

ATKLĀTA KONKURSA

AS "Conexus Baltic Grid"
darbinieku veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšana

NOLIKUMS

Iepirkuma identifikācijas numurs PRO-2021/075

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 akciju sabiedrības “Conexus Baltic Grid” 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 atbilstošai komercsabiedrībai, kura nodrošinās Pasūtītāja darbinieku veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanu.

2. Konkursa rīkotājs un papildus informācijas saņemšana

2.1. Konkursa rīkotājs ir akciju sabiedrība “Conexus Baltic Grid”, vienotais reģistrācijas Nr.40203041605, Stigu iela 14, Rīga, LV-1021.

2.2. Konkursa Nolikums, tā grozījumi un cita informācija par iepirkuma procedūras norisi tiek publicēta Pasūtītāja tīmekļa vietnē www.conexus.lv.

2.3. Papildu informāciju attiecībā uz Konkursa procedūru un Nolikumā iekļautajām prasībām Pretendenti var saņemt, sazinoties ar Personāla daļas vadītāju Anitu Bukovsku - Lori, mobilais tālrunis 29448321, e-pasts: anita.bukovska@conexus.lv.

2.4. Informācijas apmaiņa starp Pasūtītāju un Pretendentiem notiek elektroniski, izmantojot e-pastu, vai sūtot dokumentus, kas parakstīti ar drošu elektronisko parakstu, vai pievienojot elektroniskajam pastam skenētu dokumentu. Mutvārdos sniegtā informācija Konkursa ietvaros nav saistoša.

2.5. Ja Pretendents laikus ir pieprasījis papildu informāciju par Nolikumā iekļautajām prasībām, Pasūtītājs to sniedz 5 (piecu) darba dienu laikā, bet ne vēlāk kā 6 (sešas) kalendāra dienas pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām. Papildu informāciju Pasūtītājs nosūta piegādātājam, kas uzdevis jautājumu, elektroniski uz tā elektroniskā pasta adresi. Pasūtītājs līdz piedāvājumu iesniegšanas dienai neparedz rīkot Pretendentu sanāksmi.

3. Konkursa veids

Konkurss tiek organizēts kā atklāts konkurss saskaņā ar Pasūtītāja iekšējiem normatīvajiem aktiem, Pasūtītājam publiski uzaicinot Pretendentus iesniegt piedāvājumus (turpmāk – Piedāvājums) Pasūtītāja darbinieku veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanai. Piedalīšanās Konkursā ir Pretendentu brīvas gribas izpausme ar vienādiem noteikumiem visiem Pretendentiem. Konkursu organizē ar akciju sabiedrības “Conexus Baltic Grid” valdes lēmumu apstiprināta Konkursa komisija.

4. Norādījumi Pretendentiem

4.1. Par Pretendentu var būt jebkura apdrošināšanas sabiedrība, kas reģistrēta Latvijas Republikas Komercreģistrā vai citas valsts attiecīgajā reģistrā, kurai ir Finanšu un kapitāla tirgus komisijas izsniegtas licence par tiesībām veikt veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanu Latvijas Republikā, ja Pretendents ir reģistrēts Latvijas Republikā, vai licences kopija par tiesībām veikt veselības apdrošināšanu vai līdzvērtīgs dokuments, kas apliecina Pretendenta likumīgas tiesības sniegt attiecīgos apdrošināšanas pakalpojumus Latvijas Republikā, ja Pretendents ir ārvalstīs reģistrēta persona.

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 Pretendentam, kurš to iesniedzis. Vēlāk atklātie piedāvājuma trūkumi vai neatbilstības Nolikuma prasībām nedod Pretendentam 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 8. punktā minētajām kvalifikācijas prasībām vai pretendents nav iesniedzis visus Nolikuma 9. 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 sanākumi saskaņā ar Nolikuma 19.1., 19.2. punktu, vai arī nav sniedzis citu Pasūtītāja pieprasīto informāciju.
 - 4.10.6. pretendenta zaudējumu rādītājs (angļu val. *loss ratio*) uz 31.12.2020. 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 9. 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” 342 darbinieku veselības apdrošināšana. Apdrošināto personu skaits var mainīties +/- 5% robežās.

Darbinieku dzimuma aptuvenā struktūra: sievietes - 18%, vīrieši - 82%.

Darbinieku vecuma aptuvenā struktūra: līdz 40 gadiem, ieskaitot - 37%, no 41 līdz 60 gadiem - 51%, 61 un vairāk gadi - 12%.

Pasūtītāja darbinieku veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšana tiek veikta nepārtraukti pēdējos 20 gadus. Darbinieku izvietojums: Rīgā - 218, Krimuldas novadā – 124.

Veselības aprūpes veids: ambulatorais un stacionārais.

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

Obligātā papildprogramma aptuveni 185 darbiniekiem: optikas iegāde ar 100% atlaidi.

Apdrošināšanas periods: divi gadi – no **2021. gada 24. jūnija līdz 2023. gada 23. jūnijam.**

6. Iepirkuma priekšmets atbilstoši CPV klasifikatoram: 66512200-4 (Veselības apdrošināšanas pakalpojumi).

7. Pakalpojuma sniegšanas vieta: Latvijas Republikas teritorija.

III. PRETENDENTA ATLASĒS NOTEIKUMI

8. Pretendentam ir tiesības piedalīties Konkursā, ja attiecībā uz to pastāv šādi apstākļi:

8.1. Pretendents ir reģistrēts kā komercsabiedrība Latvijas Republikas komercreģistrā vai savas mītnes zemes Uzņēmumu reģistrā vai tam pielīdzinātā reģistrā;

8.2. Pretendentam ir spēkā esoša licence veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanai Latvijas Republikas teritorijā;

8.3. Pretendentam ir vismaz trīs gadu (2018., 2019., 2020. gadā un 2021. gadā līdz piedāvājuma iesniegšanas dienai) pieredze veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanas jomā Latvijas Republikas teritorijā;

8.4. Pretendentam Latvijas Republikā un savā mītnes zemē nav nodokļu parādu, tajā skaitā valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu parādu, kas kopsummā katrā valstī pārsniedz 150 *euro*;

8.5. nav pasludināts Pretendenta maksātnespējas process, apturēta vai pārtraukta Pretendenta saimnieciskā darbība, Pretendents nav iesaistīts tiesvedībā, kas apdraud Pretendenta maksātspēju, kā arī nav konstatējams, ka līdz paredzamajam līguma izpildes beigu termiņam Pretendents var tikt likvidēts.

9. 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):

9.1. izraksts (izdruka) 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 Latvijas Republikā reģistrēta komercsabiedrība, šo izrakstu (izdruku) var neiesniegt;

9.2. izdruka 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 Pretendentam 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). Ja Pretendents ir Latvijas Republikā reģistrēta komercsabiedrība, šo izdruku var neiesniegt;

9.3. Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistra vai Pretendenta mītnes zemes Uzņēmuma reģistra vai tiem pielīdzināmiem reģistra izziņa par to, ka Pretendents nav pasludināts par maksātnespējīgu, neatrodas likvidācijas stadijā, tā saimnieciskā darbība nav apturēta vai pārtraukta. Ja Pretendents ir Latvijas Republikā reģistrēta komercsabiedrība, izziņu (izdruku) var neiesniegt;

9.4. pilnvara, ja piedāvājumu paraksta Pretendenta pilnvarotā persona;

9.5. licences veselības apdrošināšanai apliecināta kopija;

9.6. informācija par veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanas pakalpojumiem Latvijas Republikas teritorijā, ko Pretendents sniedzis pēdējo 3 (trīs) gadu (2018., 2019., 2020. gadā un 2021. gadā līdz piedāvājuma iesniegšanas dienai) laikā, norādot pasūtītāju nosaukumus un apdrošināto personu skaitu, izpildes gadus, pasūtītāju kontaktpersonas vārdu, amatu un tālruni;

9.7. divu šobrīd esošo klientu Latvijā ar apdrošināto personu skaitu lielāku par 300 cilvēkiem rekomendācijas (atsauksmes) veselības apdrošināšanas jomā;

9.8. pilna apjoma 2019. 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, 2020. gada nerevidētā pārskata apliecināta kopija. Ja šie dokumenti bez maksas pieejami Pretendenta tīmekļvietnē, piedāvājumam tie nav jāpievieno, bet piedāvājumā jānorāda adrese, kur ar tiem var iepazīties;

9.9. Pretendenta darbības apraksts Latvijas tirgū, norādot:

9.9.1. aprakstu par Pretendenta darbību Latvijā veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšanas jomā;

9.9.2. Latvijas tirgū piedāvāto veselības apdrošināšanas programmu aprakstu;

9.9.3. lielākās ārstnieciskās līgumorganizācijas ar kontaktālrūpjiem:

- 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

10. Piedāvājuma sagatavošana un noformēšana

10.1. Piedāvājums jāiesniedz elektroniskā formātā, ievērojot normatīvos aktus par elektronisko dokumentu noformēšanu, parakstītu ar drošu elektronisko parakstu, kas satur laika zīmogu.

10.2. Pretendentam ir tiesības savā piedāvājumā papildus norādītajiem obligātajiem Pasūtītāja nosacījumiem pēc savas izvēles piedāvāt papildus pakalpojumus un noteikumus jeb opcijas, ja

tādas ir iespējamās, kas paredzētas, lai pilnvērtīgāk varētu izmantot veselības apdrošināšanas pakalpojumu klāstu. Visi pakalpojumi un noteikumi, kas tiek piedāvāti papildus Nolikuma 12. 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.

10.3. Piedāvājumam ir jāpievieno šādi dokumenti:

10.3.1. Visi Nolikuma 9. punktā minētie dokumenti;

10.3.2. Piedāvājuma vēstule, kas aizpildīta un noformēta atbilstoši Nolikuma pielikumā pievienotajai formai;

10.3.3. Pasūtītājam piedāvātā veselības apdrošināšanas programma, pievienojot vai norādot:

10.3.3.1. attiecīgās veselības apdrošināšanas programmas apdrošināšanas noteikumus;

10.3.3.2. līgumiestāžu, kurās ir iespējams norēķināties, neizmantojot Pasūtītāja darbinieku personīgos līdzekļus, sarakstu ar ne mazāk kā 800 līgumiestādēm;

10.3.3.3. polises, kartes vai dokumentu paraugu komplektam, kas tiks izsniegts apdrošinātai personai;

10.3.3.4. paredzamā līguma projektu par Pasūtītāja darbinieku veselības apdrošināšanu.

10.4. Piedāvājuma vēstule jāparaksta personai, kurai ir pārstāvības tiesības vai kura ir pilnvarota to darīt Pretendenta vārdā.

10.5. Piedāvājumā jānorāda Pretendenta kontaktpersonas, kuru Pretendents ir pilnvarojis risināt ar piedāvājumu saistītos jautājumus Konkursa gaitā, amats, vārds, uzvārds, tālruņa numurs un e-pasts.

10.6. Piedāvājumā, lai izvairītos no jebkādam 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.

10.7. Piedāvājumam jābūt derīgam **līdz 2023. gada 23. jūnijam**. Īsāks piedāvājuma derīguma termiņš var būt par pamatu tā noraidīšanai. Pretendentam viņa piedāvājums ir saistošs visā piedāvājuma derīguma termiņā.

10.8. Pasūtītājs līdz Konkursa uzvarētāja noteikšanai var lūgt Pretendentus 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.

11. Piedāvājuma cena

11.1. Piedāvājuma cena jānorāda *euro* (EUR), atsevišķi norādot piedāvājuma cenu pirmajam apdrošināšanas periodam (no 2021. gada 24. jūnija līdz 2022. gada 23. jūnijam) un otrajam apdrošināšanas periodam (no 2022. gada 24. jūnija līdz 2023. gada 23. jūnijam).

11.2. Piedāvājuma cenai jābūt nemainīgai visā paredzamā līguma termiņā, t.i. līdz 2023. gada 23. jūnijam. Piedāvājuma cenas palielināšana līdz piedāvājumā norādītajam termiņam nav atļauta.

11.3. Cenas opcijām (Nolikuma 10.2. punkts), ja tādas tiek piedāvātas, piedāvājumā jānorāda atsevišķi un tās nedrīkst iekļaut kopējā piedāvājuma cenā, kas norādīta piedāvājuma vēstulē (Nolikuma pielikums).

12. Piedāvājuma obligātie nosacījumi

12.1. Veselības apdrošināšanas pamatprogrammai jādarbojas visā Latvijā 24 stundas diennaktī un tai jāatbilst šādiem nosacījumiem:

12.1.1. ambulatorā un stacionārā aprūpe 100% apmērā ar kopējo gada apdrošinājuma summu vienai personai 5500,00 EUR;

12.1.2. ambulatorā aprūpe kopējās apdrošinājuma summas (5500,00 EUR gadā) ietvaros obligāti ietver šādus pakalpojumus:

12.1.2.1. pacienta iemaksa, līdzdalības maksa un ārstēšana apdrošinātās personas izvēlētās valsts, pašvaldības un privātās medicīnas iestādēs;

12.1.2.2. ģimenes ārsta (tai skaitā arī maksas ģimenes ārsta) un citu speciālistu (tai skaitā arī dermatologa) pakalpojumi;

12.1.2.3. ārstniecības personas mājas vizītes un to laikā sniegtie medicīniskie pakalpojumi;

12.1.2.4. 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 plāknēs un projekcijās),
- c) manipulācijas un operācijas (ieskaitot vēnu operācijas, sākot ar C3 klasi, un citas operācijas ar augstu tehnoloģiju, lāzertehnoloģiju 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) antivielu tests (gripa, ērcu encefalīts, A un B hepatīts, Covid-19, u.c.),
- h) augsti kvalificētu speciālistu, tai skaitā docentu un profesoru konsultācijas un veiktā ārstēšana,
- i) obligātās veselības pārbaudes, medicīniskās apskates izziņu saņemšanai,
- j) veselības pārbaudes medicīniskās dokumentācijas noformēšana un izsniegšana (obligātās veselības pārbaudes kartes, izziņas transportlīdzekļu vadīšanai);

12.1.3. stacionārā aprūpe kopējās apdrošinājuma summas (5500,00 EUR gadā) ietvaros bez stacionēšanās skaita ierobežojuma ar limitu vienai stacionēšanās reizei 1500,00 EUR obligāti ietver šādus pakalpojumus:

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

12.1.3.2. 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;

12.1.4. valsts un privātā neatliekamā medicīniskā palīdzība kopējās apdrošinājuma summas (5500,00 EUR gadā) ietvaros;

12.1.5. grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību periodu aprūpe kopējās apdrošinājuma summas (5500,00 EUR gadā) ietvaros, tai skaitā ambulatorā aprūpe, kā arī stacionārā aprūpe bez stacionēšanās skaita ierobežojuma ar limitu vienai stacionēšanās reizei 1500,00 EUR;

12.1.6. stacionārā rehabilitācija kopējās apdrošinājuma summas (5500,00 EUR gadā) ietvaros, tai skaitā:

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

12.1.6.2. pacienta iemaksa un maksas rehabilitācija 100% apmērā pēc smagām saslimšanām, traumām un/vai operācijām ar ārstējošā vai ģimenes ārsta norīkojumu ar limitu vienai reizei 500,00 EUR.

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

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

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

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

12.3.1. optikas iegāde ar atlaidi;

12.3.2. zobārstniecības pakalpojumi ar atlaidi;

12.3.3. zobārstniecības un protezēšanas pakalpojumi ar atlaidi;

12.3.4. rehabilitācija rehabilitācijas centros ar atlaidi;

12.3.5. sporta nodarbības 1 reizi nedēļā;

12.3.6. sporta nodarbības 2 reizes nedēļā;

12.3.7. sporta nodarbības 3 reizes nedēļā.

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

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

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

12.4.3. Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca;

- 12.4.4. Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca;
- 12.4.5. Rīgas Austrumu slimnīca (visas klīnikas un centri);
- 12.4.6. Latvijas Jūras medicīnas centrs.

12.5. Piedāvājumā jāparedz, ka ambulatorie pakalpojumi (Nolikuma 12.1.2. apakšpunkts) Pretendenta līgumiestādēs ir pieejami bez iepriekšējas saskaņošanas ar apdrošinātāju.

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

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

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

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

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

12.9.2. nelaiemes gadījumu apdrošināšana obligāti ietver šādus riskus:

- 12.9.2.1. apdrošinātās personas nāve;
- 12.9.2.2. invaliditāte;
- 12.9.2.3. kaulu lūzumi vai traumas;
- 12.9.2.4. apdegumi un apsaldējumi;
- 12.9.2.5. kritiskās un bīstamās slimības.

V. PIEDĀVĀJUMA IESNIEGŠANA

13. Piedāvājuma iesniegšanas vieta un termiņš

13.1. Pretendentam, piedāvājums un tam pievienotie dokumenti, jāiesniedz elektroniskā formātā (.doc, .docx, .xls, .xlsx, .odf vai .pdf), ievērojot normatīvos aktus par elektronisko dokumentu noformēšanu, parakstītu ar drošu elektronisko parakstu, kas satur laika zīmogu, nosūtot tos uz elektronisko adresi inga.krastina@conexus.lv līdz **2021. gada 30. aprīlim plkst. 13.00** pēc Latvijas laika.

13.2. Piedāvājumi, kuri tiks saņemti pēc iepriekšminētā termiņa, netiks izskatīti neatkarīgi no kavēšanās iemesla.

14. Piedāvājumu grozīšana un atsaukšana

14.1. Pretendents pirms piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām ir tiesīgs veikt izmaiņas piedāvājumā vai atsaukt piedāvājumu, par to rakstiskā formā paziņojot Pasūtītājam.

14.2. Piedāvājuma izmaiņas un atsaukums jāsaģatavo, jānoformē un jāiesniedz tādā pašā kārtībā kā piedāvājums.

14.3. Atsaukumam ir bezierunu raksturs, un tas izslēdz Pretendenta turpmāku dalību Konkursā.

15. Piedāvājumu atvēršana

15.1. Piedāvājumus, ieskaitot grozījumus, Iepirkuma komisija atvērs slēgtā sēdē, izmantojot videokonferences zvanu MS Teams platformā, **2021. gada 30. aprīlī plkst. 13.00** (pēc Latvijas laika).

15.2. Piedāvājumu atvēršana pirms paredzētā laika nav atļauta.

15.3. Iepirkuma komisija atvērs tikai tos piedāvājumus, kurus Pasūtītājs būs saņēmis Nolikumā noteiktajā termiņā. Ar nokavējumu iesniegtie piedāvājumi, un piedāvājumi, kuru atsaukums ir akceptēts netiks atvērti.

15.4. Pretendentu nosaukumu, piedāvājumu atsaukumi, piedāvājumu cenas un cita informācija pēc Iepirkuma komisijas ieskatiem piedāvājumu atvēršanas procedūras laikā jānorāda Iepirkuma komisijas noformētā piedāvājumu atvēršanas sēdes protokolā.

15.5. Piedāvājumu atvēršana notiek slēgtā sēdē un pretendentu pārstāvjiem tajā nav atļauts piedalīties.

VI. PIEDĀVĀJUMU IZVĒLES UN VĒRTĒŠANAS KRITĒRIJI

16. Par Konkursa uzvarētāju tiks atzīts Pretendents, kurš iesniedzis Nolikuma prasībām atbilstošu un Pasūtītājam saimnieciski izdevīgāko Piedāvājumu saskaņā ar Nolikumā noteikto vērtēšanas kārtību.

17. Piedāvājumu vērtēšanas kritēriji ir atspoguļoti 1. tabulā:

1. tabula

Kritēriji	Kritēriju svars, %
Veselības apdrošināšanas pamatprogrammas piedāvājums (Nolikuma 12.1.punkts), tai skaitā:	35
obligāti iekļaujamajiem pakalpojumiem (Nolikuma 12.1. 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 līgumiestādēs	5
Veselības apdrošināšanas papildprogrammu piedāvājums, tai skaitā:	15
Nolikuma 12.2. punktā noteikto papildprogrammu piedāvājums	5
Nolikuma 12.3. punktā noteikto papildprogrammu piedāvājums	3
opcijas (Nolikuma 10.2. punkts)	3
norēķināšanās veids par saņemtiem pakalpojumiem apdrošinātāja līgumiestādēs	4
Citu apdrošināšanas noteikumu piedāvājums	5
Nelaimes gadījumu apdrošināšanas piedāvājums (Nolikuma 12.9. punkts)	3
Finansiālie kritēriji, tai skaitā piedāvājuma cena	42
Kopā	100

18. Piedāvājumu saturs un izvērtēšanas gaita ir konfidenciāla un piedāvājumu izvērtēšanā drīkst piedalīties tikai Iepirkuma komisija un tās pieaicinātie speciālisti un eksperti.

19. Piedāvājumu izvērtēšanas gaitā Iepirkuma komisija ir tiesīga:

19.1. pieprasīt no Pretendentiem rakstiskus skaidrojumus par viņu iesniegtajiem piedāvājumiem. Atbildes uz jautājumiem Pretendenti nosūta Pasūtītājam pa e-pastu pieprasījumā norādītajā termiņā;

19.2. uzaicināt Pretendentus uz skaidrojošo sanākumi piedāvājuma noteikumu precizēšanai.

20. Pirms piedāvājumu izvērtēšanas Iepirkuma komisija pārbaudīs, vai piedāvājumi atbilst Nolikuma prasībām.

21. 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.

22. Iepirkuma komisija visus piedāvājumus, izņemot tos, kuri noraidīti atbilstoši Nolikuma 21. punktam, vērtēs saskaņā ar Nolikumā norādītajiem piedāvājumu vērtēšanas kritērijiem.

VII. PIEDĀVĀJUMU VĒRTĒŠANA UN UZVARĒTĀJA NOTEIKŠANA

23. Pamatprogrammas piedāvājums

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

23.1.1. obligāti iekļaujamajiem pakalpojumiem (Nolikuma 12.1.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;

23.1.2. 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;

23.1.3. 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 norēķināšanās veida ērtumu un praktiskumu. Iegūto punktu skaits tiks izdalīts ar Iepirkuma komisijas locekļu skaitu;

23.1.4. 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.

23.2. Maksimālais kopējais punktu skaits pamatprogrammu piedāvājumam ir 35.

24. Papildprogrammu piedāvājums

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

24.1.1. piedāvājumā obligāti iekļaujamās papildprogrammas (Nolikuma 12.2. 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;

24.1.2. piedāvājumā obligāti iekļaujamās papildprogrammas (Nolikuma 12.3. 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 izvēlēsies. 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.

24.1.3. piedāvātās opcijas (Nolikuma 10.2. 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.

24.1.4. 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;

24.2. Maksimālais punktu skaits papildprogrammu piedāvājumam ir 15.

25. Citu apdrošināšanas noteikumu piedāvājums

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

- 25.1.1. iespēja veidot Pasūtītāja darbinieku citu veselības risku apdrošināšanas fondu un tā izmantošanas nosacījumi (kritērija svars – 1 punkts);
- 25.1.2. Pasūtītāja bijušo darbinieku pensionāru apdrošināšanas nosacījumi, tai skaitā arī prēmijas koeficients (kritērija svars – 1 punkts);
- 25.1.3. Pasūtītāja darbinieku ģimenes locekļu apdrošināšanas nosacījumi, tai skaitā arī prēmijas koeficients (kritērija svars – 1 punkts);
- 25.1.4. neapmaksājamo pakalpojumu saraksts (kritērija svars – 1 punkts);
- 25.1.5. izmaiņu veikšanas iespējas apdrošināto personu sarakstā un citi noteikumi, kas ir piemēroti un varētu būt nepieciešami Pasūtītāja darbiniekiem (kritērija svars – 1 punkts).

25.2. Lielāks punktu skaits tiks piešķirts, ja:

- 25.2.1. Pasūtītāja bijušo darbinieku pensionāru un ģimenes locekļu apdrošināšanas noteikumi, tai skaitā arī prēmijas apmērs ir identiski Pasūtītāja darbinieku apdrošināšanas noteikumiem,
- 25.2.2. Pasūtītājam ir tiesības brīvi veikt izmaiņas apdrošināto personu sarakstā bez atsevišķas piemaksas;
- 25.2.3. ir īsāks neapmaksājamo pakalpojumu saraksts;
- 25.2.4. bez atsevišķas samaksas tiek piedāvāti vēl citi papildus apdrošināšanas noteikumi, kas ir piemēroti un varētu būt nepieciešami Pasūtītāja darbiniekiem.

25.3. 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.

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

26. Nelaiemes gadījumu apdrošināšanas piedāvājums

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

- 26.1.1. obligāti iekļaujamajiem riskiem (Nolikuma 12.9.2. apakšpunkts) papildus iekļauto risku un pakalpojumu spektrs un apdrošināšanā iekļautās kritiskās un bīstamās slimības (kritērija svars – 1 punkts).
- 26.1.2. izmaksājamo atlīdzību apjoms, iestājoties apdrošināšanas gadījumam (kritērija svars – 2 punkti).

26.2. Lielāks punktu skaits tiks piešķirts, ja:

- 26.2.1. papildus obligāti iekļaujamajiem riskiem tiks piedāvāti papildus riski un pakalpojumi;
- 26.2.2. būs piedāvāts lielāks apdrošināšanā iekļauto kritisko slimību skaits, vienkāršāki noteikumi kritisko slimību atzīšanai par apdrošināšanas gadījumu un mazāks izņēmumu skaits;

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

26.2.4. 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.

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

27. Finansiālie kritēriji

27.1. Piedāvājuma cena (kritērija svars – 42 punkti) tiks novērtēta šādā veidā: piedāvājumam ar viszemāko cenu tiks piešķirts maksimālais kritērija punktu skaits (42), bet pārējiem piedāvājumiem punkti tiks aprēķināti proporcionāli attiecībā pret lētāko pēc šādas formulas:

$$\text{zemākā cena} / \text{piedāvājuma "N" cena} \times 42 \text{ (kritērija svars)}.$$

27.2. Piedāvājuma cena tiks koriģēta, pieskaitot vai atņemot summas saistībā ar aritmētisko kļūdu labojumiem (Nolikuma 27.4. punkts).

27.3. 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.

27.4. 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 nepiekrīt Iepirkuma komisijas pamatoti veiktajiem kļūdu labojumiem, tā piedāvājums tiks noraidīts.

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

28. Kopvērtējums

28.1. Kopvērtējuma punkti tiks aprēķināti šādi:

Kopā punkti = Pamatprogrammas piedāvājuma kopējie punkti + Papildprogrammu piedāvājuma kopējie punkti + Citu apdrošināšanas noteikumu piedāvājuma punkti + Nelaiemes gadījumu apdrošināšanas piedāvājuma punkti + Finansiālo kritēriju kopējie punkti.

28.2. Iepirkuma komisija par Konkursa uzvarētāju atzīs Pretendentu, kura piedāvājums būs saimnieciski visizdevīgākais, t.i. ieguvis visvairāk punktus kopvērtējumā. Par Konkursa uzvarētāju var tikt atzīts tikai viens Pretendents.

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

28.4. 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.

28.5. Ja neviens no iesniegtajiem piedāvājumiem neatbildīs Nolikuma noteikumiem, Pasūtītājs pieņems lēmumu izbeigt Konkursu.

28.6. Iepirkuma komisija informē visus Pretendentus par Konkursa rezultātu.

VIII. LĪGUMA PĀRRUNAS UN LĪGUMA NOSLĒGŠANA

29. 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.

30. Konkursa uzvarētāja iesniegtais piedāvājums ir pamats līguma noslēgšanai.

31. Konkursa uzvarētājam līgums ar Pasūtītāju jānoslēdz ne vēlāk kā līdz 2021. gada 17. jūnijam.
32. Līgums ar Konkursa uzvarētāju tiks noslēgts uz diviem gadiem saskaņā ar tā piedāvājuma vēstulē norādīto informāciju.
33. Prēmijas samaksas noteikumi: četri maksājumi (katrs 1/4 apmērā) apdrošināšanas gadā.
34. Ja Konkursa uzvarētājs neparaksta līgumu Nolikuma 31. 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

35. 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

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

Iepirkuma komisijas priekšsēdētāja

I. Krastiņa

Rīgā, 2021. gada 22. martā

Pielikums
Akciju sabiedrības "Conexus Baltic Grid"
atklāta konkursa nolikumam "AS „Conexus
Baltic Grid” darbinieku veselības un nelaimes
gadījumu apdrošināšana”, PRO-2021/075

PIEDĀVĀJUMA VĒSTULE

2021. gada _____

Adresāts: **Akciju sabiedrība "Conexus Baltic Grid"**
Stigu iela 14, Rīga, LV-1021, Latvija

Atklāts konkurss "AS "Conexus Baltic Grid" darbinieku veselības un nelaimes gadījumu apdrošināšana", iepirkuma identifikācijas numurs PRO-2021/075

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 2021. gada 24. jūnija līdz 2023. 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 24.06.2021. – 23.06.2022.	c 24.06.2022. – 23.06.2023.
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	
		b	c
		24.06.2021. – 23.06.2022.	24.06.2022. – 23.06.2023.
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 5500,00 EUR	jā/nē
2.	Ambulatorā aprūpe kopējās apdrošinājuma summas (5500,00 EUR gadā) ietvaros, tai skaitā:	
2.1.	Pacienta iemaksa, līdzdalības maksa un ārstēšana apdrošinātās personas izvēlētajā 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 1500,00 EUR kopējās apdrošinājuma summas (5500,00 EUR gadā) ietvaros, tai skaitā:	
4.1.	Pacienta iemaksa, līdzdalības maksa un ārstēšana apdrošinātās personas izvēlētajā 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

		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 (5500,00 EUR gadā) ietvaros	jā/nē
6.		Grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību periodu aprūpe kopējās apdrošinājuma summas (5500,00 EUR gadā) ietvaros, tai skaitā ambulatorā aprūpe, kā arī stacionārā aprūpe bez stacionēšanās skaita ierobežojuma ar limitu vienai stacionēšanās reizei 1500,00 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 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

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	___/___/___
Opcijas (aizpilda tikai tadā gadījumā, ja tādas tiek piedāvātas)			
19.			
		Nelaiemes gadījumu apdrošināšana	
20.		gada apdrošinājuma summa vienai personai ne mazāk kā 10000,00 EUR	jā/nē
21.		apdrošināšana 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

Pretendenta loss ratio (saskaņā ar nolikuma 4.10.6.punktu) _____

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 atklāta konkursa nolikuma 9. punktu):

1. _____ uz _____ lapām;
 2. _____ uz _____ lapām;
 3. _____ uz _____ lapām.
- ...

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