

ATKLĀTA KONKURSA

**“Par AS „Conexus Baltic Grid”
darbinieku veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanu”**

NOLIKUMS

I. VISPĀRĪGIE NOTEIKUMI

1. Mērķis

Atklāta konkursa (turpmāk – Konkurss) mērķis ir, nodrošinot konkurenci, atklātumu, publiskumu un akciju sabiedrības “Conexus Baltic Grid” (turpmāk – Pasūtītājs) līdzekļu efektīvu izmantošanu, izvēlēties pretendentu, kurš spēj nodrošināt darbinieku kvalitatīvu veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanu par tai atbilstošām cenām, kā arī iegūt papildus informāciju par iespējamām veselības apdrošināšanas programmām un to cenām.

Konkursa pretendents (turpmāk – pretendents) ir jābūt Konkursa nolikumā (turpmāk – Nolikums) noteiktajām prasībām atbilstoši komercsabiedrībai, kura nodrošinās Pasūtītāja darbinieku veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanu.

2. Konkursa rīkotājs, Nolikuma un papildus informācijas saņemšana

- 2.1. Konkursa rīkotājs ir akciju sabiedrība “Conexus Baltic Grid”, vienotais reģistrācijas Nr.40203041605, Aristida Briāna iela 6, Rīga, LV-1001.
- 2.2. Nolikumu ieinteresētais pretendents var lejupielādēt no Pasūtītāja tīmekļa vietnes www.conexus.lv sadaļas “Piedāvājumi/Iepirkumi”.
- 2.3. Papildu informāciju attiecībā uz Konkursa procedūru un Nolikumā iekļautajām prasībām Pretendenti var saņemt, sazinoties ar Personāla daļas vadītāju Anitu Bukovsku - Lori, pa tālruni 67087979 vai mobilo tālruni 29448321, e-pasts: anita.bukovska@conexus.lv.
- 2.4. Pretendenti jautājumus var uzdot, nosūtot elektroniski Pasūtītāja kontaktpersonai Anitai Bukovskai – Lorei ne vēlāk kā 10 (desmit) dienas pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām. Pasūtītājs uz iesniegtajiem skaidrojumu pieprasījumiem atbildēs elektroniski ne vēlāk kā 6 (sešas) dienas pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām. Pasūtītājs līdz piedāvājumu atvēršanai neparedz rīkot pretendentu sanāksmi.

3. Konkursa veids

Konkurss tiek organizēts kā atklāts konkurss, Pasūtītājam publiski uzaicinot pretendētus iesniegt piedāvājumus (turpmāk – Piedāvājums) Pasūtītāja darbinieku veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanai. Piedalīšanās Konkursā ir Pretendentu brīvas gribas izpausme ar vienādiem noteikumiem visiem Pretendentiem.

4. Norādījumi pretendentiem

- 4.1. Par pretendentu var būt jebkura apdrošināšanas sabiedrība, kas reģistrēta Latvijas Republikas Komercreģistrā vai citas valsts attiecīgajā reģistrā, kurai ir spēkā esoša licence veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanai, kā arī kurai ir vismaz trīs gadu darbības pieredze veselības apdrošināšanas jomā Latvijas Republikas teritorijā.
- 4.2. Pretendentam piedāvājums jānoformē atbilstoši Nolikuma prasībām.
- 4.3. Pretendentam ir atļauts iesniegt piedāvājumu atbilstoši Nolikuma II nodaļā noteiktajam Konkursa priekšmetam un papildus pēc savas izvēles piedāvāt Pasūtītājam papildus noteikumus un pakalpojumus.
- 4.4. Pretendentam ir rūpīgi jāiepazīstas ar Nolikumu, jāievēro visas Nolikumā un tā pielikumā minētās prasības un noteikumi un jāuzņemas pilnīga atbildība par piedāvājuma atbilstību Nolikuma prasībām.
- 4.5. Piedāvājuma iesniegšana nozīmē skaidru un galīgu pretendenta nodomu piedalīties Konkursā un Nolikumā ietvertu nosacījumu un noteikumu akceptēšanu, apliecinot izpratni par Nolikumā iekļautajām prasībām. Piedāvājums ir juridiski saistošs pretendents, kurš

- to iesniedzis. Vēlāk atklātie piedāvājuma trūkumi vai neatbilstības Nolikuma prasībām nedod pretendenta pamatu paredzamās līgumcenas palielināšanai.
- 4.6. Jebkurš pretendenta piedāvājumā iekļautais noteikums vai nosacījums, kas ir pretrunā ar Nolikumu, var būt par iemeslu piedāvājuma noraidīšanai. Pasūtītājam ir tiesības noraidīt jebkuru piedāvājumu, kas neatbilst Nolikumā izvirzītajām prasībām.
 - 4.7. Pretendents pilnībā sedz visus izdevumus, kas tam radušies saistībā ar piedāvājuma sagatavošanu un iesniegšanu. Pasūtītājs neuzņemas nekādu atbildību par šīm izmaksām neatkarīgi no Konkursa rezultāta.
 - 4.8. Piedāvājums var tikt iesniegts tikai par visu pakalpojumu kopumā.
 - 4.9. Pretendentam nav atļauts iesniegt piedāvājuma variantus.
 - 4.10. Pasūtītājs izslēgs no tālākas piedalīšanās konkursā pretendentu, ja pastāv vismaz viens no šādiem apstākļiem:
 - 4.10.1. pretendents neatbilst jebkurai no Nolikuma 6.punktā minētajām kvalifikācijas prasībām vai pretendents nav iesniedzis visus Nolikuma 7.punktā minētos dokumentus;
 - 4.10.2. pretendents piedāvājumam nav pievienojis aizpildītu Piedāvājuma vēstuli (paraugs Nolikuma pielikumā)(turpmāk – Piedāvājuma vēstule);
 - 4.10.3. Pretendents savā piedāvājumā ir sniedzis nepatiesu vai maldinošu informāciju tā kvalifikācijas novērtēšanai, vai vispār nav sniedzis pieprasīto informāciju;
 - 4.10.4. piedāvājuma cena par veselības apdrošināšanas pamatprogrammu kopā ar medikamentu programmu un nelaimes gadījumu apdrošināšanu vienai apdrošinātajai personai vienam apdrošināšanas gadam (Piedāvājuma vēstules 1.tabulas 1b+2b un 1c+2c) pārsniedz 426,86 EUR (četri simti divdesmit seši *euro* 86 centus);
 - 4.10.5. pretendents nav sniedzis skaidrojumus vai nav ieradies uz skaidrojošo sanāksmi saskaņā ar Nolikuma 17.1., 17.2.punktu, vai arī nav sniedzis citu Pasūtītāja pieprasīto informāciju.
 - 4.10.6. pretendenta zaudējumu rādītājs (angļu val. *loss ratio*) uz 31.12.2018. ir lielāks par 80,0%;
 - 4.10.7. līgumiestāžu, kurās ir iespējams norēķināties, neizmantojot Pasūtītāja darbinieku personīgos līdzekļus, sarakstā ir norādītas mazāk par 800 līgumiestādēm;
 - 4.10.8. pretendenta iesniegtie Nolikuma 7.punktā minētie dokumenti Pasūtītājam nedod skaidru un patiesu priekšstatu par pretendenta spēju izpildīt paredzamo līgumu visā tā darbības termiņā.

II. INFORMĀCIJA PAR KONKURSA PRIEKŠMETU

5. Konkursa priekšmets un paredzamā līguma priekšmets ir AS “Conexus Baltic Grid” 341 darbinieku veselības apdrošināšana. Apdrošināto personu skaits var mainīties +/- 5% robežās.

Darbinieku dzimuma aptuvenā struktūra: sievietes - 19%, vīrieši - 81%.

Darbinieku vecuma aptuvenā struktūra: līdz 40 gadiem - 33%, no 41 līdz 60 gadiem - 52%, 61 un vairāk gadi - 15%.

Pasūtītāja darbinieku veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšana tiek veikta nepārtraukti pēdējos 18 gadus. Darbinieku izvietojums ir Rīga - 196, Krimuldas novads - 136, Daugavpils - 5 un Liepāja - 4.

Veselības aprūpes veids: ambulatorais un stacionārais.

Obligātā papildprogramma visiem darbiniekiem: medikamentu iegāde ar 70% atlaidi.

Obligātā papildprogramma aptuveni 180 darbiniekiem: optikas iegāde ar 100% atlaidi.

Apdrošināšanas periods: divi gadi – no **2019.gada 24.jūnija līdz 2021.gada 23.jūnijam.**

III. PRETENDENTA ATLASES NOTEIKUMI

6. Pretendentam ir tiesības piedalīties Konkursā, ja attiecībā uz to pastāv šādi apstākļi:
 - 6.1. pretendents ir reģistrēts kā komercsabiedrība Latvijas Republikas komercreģistrā vai savas mītnes zemes Uzņēmumu reģistrā vai tam pielīdzinātā reģistrā;
 - 6.2. pretendents ir spēkā esoša licence veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanai;
 - 6.3. pretendents ir vismaz trīs gadu pieredze veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanas jomā Latvijas Republikas teritorijā;
 - 6.4. pretendents Latvijā un savā mītnes zemē nav nodokļu parādu, tajā skaitā valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu parādu, kas kopsummā katrā valstī pārsniedz 150 *euro*;
 - 6.5. Nav pasludināts Pretendenta maksātnespējas process, apturēta vai pārtraukta Pretendenta saimnieciskā darbība, pretendents nav iesaistīts tiesvedībā, kas apdraud Pretendenta maksāspēju, kā arī nav konstatējams, ka līdz paredzamajam līguma izpildes beigu termiņam Pretendents var tikt likvidēts.

7. Iesniedzamie dokumenti

Iesniedzot Piedāvājumu, Pretendentam jāpievieno šādi dokumenti, kas apliecina tā tiesības piedalīties Konkursā un tā pietiekamu kvalifikāciju, kā arī sniedz vispārēju informāciju par Pretendentu (izziņas un citus dokumentus, kurus izsniedz Latvijas kompetentās institūcijas, Pasūtītājs pieņem un atzīst, ja tie izdoti ne agrāk kā vienu mēnesi pirms iesniegšanas dienas, bet ārvalstu kompetento institūciju izsniegtās izziņas un citus dokumentus – ja tie izdoti ne agrāk kā sešus mēnešus pirms iesniegšanas dienas, ja izziņas vai dokumenta izdevējs nav norādījis īsāku termiņu):

- 7.1. izraksts (izdrukā) no pretendenta mītnes zemes Uzņēmumu reģistra vai tam pielīdzināma reģistra atbilstoši tās valsts noteikumiem, kurā pretendents ir izveidots, ar informāciju par komersanta izpildinstitūcijas pārstāvības tiesībām, prokūru, reģistrācijas vietu, datumu un reģistrācijas numuru. Ja pretendents ir Latvijā reģistrēta komercsabiedrība, šo izrakstu (izdrukā) var neiesniegt;
- 7.2. izdrukā no Valsts ieņēmumu dienesta tīmekļvietnes (ja pretendents ir Latvijas Republikas rezidents) vai izziņa (ja pretendents nav Latvijas Republikas rezidents) no pretendenta mītnes zemes kompetentas valsts nodokļu iestādes par to, ka pretendents nav nodokļu (nodevu) un sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu parādu, kas kopsummā katrā valstī pārsniedz 150 *euro* (ne vecāka par vienu mēnesi no piedāvājumu iesniegšanas pēdējā termiņa);
- 7.3. Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistra vai pretendenta mītnes zemes Uzņēmumu reģistra vai tiem pielīdzināmiem reģistra izziņa par to, ka pretendents nav pasludināts par

maksātspējīgu, neatrodas likvidācijas stadijā, tā saimnieciskā darbība nav apturēta vai pārtraukta. Ja pretendents ir Latvijas Republikā reģistrēta komercsabiedrība, izziņu var neiesniegt;

- 7.4. pilnvara, ja piedāvājumu paraksta pretendenta pilnvarotā persona;
- 7.5. licences veselības apdrošināšanai apliecināta kopija;
- 7.6. informācija par veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojumiem Latvijas Republikas teritorijā, ko pretendents sniedzis pēdējo 3 (trīs) gadu laikā, norādot pasūtītāju nosaukumus un apdrošināto personu skaitu, izpildes gadus, pasūtītāju kontaktpersonas vārdu, amatu un tālruni;
- 7.7. divu šobrīd esošo klientu Latvijā ar apdrošināto personu skaitu lielāku par 300 cilvēkiem rekomendācijas (atsauksmes) veselības apdrošināšanas jomā;
- 7.8. pilna apjoma 2017.gada revidētā un akcionāru apstiprinātā gada pārskata (valdes ziņojums, neatkarīgā auditora ziņojums, bilance, peļņas un zaudējumu aprēķina tehniskais un netehniskais rezultāts) apliecināta kopija un, ja iespējams, 2018.gada nerevidētā pārskata apliecināta kopija;
- 7.9. pretendenta darbības apraksts Latvijā tirgū, norādot:
 - 7.9.1. aprakstu par pretendenta darbību Latvijā veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanas jomā;
 - 7.9.2. Latvijas tirgū piedāvāto veselības apdrošināšanas programmu aprakstu;
 - 7.9.3. lielākās ārstnieciskās līgumorganizācijas ar kontakttālruniem:
 - a) piecas ambulatorās iestādes;
 - b) piecas slimnīcas;
 - c) piecas aptiekas;
 - d) piecas zobārstniecības klīnikas;
 - e) piecus optikas veikalus;
 - f) piecas rehabilitācijas iestādes.

IV. PIEDĀVĀJUMA SAGATAVOŠANA UN NOFORMĒŠANA

8. Piedāvājuma sagatavošana un noformēšana

- 8.1. Pretendents sagatavo un iesniedz piedāvājumu saskaņā ar Nolikuma prasībām. Pretendentam ir jāuzņemas viss risks par to, ka, ja piedāvājumam nebūs pievienoti visi Nolikumā pieprasītie dokumenti, nebūs norādīta visa pieprasītā informācija vai pretendents neatbildīs Nolikumā noteiktajiem kvalifikācijas kritērijiem, iesniegtais piedāvājums tiks noraidīts.
- 8.2. Visiem Piedāvājuma dokumentiem jābūt noformētiem latviešu valodā. Svešvalodā sagatavotiem Piedāvājuma dokumentiem jāpievieno pretendenta apliecināts tulkojums latviešu valodā saskaņā ar Ministru kabineta 2000.gada 22.augusta noteikumiem Nr.291 "Kārtība, kādā apliecināmi dokumentu tulkojumi valsts valodā".
- 8.3. Pretendentam ir tiesības savā piedāvājumā papildus norādītajiem obligātajiem Pasūtītāja nosacījumiem pēc savas izvēles piedāvāt papildus pakalpojumus un noteikumus jeb opcijas, ja tādas ir iespējamas, kas paredzētas, lai pilnvērtīgāk varētu izmantot veselības apdrošināšanas pakalpojumu klāstu. Visi pakalpojumi un noteikumi, kas tiek piedāvāti

papildus Nolikuma 10.punktā minētajiem nosacījumiem, skaidri un nepārprotami jābūt norādītām ar atzīmi „Opcija”. Pasūtītājam, slēdzot līgumu ar konkursa uzvarētāju, ir tiesības atteikties no piedāvātajām opcijām vai pieņemt tās.

- 8.4. Piedāvājumam ir jāpievieno šādi dokumenti:
 - 8.4.1. Visi Nolikuma 7.punktā minētie dokumenti;
 - 8.4.2. Piedāvājuma vēstule, kas aizpildīta un noformēta atbilstoši Nolikuma pielikumā pievienotajai formai;
 - 8.4.3. Pasūtītājam piedāvātā veselības apdrošināšanas programma, pievienojot vai norādot:
 - 8.4.3.1. attiecīgās veselības apdrošināšanas programmas apdrošināšanas noteikumus;
 - 8.4.3.2. līgumiestāžu, kurās ir iespējams norēķināties, neizmantojot Pasūtītāja darbinieku personīgos līdzekļus, sarakstu ar ne mazāk kā 800 līgumiestādēm;
 - 8.4.3.3. polises, kartes vai dokumentu paraugu komplektam, kas tiks izsniegts apdrošinātai personai;
 - 8.4.3.4. paredzamā līguma projektu par Pasūtītāja darbinieku veselības apdrošināšanu.
- 8.5. Piedāvājuma vēstule jāparaksta personai, kurai ir pārstāvības tiesības vai kura ir pilnvarota to darīt pretendenta vārdā. Personas, kura parakstījusi piedāvājumu, pilnam vārdam, uzvārdam un amatam jābūt norādītam zem paraksta.
- 8.6. Ja pirms piedāvājuma iesniegšanas piedāvājuma dokumentos ir veikta kļūdu labošana vai izdarītas izmaiņas vai papildinājumi, tad tie ir jānorāda attiecīgā piedāvājuma dokumenta beigās un jāapliecina ar tās personas parakstu, kas paraksta piedāvājumu un tam pievienotos dokumentus.
- 8.7. Piedāvājumā jānorāda pretendenta kontaktpersonas, kuru pretendents ir pilnvarojis risināt ar piedāvājumu saistītos jautājumus Konkursa gaitā, amats, vārds, uzvārds, tālruņa numurs un e-pasts.
- 8.8. Piedāvājuma (t.sk. visu tā pielikumu) lapām jābūt numurētām, cauršūtām, norādot cauršūto lapu skaitu. Piedāvājuma un tā pielikumu lapām jānodrošina kopēja numerācija.
- 8.9. Piedāvājumā, lai izvairītos no jebkādām šaubām un pārpratumiem, vārdiem un skaitļiem jābūt skaidri salasāmiem, bez iestarpinājumiem vai dzēsumiem. Pretrunu gadījumā starp vārdiem un skaitļiem par noteicošo tiks uzskatīts vārdiskais formulējums.
- 8.10. Piedāvājumam jābūt ievietotam aploksnē, aploksnei jābūt slēgtai un uz tās jābūt šādam uzrakstam:

**Akciju sabiedrība “Conexus Baltic Grid”
Aristida Briāna ielā 6, Rīga, LV-1001, Latvija
Piedāvājums atklātam konkursam
“Par AS “Conexus Baltic Grid” darbinieku veselības un nelaimes gadījumu
apdrošināšanu”
Neatvērt pirms 2019.gada 10.maija, plkst.13.00!
Atvērt tikai iepirkuma komisijas klātbūtnē!”**

- 8.11. Uz aploksnēs jābūt norādītam pretendenta nosaukumam un adresei. Aploksnē jābūt ievietotam piedāvājuma oriģinālam un kopijai, kas attiecīgi apzīmēti "Oriģināls" un "Kopija".
- 8.12. Piedāvājuma oriģināla un kopijas lapām jābūt numurētām un cauršūtām, norādot sanumurēto un cauršūto lapu skaitu. Pretrunu gadījumā starp piedāvājuma oriģinālu un kopiju, par noteicošo tiks uzskatīts Piedāvājuma oriģināls.
- 8.13. Pasūtītājs neatbild par tāda piedāvājuma priekšlaicīgu atvēršanu, kurš nav noformēts atbilstoši iepriekš norādītajām prasībām. Pasūtītājam ir tiesības, bet nav pienākums šādu piedāvājumu noraidīt.
- 8.14. Piedāvājumam jābūt derīgam **līdz 2021.gada 23.jūnijam**. Īsāks piedāvājuma derīguma termiņš var būt par pamatu tā noraidīšanai. Pretendentam viņa piedāvājums ir saistošs visā piedāvājuma derīguma termiņā.
- 8.15. Pasūtītājs līdz Konkursa uzvarētāja noteikšanai var lūgt pretendētus pagarināt piedāvājuma derīguma termiņu par noteiktu laiku. Pretendentam, kurš piekritis dot pagarinājumu, netiks ļauts palielināt piedāvājuma cenu. Pretendents, kurš nepiekritis dot pagarinājumu, vai piekritis dot pagarinājumu, bet, nesaglabājot piedāvājuma cenu, no turpmākās dalības Konkursā tiks izslēgts.

9. Piedāvājuma cena

- 9.1. Piedāvājuma cena jānorāda *euro* (EUR), atsevišķi norādot piedāvājuma cenu pirmajam apdrošināšanas periodam (no 2019.gada 24.jūnija līdz 2020.gada 23.jūnijam) un otrajam apdrošināšanas periodam (no 2020.gada 24.jūnija līdz 2021.gada 23.jūnijam).
- 9.2. Piedāvājuma cenai jābūt nemainīgai visā paredzamā līguma termiņā, t.i. līdz 2021.gada 23.jūnijam. Piedāvājuma cenas palielināšana līdz piedāvājumā norādītajam termiņam nav atļauta.
- 9.3. Cenas opcijām (Nolikuma 8.3.punkts), ja tādas tiek piedāvātas, piedāvājumā jānorāda atsevišķi un tās nedrīkst iekļaut kopējā piedāvājuma cenā, kas norādīta piedāvājuma vēstulē (Nolikuma pielikums).

10. Piedāvājuma obligātie nosacījumi

- 10.1. Veselības apdrošināšanas pamatprogrammai jādarbojas visā Latvijā 24 stundas diennaktī un tai jāatbilst šādiem nosacījumiem:
 - 10.1.1. ambulatorā un stacionārā aprūpe 100% apmērā ar kopējo gada apdrošinājuma summu vienai personai 4500,00 EUR;
 - 10.1.2. ambulatorā aprūpe kopējās apdrošinājuma summas (4500,00 EUR gadā) ietvaros obligāti ietver šādus pakalpojumus:
 - 10.1.2.1.pacienta iemaksa, līdzdalības maksa un ārstēšana apdrošinātās personas izvēlētajā valsts, pašvaldības un privātās medicīnas iestādēs;
 - 10.1.2.2.ģimenes ārsta (tai skaitā arī maksas ģimenes ārsta) un citu speciālistu (tai skaitā arī dermatologa) pakalpojumi;
 - 10.1.2.3.ārstniecības personas mājas vizītes un to laikā sniegtie medicīniskie pakalpojumi;
 - 10.1.2.4.šādi maksas ārstnieciskie un medicīniskie pakalpojumi:
 - a) plaša spektra laboratoriskie izmeklējumi,

- b) plaša spektra instrumentālie izmeklējumi ar jaunāko tehnoloģiju izmantošanu, ieskaitot visa veida attēlu diagnostiku (magnētisko rezonansi u.c. neierobežota daudzuma plaknēs un projekcijās),
- c) manipulācijas un operācijas (ieskaitot vēnu operācijas, sākot ar C3 klasi, un citas operācijas ar augstu tehnoloģiju, lāzertechnoloģiju izmantošanu u.c.),
- d) ārstnieciskie pakalpojumi (injekcijas, blokādes, pārsiešanas),
- e) ambulatorā rehabilitācija bez procedūru skaita un veidu ierobežojuma ar kopējo gada apdrošinājuma limitu 250,00 EUR,
- f) vakcinācija pret gripu, ērcu encefalītu, A un B hepatītu,
- g) augsti kvalificētu speciālistu, tai skaitā docentu un profesoru konsultācijas un veiktā ārstēšana,
- h) obligātās veselības pārbaudes, medicīniskās apskates izziņu saņemšanai,
- i) veselības pārbaudes medicīniskās dokumentācijas noformēšana un izsniegšana (obligātās veselības pārbaudes kartes, izziņas transportlīdzekļu vadīšanai);

10.1.3. stacionārā aprūpe kopējās apdrošinājuma summas (4500,00 EUR gadā) ietvaros bez stacionēšanās skaita ierobežojuma ar limitu vienai stacionēšanās reizei 950,00 EUR obligāti ietver šādus pakalpojumus:

10.1.3.1.pacienta iemaksa, līdzdalības maksa un ārstēšana apdrošinātās personas izvēlētajā valsts, pašvaldības un privātās medicīnas iestādēs (diennakts stacionārā un dienas stacionārā);

10.1.3.2.maksas pakalpojumi diennakts un dienas stacionārā, tai skaitā:

- a) uzturēšanās stacionārā,
- b) ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos,
- c) ārstu konsultācijas,
- d) ārstnieciskās manipulācijas,
- e) diagnostiskie, instrumentālie un laboratoriskie izmeklējumi,
- f) visa veida operācijas ar jaunāko tehnoloģiju, ierīču un materiālu izmantošanu, tai skaitā mugurkaula, locītavu protezēšanas, vēnu un invazīvās kardioloģijas operācijas;

10.1.4. valsts un privātā neatliekamā medicīniskā palīdzība kopējās apdrošinājuma summas (4500,00 EUR gadā) ietvaros;

10.1.5. grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību periodu aprūpe kopējās apdrošinājuma summas (4500,00 EUR gadā) ietvaros, tai skaitā ambulatorā aprūpe, kā arī stacionārā aprūpe bez stacionēšanās skaita ierobežojuma ar limitu vienai stacionēšanās reizei 950,00 EUR;

10.1.6. stacionārā rehabilitācija kopējās apdrošinājuma summas (4500,00 EUR gadā) ietvaros, tai skaitā:

10.1.6.1.pacienta iemaksa visa veida rehabilitācijas centros ar ārstējošā vai ģimenes ārsta norīkojumu,

10.1.6.2. pacienta iemaksa un maksas rehabilitācija 100% apmērā pēc smagām saslimšanām, traumām un/vai operācijām 14 dienu laikā pēc izrakstīšanās no stacionāra ar ārstējošā vai ģimenes ārsta norīkojumu ar limitu vienai reizei 500,00 EUR.

10.2. Veselības apdrošināšanas papildprogrammām, kuru apjoms norādīts Nolikuma 5.punktā, jāatbilst šādiem nosacījumiem:

10.2.1. medikamentu iegāde: medikamentu iegāde ar 70% atlaidi ar kopējo gada apdrošinājuma summu ne mazāk kā 250,00 EUR, pievienojot apmaksājamo medikamentu sarakstu;

10.2.2. optikas iegāde (brilles vienu reizi gadā vai kontaktlēcas pēc vajadzības) ar atlaidi 100% apmērā ar gada apdrošinājuma summu ne mazāk kā 80,00 EUR.

10.3. Pretendentam jāpiedāvā šādas veselības apdrošināšanas papildprogrammas, kuras apdrošinātajām personām būs tiesības, bet nebūs pienākuma izvēlēties:

10.3.1. optikas iegāde ar atlaidi;

10.3.2. zobārstniecības pakalpojumi ar atlaidi;

10.3.3. zobārstniecības un protezēšanas pakalpojumi ar atlaidi;

10.3.4. rehabilitācija rehabilitācijas centros ar atlaidi;

10.3.5. sporta nodarbības 1 reizi nedēļā;

10.3.6. sporta nodarbības 2 reizes nedēļā;

10.3.7. sporta nodarbības 3 reizes nedēļā.

10.4. Piedāvājumā jāparedz, ka šādās ārstniecības iestādēs saņemtie pakalpojumi tiek apmaksāti pilnā apmērā (100%):

10.4.1. Veselības centrs 4 (Rīga) (visas filiāles un saistītie uzņēmumi);

10.4.2. Medicīnas sabiedrība „ARS” (Rīga) (visas filiāles);

10.4.3. Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca;

10.4.4. Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca;

10.4.5. Rīgas Austrumu slimnīca (visas klīnikas un centri);

10.4.6. Latvijas Jūras medicīnas centrs.

10.5. Piedāvājumā jāparedz, ka ambulatorie pakalpojumi (Nolikuma 10.1.2.punkts) pretendenta līgumiestādēs ir pieejami bez iepriekšējas saskaņošanas ar apdrošinātāju.

10.6. Piedāvājumā jāparedz iespēja veidot Pasūtītāja darbinieku citu veselības risku apdrošināšanas fondu.

10.7. Piedāvājumā jāparedz iespēja veikt Pasūtītāja bijušo darbinieku pensionāru veselības apdrošināšanu.

10.8. Piedāvājumā jāparedz iespēja Pasūtītāja darbiniekiem par saviem līdzekļiem apdrošināt ģimenes locekļus (laulātais, vecāki, bērni).

10.9. Nelaiemes gadījumu apdrošināšanai jādarbojas visā pasaulē 24 stundas diennaktī un tai jāatbilst šādiem nosacījumiem:

10.9.1. gada apdrošinājuma summa vienai personai ne mazāk kā 10 000,00 EUR;

10.9.2. nelaiemes gadījumu apdrošināšana obligāti ietver šādus riskus:

- 10.9.2.1. apdrošinātās personas nāve;
- 10.9.2.2. invaliditāte;
- 10.9.2.3. kaulu lūzumi vai traumas;
- 10.9.2.4. apdegumi un apsaldējumi;
- 10.9.2.5. kritiskās un bīstamās slimības.

V. PIEDĀVĀJUMA IESNIEGŠANA

11. Piedāvājuma iesniegšanas vieta un termiņš

- 11.1. Pretendentam piedāvājums un tam pievienotie dokumenti jāiesniedz akciju sabiedrībai “Conexus Baltic Grid”, Aristida Briāna ielā 6, Rīga, LV-1001, 2.stāvā Dokumentu pārvaldības daļā (211.kabinets) līdz **2019.gada 10.maijam, plkst. 13.00 (pēc Latvijas laika)**. Piedāvājums var nogādāt ar kurjeru vai personīgi, vai nosūtīt pa pastu ar noteikumu, ka piedāvājums tiks saņemts augstāk norādītajā piedāvājumu iesniegšanas vietā un laikā.
- 11.2. Risku par piedāvājuma piegādāšanu uzņemas pretendents.
- 11.3. Piedāvājums, kurš saņemts pēc Nolikuma 11.1.apakšpunktā minētā termiņa, tiks nosūtīts atpakaļ neatvērts neatkarīgi no kavēšanās iemesla.

12. Piedāvājumu grozīšana un atsaukšana

- 12.1. Pretendents pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām ir tiesīgs veikt izmaiņas piedāvājumā vai atsaukt piedāvājumu, par to rakstiskā formā paziņojot Pasūtītājam.
- 12.2. Piedāvājuma izmaiņas un atsaukums jāsaģatavo, jānoformē un jāiesniedz tādā pašā kārtībā kā piedāvājums, papildus attiecīgi nomarkējot ar uzrakstu „Piedāvājuma izmaiņas” vai “Piedāvājuma atsaukums”.
- 12.3. Atsaukumam ir bezierunu raksturs, un tas izslēdz pretendenta turpmāku dalību Konkursā.

13. Piedāvājumu atvēršana

- 13.1. Piedāvājumu dokumentus, ieskaitot Piedāvājumu izmaiņas vai atsaukumus, atvērs Iepirkuma komisija **2019.gada 10.maijā, plkst. 13.00 (pēc Latvijas laika), akciju sabiedrības “Conexus Baltic Grid” telpās Rīgā, Aristida Briāna ielā 6, 3.stāvā apspriežu zālē**.
- 13.2. Iepirkuma komisija atvērs tikai tos piedāvājumus, kurus Pasūtītājs būs saņēmis Nolikumā noteiktajā termiņā. Ar nokavējumu iesniegto piedāvājumu un piedāvājumu, kura atsaukums ir akceptēts, bez atvēršanas nosūtīs atpakaļ pa pastu uz adresi, kas norādīta uz aploksnas.
- 13.3. Aploksnas ar uzrakstu “Piedāvājuma atsaukums” (ja tāds saņemts) tiks atvērtas pirmās, bet aploksnas ar piedāvājumiem, uz kuriem attiecas šie atsaukumi, netiks atvērtas.
- 13.4. Aploksnas ar uzrakstu „Piedāvājuma izmaiņas” (ja tādas saņemtas) tiks atvērtas secīgi ar attiecīgā pretendenta piedāvājuma dokumenta aploksnas atvēršanu.
- 13.5. Pretendenta nosaukums, piedāvājuma atsaukums, piedāvājuma izmaiņas, piedāvājuma cena un cita informācija pēc Iepirkuma komisijas ieskatiem piedāvājumu atvēršanas procedūras laikā tiek norādīta Iepirkuma komisijas noformētā piedāvājumu atvēršanas protokolā.

- 13.6. Pretendentu pārstāvji drīkst piedalīties piedāvājumu atvēršanā. Piedāvājumu atvēršanā klātesošie pretendenti pārstāvji uzrāda personu apliecinošu dokumentu, dokumentu par pretendenta pārstāvības tiesībām, prokūru vai attiecīgu pilnvarojumu, paziņo pārstāvamā pretendenta nosaukumu, adresi un savu amatu un kontaktu tālruni.
- 13.7. Atverot piedāvājumus, Iepirkuma komisijas priekšsēdētājs vai cits Iepirkuma komisijas loceklis nolasa katra iesniegtā piedāvājuma cenu pa apdrošināšanas periodiem un apdrošināšanas prēmijas samaksas noteikumus, kas tiek ierakstīti Iepirkuma komisijas noformētā piedāvājumu atvēršanas protokolā.
- 13.8. Pretendentu pārstāvji piedāvājumu vērtēšanā nepiedalās.

VI. PIEDĀVĀJUMU IZVĒLES UN VĒRTĒŠANAS KRITĒRIJI

14. Par Konkursa uzvarētāju tiks atzīts pretendents, kurš iesniedzis Nolikuma prasībām atbilstošu un Pasūtītājam saimnieciski izdevīgāko Piedāvājumu saskaņā ar Nolikumā noteikto vērtēšanas kārtību.
15. Piedāvājumu vērtēšanas kritēriji ir atspoguļoti 1.tabulā:

1.tabula

Kritēriji	Kritēriju svars, %
Veselības apdrošināšanas pamatprogrammas piedāvājums (Nolikuma 10.1.punkts), tai skaitā:	35
obligāti iekļaujamajiem pakalpojumiem (Nolikuma 10.1.punkts) papildus iekļauto pakalpojumu spektrs	10
ārstniecisko līgumiestāžu skaits un izvietojums	10
norēķināšanās veids par saņemtiem pakalpojumiem apdrošinātāja līgumiestādēs	10
norēķināšanās veids un apjoms par saņemtiem pakalpojumiem, kas saņemti ārstniecības iestādēs, kas nav apdrošinātāja līgumiestādes	5
Veselības apdrošināšanas papildprogrammu piedāvājums, tai skaitā:	15
Nolikuma 10.2.punktā noteikto papildprogrammu piedāvājums	5
Nolikuma 10.3.punktā noteikto papildprogrammu piedāvājums	3
opcijas (Nolikuma 8.3.punkts)	3
norēķināšanās veids par saņemtiem pakalpojumiem apdrošinātāja līgumiestādēs	4
Citu apdrošināšanas noteikumu piedāvājums	5
Nelaiemes gadījumu apdrošināšanas piedāvājums (Nolikuma 10.9.punkts)	3
Finansiālie kritēriji, tai skaitā:	42
piedāvājuma cena	40
prēmijas samaksas noteikumi	2
Kopā	100

16. Piedāvājumu saturs un izvērtēšanas gaita ir konfidenciāla un piedāvājumu izvērtēšanā drīkst piedalīties tikai Iepirkuma komisija un tās pieaicinātie speciālisti un eksperti.
17. Piedāvājumu izvērtēšanas gaitā Iepirkuma komisija ir tiesīga:

- 17.1. pieprasīt no pretendentiem rakstiskus skaidrojumus par viņu iesniegtajiem piedāvājumiem. Atbildes uz jautājumiem pretendentiem jānosūta Pasūtītājam pa e-pastu pieprasījumā norādītajā termiņā;
- 17.2. uzaicināt pretendētus uz skaidrojošo sanākumi piedāvājuma noteikumu precizēšanai.
18. Pirms piedāvājumu izvērtēšanas Iepirkuma komisija pārbaudīs, vai piedāvājumi atbilst Nolikuma prasībām.
19. Iepirkuma komisija noraidīs bez tālākas izskatīšanas to pretendentu piedāvājumus, kurus tā būs atzinusi par Nolikumam neatbilstošiem vai nepietiekoši kvalificētiem paredzamā līguma izpildei. Nolikumam atbilstošs piedāvājums ir tāds, kas atbilst Nolikumā un tā pielikumā noteiktajiem termiņiem un noteikumiem bez novirzēm.
20. Iepirkuma komisija visus piedāvājumus, izņemot tos, kuri noraidīti atbilstoši Nolikuma 19.punktam, vērtēs saskaņā ar Nolikumā norādītajiem piedāvājumu vērtēšanas kritērijiem.

VII. PIEDĀVĀJUMU VĒRTĒŠANA UN UZVARĒTĀJA NOTEIKŠANA

21. Pamatprogrammas piedāvājums

21.1. Pamatprogrammas piedāvājums tiks vērtēts, ņemot vērā šādus kritērijus:

21.1.1. obligāti iekļaujamajiem pakalpojumiem (Nolikuma 10.1.punkts) papildus iekļauto pakalpojumu spektrs (kritērija svars – 10 punkti):

Iepirkuma komisija izvērtēs pamatprogrammas obligāti iekļaujamajiem pakalpojumiem papildus iekļauto pakalpojumu spektru, to pieejamību, piemērotību un iespējamo nepieciešamību Pasūtītāja darbiniekiem.

Katrs Iepirkuma komisijas loceklis atsevišķi novērtēs katru iesniegto piedāvājumu atbilstoši šim kritērijam un piešķirs savu vērtējumu no 0 līdz 10 punktiem, iegūto punktu skaits tiks izdalīts ar Iepirkuma komisijas locekļu skaitu;

21.1.2. ārstniecisko līgumiestāžu skaits un izvietojums (kritērija svars – 10 punkti):

Par lielāku ārstniecisko līgumiestāžu skaitu, to plašāku izvietojumu atbilstoši Pasūtītāja darbinieku izvietojumam, kā arī to pieejamību, piemērotību un iespējamo nepieciešamību Pasūtītāja darbiniekiem tiks piešķirts lielāks punktu skaits;

Katrs Iepirkuma komisijas loceklis atsevišķi novērtēs katru iesniegto piedāvājumu atbilstoši šim kritērijam un piešķirs savu vērtējumu no 0 līdz 10 punktiem, iegūto punktu skaits tiks izdalīts ar Iepirkuma komisijas locekļu skaitu;

21.1.3. norēķināšanās veids par saņemtiem pakalpojumiem apdrošinātāja līgumiestādēs (kritērija svars – 10 punkti):

Lielāks punktu skaits tiks piešķirts, ja par saņemtajiem pakalpojumiem apdrošinātāja līgumiestādēs ir iespējams norēķināties, neizmantojot Pasūtītāja darbinieku personīgos līdzekļus.

Katrs Iepirkuma komisijas loceklis atsevišķi novērtēs katru iesniegto piedāvājumu atbilstoši šim kritērijam un piešķirs savu vērtējumu no 0 līdz 10 punktiem, par pamatu ņemot norēķināšanas veida ērtumu un praktiskumu. Iegūto punktu skaits tiks izdalīts ar Iepirkuma komisijas locekļu skaitu;

21.1.4. norēķināšanās veids un izmaksas apmērs par pakalpojumiem, kas saņemti ārstniecības iestādēs, kas nav apdrošinātāja līgumiestādēs (kritērija svars – 5 punkti):

Lielāks punktu skaits tiks piešķirts, ja iestādēs, kas nav apdrošinātāja līgumiestādes, saņemtos pakalpojumus apmaksā pilnā apmērā nevis saskaņā ar pretendenta paša

noteikto cenrādi. Tāpat, piešķirot punktus, tiks ņemti vērā apdrošināšanas atlīdzības izmaksas pieteikuma iesniegšanas kārtība un termiņš.

Katrs Iepirkuma komisijas loceklis atsevišķi novērtēs katru iesniegto piedāvājumu atbilstoši šim kritērijam un piešķirs savu vērtējumu no 0 līdz 5 punktiem, iegūto punktu skaits tiks izdalīts ar Iepirkuma komisijas locekļu skaitu.

21.2. Maksimālais kopējais punktu skaits pamatprogrammu piedāvājumam ir 35.

22. Papildprogrammu piedāvājums

22.1. Papildprogrammu piedāvājums tiks vērtēts, ņemot vērā šādus kritērijus:

22.1.1. piedāvājumā obligāti iekļaujamās papildprogrammas (Nolikuma 10.2.punkts) (kritērija svars – 5 punkti):

Par lielāku apdrošinājuma summu kā norādīts Nolikumā tiks piešķirts lielāks punktu skaits. Lielāks punktu skaits tiks piešķirts plašākam apmaksājamo medikamentu sarakstam. Piešķirot punktus, Iepirkuma komisija izvērtēs arī norēķināšanās veidu par saņemtiem pakalpojumiem.

Katrs Iepirkuma komisijas loceklis atsevišķi novērtēs katru iesniegto piedāvājumu atbilstoši šim kritērijam un piešķirs savu vērtējumu no 0 līdz 5 punktiem, iegūto punktu skaits tiks izdalīts ar Iepirkuma komisijas locekļu skaitu;

22.1.2. piedāvājumā obligāti iekļaujamās papildprogrammas (Nolikuma 10.3.punkts) (kritērija svars – 3 punkti):

Lielāks punktu skaits tiks piešķirts par lielāku apdrošinājuma summu un mazāku apdrošināšanas prēmiju, kas par izvēlēto pakalpojumu jāmaksā Pasūtītāja darbiniekam, kurš šo pakalpojumu izvēlēšies. Piešķirot punktus, Iepirkuma komisija izvērtēs arī norēķināšanās veidu par saņemtiem pakalpojumiem.

Katrs Iepirkuma komisijas loceklis atsevišķi novērtēs katru iesniegto piedāvājumu atbilstoši šim kritērijam un piešķirs savu vērtējumu no 0 līdz 3 punktiem, iegūto punktu skaits tiks izdalīts ar Iepirkuma komisijas locekļu skaitu.

22.1.3. piedāvātās opcijas (Nolikuma 8.3.punkts) (kritērija svars – 3 punkti):

Lielāks punktu skaits tiks piešķirts par plašāku opciju spektru, lielāku apdrošinājuma summu un mazāku apdrošināšanas prēmiju. Piešķirot punktus, Iepirkuma komisija izvērtēs arī norēķināšanās veidu par opcijās noteiktajiem pakalpojumiem, kā arī opciju pieejamību, piemērotību un iespējamo nepieciešamību Pasūtītāja darbiniekiem.

Katrs Iepirkuma komisijas loceklis atsevišķi novērtēs katru iesniegto piedāvājumu atbilstoši šim kritērijam un piešķirs savu vērtējumu no 0 līdz 3 punktiem, iegūto punktu skaits tiks izdalīts ar Iepirkuma komisijas locekļu skaitu.

22.1.4. norēķināšanās veids par saņemtiem papildprogrammu pakalpojumiem apdrošinātāja līgumiestādēs (kritērija svars – 4 punkti):

Lielāks punktu skaits tiks piešķirts, ja par saņemtajiem pakalpojumiem apdrošinātāja līgumiestādēs ir iespējams norēķināties, neizmantojot Pasūtītāja darbinieku personīgos līdzekļus.

Katrs Iepirkuma komisijas loceklis atsevišķi novērtēs katru iesniegto piedāvājumu atbilstoši šim kritērijam un piešķirs savu vērtējumu no 0 līdz 4 punktiem, par pamatu ņemot norēķināšanās veida ērtumu un praktiskumu. Iegūto punktu skaits tiks izdalīts ar Iepirkuma komisijas locekļu skaitu;

22.2. Maksimālais punktu skaits papildprogrammu piedāvājumam ir 15.

23. Citu apdrošināšanas noteikumu piedāvājums

23.1. Citu apdrošināšanas noteikumu (kritērija svars – 5 punkti) piedāvājums tiks vērtēts, ņemot vērā šādus kritērijus:

23.1.1. iespēja veidot Pasūtītāja darbinieku citu veselības risku apdrošināšanas fondu un tā izmantošanas nosacījumi (kritērija svars – 1 punkts);

23.1.2. Pasūtītāja bijušo darbinieku pensionāru apdrošināšanas nosacījumi, tai skaitā arī prēmijas koeficients (kritērija svars – 1 punkts);

23.1.3. Pasūtītāja darbinieku ģimenes locekļu apdrošināšanas nosacījumi, tai skaitā arī prēmijas koeficients (kritērija svars – 1 punkts);

23.1.4. neapmaksājamo pakalpojumu saraksts (kritērija svars – 1 punkts);

23.1.5. izmaiņu veikšanas iespējas apdrošināto personu sarakstā un citi noteikumi, kas ir piemēroti un varētu būt nepieciešami Pasūtītāja darbiniekiem (kritērija svars – 1 punkts).

23.2. Lielāks punktu skaits tiks piešķirts, ja:

23.2.1. Pasūtītāja bijušo darbinieku pensionāru un ģimenes locekļu apdrošināšanas noteikumi, tai skaitā arī prēmijas apmērs ir identiski Pasūtītāja darbinieku apdrošināšanas noteikumiem,

23.2.2. Pasūtītājam ir tiesības brīvi veikt izmaiņas apdrošināto personu sarakstā bez atsevišķas piemaksas;

23.2.3. ir īsāks neapmaksājamo pakalpojumu saraksts;

23.2.4. bez atsevišķas samaksas tiek piedāvāti vēl citi papildus apdrošināšanas noteikumi, kas ir piemēroti un varētu būt nepieciešami Pasūtītāja darbiniekiem.

23.3. Katrs Iepirkuma komisijas loceklis atsevišķi novērtēs katru iesniegto piedāvājumu atbilstoši šim kritērijam (apakškritērijiem) un piešķirs savu vērtējumu no 0 līdz 5 punktiem (apakškritērijiem no 0 līdz 1 punktam), iegūto punktu skaits tiks izdalīts ar Iepirkuma komisijas locekļu skaitu.

23.4. Maksimālais punktu skaits šajā punktā noteiktajam citu apdrošināšanas noteikumu piedāvājumam ir 5.

24. Nelaiemes gadījumu apdrošināšanas piedāvājums

24.1. Nelaiemes gadījumu apdrošināšanas (kritērija svars – 3 punkti) piedāvājums tiks novērtēts, ņemot vērā šādus kritērijus:

24.1.1. obligāti iekļaujamiem riskiem (Nolikuma 10.9.2.punkts) papildus iekļauto risku un pakalpojumu spektrs un apdrošināšanā iekļautās kritiskās un bīstamās slimības (kritērija svars – 1 punkts).

24.1.2. izmaksājamo atlīdzību apjoms, iestājoties apdrošināšanas gadījumam (kritērija svars – 2 punkti).

24.2. Lielāks punktu skaits tiks piešķirts, ja:

24.2.1. papildus obligāti iekļaujamiem riskiem tiks piedāvāti papildus riski un pakalpojumi;

24.2.2. būs piedāvāts lielāks apdrošināšanā iekļauto kritisko slimību skaits, vienkāršāki noteikumi kritisko slimību atzīšanai par apdrošināšanas gadījumu un mazāks izņēmumu skaits;

24.2.3. būs piedāvāts lielāks atlīdzību apjoms, iestājoties apdrošināšanas gadījumam.

24.2.4. Katrs Iepirkuma komisijas loceklis atsevišķi novērtēs katru iesniegto piedāvājumu atbilstoši šim kritērijam (apakškritērijiem) un piešķirs savu vērtējumu no 0 līdz 3 punktiem, iegūto punktu skaits tiks izdalīts ar Iepirkuma komisijas locekļu skaitu.

24.2.5. Maksimālais punktu skaits Nelaiemes gadījumu apdrošināšanas piedāvājumam ir 3.

25. Finansiālie kritēriji

25.1. Piedāvājuma cena (kritērija svars – 40 punkti) tiks novērtēta šādā veidā: piedāvājumam ar viszemāko cenu tiks piešķirts maksimālais kritērija punktu skaits (40), bet pārējiem piedāvājumiem punkti tiks aprēķināti proporcionāli attiecībā pret lētāko pēc šādas formulas:

$$\text{zemākā cena} / \text{piedāvājuma "N" cena} \times 40 \text{ (kritērija svars)}.$$

25.2. Piedāvājuma cena tiks koriģēta, pieskaitot vai atņemot summas saistībā ar aritmētisko kļūdu labojumiem (Nolikuma 25.4.punkts).

25.3. Piedāvājuma cenā tiks iekļauts tāds pakalpojumu apjoms, kurā iekļauts pilns pakalpojumu apjoms, kas noteikts Nolikumā, neskaitot piedāvātās opcijas un tās papildprogrammas, kuras Pasūtītāja darbinieki var izvēlēties par saviem līdzekļiem.

25.4. Iepirkuma komisija pārbaudīs aritmētiskās kļūdas piedāvājumos un tās izlabos. Pretendentam ir jāapstiprina Iepirkuma komisijas veiktie kļūdu labojumi un jaunās cenas tiks uzskatītas par saistošām pretendentam. Ja pretendents nepiekrītīs Iepirkuma komisijas pamatoti veiktajiem kļūdu labojumiem, tā piedāvājums tiks noraidīts.

25.5. Prēmijas samaksas noteikumi (kritērija svars – 2 punkti) tiks vērtēti, ievērojot 2.tabulā norādīto kritēriju vērtību:

2.tabula

Četri maksājumi (katrs 1/4 apmērā) apdrošināšanas gadā	1
Divpadsmit maksājumi (katrs 1/12 apmērā) apdrošināšanas gadā	2

25.6. Pēc tam visu finansiālo kritēriju punkti tiks summēti. Maksimālais punktu skaits finansiālajiem kritērijiem ir 42.

26. Kopvērtējums

26.1. Kopvērtējuma punkti tiks aprēķināti šādi:

$$\text{Kopā punkti} = \text{Pamatprogrammas piedāvājuma kopējie punkti} + \text{Papildprogrammu piedāvājuma kopējie punkti} + \text{Citu apdrošināšanas noteikumu piedāvājuma punkti} + \text{Nelaiemes gadījumu apdrošināšanas piedāvājuma punkti} + \text{Finansiālo kritēriju kopējie punkti}.$$

26.2. Iepirkuma komisija par Konkursa uzvarētāju atzīs pretendentu, kura piedāvājums būs saimnieciski visizdevīgākais, t.i. ieguvis visvairāk punktus kopvērtējumā. Var būt tikai viens Konkursa uzvarētājs.

26.3. Pasūtītājam ir tiesības pārtraukt Konkursu jebkurā laikā līdz līguma noslēgšanai ar Konkursa uzvarētāju, neuzņemoties nekādas saistības pret pretendentiem.

26.4. Ja Konkursam tiks iesniegts tikai viens piedāvājums, Iepirkuma komisija lems, vai tas ir atbilstošs un saimnieciski izdevīgs, un vai ir iespējama līguma slēgšana ar vienīgo pretendentu.

- 26.5. Ja neviens no iesniegtajiem piedāvājumiem neatbildīs Nolikuma noteikumiem, Pasūtītājs pieņems lēmumu izbeigt Konkursu.
- 26.6. Iepirkuma komisija informē visus Pretendentus par Konkursa rezultātu.

VIII. LĪGUMA PĀRRUNAS UN LĪGUMA NOSLĒGŠANA

27. Pasūtītājs uzaicinās pretendentu, kurš tiks atzīts par Konkursa uzvarētāju, uz līguma pārrunām. Nesekmīgu līguma pārrunu gadījumā Pasūtītājam ir tiesības uzaicināt uz līguma pārrunām pretendentu ar nākamo augstāko novērtējumu.
28. Konkursa uzvarētāja iesniegtais piedāvājums ir pamats līguma noslēgšanai.
29. Konkursa uzvarētājam līgums ar Pasūtītāju jānoslēdz ne vēlāk kā līdz 2019.gada 17.jūnijam.
30. Līgums ar Konkursa uzvarētāju tiks noslēgts uz vienu gadu ar tiesībām to pagarināt vēl uz vienu gadu saskaņā ar tā piedāvājuma vēstulē norādīto informāciju.
31. Ja Konkursa uzvarētājs neparaksta līgumu Nolikuma 29.punktā noteiktajā termiņā, Pasūtītājam ir tiesības uzaicināt uz līguma pārrunām un noslēgt līgumu ar pretendentu, kurš iesniedzis nākamo saimnieciski visizdevīgāko piedāvājumu, vai pārtraukt Konkursu, neizvēloties nevienu piedāvājumu.

IX. KONFIDENCIALITĀTE

32. Pretendentu skaits un nosaukumi ir līdz piedāvājumu atvēršanas brīdim neizpaužama informācija, ja vien normatīvajos aktos nav noteikts citādi. Piedāvājumu saturs un Iepirkuma komisijas sēžu materiāli ir komercnoslēpums un aizsargājama informācija, tie nav izpaužami citiem pretendentiem vai trešajām personām.

X. PIELIKUMS

33. Nolikumam ir pievienots viens pielikums – Piedāvājuma vēstules paraugs uz 5 lappusēm.

Iepirkuma komisijas priekšsēdētāja

A.Bukovska – Lore

Rīgā, 2019.gada 4.aprīlī

Pielikums
 Akciju sabiedrības "Conexus Baltic Grid"
 atklāta konkursa nolikumam "Par AS
 „Conexus Baltic Grid” darbinieku veselības
 un nelaimes gadījumu apdrošināšanu”

PIEDĀVĀJUMA VĒSTULE

2019.gada _____

Adresāts: **Akciju sabiedrība "Conexus Baltic Grid"**
 Aristida Briāna iela 6, Rīga, LV-1001, Latvija

Atklāts konkurss "Par AS "Conexus Baltic Grid" darbinieku veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanu"

Iepazīnušies ar Konkursa nolikumu, mēs apliecinām, ka, ja mūsu piedāvājums tiks atzīts par saimnieciski izdevīgāko un ar mums tiks noslēgts līgums, mēs apņemamies veikt **akciju sabiedrības "Conexus Baltic Grid" darbinieku veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanu laika periodā no 2019.gada 24.jūnija līdz 2021.gada 23.jūnijam** saskaņā ar konkursa nolikumu un mūsu piedāvājumu par summu:

1.tabula

Piedāvājuma cena

N.p.k.	Apdrošināšanas veids a	Piedāvājuma cena (EUR) apdrošināšanas periodam 1 apdrošinātajai personai (summa cipariem un vārdiem)	
		b 24.06.2019. – 23.06.2020.	c 24.06.2020. – 23.06.2021.
1.	Nelaimes gadījumu apdrošināšana		
2.	Veselības apdrošināšanas pamatprogramma + medikamentu iegāde ar 70% atlaidi		
3.	Optikas iegāde ar atlaidi 100% apmērā		
		Piedāvājuma kopējā cena (EUR) apdrošināšanas periodam	
		24.06.2019. – 23.06.2020.	24.06.2020. – 23.06.2021.
4	$1a * 341 + 2a * 341 + 3a * 180$		
		Piedāvājuma kopējā cena (EUR)	
5	$4b + 4c$		

Piedāvātie pakalpojumi

N.p.k.	Programmas nosacījumi	Pretendenta atzīmes
<u>Veselības apdrošināšanas pamatprogramma</u>		
1.	Ambulatorā un stacionārā aprūpe 100% ar kopējo gada apdrošinājuma summu 4500,00 EUR	jā/nē
2.	Ambulatorā aprūpe kopējās apdrošinājuma summas (4500,00 EUR gadā) ietvaros, tai skaitā:	
2.1.	Pacienta iemaksa, līdzdalības maksa un ārstēšana apdrošinātās personas izvēlētās valsts, pašvaldības un privātās medicīnas iestādēs	jā/nē
2.2.	Ģimenes ārsta (tai skaitā arī maksas ģimenes ārsta) un citu speciālistu (tai skaitā arī dermatologa) pakalpojumi	jā/nē
2.3.	Ārstniecības personas mājas vizītes un to laikā sniegtie medicīniskie pakalpojumi	jā/nē
2.4.	Šādi maksas pakalpojumi:	
	a) plaša spektra laboratoriskie izmeklējumi	jā/nē
	b) plaša spektra instrumentālie izmeklējumi ar jaunāko tehnoloģiju izmantošanu, ieskaitot visa veida attēlu diagnostiku (magnētiskā rezonanse u.c. neierobežota daudzuma plāknēs un projekcijās)	jā/nē
	c) manipulācijas un operācijas ar jaunāko tehnoloģiju izmantošanu (ieskaitot vēnu operācijas, sākot ar C3 klasi, un citas operācijas ar lāzertehnoloģiju izmantošanu)	jā/nē
	d) ārstnieciskie pakalpojumi (injekcijas, blokādes, pārsiešanas)	jā/nē
	e) ambulatorā rehabilitācija bez procedūru skaita un veidu ierobežojuma ar kopējo gada apdrošinājuma limitu 250,00 EUR	jā/nē
	f) vakcinācija pret gripu, ērcu encefalītu, A un B hepatītu	jā/nē
	g) augsti kvalificētu speciālistu, tai skaitā docentu un profesoru konsultācijas un veiktā ārstēšana	jā/nē
	h) obligātās veselības pārbaudes, medicīniskās apskates izziņu saņemšanai	jā/nē
	i) veselības pārbaudes medicīniskās dokumentācijas noformēšana un izsniegšana (obligātās veselības pārbaudes kartes, izziņas transportlīdzekļu vadīšanai)	jā/nē
3.	Ambulatorie pakalpojumi (Nolikuma 10.1.2.punkts) pretendenta līgumiestādēs ir pieejami bez iepriekšējas saskaņošanas ar apdrošinātāju	jā/nē
4.	Stacionārā aprūpe bez stacionēšanās skaita ierobežojuma ar limitu vienai stacionēšanās reizei 950,00 EUR kopējās apdrošinājuma summas (4500,00 EUR gadā) ietvaros, tai skaitā:	
4.1.	Pacienta iemaksa, līdzdalības maksa un ārstēšana apdrošinātās personas izvēlētās valsts, pašvaldības un privātās medicīnas iestādēs, tai skaitā:	
	a) diennakts stacionārā	jā/nē
	b) dienas stacionārā	jā/nē
4.2.	Šādi maksas pakalpojumi diennakts un dienas stacionārā:	
	a) uzturēšanās stacionārā	jā/nē
	b) ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos	jā/nē
	c) ārstu konsultācijas	jā/nē
	d) ārstnieciskās manipulācijas	jā/nē
	e) diagnostiskie, instrumentālie un laboratoriskie izmeklējumi	jā/nē

2.tabulas turpinājums

		f) operācijas ar jaunāko tehnoloģiju, ierīču un materiālu izmantošanu, tai skaitā mugurkaula, locītavu protezēšanas, vēnu un invazīvās kardioloģijas operācijas	jā/nē
5.		Valsts un privātā neatliekamā medicīniskā palīdzība kopējās apdrošinājuma summas (4500,00 EUR gadā) ietvaros	jā/nē
6.		Grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību periodu aprūpe kopējās apdrošinājuma summas (4500,00 EUR gadā) ietvaros, tai skaitā ambulatorā aprūpe, kā arī stacionārā aprūpe bez stacionēšanās skaita ierobežojuma ar limitu vienai stacionēšanās reizei 950,00 EUR	jā/nē
7.		Stacionārā rehabilitācija kopējās apdrošinājuma summas (4500,00 EUR gadā) ietvaros, tai skaitā:	
	7.1.	Pacienta iemaksa visa veida rehabilitācijas centros ar ārstējošā vai ģimenes ārsta norīkojumu	jā/nē
	7.2.	Pacienta iemaksa un maksas rehabilitācija 100% apmērā pēc smagām saslimšanām, traumām un operācijām 14 dienu laikā pēc izrakstīšanās no stacionāra ar ārstējošā vai ģimenes ārsta norīkojumu ar limitu vienai reizei 500,00 EUR	jā/nē

Veselības apdrošināšanas papildprogrammas

8.		Medikamentu iegāde ar 70% atlaidi ar kopējo gada apdrošinājuma summu ne mazāk kā 250 EUR, pievienojot apmaksājamo medikamentu sarakstu	limits EUR
9.		Optikas iegāde (brilles vienu reizi gadā vai kontaktlēcas pēc vajadzības) ar atlaidi 100% apmērā ar gada apdrošinājuma summu ne mazāk kā 80,00 EUR	limits EUR prēmija EUR
10.		Optikas iegāde ar atlaidi, tai skaitā:	
	10.1.	ar atlaidi ___ % apmērā	limits EUR prēmija EUR
	10.1.	ar atlaidi ___ % apmērā	limits EUR prēmija EUR
11.		Zobārstniecības pakalpojumi ar atlaidi, tai skaitā:	
	11.1.	ar atlaidi ___ % apmērā	limits EUR prēmija EUR
	11.2.	ar atlaidi ___ % apmērā	limits EUR prēmija EUR
	11.3.	ar atlaidi ___ % apmērā	limits EUR prēmija EUR
12.		Zobārstniecība un protezēšana ar atlaidi, tai skaitā:	
	12.1.	ar atlaidi ___ % apmērā	limits EUR prēmija EUR
	12.2.	ar atlaidi ___ % apmērā	limits EUR prēmija EUR
13.		Rehabilitācija rehabilitācijas centros ar atlaidi, tai skaitā:	
	13.1.	ar atlaidi ___ % apmērā	limits EUR prēmija EUR
	13.2.	ar atlaidi ___ % apmērā	limits EUR prēmija EUR
	13.3.	ar atlaidi ___ % apmērā	limits EUR prēmija EUR

2.tabulas turpinājums

14.		Sporta nodarbības, tai skaitā:	
	14.1.	1 reizi nedēļā	limits EUR prēmija EUR
	14.2.	2 reizes nedēļā	limits EUR prēmija EUR
	14.3.	3 reizes nedēļā	limits EUR prēmija EUR
15.		Pasūtītāja bijušo darbinieku pensionāru veselības apdrošināšana	jā/nē koeficients:
16.		Pasūtītāja darbinieku ģimenes locekļu apdrošināšana par saviem līdzekļiem	jā/nē koeficients:
17.		Līgumiestāžu skaits ≥ 800	jā/nē
	17.1.	Ambulatorās līgumiestādes	skaits:
	17.2.	Stacionārās līgumiestādes	skaits:
	17.3.	Aptiekas	skaits:
	17.4.	Optikas	skaits:
18.		Līgumiestādes: Ambulatorās / stacionārās / aptiekas	skaits/skaits/skaits
		Rīga	___/___/___
		Rīgas reģions kopā	___/___/___
		tai skaitā:	___/___/___
		Vangaži	___/___/___
		Sigulda	___/___/___
		Daugavpils	___/___/___
		Liepāja	___/___/___
Opcijas (aizpilda tikai tādā gadījumā, ja tādas tiek piedāvātas)			
19.			
		Nelaiemes gadījumu apdrošināšana	
20.		gada apdrošinājuma summa vienai personai ne mazāk kā 10000,00 EUR	jā/nē
21.		<u>apdrošināšana</u> ietver šādus riskus:	
	21.1.	apdrošinātās personas nāve	jā/nē
	21.2.	invaliditāte	jā/nē
	21.3.	kaulu lūzumi vai traumas	jā/nē
	21.4.	apdegumi un apsaldējumi	jā/nē
	21.5.	kritiskās un bīstamās slimības	jā/nē

Prēmijas samaksas noteikumi:

Citi noteikumi:

Pretendenta nosaukums un reģistrācijas numurs:

Pretendenta juridiskā adrese:

Pretendenta kontaktpersona, kura ir pilnvarota risināt ar piedāvājumu saistītos jautājumus konkursa gaitā, amats, vārds, uzvārds, tālruņa numurs un e-pasts:

Pielikumā (jāpievieno dokumenti saskaņā ar konkursa nolikuma 8.4.punktu):

- | | | | |
|-----|-------|----------|--------|
| 1. | _____ | uz _____ | lapām; |
| 2. | _____ | uz _____ | lapām; |
| 3. | _____ | uz _____ | lapām; |
| 4. | _____ | uz _____ | lapām; |
| 5. | _____ | uz _____ | lapām; |
| 6. | _____ | uz _____ | lapām; |
| 7. | _____ | uz _____ | lapām; |
| 8. | _____ | uz _____ | lapām; |
| 9. | _____ | uz _____ | lapām; |
| 10. | _____ | uz _____ | lapām; |
| 11. | _____ | uz _____ | lapām; |
| 12. | _____ | uz _____ | lapām; |
| 13. | _____ | uz _____ | lapām; |
| 14. | _____ | uz _____ | lapām; |
| 15. | _____ | uz _____ | lapām; |
| 16. | _____ | uz _____ | lapām. |

(Personas, kas paraksta vēstuli, vārds, uzvārds, amats, paraksts)