



LATVIJAS REPUBLIKA  
SĒJAS NOVADS  
**SĒJAS NOVADA DOME**  
Reģistrācijas numurs 90000032857

“Jēpi”, Loja, p.n.Murjāni, Sējas novads, Latvija, LV - 2142, tālr./fakss 67977739, e-pasts dome@seja.lv

Sējas novada domes cenu aptauja Nr. 13-11/CA-2

**“Darbinieku veselības apdrošināšana”**

( ID Nr. SND 2020/2/MI)

Protokols Nr. 2

Sējas novadā,

2020. gada 06. aprīlī

Saskaņā ar 23.08.2011. Sējas novada domes lēmumu (Protokols Nr. 10., 2§. 2.22/1.22 punkts) – Sējas novada domes iepirkumu komisijas nolikumu un 20.12.2011. Sējas novada domes lēmumu (Protokols Nr. 14, 6 §.), izveidotās iepirkuma komisijas (turpmāk – komisija) sēdē piedalās:

**Komisijas priekšsēdētāja:**

Kristīne Tuskere  
priekšsēdētāja/Grāmatvede.

- Sējas novada domes Iepirkuma komisijas

**Komisijas locekļi:**

Guntars Jākobsons  
Ilze Vikse

- Sējas novada domes izpilddirektors,

- Sējas novada domes komunālās daļas vadītāja

Komisija ir sanākusi, lai izskatītu saistībā ar iepirkuma “Darbinieku veselības apdrošināšana” izveidi, darba kārtībā esošus jautājumus:

**DARBA KĀRTĪBĀ:**

1. Izslēgšanas noteikumu pārbaude;
2. Pretendentu atlases dokumentu atbilstības vērtēšana Nolikumā izvirzītajām prasībām;
3. Pretendenta tehniskā piedāvājuma atbilstības vērtēšana tehniskajā specifikācijā noteiktajām prasībām;
4. Pretendenta finanšu piedāvājuma atbilstības vērtēšana Nolikumā noteiktajām prasībām;
5. Saimnieciski visizdevīgākā piedāvājuma noteikšana;
6. Lēmuma pieņemšana.

**1. Izslēgšanas noteikumu pārbaude**

1.1.Pamatojoties uz Publisko iepirkumu likuma 9.panta astoto daļu un Nolikuma 6.punktu, komisija, izskatot Elektroniskās iepirkumu sistēmas (turpmāk-EIS) izdotu E-IZZIŅU „Par nodokļu nomaksas statusu” un „Par likvidācijas, maksātnespējas un saimnieciskās darbības apturēšanas procesiem”, konstatēja, ka Akcine draudimo bendrove “Gjensidige” Latvijas filiāle, „Baltijas Apdrošināšanas Nams” AAS, AAS “Baltic Insurance Company”, ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāles piedāvājumi ir atbilstoši iepirkuma nolikuma prasībām un uz tiem neattiecas Publisko iepirkumu likuma 9.panta astotās daļas izslēgšanas nosacījumi.

Pamatojoties uz Publisko iepirkumu likuma 26. pantu, komisija (K.Tunskere, G.Jākobsons, I.Vikse) balsojot „par”, „pret” –nav, „atturas” –nav,  
NOLEMJ:

virzīt Akcine draudimo bendrove “Gjensidige” Latvijas filiāle, „Baltijas Apdrošinašanas Nams” AAS, AAS “Baltic Insurance Company”, ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāles piedāvājumus tālākai vērtēšanai.

## **2.Pretendentu atlases dokumentu atbilstības vērtēšana Nolikumā izvirzītajām prasībām**

2.1.Komisija pārbauda Akcine draudimo bendrove “Gjensidige” Latvijas filiāle, „Baltijas Apdrošinašanas Nams” AAS, AAS “Baltic Insurance Company”, ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāles piedāvājumus atbilstību nolikumā izvirzītajām atlases dokumentu prasībām un konstatē, ka visi piedāvājumi ir atbilstoši nolikumā izvirzītajām atlases dokumentu prasībām.

Pamatojoties uz Publisko iepirkumu likuma 26. pantu, komisija (K.Tunskere, G.Jākobsons, I.Vikse) balsojot „par”, „pret” –nav, „atturas” –nav,  
NOLEMJ:

virzīt Akcine draudimo bendrove “Gjensidige” Latvijas filiāle, „Baltijas Apdrošinašanas Nams” AAS, AAS “Baltic Insurance Company”, ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāles piedāvājumus tālākai vērtēšanai.

## **3.Pretendentu tehniskā piedāvājuma atbilstības vērtēšana tehniskajā specifikācijā noteiktajām prasībām**

3.1.Komisija vērtē pretendentu tehniskā piedāvājuma atbilstību tehniskās specifikācijas prasībām, un konstatē, ka Akcine draudimo bendrove “Gjensidige” Latvijas filiāle, „Baltijas Apdrošinašanas Nams” AAS, AAS “Baltic Insurance Company”, ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāles piedāvājumi atbilst tehniskās specifikācijas prasībām.

Pamatojoties uz Publisko iepirkumu likuma 26. pantu, komisija (K.Tunskere, G.Jākobsons, I.Vikse) balsojot „par”, „pret” –nav, „atturas” –nav,  
NOLEMJ:

virzīt Akcine draudimo bendrove “Gjensidige” Latvijas filiāle, „Baltijas Apdrošinašanas Nams” AAS, AAS “Baltic Insurance Company”, ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāles piedāvājumus tālākai vērtēšanai.

## **4.Pretendentu finanšu piedāvājumu atbilstības vērtēšana Nolikumā noteiktajām prasībām**

4.1.Komisija izvērtē Akcine draudimo bendrove “Gjensidige” Latvijas filiāle, „Baltijas Apdrošinašanas Nams” AAS, AAS “Baltic Insurance Company”, ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāles finanšu piedāvājumus, pārbaudot, vai piedāvājumos nav aritmētiskās kļūdas. Komisija konstatē, ka visos finanšu piedāvājumos nav aritmētiskās kļūdas.

4.2.Komisija pārbauda vai nav saņemts nepamatoti lēti piedāvājumi. Komisija izvērtē piedāvājumus un Komisijai piedāvājums konkrētam publiskam pakalpojuma līgumam nešķiet nepamatoti lēts.

Pamatojoties uz Publisko iepirkumu likuma 26. pantu, komisija (K.Tunskere, G.Jākobsons, I.Vikse) balsojot „par”, „pret” –nav, „atturas” –nav,  
NOLEMJ:

virzīt Akcine draudimo bendrove “Gjensidige” Latvijas filiāle, „Baltijas Apdrošinašanas Nams” AAS, AAS “Baltic Insurance Company”, ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāles piedāvājumus tālākai vērtēšanai.

### 5.Saimnieciski visizdevīgākā piedāvājuma noteikšana, atbilstoši Nolikumā izvirzītām prasībām

5.1.Iepirkuma komisijas locekļi individuāli vērtē Akcine draudimo bendrove “Gjensidige” Latvijas filiāle, „Baltijas Apdrošinašanas Nams” AAS, AAS “Baltic Insurance Company”, ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāles iesniegtos piedāvājumus, pēc nolikumā noteiktajiem piedāvājuma vērtēšanas kritērijiem un apkopo individuālos vērtējumus kopējā vērtēšanas tabulā.

### VESELĪBAS APDROŠINĀŠANAS PIEDĀVĀJUMU IZVĒRTĒJUMS PĒC TO ATBILSTĪBAS IEPIRKUMA “DARBINIEKU VESELĪBAS APDROŠINĀŠANA” NOTEIKUMU TEHNISKĀS SPECIFIKĀCIJAS PRASĪBĀM

Apdrošināšanas sabiedrība Prasības	GJENSIDIGE	ERGO	Baltijas apdrošināšana s nams	BTA
<b>1.Veselības apdrošināšanas līguma / apdrošināšanas polises funkcionalitāte</b>				
1.1. Maksimālais prēmijas lielums (piedāvājuma cena) par apdrošināšanas programmu 1 apdrošinātajai personai nevar būt lielāks par EUR 213.43	Izpildīts, (piedāvātā cena EUR 213.43)	Izpildīts, (piedāvātā cena EUR 213.36)	Izpildīts, (piedāvātā cena EUR 213.20)	Izpildīts, (piedāvātā cena EUR 213.43)
1.2. Paredzamais apdrošināmo personu skaits par darba devēja līdzekļiem – 100 darbinieki	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts
1.3. Veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanas termiņš – 1 kalendārais gads	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts
1.4. Veselības apdrošināšanas polisei ir jābūt izmantojamai visā Latvijas Republikas teritorijā, nodrošinot tās darbību 24 stundas diennaktī, 7 dienas nedēļā	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts
1.5. Pretendentam jānodrošina katrs Pasūtītāja apdrošinātais darbinieks ar individuālo veselības apdrošināšanas karti un detalizētu veselības apdrošināšanas programmas aprakstu. Papildus Pretendentam ir jānodrošina informācijas pieejamība apdrošinātajām personām ar Pretendenta aktuālo līguma iestāžu sarakstu.	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts

1.6. Pretendentam ir jānodrošina plašas līguma iestāžu izvēles iespējas visā Latvijas Republikas teritorijā, tai skaitā Rīgā un Rīgas rajonā.	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts
1.7. Pretendentam Pasūtītājam jānodrošina maksas ambulatoro pakalpojumu pieejamība SIA Rehabilitācijas centrs "Krimulda".	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts, tiks noslēgts sadarbības līgums 1mēn.laikā	Izpildīts
1.8. Pretendentam jānodrošina ārstniecības pakalpojumu apmaksu apdrošinātai personai arī gadījumos, ja apdrošinātā persona ir griezusies pie ģimenes ārsta, un ģimenes ārsts ir norīkojis apdrošināto personu pie ārsta speciālista, tad apdrošinātai personai ir jābūt tiesībām apmeklēt maksas ārstu speciālistu.	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts
1.9. Pretendentam ir jānodrošina visu pakalpojumu saņemšana visās Pretendenta līguma iestādēs, uzrādot veselības apdrošināšanas karti un neveicot skaidras naudas norēķinus (t.sk. arī nenosakot termiņa un/vai reižu ierobežojumus pakalpojumu saņemšanai līguma iestādēs bezskaidras naudas norēķinu veidā).	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts
1.10. Pretendentam Pasūtītāja apdrošinātajiem darbiniekiem ir jānodrošina iespēja elektroniski iesniegt maksājumus apliecinošus dokumentus atlīdzības saņemšanai par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas saņemti gan nelīguma iestādēs, gan līguma iestādēs gadījumā, ja apdrošinātajam darbiniekam nav bijusi iespēja norēķināties par pakalpojumu ar veselības apdrošināšanas karti. Pretendentam ir jānodrošina arī atlīdzības pieteikumu iesniegšanas iespēja visās pārējās pretendenta	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts

pārstāvniecībās, ja kādam no pasūtītāja apdrošinātajiem darbiniekiem nav iespējams to veikt elektroniski.				
1.11. Atlīdzības pieteikumu par polisē iekļautajiem pakalpojumiem, apdrošinātās personas ir tiesīgas iesniegt ne mazāk kā 2 mēnešu laikā no pakalpojuma saņemšanas brīža.	Izpildīts	Izpildīts, <b>3gadi</b>	Izpildīts	Izpildīts
1.12. Apdrošināšanas atlīdzība par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas saņemti ārstniecības iestādēs, ar kurām Pretendentam nav sadarbības līguma, veicama ne vēlāk kā 5 kalendāro dienu laikā no samaksu apliecināšanu dokumentu iesniegšanas dienas. Par pietiekošiem tiek uzskatīti maksājuma dokumenti, kuros ir norādīti: ārstnieciskās personas (fiziskas, juridiskas) rekvizīti, pakalpojuma saņēmēja vārds, uzvārds personas kods, un norāde par pakalpojuma veidu. Papildus informāciju, ja tā nepieciešama, Pretendents pats iegūst no ārstniecības personas	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts
1.13. Pretendentam jānodrošina iespēja Pasūtītājam veikt izmaiņas apdrošināto personu sarakstā ne retāk kā 1 reizi mēnesī visā apdrošināšanas līguma (polises) darbības laikā, izslēdzot no tā personas un pievienojot jaunas personas uz tādiem pašiem apdrošināšanas noteikumiem kā esošajiem darbiniekiem, t.sk. arī apdrošināšanas segumu saglabājot pilnu apdrošināšanas perioda apdrošinājuma summu/limitu	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts
1.14. Iekļaujot jaunas apdrošināmās personas, kā arī izslēdzot personas no apdrošināmo personu	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts

<p>saraksta, Pretendentam jāveic prēmijas aprēķins proporcionāli atlikušajam periodam un pilniem mēnešiem (tas nozīmē, ka viena mēneša apdrošināšanas prēmija tiek noteikta kā 1/12 daļa no gada apdrošināšanas prēmijas). Pretendentam jāpiestāda kredītrēķins par izslēgtajām personām nedēļas laikā pēc attiecīgo izmaiņu veikšanas apdrošināto personu sarakstā.</p>				
1.15. Nelīgumiestādēs pakalpojumu apmaksa / atlīdzība tiek nodrošināta ne mazākā apmērā kā līgumiestādēs noteiktā pakalpojumu apmaksa.	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts
1.16. Kopējās apdrošināšanas prēmijas apmaksa-vienā maksājumā.	Izpildīts	Izpildīts, <b>dalītie maksājumi bez piemaksas</b>	Izpildīts	Izpildīts
<b>2.Veselības aprūpes pakalpojumi, apdrošinājuma summas un atlaižu apmērs (veselības apdrošināšanas programmas kvalitāte)</b>				
2.1. Kopējais minimālais atlīdzību limits vienai personai par ambulatorajiem un stacionārajiem medicīniskajiem pakalpojumiem ne mazāk kā EUR 2000.00 gadā.	Izpildīts. Kopējais atlīdzību limits <b>EUR 3000.00</b>	Izpildīts. Kopējais atlīdzību limits <b>EUR 3000.00</b>	Izpildīts. Kopējais atlīdzību limits <b>EUR 3580.00</b>	Izpildīts. Kopējais atlīdzību limits <b>EUR 3000.00</b>
<i>Vērtēšanas punkti</i>	10	10	10	10
2.2. Pacienta iemaksas pakalpojumi 100% apmērā, atbilstoši spēkā esošajiem Ministru kabineta noteikumiem: 2.2.1. par ambulatorās medicīniskās aprūpes pakalpojumiem; 2.2.2. par stacionārās medicīniskās aprūpes pakalpojumiem (tai skaitā stacionārās rehabilitācijas pakalpojumiem); 2.2.3. pacienta līdzmaksājums par vienā stacionēšanas reizē operāciju zālē veiktajam ķirurģiskajām manipulācijām.	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts
2.3. Maksas ambulatorās medicīniskās aprūpes pakalpojumi (t.sk. bez ģimenes ārsta norīkojuma) ne mazāk kā EUR 500.00 gadā, neparedzot atsevišķus limitus vienam saslimšanas gadījumam vai apakšlimitus kādai no pakalpojumu grupām:	Izpildīts, EUR <b>1000.00</b>	Izpildīts, EUR <b>1000.00</b>	Izpildīts, EUR <b>1000.00</b>	Izpildīts, EUR <b>1000.00</b>

Vērtēšanas punkti	10	10	10	10
<p>2.3.1. ārstu (t.sk. ķirurga, neirologa, onkologa, urologa, traumatologa, nefrologa, gastroenterologa, otolaringologa, oftalmologa, kardiologa, rehabilitologa, arodslimību un arodveselības ārsta, pulmonologa, alergologa u.c.) konsultācijas bez ģimenes ārsta norīkojuma, t.sk. pie maksas ģimenes ārsta vai ārsta speciālista, pie profesora vai docenta bez apmeklējumu skaita un periodiskuma ierobežojuma:</p> <p>2.3.1.1. maksas ģimenes ārsta, maksas terapeita konsultācijas ar limitu ne mazāk kā EUR 25.00 par mājas vizīti;</p> <p>2.3.1.2. ārsta un medicīniskā personāla mājas vizītes ar limitu ne mazāk kā EUR 25.00 par vienu konsultāciju;</p> <p>2.3.1.3. plaša spektra ārstu – speciālistu (t.sk. arī dermatologa) konsultācijas, neierobežojot apmaksājamo konsultāciju klāstu tikai ar pretendenta nosaukto specializāciju ārstiem ar limitu ne mazāk kā EUR 25.00 par vienu konsultāciju;</p> <p>2.3.1.4. augsti kvalificētu speciālistu (profesoru, docentu) konsultācijas, neierobežojot tikai ar Pretendenta nosaukto augsti kvalificētu specializāciju ārstiem ar limitu ne mazāk kā EUR25.00 par vienu konsultāciju.</p> <p><i>Gadījumā, ja apdrošinātā persona ir griezusies pie ģimenes ārsta un ģimenes ārsts ir norīkojis apdrošināto personu pie ārsta speciālista, tad apdrošinātajai personai ir jābūt tiesībām apmeklēt maksas ārstus speciālistu.</i></p>	<p>Izpildīts</p> <p>2.3.1.1. - EUR40.00;</p> <p>2.3.1.2.- EUR40.00</p> <p>2.3.1.3.- EUR40.00</p> <p>2.3.1.4.- EUR40.00</p> <p><i>* onkologs-norēķins pers.līdz.</i></p>	<p>Izpildīts</p> <p>2.3.1.1. - EUR40.00;</p> <p>2.3.1.2.- EUR40.00</p> <p>2.3.1.3.- EUR40.00</p> <p>2.3.1.4.- EUR40.00</p>	<p>Izpildīts</p> <p>2.3.1.1. - EUR40.00;</p> <p>2.3.1.2.- EUR40.00</p> <p>2.3.1.3.- EUR25.00</p> <p>2.3.1.4.- EUR40.00</p>	<p>Izpildīts</p> <p>2.3.1.1. - EUR40.00;</p> <p>2.3.1.2.- EUR40.00</p> <p>2.3.1.3.- EUR40.00</p> <p>2.3.1.4.- EUR40.00</p>
Vērtēšanas punkti	10	10	9,06	10
2.3.2. plaša spektra laboratoriskie izmeklējumi 100% apmērā līgumiestādēs un nelīgumiestādēs, neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu, t.sk. pilna asins aina, urīna analīzes, asins un urīna bioķīmiskie rādītāji (aknu testi un fermenti, slāpekļa vielmaiņa,	Izpildīts, 100%	Izpildīts, 100%	Izpildīts, 100%	Izpildīts, 100%

olbaltumvielas, iekaisuma marķieri un reimotesti, glikoze, elektrolīti, lipīdi), serozo dobumu izmeklējumi, krēpu analīze, asins grupas un rēzus piederības noteikšana, iztriepes un onkocitoloģiskās uztriepes izmeklēšana, prostatas eksprimāta izmeklējumi, vairogdziedzera hormoni, Hbs Ag noteikšana (hepatīts B), ērču encefalīta antivielu noteikšana, histoloģija, fēču izmeklējumi.				
2.3.3.ārstējošā ārsta nozīmēti plaša spektra diagnostiskie izmeklējumu apmaksā 100% apmērā līgumiestādē, par pakalpojumu jebkurai ķermeņa zonai/ orgānam, neierobežojot izmeklējumu reižu skaitu, periodiskumu, noteiktās vai iespējamās diagnozes: 2.3.3.1.izmeklējumi kā ehokardiogrāfija, ultrasonogrāfija, doplerogrāfiskā izmeklēšana, veloergometrija, rentgenizmeklējumi ar vai bez kontrastēšanas, mammogrāfija, EKG, Holtera monitorēšana u.c., apmaksā nelīgumorganizācijā nedrīkst būt mazāka kā EUR30.00 par apmeklējuma reizi.	Izpildīts, 2.3.3.1. EUR50.00	Izpildīts, 2.3.3.1. ehokardiogrāfija, rentgenizmeklējumi ar vai bez kontrastēšanas EKG, Holtera monitorēšana – EUR50,00; veloergometrija, - EUR40,00; ultrasonogrāfija, doplerogrāfiskā izmeklēšana- EUR35,00, mammogrāfija- EUR35,00; citi izmeklējumi- EUR30,00	Izpildīts, 2.3.3.1. EUR30.00	Izpildīts, 2.3.3.1. ehokardiogrāfija , veloergometrija, EKG, Holtera monitorēšana- EUR50,00; ultrasonogrāfija, doplerogrāfiskā izmeklēšana, rentgenizmeklējumi ar vai bez kontrastēšanas, mammogrāfija- EUR35,00; citi izmeklējumi- EUR30,00
<i>Vērtēšanas punkti</i>	10	7,60	6	7,66
2.3.3.2.datortomogrāfija, magnētiskā rezonanse ar un bez kontrastvielas scintigrāfijas izmeklējumi kuņģa-zarnu trakta endoskopiskie izmeklējumi, elptests un citi dārgo tehnoloģiju izmeklējumi, t.sk., kontrastvielas apmaksas limits nedrīkst būt mazāks kā EUR120.00, bez reižu skaita limita par apmeklējuma reizi.	2.3.3.2. EUR150.00	2.3.3.2. datortomogrāfija, magnētiskā rezonanse ar un bez kontrastvielas – EUR135,00 scintigrāfijas izmeklējumi – EUR150,00 endoskopiskie izmeklējumi un citi- EUR135,00	2.3.3.2. EUR150.00	2.3.3.2. EUR130.00
<i>Vērtēšanas punkti</i>	10	9,33	10	8,66
2.3.4. valsts noteiktā darbinieku obligātā veselības pārbaude saskaņā ar MK 10.03.2009. noteikumiem Nr.219 "Kārtība, kādā veicama obligātā veselības pārbaude" un 27.11.2001. noteikumiem Nr.494 „Noteikumi par darbiem, kas saistīti ar iespējamu risku	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts



citu cilvēku veselībai un kuros nodarbinātās personas tiek pakļautas obligātajām veselības pārbaudēm" (darba pienākumu izpildei nepieciešamajā apjomā), apmaksā 100% apmērā līgumiestādēs un nelīgumiestādēs.				
2.3.5. jebkura vakcinācija ar kopēju gada limitu ne mazāk kā 50.00EUR.	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts
2.3.6. ārstējošā ārsta nozīmētas ārstnieciskās manipulācijas, t.sk., injekcijas, blokādes, histoloģiskā izmeklēšana, brūces apstrāde un pārsiešana, apmaksā ne mazāk kā 15.00EUR par vienu reizi.	Izpildīts, EUR18.00	Izpildīts, EUR18.00	Izpildīts, EUR18.00	Izpildīts, EUR18.00
<i>Vērtēšanas punkti</i>	10	10	10	10
2.3.7. Fizioprocedūras (10 reizes vienā saslimšanas gadījumā), ko nozīmējis ārstējošais ārsts (Ultra īsviļņu terapija, elektroforēze, ultraskaņas terapija, magnētterapija, lāzerterapija, gaismas terapija, teipošana, sāls istaba u.c.).	Izpildīts, <i>norēķins no pers.līdz.</i>	Izpildīts, līdz EUR5.00 par reizi	Izpildīts, līdz EUR5.70 par reizi	Izpildīts, līdz EUR4.50 par reizi
2.3.8. Neatliekamā palīdzība: - valsts neatliekamā palīdzība jebkurā ar medicīniskās palīdzības sniegšanu saistītā izsaukumā, - privāta neatliekamā palīdzība Rīgā un Rīgas rajonā.	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts
2.4. Maksas stacionārās medicīniskās aprūpes pakalpojumu apdrošināšanas summa par vienu stacionēšanās gadījumu ne mazāk kā EUR700.00, bez stacionēšanās gadījumu skaita ierobežojuma, t.sk.:	Izpildīts (limits 1 stacionēšanās gadījumam EUR 1000.00)	Izpildīts (limits 1 stacionēšanās gadījumam EUR 1000.00)	Izpildīts (limits 1 stacionēšanās gadījumam EUR 1000.00)	Izpildīts (limits 1 stacionēšanās gadījumam EUR 850.00)
<i>Vērtēšanas punkti</i>	10	10	10	8,50
2.4.1. Maksa par katru dienas vai diennakts stacionārā pavadīto dienu	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts
2.4.2. Ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos, ja tādus nodrošina ārstniecības iestāde	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts
2.4.3. ārstu – speciālistu, t.sk. profesoru un docentu konsultācijas	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts
2.4.4. visa veida diagnostiskie, laboratoriskie un instrumentālie izmeklējumi	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts

2.4.5. ārsta nozīmētas ārstnieciskās manipulācijas un procedūras maksas stacionārā	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts
2.4.6. maksas medicīniskās operācijas bez skaita ierobežojuma. Tiek apmaksātas arī mugurkaula, neiroķirurģiskā, mikroķirurģiskās, endoprotezēšanas operācijas, lāzeroperācijas u.c. operācijas.	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts	Izpildīts
2.5 Ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumi (kurss 10x) līguma iestādēs un nelīguma iestādēs ar ģimenes ārsta, rehabilitācijas ārsta vai ārstējošā ārsta norīkojumu bez diagnožu ierobežojuma ar limitu ne mazāk kā EUR9.00 par reizi un EUR90.00 gadā. Apmaksājami ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumi ir ārstnieciskā masāža, manuālā terapija, osteopātija, ūdens procedūras, ārstnieciskā vingrošana. Rehabilitācijas kurss var tikt kombinēts no vairākiem procedūru veidiem. Ambulatorās rehabilitācijas programmai nedrīkst būt ierobežojumi pakalpojuma samaksas kārtībai. Ambulatorās rehabilitācijas limits tiek izdalīts atsevišķi no maksas ambulatoro pakalpojumu kopējā apdrošinājuma summas.	Izpildīts, limits EUR120.00, EUR12.00 par reizi  * <i>osteopātija-skaidras naudas norēķins</i>	Izpildīts, limits EUR120.00, EUR12.00 par reizi  Arī slinga terapija	Izpildīts, limits EUR120.00, EUR12.00 par reizi	Izpildīts, limits EUR100.00, EUR10.00 par reizi
<i>Vērtēšanas punkti</i>	10	10	10	8,33
2.6. Atvērtā polise, kas sedz neparedzētus ambulatoros un stacionāros izdevumus, ko nesesd iegādātā pamatprogramma. Apdrošināšanas summa ne mazāk kā EUR500.00.	Izpildīts, limits EUR1000.00	Izpildīts, limits EUR1000.00	Izpildīts, limits EUR1000.00	Izpildīts, limits EUR750.00
<i>Vērtēšanas punkti</i>	10	10	10	7,50
<b>3. Papildu programmu iegāde par darbinieku un darbinieku radnieku personīgajiem līdzekļiem</b>				
3.1 Apdrošinājumaņēmēja darbinieki pēc brīvprātīgas izvēles var iegādāties papildprogrammas, piemaksājot starpību no personīgiem līdzekļiem, Apdrošinājumaņēmējam esot kā starpniekam. Programmu papildināšana un pārformēšana, vienojoties ar apdrošinātāju var tikt veikta 1 (viena) mēneša laikā no līguma noslēgšanas un darbojas līdz	Izpildīts,  vid.prēmija <b>EUR57,75</b>	Izpildīts,  vid.prēmija <b>EUR36.12</b>	Izpildīts,  vid.prēmija <b>EUR47.50</b>	Izpildīts,  vid.prēmija <b>EUR41,75</b>

<p>kopējā apdrošināšanas līguma termiņa beigām.          Apdrošināšanas prēmija par programmu papildināšanu un pārformēšanu tiek iemaksāta Apdrošinātājam no personīgajiem līdzekļiem, Apdrošinājuma ņēmējam esot kā starpniekam, vai Apdrošinājuma ņēmēja apdrošinātais darbinieks apdrošināšanas prēmiju iemaksā Apdrošinātāja centrālajā birojā Rīgā vai jebkurā filiālē, vai arī pārskaita to uz apdrošinātāja kontu, pēc rēķina par apdrošināšanas polises iegādi saņemšanas.</p>				
<i>Vērtēšanas punkti</i>	6,25	10	7,60	8,65
<p>3.2.Zobārstniecības pakalpojumu apmaksā ar 50% atlaidi ar limitu ne mazāku kā 200.00EUR.          Programmā iekļaujami šādi pakalpojumi: neatliekamā palīdzība akūtu zobu sāpju gadījumā, mutes dobuma higiēna, ārsta – speciālista konsultācijas, terapeitiskie un ambulatori ķirurģiskie zobārstniecības pakalpojumi, lokālā anestēzija, RTG diagnostika, u.c. pakalpojumi, saskaņā ar pretendenta piedāvātajiem nosacījumiem. Saņemtie zobārstniecības pakalpojumi tiek apmaksāti gan Pretendenta līguma iestādēs, gan nelīguma iestādēs. Pakalpojumiem ir jābūt pieejamiem pilnā apmērā (saskaņā ar norādīto atlaidi un gada limitu).</p>	<p>Izpildīts, darbin.skaitam 1-50- EUR84.00; darbin.skaitam 51-100- EUR69.00</p>	<p>Izpildīts, darbin.skaitam 1-50- EUR61,32; darbin.skaitam 51-100- EUR30,12  <b>apmaksā arī periodonta slimības ārst. Un zobu protezēšanas pakalpojumus, ortodontiju(sk.n audas norēķins)</b></p>	<p>Izpildīts, darbin.skaitam 1-50- EUR84.00; darbin.skaitam 51-100- EUR50.00</p>	<p>Izpildīts, darbin.skaitam 1-50- EUR67.00; darbin.skaitam 51-100- EUR41.00</p>
<p>3.3.Medikamentu apmaksā ne mazāk kā ar 50% atlaidi ar limitu ne mazāk kā 150.00EUR. Tiek apmaksāti ārstējošā ārsta vai ģimenes ārsta izrakstīti medikamenti, kas reģistrēti Latvijas Republikas Zāļu reģistrā un iegādāti gan Pretendenta līguma iestādēs, gan nelīguma iestādēs.</p>	<p>Izpildīts, darbin.skaitam 1-50- EUR42.00; darbin.skaitam 51-100- EUR36.00</p>	<p>Izpildīts, darbin.skaitam 1-50- EUR34,08; darbin.skaitam 51-100- EUR18,96</p>	<p>Izpildīts, darbin.skaitam 1-50- EUR35.00; darbin.skaitam 51-100- EUR21.00</p>	<p>Izpildīts, darbin.skaitam 1-50- EUR35.00; darbin.skaitam 51-100- EUR24.00</p>
<b>5.Radnieku apdrošināšana</b>				

Pretendentam jāparedz piedāvājumā minētos apdrošināšanas nosacījumus attiecināt arī uz Pasūtītāja darbinieku laulātiem un 1. pakāpes radniekiem (vecāki, māšas, brāļi un bērni). Viena mēneša laikā pēc darbinieka polises spēkā stāšanās datuma iespējams apdrošināt apdrošināto darbinieku radniekus, laulātos, bērnus, māšas, brāļus un vecākus uz tādiem pašiem nosacījumiem kā darbiniekus. Apdrošināšanas prēmija par radnieku apdrošināšanu tiek iemaksāta Apdrošinātājam no personīgajiem līdzekļiem, Apdrošinājumaņēmējam esot kā starpniekam, vai Apdrošinājumaņēmēja apdrošinātais darbinieks vai pats radnieks apdrošināšanas prēmiju iemaksā Apdrošinātāja centrālajā birojā Rīgā vai jebkurā filiālē, vai arī pārskaita to uz apdrošinātāja kontu, pēc rēķina saņemšanas par apdrošināšanas polises iegādi.	Izpildīts, EUR426,72 (koef.2)	Izpildīts, <b>EUR213,36</b> (bez koef.)	Izpildīts, prēmija tiek noteikta individuāli, pamatojoties uz veselības deklarāciju.	Izpildīts. Līdz 65g.v.- EUR 213.43; Virs 65g.v.- EUR 288.13(koef.1.35)
Apdrošināšanas sabiedrība	<b>GJENSIDIGE</b>	<b>ERGO</b>	<b>Baltijas apdrošināšanas nams</b>	<b>BTA</b>
<b>Kritēriju punktu kopsumma, vērtējot pēc Pielikuma Nr.4 vērtēšanas tabulas</b>	<b>96,25</b>	<b>96,93</b>	<b>92,66</b>	<b>89,30</b>

### Finanšu piedāvājums

Iepirkumam „Darbinieku veselības apdrošināšana”  
Iepirkuma ID Nr. SND2020/2/MI

1. Pamata programma par Pasūtītāja līdzekļiem, atbilstoši Tehniskās specifikācijas/Tehniskā piedāvājuma 1. un 2.punkta prasībām:

Nr.p. k.	Programmas nosaukums	Apdrošināšanas prēmija gadā 1 darbiniekam, EUR			
		Gjensidige	ERGO	Baltijas apdrošināšanas nams	BTA
1.1.	Pamatprogramma	213,43	213,36	213,20	213,43
	<b>KOPĀ 100 DARBINIEKIEM:</b>	<b>21343,00</b>	<b>21336,00</b>	<b>21320,00</b>	<b>21343,00</b>

2. 2.Pamata programma par darbinieku radnieku personīgajiem līdzekļiem, atbilstoši Tehniskās specifikācijas 5.punkta prasībām:

Nr.p. k.	Programmas nosaukums	Apdrošināšanas prēmija gadā 1 darbiniekam, EUR			
		Gjensidige	ERGO	Baltijas apdrošināšanas nams	BTA

2.1.	<b>Pamatprogramma</b>	<b>426,72</b>	<b>213,36</b>	<b>prēmija tiek noteikta individuāli, pamatojoties uz veselības deklarāciju.</b>	Līdz 65g.v.- <b>213.43;</b> Virš 65g.v.- <b>288.13</b>
------	-----------------------	---------------	---------------	--	--

3. Papildu programmas par darbinieku un darbinieku radnieku personīgajiem līdzekļiem, atbilstoši Tehniskās specifikācijas/Tehniskā piedāvājuma 6.punkta prasībām:

Nr. p.k.	Programmas nosaukums	Apdrošināšanas prēmija gadā, EUR 1-50 darbiniekiem				Apdrošināšanas prēmija gadā, EUR 51-100 darbiniekiem			
		Gjensidige	ERGO	Baltijas apdrošināšanas nams	BTA	Gjensidige	ERGO	Baltijas apdrošināšanas nams	BTA
1.	Zobārstniecības pakalpojumi ar 50% atlaidi un gada limitu EUR 200.00	84,00	61,32	84,00	67,00	69,00	30,12	50,00	41,00
3.	Medikamentu ar 50% atlaidi un gada limitu EUR150.00	42,00	34,08	35,00	35,00	36,00	18,96	21,00	24,00
<b>Vidējā papildu programmu apdrošināšanas prēmija, EUR</b> Gjensidige- <b>57,75</b> ; ERGO- <b>36,12</b> ; BAN- <b>47,50</b> ; BTA- <b>41,75</b>									

### IZVĒRTĒJUMA SECINĀJUMI

Izvērtējot apdrošināšanas sabiedrību- GJENSIDIGE, ERGO, BAN un BTA iesniegtos piedāvājumus SIA “AMBER BROKER BALTIC” secina: Tehniskais piedāvājums atbilst Nolikuma noteiktajām prasībām un tehniskajai specifikācijai.

Veicot iesniegtā piedāvājuma analīzi pēc vērtēšanas kritēriju aprēķina SIA “AMBER BROKER BALTIC” secina, ka AAS”ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāle” piedāvājums ir atzīstams par saimnieciski izdevīgāko, jo kopējais iegūto punktu skaits ir 96,93, kas ir vērtējams kā augstākais punktu skaits pēc savāko punktu kopsummas.

### 7. Lēmuma pieņemšana

Pamatojoties uz Publisko iepirkumu likuma 26. pantu, komisija (K.Tunskere, G.Jākobsons, I.Vikse) balsojot „par”, „pret” –nav, „atturas” –nav, NOLEMJ:

AAS”ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāle” tiek izvirzīts par pretendentu, kuram būtu piešķiramas līguma slēgšanas tiesības.

### 8.Lēmuma pārsūdzēšanas kārtība

Pretendents, kurš iesniedzis piedāvājumu iepirkumā, uz ko attiecas Publisko iepirkumu likuma 9.panta noteikumi, un kurš uzskata, ka ir aizskartas tā tiesības vai ir

iespējams šo tiesību aizskārums, ir tiesīgs pārsūdzēt pieņemto lēmumu Administratīvajā rajona tiesā Administratīvā procesa likumā noteiktajā kārtībā mēneša laikā no lēmuma saņemšanas dienas. Administratīvās rajona tiesas nolēmumu var pārsūdzēt kasācijas kārtībā Augstākās tiesas Administratīvo lietu departamentā. Lēmuma pārsūdzēšana neaptur tā darbību.

Komisija darbu beidz plkst. 16:40

Pielikumā:

1. EIS izdrukas;
2. Publikācijas.

Komisijas priekšsēdētāja:

K.Tunskere\_\_\_\_\_

Komisijas locekļi:

I.Vikse\_\_\_\_\_

G.Jākobsons\_\_\_\_\_

Protokolēja:

Iepirkumu komisijas priekšsēdētāja

K.Tunskere\_\_\_\_\_