, aizpildot šo formu, sniedz apliecinājumu par prasību izpildi un, apraksta, kā tiks nodrošināta prasību izpilde, vai sniedz precīzu atsauci uz Tehniskajam piedāvājumam pievienotajiem dokumentiem, kur minēto informāciju var atrast. Informācija norādāma tādā apjomā, lai varētu veikt Tehniskā piedāvājuma atbilstības pārbaudi un piedāvājumu vērtēšanu atbilstoši zemsliedzņa iepirkuma dokumentos noteiktajām prasībām

8.3.2. Pretendentam nepieciešams klāt pievienot šādus dokumentus:

- 8.3.2.1. laboratorijas izmeklējumu saraksts 1. pielikums;
- 8.3.2.2. veselības apdrošināšanas noteikumus juridiskām personām;
- 8.3.2.3. veselības apdrošināšanas programmas apraksts atbilstoši tehniskajai specifikācijai;
- 8.3.2.4. neapmaksāto pakalpojumu sarakstu;
- 8.3.2.5. līgumiestāžu sarakstu.

8.4. Finanšu piedāvājums

Pretendents iesniedz Finanšu piedāvājums, kas sagatavots un aizpildīts atbilstoši Noteikumiem pievienotajai formai (**B.3. pielikums**), un ko parakstījis Pretendenta pārstāvis ar paraksta tiesībām vai Pretendenta pilnvarotā persona.

9. Līgums

Pretendentam, kuram ir piešķirtas līguma slēgšanas tiesības, pēc Pasūtītāja rakstiska uzaicinājuma saņemšanas brīža, jāierodas 3 (trīs) darba dienu laikā noslēgt līgumu.

SIA „DOBELES ŪDENS”

Juriste

/paraksts/

I. Lukša

Noteikumi dalībai zemsliedzīga iepirkumā
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

A Pielikums Tehniskā specifikācija

TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

Pretendentam ir jānodrošina sekojošs apdrošināšanas seguma minimums katrai apdrošinātai personai vienā apdrošināšanas periodā.

Pretendents ir tiesīgs piedāvāt arī lielāku apdrošināšanas segumu.

Piedāvātās pamatprogrammas prēmija 1 (vienai) personai vēlamā cena - 200,00 EUR (divi simti euro 00 centi).

Nr. p.k.	Tehniskās specifikācijas minimālās prasības
Minimālās prasības veselības apdrošināšanas līguma/apdrošināšanas polises funkcionalitātei:	
1.	Paredzamais apdrošinājamo personu skaits par darba devēja līdzekļiem – aptuveni 42 (četrdesmit divi) darbinieki.
2.	Veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanas termiņš – 1 gads.
3.	Pretendentam jānodrošina katrs Pasūtītāja apdrošinātāja 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.
4.	Veselības apdrošināšanas polisei ir jābūt izmantojamai visā Latvijas Republikas teritorijā, nodrošinot tās darbību 24 (divdesmit četras) stundas diennaktī.
5.	Pretendentam ir jānodrošina plašas līguma iestāžu izvēles iespējas. Pretendenta līguma iestāžu sarakstā obligāti ir jābūt iekļautai sekojošai medicīnas iestādei Dobeles pilsētā: <ul style="list-style-type: none">• SIA „Dobeles un apkārtnes slimnīca”
6.	Pretendentam ir jānodrošina pakalpojumu saņemšana visās Pretendenta līguma iestādēs, uzrādot veselības apdrošināšanas karti un neveicot skaidras naudas norēķinus, visā Latvijas Republikas teritorijā.
7.	Visiem Pretendenta piedāvājumā ietvertajiem veselības aprūpes programmās ietvertajiem pakalpojumiem jābūt pieejamiem pilnā apmērā, sākot ar polises pirmo darbības dienu, un visā tās darbības laikā.
8.	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, izmantojot mūsdienu tehnoloģijas (piemēram, internets, fakss, e-pasts u.tml.). Pretendentam jānodrošina arī līguma iestādēs izsniegto čeku un rēķinu iesniegšana atlīdzības saņemšanai visās Pretendenta pārstāvniecībās vai arī jānodrošina šis serviss izmantojot mūsdienu tehnoloģijas (piemēram, internets, fakss, e-pasts u.tml.), par atsevišķiem medicīniskajiem pakalpojumiem, kuru apmaksu paredz

Noteikumi dalībai zemsliedzīga iepirkumā
 „SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana””

(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

	apdrošināšanas segums, bet kuri konkrētajā līguma iestādē nav iekļauti apmaksājamo pakalpojumu sarakstā.
9.	Atlīdzības pieteikumu par polisē iekļautajiem pakalpojumiem, apdrošinātās personas ir tiesīgas iesniegt visu polises darbības termiņu un ne mazāk kā 3 (trīs) mēnešus pēc polises darbības termiņa beigām.
10.	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 15 (piecpadsmiņ) kalendāro dienu laikā no nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas.
11.	Pretendentam, jānodrošina iespēja Pasūtītājam veikt izmaiņas apdrošināto personu sarakstā ne retāk kā 1 reizi mēnesī visa apdrošināšanas līguma (polises) darbības termiņa laikā , izslēdzot vai iekļaujot personas, kuras pārtrauc vai uzsāk darba attiecības ar darba devēju.
12.	Izslēdzot personas no apdrošināmo saraksta, 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). Aprēķinot prēmijas atlikumu par izslēgtajām personām, netiek ņemti vērā administratīvie izdevumi. Pievienojot jaunus darbiniekus, apdrošināšanas prēmijas tiek aprēķinātas atbilstoši kartes darbības laikam (mēnešos) līdz līguma darbības termiņa beigām pēc īstermiņa tarifiem.
13.	Kopējās apdrošināšanas prēmijas apmaksu iespējams dalīt divos, trijos vai četros maksājumos.
14.	Pretendents garantē, ka uzrādot veselības apdrošināšanas karti, apdrošinātā persona Pretendenta līgumiestādēs varēs saņemt pacienta iemaksas, maksas ambulatoros un maksas stacionāros pakalpojumus ar 100% vai saskaņā ar programmai atbilstošu cenrādi, ja par konkrēto pakalpojumu ir noslēgts līgums starp Pretendentu un tā līgumiestādi.
15.	Pretendents nodrošina veselības apdrošināšanu bez apdrošināmo personu vecuma ierobežojuma un papildus dokumentācijas pieprasījuma līguma slēgšanas brīdī, kā arī veicot izmaiņas veselības apdrošināšanas līguma darbības laikā.
16.	Pretendents nodrošina iespēju pievienot Pasūtītāja tuvus radniekus (laulātie, bērni un vecāki) līdzvērtīgai veselības apdrošināšanas programmai, bez vecuma ierobežojuma.
17.	Pretendents nevar noteikt nevienu izņēmumu – ne pakalpojumam, ne diagnozei – ko neapmaksā, ja tiek izmantots pacienta iemaksas pakalpojums.
18.	Līgumiestādēs, ja pakalpojums ir apmaksājams, Pretendents un iestāde ir šo pakalpojumu iekļāvuši savā sadarbības līgumā – bezskaidras naudas norēķins Pretendenta piedāvātā cenrāža apmērā, kas <u>nav zemāks par Tehniskajā specifikācijā noteikto (norādītās pozīcijas)</u> , ir pievienots šim piedāvājumam un līguma darbības laikā netiks samazināts vai kā citādi ierobežots.
19.	Līgumiestādēs, ja pakalpojums ir apmaksājams, bet Pretendents un iestāde nav šo pakalpojumu iekļāvuši savā sadarbības līgumā – Pretendents atlīdzina zaudējumu pēc iesniegtajiem maksājuma dokumentiem, piedāvātā cenrāža apmērā, <u>kas nav zemāks par Tehniskajā specifikācijā noteikto (norādītās pozīcijas)</u> , ir pievienots šim piedāvājumam un līguma darbības laikā netiks samazināts vai kā citādi ierobežots.

Noteikumi dalībai zemsliedzīga iepirkumā
 „SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana””

(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

20.	Iestādēs, ar kurām Pretendentam nav līguma – Pretendents atlīdzina zaudējumu pēc iesniegtajiem maksājuma dokumentiem, <u> piedāvātā cenrāža apmērā, kas nav zemāks par Tehniskajā specifikācijā noteikto (norādītās pozīcijas), ir pievienots šim piedāvājumam un līguma darbības laikā netiks samazināts vai kā citādi ierobežots.</u>
Minimālās prasības veselības aprūpes pakalpojumiem, apdrošinājuma summām, un atlaižu apmēriem (veselības apdrošināšanas programmas kvalitāte):	
1.	<p>Kopējais minimālais atlīdzību limits vienai personai par:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambulatoriem medicīniskiem pakalpojumiem ne mazāk kā EUR 1 500.00 (viens tūkstotis pieci simti <i>euro</i> 00 centi) gadā. • Maksas ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumiem ne mazāk kā EUR 120.00 (viens simts divdesmit <i>euro</i> 00) gadā. • Stacionāriem medicīniskiem pakalpojumiem ne mazāk kā EUR 1 500.00 (viens tūkstotis pieci simti <i>euro</i> 00 centi) gadā.
2.	Pacienta iemaksa 100% apmērā , pamatojoties uz normatīvajos aktos noteikto apmēru, saņemot ārstniecisko ambulatoro un stacionāro palīdzību (t.sk. pacienta līdzmaksājums, stacionārā rehabilitācija dienas un diennakts stacionārās rehabilitācijas iestādēs), apdrošinājuma summa 800 EUR.
3.	MAKSAS AMBULATORĀS MEDICĪNISKĀS APRŪPES PAKALPOJUMI , (neparedzot atsevišķus limitus vienam saslimšanas gadījumam un skaita ierobežojumus):
3.1.	Maksas ambulatorā palīdzība - apdrošinājuma summa 1 (vienai) apdrošināmai personai polises periodā 1 (viens) gads - ne mazāk kā EUR 1 500.00 (viens tūkstotis pieci simti <i>euro</i> 00 centi) gadā.
3.2.	Ārstu (privātārstu, speciālistu (t.sk., fizikālās medicīnas un rehabilitācijas speciālists, rehabilitologs, dermatologs), <u>nenosakot</u> apmaksājamo speciālistu uzskaitījumu, maksas ģimenes ārstu un maksas terapeitu) konsultācijas bez ģimenes ārsta nosūtījuma. Pieļaujamais cenrādis - ne mazāk kā 60.00 EUR (sešdesmit <i>euro</i> 00 centi) par speciālista, ģimenes ārsta vai terapeita pirmreizēju un atkārtotu apmeklējumu.
3.3.	Ģimenes ārsta, māsas mājas vizītes un to laikā sniegtos medicīniskos pakalpojumus, t.sk. transporta pakalpojumus. Pieļaujamais cenrādis - ne mazāk kā 20.00 EUR (divdesmit <i>euro</i> 00 centi) par vizīti.
3.4.	Ārstu - augsti kvalificētu speciālistu (profesoru, docentu) konsultācijas, <u>nenosakot</u> apmaksājamo speciālistu uzskaitījumu, bez ģimenes ārsta nosūtījuma. Pieļaujamais cenrādis - ne mazāk kā 70.00 EUR (septiņdesmit <i>euro</i> 00 centi) par vizīti. Nenosakot reīžu ierobežojumus, citus apakšlimitus.

Noteikumi dalībai zemsliedzīna iepirkumā
 „SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
 (Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

3.5.	<p>Ārsta nozīmēts plašs ārstniecisko manipulāciju, procedūru klāsts, tajā skaitā arī injekcijas, infūzijas, blokādes, histoloģiskā izmeklēšana, brūces apstrāde un pārsiešana, naga ablācija vai saknes rezekcija, locītavu blokādes, paracentēze, ekscīzija, incīzija (furunkula, abscess, hematoma), izmežģījuma, lūzuma repozīcija, dzirdes pārbaude, redzes pārbaude u.c., bez skaita ierobežojuma un tamlīdzīgi, neaprobežojoties ar iepriekš nosauktajām. Pieļaujamais cenrādis manipulācijām - ne mazāk kā 30.00 EUR (trīsdesmit <i>euro</i> 00 centi) vienas pieņemšanas laikā; epidurālajai blokādei – ne mazāk kā 50.00 EUR (piecdesmit <i>euro</i> 00 centi).</p>
3.6.	<p>Ar darba specifiku saistītās obligātās veselības pārbaudes (OVP), ieskaitot sanitārās grāmatiņas, normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā un apjomā, 100% apmērā, ja saņemts Pretendenta līgumiestādē, kur ir noslēgts līgums par šiem pakalpojumiem.</p>
3.7.	<p>Veselības pārbaudes medicīniskās dokumentācijas noformēšanai: autotransporta vadīšanai, ieroču nēsāšanas atļaujai, mācību iestādes apmeklēšanai, t.sk. redzes pārbaudi pie optometrista optikas izstrādājumu iegādes vietās - 100% apmērā, ja saņemts Pretendenta līgumiestādē, kur ir noslēgts līgums par šiem pakalpojumiem.</p>
3.8.	<p>Vakcinācija - ērcu encefalīts, gripa, u.c. vakcinācijas, saskaņā ar Pretendenta piedāvājumu 100% apmaksas apmērā, ar apakšlimitu 50.00 EUR (piecdesmit <i>euro</i> 00 centi) tikai ērcu encefalīta vakcinācija (2 (divas) vakcinācijas, ja nepieciešams. Var tikt atlīdzināts pēc maksājuma dokumentiem</p>
3.9.	<p>Neatliekamā palīdzība:</p> <ul style="list-style-type: none"> - valsts neatliekamā palīdzība jebkurā ar medicīniskās palīdzības sniegšanu saistītā izsaukumā, t.sk. daļēji pamatotie izsaukumi; - maksas neatliekamā palīdzība.
3.10.	<p>Fizikālās terapijas procedūras (elektroforēze, transkutāna elektroneirotstimulācija, diadinamiskās strāvas, didinamoforēze, sinusoidāli modulētās strāvas un forēze, interferences strāvas un forēze, elektostimulācija, fluktorizācija, fluktuoforēze, diatermija, induktotermija, induktoelektroforēze, ultraīsviļņi, centimetru viļņi, milimetru viļņi, mikrostrāvu terapija, magnetoterapija ar mainīgu magnētisko lauku, magnetoterapija ar pastāvīgu magnētisko lauku, fonoforēze, elektroaerosoli, haloterapija, tubuss-kvarcs, siltuma un peloīdu terapija – ar dūņām, ar ozokerītu, ar parafīmu, ar māliem, ar smiltīm, ar siltuma paketēm, bankas, ultraskaņa, ampliplus un citas procedūras u.c.) – vismaz 1 kurss polises perioda laikā, kas ietver 10 procedūras, atbilstoši ārstējošā ārsta nosūtījumam. Pieļaujamais cenrādis – 15.00 EUR (piecpadsmit <i>euro</i> 00 centi) par procedūru. Var tikt piedāvāts ar apmaksu pēc saņemtā pakalpojuma, iesniedzot nosūtījuma kopiju un maksājuma dokumentus (nav atzīmēts uz kartiņas).</p>
3.11.	<p>Obligātie laboratoriskie izmeklējumi – apmaksā 100% vai pēc E. Gulbja laboratorijas cenrāža: hematoloģija: pilna asins analīze, retikulocīti; koaguloloģija: APTL, protrombīna komplekss, asins recēšanas, recēšanas laiks; aknu testi un fermenti: bilirubīns, ALAT, ASAT, GGT, LDH, KFK, amilāze, sārmainā fosfatāze, lipāze; slāpekļa vielu maiņa: urea, kreatinīns, kreatinīns klīrenss; olbaltumvielas: kopējais olbaltums, frakcijas; lipīdi: kopējais holesterīns, augsta</p>

Noteikumi dalībai zemsliedzīga iepirkumā
 „SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”

(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

	<p>blīvuma holesterīns, zema blīvuma holesterīns, triglicerīdi; glikozes regulācija: glikoze; iekaisuma marķieri: CRO – C reaktīvais olbaltums, reimatoidais faktors; asins grupa (ABO), Rh-faktors; vairogdziedzera hormoni: TSH, T3, T4, TG; urīna analīze, koprogramma, krēpu analīze, iztriepju izmeklēšana uz mikrofloru un onkocitoloģiskā izmeklēšana, serozo dobumu šķidrums izmeklēšana, biopsijas materiālu izmeklēšana, histoloģija u.tml. Pretendentam jānorāda visi piedāvātās pamatprogrammas ietvaros apmaksājami laboratoriskie izmeklējumi, aizpildot pielikumu Nr.1 (Laboratorijas izmeklējumu saraksts 1. pielikums – EXCEL fails).</p> <p><i>Pretendentam jāņem vērā, ka pielikuma Nr.1 sadaļas: rindas 100 -106 (Kardiomarķieri), 275-291 (Onkomarķieri), 404-420 (Alerģijas un alerģiju paneļi) – nav obligāti, bet ir vēlami. Pretendentam rūpīgi jāatzīmē savā piedāvājumā laboratoro izmeklējumu lapā, kā arī šajā piedāvājuma formā norādīt, ja Kardiomarķieru, Onkomarķieru un Alerģijas un alerģiju paneļu analīžu apmaksai tiek noteikts apakšlimits (pieļaujams ne mazāk kā 50.00 EUR apmērā personai; var būt pēc čekiem).</i></p>
<p>3.12.</p>	<p>Plaša apjoma diagnostiskie un instrumentālie izmeklējumi, paredzot kontrastvielu apmaksu – pieļaujama cenrādis - par rentgenogrāfiju 1 plaknē, <u>neatkarīgi no ķermeņa daļas</u>, apmaksā ne mazāk kā 20.00 EUR (divdesmit euro 00 centi) par katru izmeklējumu, rentgenogrāfiju ar kontrastvielu, ultrasonogrāfijas, doplerogrāfijas, mamogrāfijas, ehokardiogrāfiskos izmeklējumus, funkcionālos izmeklējumus u.c. nozīmētus, nepieciešamus instrumentālos izmeklējumus – ne mazāk kā 50.00 EUR (piecdesmit euro 00 centi), par katru izmeklējumu; endoskopiskos izmeklējumus – ne mazāk kā 60.00 EUR (sešdesmit euro 00 centi) par katru izmeklējumu, bez reižu skaita ierobežojuma, ja tie nav iekļauti t.s. „dārgās diagnostikas” apakšlimitā, u.c.</p>
<p>3.13.</p>	<p>„Dārgā diagnostika”, paredzot kontrastvielu apmaksu – kompjūtertomoogrāfija, magnētiskā rezonanse, endoskopijas, scintigrāfijas u.tml. izmeklējumus (pieļaujama cenrādis - endoskopijas – 60.00 EUR (sešdesmit euro 00 centi) par katru izmeklējumu, kompjūtertomoogrāfija – 150.00 EUR (viens simts piecdesmit euro 00 centi), magnētiskā rezonanse – 150.00 EUR (viens simts piecdesmit euro 00 centi), scintigrāfijas – 100.00 EUR (viens simts euro 00 centi). Kopējais atlīdzību apakšlimits visiem izmeklējumiem, ko Pretendents nosaka šajā sadaļā - ne mazāk kā 300.00 EUR (trīs simti euro 00 centi) polises periodā, bez reižu skaita ierobežojuma.</p>
<p>3.14.</p>	<p>Maksas ambulatorā rehabilitācija, neparedzot ierobežojumu kursu skaitam un 1 (vienas) reizes limitam, ar apakšlimitu apdrošināšanas periodā ne mazāku kā 120 EUR (viens simts divdesmit euro 00 centi), nenosakot ierobežojumus reižu un kursu skaitam, kā arī vienas reizes limitu. Ambulatorās rehabilitācijas veidi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ārstnieciskā masāža, - manuālā terapija, - klasiskā masāža, - ūdens procedūras (zemūdens masāža, dušas: vēdekļa, cirkulārā, ascendējošā, Šarko un skotu duša) - ārstnieciskā vingrošana gan individuāli, gan grupās

Noteikumi dalībai zemsliedzīga iepirkumā
 „SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
 (Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

	<p style="text-align: center;">- fizioterapeita vai rehabilitologa nodarbības</p> <p>Pretendents nevar noteikt saslimšanas un diagnozes, kuru gadījumos neapmaksās maksas ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumus, kas saņemti ar ārsta nosūtījumu.</p>
4.	<p>Maksas stacionārā palīdzība - apdrošinājuma summa vienai apdrošināamai personai polises periodā (1 gads) - ne mazāk kā EUR 1 500.00 (viens tūkstotis pieci simti <i>euro</i> 00 centi) gadā.</p> <p>Maksas stacionārās medicīniskās aprūpes pakalpojumi 100% apmērā (gan diennakts, gan dienas), nenosakot maksas apmēru par 1 stacionēšanās gadījumu. Bez stacionēšanās gadījumu skaita ierobežojuma., t.sk.:</p>
4.1.	<p>Ārstēšanās dienas un diennakts stacionārā ar vai bez primārās veselības aprūpes ārsta norīkojuma, tajā skaitā:</p>
4.2.	<p>Maksas operācijas, tajā skaitā – plānveida.</p>
4.3.	<p>Visa veida diagnostiskie un laboratoriskie izmeklējumi, ārstu konsultācijas, nozīmētie medikamenti.</p>
4.4.	<p>Stacionārā pieejamais papildus serviss, arī saņemot veselības aprūpes pakalpojumus pacienta iemaksas apmērā. Pieļaujama cenrādis paaugstināta servisa palātai stacionārā (diennaktī) – 20.00 EUR (divdesmit <i>euro</i> 00 centi).</p>
4.5.	<p>kritisko slimību stacionārā ārstēšana (ļaundabīgi audzēji, orgānu transplantācija, sirds operācijas)</p>

Noteikumi dalībai zemsliedzņa iepirkumā
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

B.1. pielikums Pretendenta pieteikums veidne

PIETEIKUMS DALĪBAI ZEMSLIEDZŅA IEPIRKUMĀ
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
(Id.Nr.DŪ_TI_2021/4)

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

<Pretendenta nosaukums >

<reģistrācijas numurs>

<adrese> (turpmāk – Pretendents)

1. [Iepazīnušies] ar <Pasūtītāja nosaukums, reģistrācijas numurs un adrese> (turpmāk – Pasūtītājs) organizētā zemsliedzņa iepirkuma „<Zemsliedzņa iepirkuma nosaukums un identifikācijas numurs>” noteikumiem (turpmāk – Noteikumi), pieņemot visas Noteikumos noteiktās prasības,
2. [iesniedzam] piedāvājumu, kas sastāv no:
 - a. šī pieteikuma un Atlases dokumentiem,
 - b. Tehniskā piedāvājuma un
 - c. Finanšu piedāvājuma,(turpmāk – Piedāvājums)
3. gadījumā, ja Pretendentam tiks piešķirtas tiesības slēgt līgumu, apņemasies:
 - a) nodrošināt SIA „DOBELES ŪDENS” darbiniekus ar veselības apdrošināšanas pakalpojumu, saskaņā ar Tehniskajā specifikācijā (A. pielikums) noteikto: Veselības apdrošināšanas pakalpojuma cena bez pievienotās vērtības nodokļa (turpmāk – PVN) <...> EUR (<summa vārdiem> euro 00 centi).
4. Piedāvājums ir spēkā <dienu skaits> dienas no Noteikumos noteiktā piedāvājumu iesniegšanas termiņa.
5. Mūs zemsliedzņa iepirkumā pārstāv un gadījumā, ja tiks pieņemts lēmums ar mums slēgt līgumu mūsu vārdā slēgs: (norādīt paraksttiesīgās amatpersonas amatu, vārdu, uzvārdu)

<Pretendenta nosaukums >

<Reģistrācijas numurs vai personas kods>

<Adrese>

<Paraksttiesīgās personas amata nosaukums, vārds un uzvārds>

<Paraksttiesīgās personas paraksts>

Noteikumi dalībai zemsliedzīna iepirkumā
 „SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
 (Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

B.2.pielikums Tehniskā piedāvājuma veidne

TEHNISKAIS PIEDĀVĀJUMS
 „SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
 (Id.Nr.DŪ_TI_2021/4)

N.p.k.	Tehniskās specifikācijas minimālas prasības	Pretendenta tehniskais piedāvājums		
	Minimālās prasības veselības apdrošināšanas līguma/apdrošināšanas polises funkcionalitātei:	Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu. <i>(Piedāvājums ir detalizēti jāapraksta, nenorādot tikai atsauci uz konkrēto lapas pusi Pretendenta apdrošināšanas noteikumos)</i>	Piedāvātie papildus uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.	Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.
1.	Paredzamais apdrošinājamo personu skaits par darba devēja līdzekļiem – aptuveni 42 (četrdesmit divi) darbinieki.			
2.	Veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanas termiņš – 1 gads.			
3.	Pretendentam jānodrošina katrs pasūtītāja apdrošinātāja 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.			

Noteikumi dalībai zemsliedzīgā iepirkumā
 „SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
 (Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

4.	Veselības apdrošināšanas polisei ir jābūt izmantojamai visā Latvijas Republikas teritorijā, nodrošinot tās darbību 24 (divdesmit četras) stundas diennaktī.			
5.	Pretendentam ir jānodrošina plašas līguma iestāžu izvēles iespējas. Pretendenta līguma iestāžu sarakstā obligāti ir jābūt iekļautai sekojošai medicīnas iestādei Dobeles pilsētā: <ul style="list-style-type: none"> • SIA „Dobeles un apkārtnes slimnīca” 			
6.	Pretendentam ir jānodrošina pakalpojumu saņemšana visās pretendenta līguma iestādēs, uzrādot veselības apdrošināšanas karti un neveicot skaidras naudas norēķinus, visā Latvijas Republikas teritorijā.			
7.	Visiem pretendenta piedāvājumā ietvertajiem veselības aprūpes programmās ietvertajiem pakalpojumiem jābūt pieejamiem pilnā apmērā, sākot ar polises pirmo darbības dienu , un visā tās darbības laikā.			
8.	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, izmantojot mūsdienīgu tehnoloģijas (piemēram, internets, fakss, e-pasts u.tml.). Pretendentam jānodrošina arī līguma iestādēs izsniegto čeku un rēķinu iesniegšana atlīdzības saņemšanai visās pretendenta pārstāvniecībās vai arī jānodrošina šis serviss izmantojot mūsdienīgu tehnoloģijas (piemēram, internets, fakss, e-pasts u.tml.), par atsevišķiem medicīniskajiem pakalpojumiem, kuru apmaksu paredz apdrošināšanas segums, bet kuri konkrētajā līguma iestādē nav iekļauti apmaksājamo pakalpojumu sarakstā.			

Noteikumi dalībai zemsliedzīna iepirkumā
 „SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
 (Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

9.	Atlīdzības pieteikumu par polisē iekļautajiem pakalpojumiem, apdrošinātās personas ir tiesīgas iesniegt visu polises darbības termiņu un ne mazāk kā 3 (trīs) mēnešus pēc polises darbības termiņa beigām.			
10.	Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas saņemti ārstniecības iestādēs, ar kurām pretendents nav sadarbības līguma vai, kas līguma iestādēs nav iekļauti pretendenta apmaksāto pakalpojumu sarakstā, ne vēlāk kā 15 (piecpadsmit) kalendāro dienu laikā no nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas.			
11.	Pretendentam, jānodrošina iespēja pasūtītājam veikt izmaiņas apdrošināto personu sarakstā ne retāk kā 1 reizi mēnesī visa apdrošināšanas līguma (polises) darbības termiņa laikā , izslēdzot vai iekļaujot personas, kuras pārtrauc vai uzsāk darba attiecības ar darba devēju.			
12.	Izslēdzot personas no apdrošināmo saraksta, pretendents jāveic prēmijas aprēķins proporcionāli atlikušajam periodam par pilniem mēnešiem (tas nozīmē, ka viena mēneša apdrošināšanas prēmija tiek noteikta kā 1/12 daļa no gada apdrošināšanas prēmijas). Aprēķinot prēmijas atlikumu par izslēgtajām personām, netiek ņemti vērā administratīvie izdevumi. Pievienojot jaunus darbiniekus, apdrošināšanas prēmijas tiek aprēķinātas atbilstoši kartes darbības laikam (mēnešos) līdz līguma darbības termiņa beigām pēc īstermiņa tarifiem.			
13.	Kopējās apdrošināšanas prēmijas apmaksu iespējams dalīt divos, trijos vai četros maksājumos.			
14.	Pretendents garantē, ka uzrādot veselības apdrošināšanas karti, apdrošinātā persona Pretendenta līgumiestādēs varēs saņemt pacienta iemaksas, maksas ambulatoros un maksas stacionāros pakalpojumus ar 100% vai saskaņā ar programmai atbilstošu cenrādi, ja par konkrēto pakalpojumu ir noslēgts līgums starp Pretendentu un tā līgumiestādi.			

Noteikumi dalībai zemsliedzņa iepirkumā
 „SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
 (Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

15.	Pretendents nodrošina veselības apdrošināšanu bez apdrošināmo personu vecuma ierobežojuma un papildus dokumentācijas pieprasījuma līguma slēgšanas brīdī, kā arī veicot izmaiņas veselības apdrošināšanas līguma darbības laikā.			
16.	Pretendents nodrošina iespēju pievienot Pasūtītāja tuvas radniekus (laulātie, bērni un vecāki) līdzvērtīgai veselības apdrošināšanas programmai, bez vecuma ierobežojuma.			
17.	Pretendents nevar noteikt nevienu izņēmumu – ne pakalpojumam, ne diagnozei – ko neapmaksā, ja tiek izmantots pacienta iemaksas pakalpojums.			
18.	Līgumiestādēs, ja pakalpojums ir apmaksājams, un Pretendents un iestāde ir šo pakalpojumu iekļāvuši savā sadarbības līgumā – bezskaidras naudas norēķins Pretendenta piedāvātā cenrāža apmērā, kas <u>nav zemāks par Tehniskajā specifikācijā noteikto (norādītās pozīcijas)</u> , ir pievienots šim piedāvājumam un līguma darbības laikā netiks samazināts vai kā citādi ierobežots.			
18.	Līgumiestādēs, ja pakalpojums ir apmaksājams, bet Pretendents un iestāde nav šo pakalpojumu iekļāvuši savā sadarbības līgumā – Pretendents atlīdzina zaudējumu pēc iesniegtajiem maksājuma dokumentiem, piedāvātā cenrāža apmērā, <u>kas nav zemāks par Tehniskajā specifikācijā noteikto (norādītās pozīcijas)</u> , ir pievienots šim piedāvājumam un līguma darbības laikā netiks samazināts vai kā citādi ierobežots.			
19.	Iestādēs, ar kurām Pretendentam nav līguma – Pretendents atlīdzina zaudējumu pēc iesniegtajiem maksājuma dokumentiem, <u>piedāvātā cenrāža apmērā, kas nav zemāks par Tehniskajā specifikācijā noteikto (norādītās pozīcijas)</u> , ir pievienots šim			

Noteikumi dalībai zemsliedzņa iepirkumā
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
(Id.Nr.DŪ ZI_2021/4)

	piedāvājumam un līguma darbības <u>laikā netiks samazināts vai kā citādi ierobežots.</u>			
--	--	--	--	--

Noteikumi dalībai zemsliedzīna iepirkumā
 „SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
 (Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

	<p>Minimālās prasības veselības aprūpes pakalpojumiem, apdrošinājuma summām, un atlaižu apmēriem (veselības apdrošināšanas programmas kvalitāte):</p>	<p>Pretendents piedāvā (jā)/ nepiedāvā (nē) pakalpojumu.</p> <p><i>(Piedāvājums ir detalizēti jāapraksta, nenorādot tikai atsauci uz konkrēto lapas pusi Pretendenta apdrošināšanas noteikumos)</i></p>	<p>Piedāvātie papildus uzlabojumi, kas nepalielina piedāvājuma cenu.</p>	<p>Piezīmes par izņēmumiem, papildu limitiem un pakalpojuma izmantošanas nosacījumiem.</p>
<p style="text-align: center;">1.</p>	<p>Kopējais minimālais atlīdzību limits vienai personai par:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambulatoriem medicīniskiem pakalpojumiem ne mazāk kā EUR 1 500.00 (viens tūkstotis pieci simti <i>euro</i> 00 centi) gadā. • Maksas ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumiem ne mazāk kā EUR 120.00 (viens simts divdesmit <i>euro</i> 00 centi) gadā. • Stacionāriem medicīniskiem pakalpojumiem ne mazāk kā EUR 1 500.00 (viens tūkstotis pieci simti <i>euro</i> 00 centi) gadā. 			
<p style="text-align: center;">2.</p>	<p>Pacienta iemaksa 100% apmērā, pamatojoties uz normatīvajos aktos noteikto apmēru, saņemot ārstniecisko ambulatoro un stacionāro palīdzību (t.sk. pacienta līdzmaksājums, stacionārā rehabilitācija dienas un diennakts stacionārās rehabilitācijas iestādēs), apdrošinājuma summa 800 EUR.</p>			
<p style="text-align: center;">3.</p>	<p>MAKSAS AMBULATORĀS MEDICĪNISKĀS APRŪPES PAKALPOJUMI, (neparedzot atsevišķus limitus vienam saslimšanas gadījumam un skaita ierobežojumus):</p>			

Noteikumi dalībai zemsliedzņa iepirkumā
 „SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
 (Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

3.1.	Maksas ambulatorā palīdzība - apdrošinājuma summa vienai apdrošināmai personai polises periodā (1 gads) - ne mazāk kā EUR 1 500.00 (viens tūkstotis pieci simti <i>euro</i> 00 centi) gadā.			
3.2.	Ārstu (privātārstu, speciālistu (t.sk., fizikālās medicīnas un rehabilitācijas speciālists, rehabilitologs, dermatologs), <u>nenosakot apmaksājamo speciālistu uzskaitījumu</u> , maksas ģimenes ārstu un maksas terapeitu) konsultācijas bez ģimenes ārsta nosūtījuma. Pieļaujamais cenrādis - ne mazāk kā 60.00 EUR (sešdesmit <i>euro</i> 00 centi) par speciālista, ģimenes ārsta vai terapeita pirmreizēju un atkārtotu apmeklējumu.			
3.3.	Ģimenes ārsta, māsas mājas vizītes un to laikā sniegtos medicīniskos pakalpojumus, t.sk. transporta pakalpojumus. Pieļaujamais cenrādis - ne mazāk kā 20.00 EUR (divdesmit <i>euro</i> 00 centi) par vizīti.			
3.4.	Ārstu - augsti kvalificētu speciālistu (profesoru, docentu) konsultācijas, <u>nenosakot apmaksājamo speciālistu uzskaitījumu</u> , bez ģimenes ārsta nosūtījuma. Pieļaujamais cenrādis - ne mazāk kā 70.00 EUR (septiņdesmit <i>euro</i> 00 centi) par vizīti. Nenosakot reižu ierobežojumus, citus apakšlimitus.			

Noteikumi dalībai zemsliedzīna iepirkumā
 „SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
 (Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

3.5.	<p>Ārsta nozīmēts plašs ārstniecisko manipulāciju, procedūru klāsts, tajā skaitā arī injekcijas, infūzijas, blokādes, histoloģiskā izmeklēšana, brūces apstrāde un pārsiešana, naga ablācija vai saknes rezekcija, locītavu blokādes, paracentēze, ekscīzija, incīzija (furunkula, absces, hematoma), izmežģījuma, lūzuma repozīcija, dzirdes pārbaude, redzes pārbaude u.c., bez skaita ierobežojuma un tamlīdzīgi, neaprobežojoties ar nosauktajām. Pieļaujamais cenrādītājs manipulācijām - ne mazāk kā 30.00 EUR (trīsdesmit <i>euro</i> 00 centi) vienas pieņemšanas laikā; epidurālajai blokādei – ne mazāk kā 50.00 EUR (piecdesmit <i>euro</i> 00 centi).</p>			
3.6.	<p>Ar darba specifiku saistītās obligātās veselības pārbaudes (OVP), ieskaitot sanitārās grāmatniņas, likumdošanā noteiktajā kārtībā un apjomā, 100% apmērā, ja saņemts Pretendenta līgumiestādē, kur ir noslēgts līgums par šiem pakalpojumiem.</p>			
3.7.	<p>Veselības pārbaudes medicīniskās dokumentācijas noformēšanai: autotransporta vadīšanai, ieroču nēsāšanas atļaujai, mācību iestādes apmeklēšanai, t.sk. redzes pārbaudi pie optometrista optikas izstrādājumu iegādes vietās - 100% apmērā, ja saņemts Pretendenta līgumiestādē, kur ir noslēgts līgums par šiem pakalpojumiem.</p>			
3.8.	<p>Vakcinācija - ērcu encefalītu, gripu, u.c. vakcinācijas, saskaņā ar pretendenta piedāvājumu, 100% apmaksas apmērā, ar apakšlimitu 50.00 EUR (piecdesmit <i>euro</i> 00 centi) tikai ērcu encefalīta vakcinācija (2 (divas) vakcinācijas, ja nepieciešams. Var tikt atlīdzināts pēc maksājuma dokumentiem</p>			
3.9.	<p>Neatliekamā palīdzība:</p> <ul style="list-style-type: none"> - valsts neatliekamā palīdzība jebkurā ar medicīniskās palīdzības sniegšanu saistītā izsaukumā, t.sk. daļēji pamatotie izsaukumi. - maksas neatliekamā palīdzība; 			

Noteikumi dalībai zemsliedzņa iepirkumā
 „SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
 (Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

3.10.	<p>Fizikālās terapijas procedūras (elektroforēze, transkutāna elektroneirostimulācija, diadinamiskās strāvas, didinamoforēze, sinusoidāli modulētās strāvas un forēze, interferences strāvas un forēze, elektostimulācija, fluktorizācija, fluktuoforēze, diatermija, induktotermija, induktoelektroforēze, ultraīsviļņi, centimetru viļņi, milimetru viļņi, mikrostrāvu terapija, magnetoterapija ar mainīgu magnētisko lauku, magnetoterapija ar pastāvīgu magnētisko lauku, fonoforēze, elektroaerosoli, haloterapija, tubuss-kvarcs, siltuma un peloīdu terapija – ar dūņām, ar ozokerītu, ar parafīmu, ar māliem, ar smiltīm, ar siltuma paketēm, bankas, ultraskaņa, ampliplus un citas procedūras u.c.) – vismaz 1 kurss polises perioda laikā, kas ietver 10 procedūras, atbilstoši ārstējošā ārsta nosūtījumam. Pieļaujamais cenrādis – 15.00 EUR (piecpadsmit <i>euro</i> 00 centi) par procedūru. Var tikt piedāvāts ar apmaksu pēc saņemtā pakalpojuma, iesniedzot nosūtījuma kopiju un maksājuma dokumentus (nav atzīmēts uz kartiņas).</p>			
--------------	--	--	--	--

Noteikumi dalībai zemsliedzņa iepirkumā
 „SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
 (Id.Nr.DŪ ZI_2021/4)

3.11.	<p>Obligātie laboratoriskie izmeklējumi – apmaksā 100% vai pēc E. Gulbja laboratorijas cenrāža: hematoloģija: pilna asins analīze, retikulocīti; koaguloloģija: APTL, protrombīna komplekss, asins recēšanas, recēšanas laiks; aknu testi un fermenti: bilirubīns, ALAT, ASAT, GGT, LDH, KFK, amilāze, sārmainā fosfatāze, lipāze; slāpekļa vielu maiņa: urea, kreatinīns, kreatinīns klīrenss; olbaltumvielas: kopējais olbaltums, frakcijas; lipīdi: kopējais holesterīns, augsta blīvuma holesterīns, zema blīvuma holesterīns, triglicerīdi; glikozes regulācija: glikoze; iekaisuma marķieri: CRO – C reaktīvais olbaltums, reimatoidais faktors; asins grupa (ABO), Rh-faktors; vairogdziedzera hormoni: TSH, T3, T4, TG; urīna analīze, koprogramma, krēpu analīze, iztriepju izmeklēšana uz miklofloru un onkocitoloģiskā izmeklēšana, serozo dobumu šķidrumu izmeklēšana, biopsijas materiālu izmeklēšana, histoloģija u.tml. Pretendentam jānorāda visi piedāvātās pamatprogrammas ietvaros apmaksājami laboratoriskie izmeklējumi, aizpildot <u>pielikumu Nr.1 (Laboratorijas izmeklējumu saraksts 1. pielikums – EXCEL fails).</u></p> <p><i>Pretendentam jāņem vērā, ka pielikuma Nr.1 sadaļas: rindas 100 -106 (Kardiomarķieri), 275-291 (Onkomarķieri), 404-420 (Alerģijas un alerģiju paneļi) – nav obligāti, bet ir vēlami. <u>Pretendentam rūpīgi jāatzīmē savā piedāvājumā laboratorijas izmeklējumu lapā, kā arī šajā piedāvājuma formā norādīt, ja Kardiomarķieru, Onkomarķieru un Alerģijas un alerģiju paneļu analīžu apmaksai tiek noteikts apakšlimits (pieļaujams ne mazāk kā 50.00 EUR apmērā personai; var būt pēc čekiem).</u></i></p>			
--------------	---	--	--	--

Noteikumi dalībai zemsliedzīna iepirkumā
 „SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
 (Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

3.12.	Plaša apjoma diagnostiskie un instrumentālie izmeklējumi, paredzot kontrastvielu apmaksu – pieļaujama cēnradis - par rentgenogrāfiju 1 plaknē, neatkarīgi no ķermeņa daļas, apmaksā ne mazāk kā 20.00 EUR (divdesmit <i>euro</i> 00 centi) par katru izmeklējumu, rentgenogrāfiju ar kontrastvielu, ultrasonogrāfijas, doplerogrāfijas, mamogrāfijas, ehokardiogrāfiskos izmeklējumus, funkcionālos izmeklējumus u.c. nozīmētus, nepieciešamus instrumentālos izmeklējumus – ne mazāk kā 50.00 EUR (piecdesmit <i>euro</i> 00 centi), par katru izmeklējumu; endoskopiskos izmeklējumus – ne mazāk kā 60.00 EUR (sešdesmit <i>euro</i> 00 centi) par katru izmeklējumu, bez reižu skaita ierobežojuma, ja tie nav iekļauti t.s. „dārgās diagnostikas” apakšlimitā, u.c.			
3.13.	„Dārgā diagnostika”, paredzot kontrastvielu apmaksu – kompjūtertomogrāfija, magnētiskā rezonanse, endoskopijas, scintigrāfijas u.tml. izmeklējumus (pieļaujama cēnradis - endoskopijas – 60.00 EUR (sešdesmit <i>euro</i> 00 centi) par katru izmeklējumu, kompjūtertomogrāfija – 150.00 EUR (viens simts piecdesmit <i>euro</i> 00 centi), magnētiskā rezonanse – 150.00 EUR (viens simts piecdesmit <i>euro</i> 00 centi), scintigrāfijas – 100.00 EUR (viens simts <i>euro</i> 00 centi). Kopējais atlīdzību apakšlimits visiem izmeklējumiem, ko Pretendents nosaka šajā sadaļā - ne mazāk kā 300.00 EUR (trīs simti <i>euro</i> 00 centi) polises periodā, bez reižu skaita ierobežojuma.			

Noteikumi dalībai zemsliedzīna iepirkumā
 „SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
 (Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

3.14.	<p>Maksas ambulatorā rehabilitācija, neparedzot ierobežojumu kursu skaitam un vienas reizes limitam, ar apakšlimitu apdrošināšanas periodā ne mazāku kā 120 EUR (viens simts divdesmit <i>euro</i> 00 centi), nenosakot ierobežojumus reižu un kursu skaitam, kā arī vienas reizes limitu. Ambulatorās rehabilitācijas veidi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ārstnieciskā masāža, - manuālā terapija, - klasiskā masāža, - ūdens procedūras (zemūdens masāža, dušas: vēdekļa, cirkulārā, ascendējošā, Šarko un skotu duša) - ārstnieciskā vingrošana gan individuāli, gan grupās - fizioterapeita vai rehabilitologa nodarbības <p>Pretendents nevar noteikt saslimšanas un diagnozes, kuru gadījumos neapmaksās maksas ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumus, kas saņemti ar ārsta nosūtījumu.</p>			
4.	<p>Maksas stacionārā palīdzība - apdrošinājuma summa vienai apdrošināmai personai polises periodā (1 gads) - ne mazāk kā EUR 1 500.00 (viens tūkstošis pieci simti <i>euro</i> 00 centi) gadā.</p> <p>Maksas stacionārās medicīniskās aprūpes pakalpojumi 100% apmērā (gan diennakts, gan dienas), nenosakot maksas apmēru par 1 stacionēšanās gadījumu. Bez stacionēšanās gadījumu skaita ierobežojuma., t.sk.:</p>			
4.1.	Ārstēšanās dienas un diennakts stacionārā ar vai bez primārās veselības aprūpes ārsta norīkojuma, tajā skaitā:			
4.2.	Maksas operācijas, tajā skaitā – plānveida.			
4.3.	Visa veida diagnostiskie un laboratoriskie izmeklējumi, ārstu konsultācijas, nozīmētie medikamenti.			

Noteikumi dalībai zemsliedzņa iepirkumā
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

4.4.	Stacionārā pieejamais papildus serviss, arī saņemot veselības aprūpes pakalpojumus pacienta iemaksas apmērā. Pieļaujama cenrādī paaugstināta servisa palātai stacionārā – 20.00 EUR (divdesmit <i>euro</i> 00 centi).			
4.5.	kritisko slimību stacionārā ārstēšana (ļaundabīgi audzēji, orgānu transplantācija, sirds operācijas)			

<Pretendenta nosaukums >

<Reģistrācijas numurs vai personas kods>

<Adrese>

<Paraksttiesīgās personas amata nosaukums, vārds un uzvārds>

<Paraksttiesīgās personas paraksts>

Noteikumi dalībai zemsliedzīgā iepirkumā
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

B.3.pielikums Finanšu piedāvājuma veidne

Finanšu piedāvājums

„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
(Id.Nr.DŪ_TI_2021/4)

Mēs,

(Pretendenta nosaukums, reģ. Nr.)

apņemas veikt SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšanu uz 1 (vienu) gadu atbilstoši zemāk norādītajam piedāvājumam.

SIA „DOBELES ŪDENS” piedāvātās apdrošināšanas prēmijas, kurās iekļauti visi nodokļi, izņemot pievienotās vērtības nodokli, nodevas, kā arī ar polišu apkalpošanu un administrēšanu saistītie izdevumi ir:

<i>Programmas nosaukums</i>	<i>Gada apdrošinājuma summa (EUR) vienam darbiniekam</i>	<i>Gada prēmija vienam darbiniekam, EUR</i>	<i>Kopējā gada prēmija, apdrošinot 42 (četrdesmit divus) darbiniekus, EUR</i>
Pamatprogramma cena			
Pakalpojuma cena (bez PVN)			

Datums: _____

<Pretendenta nosaukums >

<Reģistrācijas numurs vai personas kods>

<Adrese>

<Paraksttiesīgās personas amata nosaukums, vārds un uzvārds>

<Paraksttiesīgās personas paraksts>

Noteikumi dalībai zemsliedzņa iepirkumā
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”
(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

C. pielikums Līguma projekts

LĪGUMS Nr. _____

Dobelē,

2021. gada __. _____

SIA „DOBELES ŪDENS”, reģistrācijas Nr.45103000470, adrese: Noliktavas iela 5, Dobeles, Dobeles novads, LV-3701, tās valdes locekļa Dainā Mieziņa personā, kurš rīkojas saskaņā ar Statūtiem, turpmāk tekstā – Apdrošinājumaņēmējs, no vienas puses,

„_____”, reģistrācijas Nr. _____, adrese: _____, tās _____personā, kura rīkojas saskaņā ar _____, turpmāk tekstā – Apdrošinātājs, no otras puses, katrs atsevišķi un abi kopā saukti – Puse, Puses,

pamatojoties uz 2021. gada __. marta veiktā zemsliedzņa iepirkuma SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana” Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4 rezultātiem, noslēdz šādu līgumu, turpmāk - Līgums:

1. Līguma priekšmets un līguma darbības laiks

- 1.1. Apdrošinātājs apņemas nodrošināt Apdrošinājumaņēmēja darbinieku veselības apdrošināšanu, saskaņā ar Tehnisko specifikāciju, tai skaitā tehnisko piedāvājumu, Pretendenta pieteikumu, Finanšu piedāvājumu un šajā Līgumā minētajiem noteikumiem. Apdrošināmo darbinieku skaits Līguma slēgšanas dienā ir _____ (_____).
- 1.2. Apdrošinātājs 10 (desmit) dienu laikā pēc Līguma noslēgšanas dienas bez maksas izsniedz Apdrošināšanasņēmējam veselības apdrošināšanas polisi, turpmāk tekstā - Polise, kas kļūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu, darbinieku individuālās veselības apdrošināšanas kartes, turpmāk tekstā – Karte, Apdrošinātāja noteikumus, veselības apdrošināšanas programmu aprakstus un Apdrošinātāja līgumiestāžu, filiāļu sarakstus, izsniegšanai Apdrošinājumaņēmēju apdrošinātajiem darbiniekiem.
- 1.3. Līgums stājas spēkā ar tā parakstīšanas dienu un ir spēkā līdz Līgumā noteikto saistību pilnīgai izpildei. Polise ir spēkā visā Latvijas Republikas teritorijā, darbojas 24 (divdesmit četras) stundas diennaktī 12 (divpadsmit) mēnešus, turpmāk tekstā - Apdrošināšanas periods. Polise darbojas sākot ar _____.
- 1.4. Pusēm savstarpēji rakstiski vienojoties ir tiesības izbeigt šo Līgumu jebkurā laikā.
- 1.5. Apdrošinājumaņēmējam ir tiesības vienpusēji izbeigt šo Līgumu, 5 (piecas) darba dienas iepriekš par to rakstiski brīdinot Apdrošinātāju, ja:
 - 1.5.1. Apdrošinātājs nepilda šajā Līgumā noteiktās saistības;
 - 1.5.2. Apdrošinātājs ar tiesas nolēmumu ir atzīts par maksātnespējīgu, tiek pakļauts likvidācijas vai bankrota procesam.
- 1.6. Apdrošinātājam ir tiesības vienpusēji izbeigt šo Līgumu, 10 (desmit) darba dienas iepriekš par to rakstiski brīdinot Apdrošinājumaņēmēju, ja:
 - 1.6.1. Apdrošinājumaņēmējs neveic šī Līguma 2.7.apakšpunktā minēto - darbinieku gada apdrošināšanas prēmijas samaksu šajā Līgumā noteiktajā apmērā un kārtībā;
 - 1.6.2. Apdrošinājumaņēmējs tiek pakļauts likvidācijas procesam.
- 1.7. Apdrošinājumaņēmēja darbiniekiem ir tiesības saņemt Polisē noteiktos pakalpojumus arī ārpus Apdrošinātāja līgumiestādēm. Šādos gadījumos apdrošinātie darbinieki par saņemtajiem pakalpojumiem sākotnēji maksā paši un tad iesniedz izdevumus attaisnojošos dokumentus.
- 1.8. Apdrošinātājam saskaņā ar Polisē paredzētās programmas noteikumiem ir _____ dienu laikā jāsedz Apdrošinājumaņēmēja darbinieku izdevumus.

2. Apdrošinājuma summa un apdrošināšanas prēmija

Noteikumi dalībai zemsliedzņa iepirkumā
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana””

(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

- 2.1. Apdrošinājuma summa ir Polisē noteiktā naudas summa, par kuru ir apdrošināta Apdrošināšanasņēmēja darbinieka veselība, un kas ir noteikta vienam Apdrošināšanas periodam.
- 2.2. Apdrošināšanas prēmija ir Polisē noteiktais maksājums par vienu Apdrošināšanas periodu 1 (vienam) darbiniekam.
- 2.3. Kopējā līgumcena ir plānotā Apdrošināmo darbinieku Apdrošināšanas prēmiju kopsumma.
- 2.4. Apdrošinājuma summa 1 (vienam) Apdrošinājumaņēmēja darbiniekam, kas apdrošināts saskaņā ar Polises/programmas noteikumiem ir šāda _____EUR (____euro ____centi).
- 2.5. Apdrošināšanas prēmija 1 (vienam) Apdrošinājumaņēmēja darbiniekam, kas apdrošināts saskaņā ar Polises/programmas noteikumiem ir šāda _____EUR (____euro ____centi).
- 2.6. Sākotnējais Apdrošinājumaņēmēja darbinieku skaits, Līguma darbības laikā var mainīties, par to noslēdzot atsevišķu Vienošanos, saskaņā ar attiecīgajā laika periodā apdrošināto personu skaitu un Polises atlikušo vērtību.
- 2.7. Apdrošinājumaņēmējs pēc Līguma noslēgšanas ____ (____) maksājumos samaksā apdrošināšanas prēmiju _____EUR (____euro ____centi), šo summu veido Apdrošinājumaņēmēja apdrošināmo darbinieku skaits Līguma slēgšanas dienā reizināts ar apdrošināšanas prēmiju 1 (vienai) personai, pārskaitot to uz Apdrošinātāja šajā Līgumā norādīto bankas norēķinu kontu 15 (piecpadsmit) darba dienu laikā no rēķina saņemšanas dienas. Maksājumus par papildus Apdrošinājumaņēmēja darbiniekiem (saskaņā ar iesniegto paziņojumu par izmaiņām darbinieku sarakstā) Apdrošinājumaņēmējs maksā 15 (piecpadsmit) darba dienu laikā no attiecīga rēķina saņemšanas dienas.
- 2.8. Apdrošināšanas prēmiju par veselības apdrošināšanu saskaņā ar Apdrošinātāja piedāvātajām veselības apdrošināšanas papildprogrammām un/vai radnieku apdrošināšanu darbinieks maksā Apdrošinātājam no personiskajiem līdzekļiem. Šādā gadījumā Apdrošinātājs bez maksas nodrošina šī Līguma 1.2.punktā minēto dokumentu izsniegšanu vai apmaiņu Apdrošinājumaņēmēja darbiniekam 5 (piecu) darba dienu laikā no maksājuma saņemšanas.
- 2.9. Apdrošinājumaņēmēja jaunie darbinieki tiek apdrošināti uz atlikušo Līguma darbības laiku, apdrošināšanas prēmiju aprēķinot proporcionāli atlikušajam Līguma darbības laikam par pilniem kalendāriem mēnešiem. Maksājumus par papildus apdrošinātiem darbiniekiem (saskaņā ar iesniegto paziņojumu par izmaiņām darbinieku sarakstā) Apdrošināšanasņēmējs maksā 15 (piecpadsmit) darba dienu laikā no attiecīga rēķina saņemšanas dienas.
- 2.10. Gadījumā, ja ārstniecības iestāde, kura ir Apdrošinātāja līgumiestāde, atsakās pieņemt apdrošinātai personai izsniegto Apdrošinātāja Karti un apdrošinātā persona ir saņēmusi pakalpojumu, par kuru apdrošināšanas atlīdzības izmaksu paredz Polises noteikumi un veselības apdrošināšanas programma, apdrošinātais darbinieks ir tiesīgs prasīt un Apdrošinātājs apņemas samaksāt apdrošinātajai personai radušos zaudējumus, ja atteikums sniegt pakalpojumu Polises noteikumu ietvaros ir bijis nepamatots.

3. Apdrošinājumaņēmēja tiesības un pienākumi

- 3.1. Apdrošinājumaņēmējs apņemas:
 - 3.1.1. ievērot Polises/programmās minētos noteikumus;
 - 3.1.2. veikt apdrošināšanas prēmijas maksājumus saskaņā ar Apdrošinātāja iesniegtajiem rēķiniem šī Līguma noteiktajā kārtībā un termiņos;
 - 3.1.3. pēc Līguma noslēgšanas iesniegt Apdrošinātājam elektroniskā veidā informāciju par apdrošināmiem darbiniekiem, norādot to vārdu un uzvārdu, personas kodu, dzīves vietas adresi
 - 3.1.4. informēt apdrošināmos darbinieku par to, ka tie tiek apdrošināti, kā arī par to, uz kādiem nosacījumiem tiek apdrošināti, izsniedzot katram apdrošinātajam darbiniekam Karti, kurā ir ietverti apdrošināšanas noteikumi ar attiecīgo apdrošināšanas programmu,

Noteikumi dalībai zemsliedzņa iepirkumā
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana””

(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

norāde uz Apdrošinātāja līgumiestāžu sarakstu, kurš publiski pieejams mājaslapā: _____, filiāļu un biroju sarakstu.

- 3.2. Apdrošinājuma ņēmējs ir tiesīgs veikt izmaiņas apdrošināto personu sarakstā katru mēnesi visā apdrošināšanas perioda laikā, izslēdzot no tā apdrošinātās personas, kas pārtraukušas darba tiesiskās attiecības un pievienot apdrošināmo sarakstam jaunas personas, kuras stājušās darba attiecībās ar Apdrošinājuma ņēmēju. Izmaiņas darbinieku sarakstā Apdrošinājuma ņēmējs veic, iesniedzot Apdrošinātājam rakstisku paziņojumu, norādot tajā papildus apdrošināmā darbinieka vārdu un uzvārdu, personas kodu, dzīves vietas adresi.
- 3.3. Apdrošinājuma ņēmēja darbinieki patstāvīgi pēc brīvprātīgas izvēles ir tiesīgi iegādāties Apdrošinātāja Polises/programmas noteikumos piedāvātās papildprogrammas, piemaksājot starpību (papildprogrammas apdrošināšanas prēmiju) no personīgiem līdzekļiem 1 (viena) mēneša laikā no Polises spēkā stāšanās dienas un darbojas līdz kopējās Apdrošinājuma ņēmēja apdrošināšanas Polises darbības termiņa beigām.
- 3.4. 1 (viena) mēneša laikā no Līguma spēkā stāšanās dienai Apdrošinājuma ņēmēja darbinieki patstāvīgi pēc brīvprātīgas izvēles ir tiesīgi apdrošināt radnieku veselību saskaņā ar šī Līguma nosacījumiem, neparedzot ne vecuma, ne arī kādus citus ierobežojumus. Radnieka polise darbojas līdz kopējās Apdrošinājuma ņēmēja Polises darbības termiņa beigām. Ģimenes locekļi šī Līguma izpratnē ir laulātais, māte, tēvs, brālis, māsa, bērni.
- 3.5. Apdrošināšanas prēmiju par radniekiem un/vai apdrošināšanas prēmijas starpību, iegādājoties veselības apdrošināšanas papildprogrammu, darbinieks maksā no personiskajiem līdzekļiem.
- 3.6. Apdrošinājuma ņēmējs var aprēķināt līgumsodu ja:
 - 3.6.1. Apdrošinātāja vainas dēļ tiek kavēts Polises sagatavošanas termiņš - 1% (viena procenta) apmērā no Polises prēmijas summas par katru nokavējuma dienu, bet ne vairāk kā 10 % no Līguma 2.7.punktā minētās Līguma summas;
 - 3.6.2. Apdrošinātāja vainas dēļ tiek kavēts Apdrošināšanas atlīdzības (neizmantotās prēmijas atmaksa u.t.t.) maksājuma samaksas termiņš - 1% (viena procenta) apmērā no laikā nenomaksātās summas par katru nokavējuma dienu, bet ne vairāk kā 10 % no Līguma 2.7. punktā minētās Līguma summas.
 - 3.6.3. Apdrošinātāja vainas dēļ tiek pārkāpti un/vai neievēroti pārējie Līguma nosacījumi un Apdrošinātājs tos nav novērsis 5 (piecu) darba dienu laikā pēc rakstiska Apdrošinājuma ņēmēja paziņojuma par konstatētajiem pārkāpumiem - 1% (viena procenta) apmērā no Līguma summas par katru konstatētu gadījumu, bet ne vairāk kā 10 % no Līguma 2.7. punktā minētās Līguma summas.

4. Apdrošinātāja tiesības un pienākumi

4.1. Apdrošinātājs apņemas:

- 4.1.1. maksāt apdrošināšanas atlīdzību Polisē/programmās un šajā Līgumā noteiktajos gadījumos, apmēros un kārtībā, saskaņā ar saņemtajiem apdrošināmo personu sarakstiem, kā arī apdrošināt Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku ģimenes locekļus, saskaņā ar šādiem veselības apdrošināšanas Polises/programmu noteikumiem;
- 4.1.2. nekādā veidā nepasliktināt Apdrošinājuma ņēmēja Polises nosacījumus un noteikumus, šī Līguma nosacījumus tā darbības laikā, kā arī nekādā veidā neapgrūtināt iespējas saņemt Polisē un Līgumā paredzētos apdrošināšanas pakalpojumus;
- 4.1.3. pēc Apdrošinājuma ņēmēja pieprasījuma, jebkurā Polises darbības termiņa laikā, visā Apdrošināšanas periodā, veikt izmaiņas darbinieku sarakstā. Līguma darbības laikā apdrošināt Apdrošinājuma ņēmēja jaunu darbinieku veselību, saskaņā ar Līguma

Noteikumi dalībai zemsliedzņa iepirkumā
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana””

(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

- 3.2.punktā iesniegto paziņojuma vēstuli piemērojot šajā Līgumā un piedāvājumā noteikto apdrošināšanas prēmiju, kas tiek noteikta proporcionāli atlikušajam attiecīgās grupas Polises darbības laikam un ar noteikumu, ka Līguma darbība attiecībā uz jauno Apdrošinājuma ņēmēja apdrošināto darbinieku stājas spēkā 2 (otrajā) dienā, skaitot no dienas, kad iesniegta paziņojuma vēstule un veikta apdrošināšanas prēmijas samaksa par jauno apdrošināmo Apdrošinājuma ņēmēja darbinieku;
- 4.1.4. regulāri informēt Apdrošinājuma ņēmēju par grozījumiem Apdrošināšanas līgumiestāžu, filiāļu un biroju sarakstā;
- 4.2. Ja Līgums tiek izbeigts pirms tā darbības termiņa beigām, Apdrošinātājam ir pienākums:
- 4.2.1. ne vēlāk kā 2 (divu) mēnešu laikā no Līguma izbeigšanās dienas atmaksāt Apdrošinājuma ņēmējam un tā darbiniekiem neizmantoto apdrošināšanas prēmijas daļu, ieskaitot to, kuru Apdrošinājuma ņēmēja darbinieks ir samaksājis iegādājoties papildprogrammu/as, ja izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību summa mazāka par apdrošināšanas prēmijas daļu, kas aprēķināta proporcionāli Polises spēkā esamības laikam, neieturot administratīvās izmaksas;
- 4.2.2. veikt atlīdzību izmaksu pa Līguma laikā atbilstoši Polisei un attiecīgi veselības apdrošināšanas programmai izmantotajiem pakalpojumiem.
- 4.2.3. Kartes darbības pirmstermiņa izbeigšanas gadījumā līdz nākamā mēneša pēdējai darba dienai iesniegt kredītrēķinu par konkrētajām personām un vienlaicīgi atmaksāt Apdrošinājuma ņēmējam un darbiniekam (gadījumos, ja Apdrošinājuma ņēmēja darbinieks par personīgajiem līdzekļiem ir iegādājies papildprogrammu/as) neizmantoto apdrošināšanas prēmijas daļu, ja izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību summa ir mazāka par apdrošināšanas prēmijas daļu, kas aprēķināta proporcionāli Polises spēkā esamības laikam, neieturot administratīvās izmaksas.
- 4.3. Apdrošinātājs var aprēķināt nokavējuma naudu, ja Apdrošinājuma ņēmēja vainas dēļ tiek kavēts maksājuma samaksas termiņš - 1% (viena procenta) apmērā no laikā nenomaksātās summas par katru nokavējuma dienu, bet ne vairāk kā 10 % no Līguma 2.7. punktā minētās Līguma summas
- 4.4. Nokavējuma naudas vai līgumsoda samaksa (saskaņā ar rēķinā norādīto termiņu) neatbrīvo Puses no saistību pilnīgās izpildes.
- 4.5. Puses ir atbildīgas par Līguma saistību pārkāpšanu un/vai neievērošanu, kā arī par otram Pusei savas vainas dēļ nodarītajiem tiešajiem zaudējumiem, saskaņā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.

5. FIZISKO personu datu aizsardzība

- 5.1. Pusēm ir tiesības apstrādāt no otra Puses iegūtos fizisko personu datus, kā arī Līguma izpildes laikā iegūtos fizisko personu datus tikai ar mērķi nodrošināt Līgumā noteikto saistību izpildi, ievērojot tiesību normatīvajos aktos noteiktās prasības šādu datu apstrādei un aizsardzībai, tajā skaitā, bet ne tikai, no 2018.gada 25.maija ievērot Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas (ES) 2016/679 par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula) prasības.
- 5.2. Puse, kura nodod otram Pusei fizisko personu datus apstrādei, atbild par piekrišanu iegūšanu no attiecīgajiem datu subjektiem.
- 5.3. Puses apņemas nenodot tālāk trešajām personām no otras Puses iegūtos fizisko personu datus, izņemot gadījumus, kad Līgumā ir noteikts citādi vai tiesību normatīvie akti paredz šādu datu nodošanu.
- 5.4. Ja saskaņā ar tiesību normatīvajiem aktiem Pusei var rasties pienākums nodot tālāk trešajām personām no otras Puses iegūtos fizisko personu datus, tā pirms šādu datu nodošanas informē par to otru Pusi, ja vien tiesību normatīvie akti to neaizliedz.

Noteikumi dalībai zemsliedzņa iepirkumā
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana””

(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

- 5.5. Neskatoties uz Līguma 5.3.punktā minēto, Apdrošinājumaņēmējs piekrīt, ka Apdrošinātājs nodod no Apdrošinājumaņēmēja saņemtos fizisko personu datus trešajām personām, kas sniedz Apdrošinājumaņēmējam pakalpojumu un ar kurām Apdrošinātājs sadarbojas tā darbības un šī Līguma izpildes nodrošināšanai.
- 5.6. Apdrošinātājs apliecina, ka tas glabā personas datus tikai tik ilgi, cik tas ir nepieciešams attiecīgā nolūka sasniegšanai, nodrošinot apdrošināšanas pakalpojumu izpildi, un lai izpildītu saistošas normatīvajos aktos noteiktās prasības un lai īstenotu normatīvajos aktos noteiktās leģitīmās intereses. Apdrošinātājs neveic datu apstrādi, nezinot kādiem nolūkiem un kad ievāktie dati tiks izmantoti, kā arī neievāc datus un neuzglabā tos nekonkrētiem nākotnes nolūkiem, kuru vajadzība nav izvērtēta.

6. Nepārvaramā vara

- 6.1. Puses tiek atbrīvotas no atbildības par Līguma pilnīgu vai daļēju neizpildi, ja šāda neizpilde radusies nepārvaramas varas rezultātā, kuras darbība sākusies pēc Līguma noslēgšanas un kuru Puses nevarēja iepriekš paredzēt, ne novērst. Pie nepārvaramas varas apstākļiem pieskaitāmas stihiskas nelaimes, katastrofas, epidēmijas, kara darbība, nemieri vai valsts varas institūciju izdoti normatīvie akti, kas tieši ierobežo Pušu saistību izpildi.
- 6.2. Nepārvaramas varas apstākļu pierādīšanas pienākums gulstas uz to Pusi, uz kuru tas atsaucas.
- 6.3. Puse, kas nokļuvis nepārvaramas varas apstākļos, bez kavēšanās rakstiski informē par to otru Pusi.
- 6.4. Nepārvaramas varas apstākļu iestāšanās gadījumā Puses vienojas par Līgumā noteikto saistību izpildes termiņu.

7. Nobeiguma noteikumi

- 7.1. Puses atrisina domstarpības, kas radušās Līguma izpildes laikā, sarunu ceļā, bet, ja vienošanās netiek panākta, saskaņā ar spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem Latvijas Republikas tiesās.
- 7.2. Šī Līguma nosacījumus var mainīt tikai Pusēm savstarpēji vienojoties. Visiem pielikumiem, grozījumiem, papildinājumiem Līgumā jābūt rakstveidā, un Pušu parakstītiem un tie kļūst par Līguma neatņemamu sastāvdaļu.
- 7.3. Pusēm ir pienākumus rakstiski saskaņot visu pielikumu, grozījumu, papildinājumu, Vienošanās tekstu projektus.
- 7.4. Puses apņemas neizpaust trešajām personām jebkuru informāciju par kādas no Pusēm saimniecisko darbību, kā arī neizpaust šī Līguma saturu, izņemot gadījumus, kad informācijas izpaušana ir pamatota ar šī Līguma saistību izpildi, ar normatīvo aktu noteikumiem vai oficiāli ieguvusi publicitātes statusu.
- 7.5. Apdrošinātājs apņemas neizpaust trešajām personām arī visu to informāciju, ko tas saņēmis no Apdrošinājumaņēmēja par darbiniekiem un viņu ģimenes locekļiem. Šis Līguma noteikums ir spēkā uz neierobežotu laiku, neatkarīgi no Līguma spēkā esamības.
- 7.6. Puses vienojas, ka juridisko rekvizītu izmaiņu gadījumā Puse par to paziņos otrai Pusei ne vēlāk kā 3 (trīs) dienas pēc izmaiņu veikšanas vai attiecīgā lēmuma saņemšanas dienas. Pretējā gadījumā izmaiņas veikusi Puse pilnībā uzņemas atbildību par zaudējumiem, kas varētu rasties, izrietot no šī Līguma punkta.
- 7.7. Jautājumi, kas nav noregulēti ar Līgumu, tiek regulēti atbilstoši Latvijas Republikas spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
- 7.8. Līgums var tikt apturēts vai izbeigts normatīvajos aktos un Līgumā noteiktajos gadījumos.
- 7.10. Ja rodas pretrunas starp Polisē/programmu noteikumiem un Līgumu, tad noteicošais ir Līgums.
- 7.11. Līguma izpildes laikā Puses pārstāvēs šādas personas:
 - 7.11.1. Apdrošinājumaņēmēju Līguma izpildes gaitā pārstāvēs persona: Dainis Miezītis, tālr.29488019, fakss: 63721096, e-pasts: udensvads@dobelev.lv

Noteikumi dalībai zemsliedzīgas iepirkumā
„SIA „DOBELES ŪDENS” darbinieku veselības apdrošināšana”

(Id.Nr.DŪ_ZI_2021/4)

- 7.11.2. Apdrošinātāju Līguma izpildes gaitā pārstāvēs personas: _____, tālr. _____, e-pasts: _____;
- 7.11.3. Par apdrošināšanas atlīdzības jautājumiem – _____, tālr. _____, e-pasts: _____.
- 7.12. Šo Līgumu veido un šim Līgumam kā neatņemamas sastāvdaļas ir pievienoti šādi dokumenti:
- 7.12.1. Tehniskais piedāvājums (kurā ietilps Veselības apdrošināšanas programmas apraksts) uz _____ (_____) lapām;
- 7.12.2. Pretendenta pieteikums uz _____ (_____) lapām;
- 7.12.3. Finanšu piedāvājums uz _____ (_____) lapām;
- 7.12.4. Apdrošināmo darbinieku saraksts uz _____ (_____) lapām.
- 7.13. Līgums sagatavots ir 2 (divos) eksemplāros, uz _____ (_____) lapām katrs, no kuriem viens nodots Apdrošinātājam, bet otrs Apdrošināšanas ņēmējam. Abiem Līguma eksemplāriem ir vienāds juridisks spēks.

8. Pušu rekvizīti, līguma noslēgšanas datums un pārstāvju parakst

APDROŠINĀJUMA ŅĒMĒJS:

SIA „DOBELES ŪDENS”

adrese: Noliktavas iela 5, Dobeles

Dobeles novads, LV – 3701

Reģ. Nr. LV45103000470

A/S Swedbank, Kods: HABA LV22

Konts: LV35HABA0551023607829

SIA „DOBELES ŪDENS”

Valdes loceklis

_____/Dainis Miezītis/

APDROŠINĀTĀJS:

„_____”

adrese:

Reģ. Nr.

„_____”

_____/_____/_____