APSTIPRINĀTS

Ar 2024.gada 9.decembra

SIA “LIMBAŽU SILTUMS”

Cenu aptaujas komisijas Lēmumu

 (Cenu aptaujas komisijas sēdes protokols Nr.1, 2.§)

Cenu aptauja

“Veselības apdrošināšana”

* 1. **Cenu aptauju rīko:** SIA „LIMBAŽU SILTUMS”, vienotais reģistrācijas Nr.40003006715, juridiskā adrese: Jaunā iela 2A, Limbaži, Limbažu novads, LV-4001, tālrunis 64070514, e-pasts: info@limbazusiltums.lv (turpmāk – Pasūtītājs).
	2. **Cenu aptaujas priekšmets:** veselības apdrošināšana.
	3. **Cenu aptaujas identifikācijas numurs:** LS 2024/34.
	4. **CPV kods:** [66512200-4](https://info.iub.gov.lv/cpv/parent/7987/clasif/main/), pakalpojumu līgums.
	5. **Ar nolikumu (turpmāk – nolikums) pretendenti var iepazīties** līdz 2024.gada 20.decembrim (līdz piedāvājumu iesniegšanas brīdim). Ieinteresēto Pretendentu jautājumi par nolikumu un tā pielikumiem iesniedzami: Cenu aptaujas komisijai (Jaunā iela 2A, Limbažos, Limbažu novadā, LV-4001, tālrunis*+371 64070514,* info@limbazusiltums.lv*)* līdz 2024.gada 20.decembrim plkst. 9.00. Pasūtītāja kontaktpersona – Valters Mardoks t.29215974. Atbildes uz ieinteresēto Pretendenta uzdotajiem jautājumiem tiks nosūtītas uz Pretendenta norādīto e-pasta adresi.
	6. **Piedāvājuma iesniegšana:** Pretendentiem piedāvājumus ir jāiesniedz **līdz 2024.gada 20.decembrim** **plkst. 9.00**, iesniedzot klātienē, nosūtot pa pastu, vai elektroniski uz e-pastu: info@limbazusiltums.lv. Pretendentam nav tiesību iesniegt piedāvājuma variantus.
	7. **Piedāvājuma spēkā esamība:** derīguma termiņš ir ***40 dienas***.
	8. Pretendentam piedāvājumā jānorāda, vai attiecībā uz piedāvājumu vai atsevišķām piedāvājuma daļām nepieciešams ievērot komercnoslēpumu, pretējā gadījumā visa piedāvājumā ietvertā informācija tiks uzskatīta par atklātu informāciju. Ja ieinteresētais piegādātājs ne vēlāk kā Cenu aptaujas dokumentos noteiktajā termiņā ir pieprasījis papildu informāciju par Cenu aptauju, Sabiedrisko pakalpojumu sniedzējs to sniedz piecu darbdienu laikā, bet ne vēlāk kā piecas dienas pirms pieteikumu vai piedāvājumu iesniegšanas termiņa beigām.
	9. Pretendentam iāizpilda Pielikums Nr.1 un Pielikumu Nr.2.
	10. Apmaksa – 10 darba dienu laikā pēc līguma noslēgšanas.
	11. Cenu aptauja nav saistīta ar ES fondiem.

Prasības veselības apdrošināšanai:

* līguma darbības teritorija – Latvijas Republika;
* līguma darbības laiks – 24 stundas diennaktī;
* polises darbības periods – 1 gads no 11.01.2025.-10.01.2026.;
* divas apdrošināšanas programmas;
* plānotais apdrošināmo personu skaits programmai:
* Nr.1 (ambulatorā un stacionārā palīdzība, vakcinācija, medikamenti, ambulatorā rehabilitācija, zobārstniecība ar zobu higiēnu) ~ 45 personas;
* Nr.2 (ambulatorā un stacionārā palīdzība, vakcinācija, medikamenti) ~ 26 personas;
* proporcionālā izmaiņu veikšanas kārtība;
* plānotais darbinieku skaits ~ 45 darbinieki;

ģimenes locekļu un bijušo darbinieku apdrošināšana: plānotais skaits ~ 26 personas (personām, kuras nav sabiedrības darbinieki, prēmiju aprēķinā var pielietot koeficientu).

Jānodrošina:

* Čeku iesniegšana visa gada garumā, un vēl 30 dienas pēc polises darbības beigām;
* Nedrīkst noteikt minimālo summa atlīdzības pieteikšanai;
* Apmaksāta pacientu iemaksa par ambulatorajiem un stacionārajiem pakalpojumiem;
* Apmaksāt Obligātās veselības pārbaudes, atbilstoši MK noteikumiem;
* Apmaksāt medicīniskās apskates un izziņas;
* Apmaksāt laboratoriskos izmeklējumus;
* Līgumorganizāciju tīkla pārklājums, kas dod iespēju saņemt pakalpojumus bezskaidras naudas norēķinu veidā, ne mazāk kā 1500 līgumorganizācijās visā Latvijā;
* Elektroniska karšu apkalpošana ne mazāk kā 560 ārstniecības iestādēs;
* Nedrīkst būt ārsta vizīšu skaita ierobežojumu līgumiestādēs un citās ārstniecības iestādēs;
* Bezmaksas serviss - kartes dublikāta izgatavošana, VID izziņu sagatavošana.

Atlīdzība:

Iztērētie līdzekļi jāatlīdzina līdz **8 (astoņu) darba dienu laikā** pēc visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas, ņemot vērā programmas pakalpojumu apmaksāto apjomu. Piesakot atlīdzību pretendenta norādītajā mājas lapā vai mobilajā lietotnē līdz – **3 (trīs) darba dienu laikā.**

Ja apdrošinātais atlīdzības saņemšanai iesniedz nepilnīgu dokumentāciju, pretendents rakstveidā informē apdrošināto par papildu nepieciešamajiem dokumentiem. Apdrošinātajai personai 15 dienu laikā no vēstules izsūtīšanas dienas ir jāiesniedz pieprasītā papildu dokumentācija.

**Programmas Nr.1 apraksts (Ambulatorā un stacionārā palīdzība, vakcinācija, medikamenti, ambulatorā rehabilitācija, zobārstniecība)**

1. **Programma „Ambulatorā un stacionārā palīdzība”**

Pacienta iemaksa – ambulatorā diagnostika un ārstēšana Latvijas Republikas tiesību aktos noteiktā apmērā un kārtībā.

Pacienta iemaksa un līdzmaksājums − stacionārā diagnostika, ārstēšana un rehabilitācija Latvijas Republikas tiesību aktos noteiktā apmērā un kārtībā.

Ambulatorie maksas pakalpojumi:

* maksas ģimenes ārstu, ārstu-speciālistu, profesoru, docentu konsultācijas (iekļaujot dokumentu noformēšanu un analīžu paņemšanu) 50 EUR par konsultāciju;
* ģimenes ārstu, pediatru un terapeitu mājas vizītes 25 EUR par pakalpojumu (iekļaujot to laikā sniegtos medicīniskos pakalpojumus un transporta izdevumus) ar;
* ar darba specifiku saistītās obligātās veselības pārbaudes (atbilstoši MK noteikumiem Nr.219) un sanitārās grāmatiņas, uz kurām likumā noteiktā kārtībā norīko darba devējs;
* ārstnieciskās manipulācijas (injekcijas, intravenozās infūzijas, locītavu punkcijas un injekcijas, biopsijas, blokādes, epidurālās blokādes, blokādes RTG kontrolē, punkcijas, mazās ķirurģiskās operācijas, pārsiešanas, nagu ablācijas, repozīcijas u.c.) 15 EUR par pakalpojumu;
* plaša spektra laboratoriskie izmeklējumi ar ārsta norīkojumu ar kopējo limitu 120 EUR apdrošināšanas periodā: pilna asins aina, asins un urīna bioķīmiskie rādītāji (aknu testi un fermenti, slāpekļa vielmaiņa, olbaltumvielas, glikozes regulācija (glikoze, glikozes slodzes tests, glikohemoglobīns, C peptīds), iekaisuma marķieri un reimotesti, elektrolīti, lipīdi), asins grupas un rēzus piederības noteikšana, koaguloģijas rādītāji (asins tecēšanas laiks, asins recēšanas laiks, APTL, INR,  protrombīna, fibrinogēna, trombīna un antitrombīna III izmeklējumi), imūnhematoloģija (anti eritrocitārās antivielas un titrs, Kumbsa reakcija), hepatītu diagnostika (anti HCV, HBs Ag, anti HBs), hormoni un marķieri (T3, T4, TSH, tireoglobulīns, antivielas pret tireoperoksidāzi un tireoglobulīnu, troponīns I, mioglobīns, kreatīnkināzes MB frakcija, parathormons, AKTH, aldosterons, adrenalīns, ADH, kortikosterons, kortizols, renīns, gastrīns), ērču encefalīta antivielu noteikšana, lizocīms, cistatīns C, ginekoloģiskās iztriepes un onkocitoloģija, prostatas eksprimāta izmeklēšana, krēpu analīze (mikroskopija, uzsējums uz mikrofloru, astmas elementi, citoloģija), ātrais tests uz ß hemolītisko streptokoku, eozinofīlie leikocīti deguna sekrētā, urīna klīniskā analīze, fēču izmeklējumi (koprogramma, slēptās asinis, parazītu oliņas), serozo dobumu un smadzeņu šķidrumu analīze un izmeklējumi (ērču encefalīta vīrusa IgM likvorā, amilāze, kreatinīns, kopējais olbaltums), citoloģija, histoloģija;
* fizikālās terapijas procedūras viens kurss (līdz 10 reizēm) apdrošināšanas periodā;
* diagnostiskie un augsto tehnoloģiju diagnostiskie izmeklējumi ar ārsta norīkojumu ar kopējo limitu 200 EUR, t. sk.:
	+ rentgenizmeklējumi ar vai bez kontrastēšanas, mamogrāfija, elektrokardiogramma, ultrasonogrāfija, asinsvadu doplerogrāfiska izmeklēšana, dupleksskenēšana, ehokardiogrāfija, osteodensitometrija, elptests, veloergometrija, Holtera monitorēšana, tredmils, optiskās koherences tomogrāfija, datorizēta encefalogrāfija, elektroencefalogrāfija, neirogrāfija, elektromiogrāfija, cistoskopija, uretroskopija, histeroskopija, fibrolaringoskopija u.c.;
	+ datortomogrāfijas izmeklējumi ar un bez kontrastēšanas, magnētiskā rezonanse ar un bez kontrastēšanas, gastrointestinālie endoskopiskie izmeklējumi, t.sk. fibrogastroskopija, kolonoskopija, scintigrāfija u.c. dārgo tehnoloģiju izmeklējumi un to laikā veiktās manipulācijas un anestēzija;
* medicīniskās apskates un izziņas ar limitu 50 EUR apdrošināšanas periodā:
	+ autovadītājiem;
	+ ieroču iegādes vai nēsāšanas atļaujas saņemšanai,
	+ citas izziņas;
* neatliekamā palīdzība – valsts un maksas medicīniskā palīdzība.

# Profilaktiskā vakcinācija, ieskaitot ārsta apskati pirms vakcinācijas, vakcīnas cenu un vakcinācijas veikšanu, atbilstoši vakcīnas instrukcijā norādītajai shēmai pret gripu un pret ērču encefalītu, pret A un B hepatītu, augsta riska apgabalu vakcīnas (vēdertīfa, holeras, dzeltenā drudža, meningokoku meningīta, trakumsērgas, poliomielīta), pneimo vakcīna, kopējais limits 60 EUR apdrošināšanas periodā.

# Ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumus (ārstniecisko masāžu, fizikālās terapijas procedūras, ūdens procedūras (Šarko duša, cirkulārā duša, zemūdens masāža), slingi, teipi, ārstniecisko vingrošanu grupā un individuāli, fizioterapeita vai rehabilitologa nodarbības) ar ģimenes ārsta vai ārstējošā ārsta nosūtījumu, limits 160 EUR apdrošināšanas periodā.

1. **Programmai “Zobārstniecība ar zobu higiēnu” (nepiemērojot apdrošinātāja apstiprināto cenrādi)**

Programma nodrošina kvalificētus zobārstniecības pakalpojumus ar 50% atlaidi:

* neatliekamo palīdzību;
* ārsta konsultāciju un rentgenogrammu diagnozes precizēšanai;
* terapeitiskos pakalpojumus;
* ķirurģiskos pakalpojumus;
* mutes dobuma higiēnas pakalpojumi ar limitu 75 EUR apdrošināšanas periodā, norēķinu veicot no personīgiem līdzekļiem;
* vietējo anestēziju.
1. **Programma medikamentu iegāde**

Programma nodrošina ambulatorai ārstēšanai nepieciešamo medikamentu iegādi ar 75% atlaidi.

Vienā receptē tiek apmaksāts viena medikamenta viens oriģināls vai viena mēneša deva. Medikamenti jāiegādājas atbilstoši receptes derīguma termiņam.

Pakalpojumi, kas pretendentam nav jāapmaksā: alkoholisma, narkomānijas un toksikomānijas, logopēdisko, psihiatrisko, psihoterapeitisko, psiholoģisko, seksopatoloģisko, miega un svara traucējumu ārstniecību; osteopāta, trihologa, dietologa, androloga, ģenētika, neonatologa, tehniskā ortopēda, podologa, podiatra pakalpojumus (t.sk. podometriju, pēdu aprūpi); manuālā terapeita, rehabilitologa, kineziologa, fizioterapeita atkārtotas konsultācijas un nodarbības; ģimenes plānošanu, neauglības un ar to saistīto ginekoloģisko saslimšanu ārstniecību, kontracepciju, diagnostiku auglim, grūtnieču aprūpes pakalpojumus; komplementāro jeb papildinošo (netradicionālo) medicīnu, izņemot homeopāta konsultācijas; stacionārās rehabilitācijas pakalpojumus; prostatas un ginekoloģisko masāžu; veselības pārbaudes (t.sk. kompleksās un check-up) programmas; sporta medicīnas pakalpojumus; hidrokolonoterapiju; intravitreālās injekcijas; plazmaferēzi; hemodialīzi; asins un orgānu lāzerterapiju; baroterapiju; imunoterapiju, autohemoterapiju u.tml.; kosmētisko ārstēšanu, manipulācijas dermatoloģijā, izņemot biopsiju, analīžu paņemšanu un dermatoskopiju; stacionāros pakalpojumus; maksas dzemdību palīdzību, t.sk. uzturēšanos servisa palātā pēcdzemdību periodā; onkoloģisko (ļaundabīgo), paliatīvo, staru slimības un tuberkulozes ārstniecību; medicīniskās izziņas svešvalodās; pakalpojumus bez medicīniskām indikācijām; pirmstermiņa obligātās veselības pārbaudes un izziņas; rentgenogrammas, medicīnas un optikas preces, operācijās pielietotās tehnoloģijas, zobārstniecības pakalpojumus, medikamentus; vakcināciju, par kuru nav veikts ieraksts potēšanas pasē; pakalpojumus, kas polises noslēgšanas brīdī nebija reģistrēti [ārstniecībā izmantojamo medicīnisko tehnoloģiju datu bāz](http://www.vmnvd.gov.lv/lv/datu-bazes/rstniecb-izmantojamo-medicnisko-tehnoloiju-datu-bze)ē, kā arī pakalpojumus, kas neatbilst LR normatīvo aktu prasībām un apdrošināšanas programmas nosacījumiem.

Programmai “Zobārstniecība ar zobu higiēnu” - zobu kosmētisku pārklāšanu ar plombējamo materiālu, porcelāna plombas, zobu protezēšanu, t. sk. diagnostiskos veiduļus, inlejas, onlejas, venīrklājumus, tapas, skrūves, ortodontiju un periodonta slimību ārstēšanu, higiēnu, kariesa profilaksi ar silantiem un fluoroprotektoriem, zobu balināšanu, nakts kapes, trīsdimensiju datortomogrāfiju.

Programmai medikamentiem- neapmaksā šādas LR Zāļu reģistrā un/vai Eiropas Savienības centralizētā procedūrā reģistrēto medikamentu grupas: vitamīni, minerālvielu piedevas, organismu stiprinoši līdzekļi, pretaptaukošanās, psihoanaleptiski, neiroleptiski un atkarību ārstējoši līdzekļi, narkotiskie, pretsēnīšu, pretvīrusu, pretdiabēta līdzekļi, seruma lipīdus reducējošas zāļu vielas, mikroorganismi caurejas ārstēšanai, prostatoterapeitiski un erekcijas traucējumus ārstējoši līdzekļi, hormonus saturoši zāļu līdzekļi, fermentu un enzīmu preparāti, līdzekļi pret osteoporozi, bronholītiski, pretastmas, pretepilepsijas, pretparkinsonisma, anestēzijas, pretglaukomas, miotiski, antiseptiski, ādu mīkstinoši, aizsargājoši, brūču un čūlu ārstējoši līdzekļi, līdzekļi pret psoriāzi, pretpiņņu, pretmikobaktēriju, pretaudzēju un imūnsistēmu ietekmējoši līdzekļi, plazmas aizstājēji un infūzijas šķīdumi, serumi, imunoglobulīni, vakcīnas, pretparazītu līdzekļi, insekticīdi un repelenti, metabolisma, pretreiboņa līdzekļi, uztura bagātinātāji, bišu produkti, organismu atindējoši, homeopātiski, kontraceptīvi, augu izcelsmes un Ginkgo biloba saturoši līdzekļi, drogas, tējas, ārstnieciskie šampūni.

Neapmaksā medikamentus, kas nav reģistrēti LR Zāļu reģistrā, Eiropas Savienības centralizētā procedūrā [www.vza.gov.lv,](http://www.vza.gov.lv/) un neterapeitiskus līdzekļus – plāksterus, šķīdinātājus, diagnostikas līdzekļus, inhalatorus, dezinfekcijas līdzekļus, pārsienamos materiālus u. tml.

**Programma Nr.2 (Ambulatorā un stacionārā palīdzība, vakcinācija, medikamenti)**

1. **Programma „Ambulatorā un stacionārā palīdzība”**

Pacienta iemaksa – ambulatorā diagnostika un ārstēšana Latvijas Republikas tiesību aktos noteiktā apmērā un kārtībā.

Pacienta iemaksa un līdzmaksājums − stacionārā diagnostika, ārstēšana un rehabilitācija Latvijas Republikas tiesību aktos noteiktā apmērā un kārtībā.

Ambulatorie maksas pakalpojumi:

* maksas ģimenes ārstu, ārstu-speciālistu, profesoru, docentu konsultācijas (iekļaujot dokumentu noformēšanu un analīžu paņemšanu) 35 EUR par konsultāciju;
* ģimenes ārstu, pediatru un terapeitu mājas vizītes 25 EUR par pakalpojumu (iekļaujot to laikā sniegtos medicīniskos pakalpojumus un transporta izdevumus) ar;
* ar darba specifiku saistītās obligātās veselības pārbaudes (atbilstoši MK noteikumiem Nr.219) un sanitārās grāmatiņas, uz kurām likumā noteiktā kārtībā norīko darba devējs;
* ārstnieciskās manipulācijas (injekcijas, intravenozās infūzijas, locītavu punkcijas un injekcijas, biopsijas, blokādes, epidurālās blokādes, blokādes RTG kontrolē, punkcijas, mazās ķirurģiskās operācijas, pārsiešanas, nagu ablācijas, repozīcijas u.c.) 10 EUR par pakalpojumu;
* plaša spektra laboratoriskie izmeklējumi ar ārsta norīkojumu ar kopējo limitu 120 EUR apdrošināšanas periodā: pilna asins aina, asins un urīna bioķīmiskie rādītāji (aknu testi un fermenti, slāpekļa vielmaiņa, olbaltumvielas, glikozes regulācija (glikoze, glikozes slodzes tests, glikohemoglobīns, C peptīds), iekaisuma marķieri un reimotesti, elektrolīti, lipīdi), asins grupas un rēzus piederības noteikšana, koaguloģijas rādītāji (asins tecēšanas laiks, asins recēšanas laiks, APTL, INR,  protrombīna, fibrinogēna, trombīna un antitrombīna III izmeklējumi), imūnhematoloģija (anti eritrocitārās antivielas un titrs, Kumbsa reakcija), hepatītu diagnostika (anti HCV, HBs Ag, anti HBs), hormoni un marķieri (T3, T4, TSH, tireoglobulīns, antivielas pret tireoperoksidāzi un tireoglobulīnu, troponīns I, mioglobīns, kreatīnkināzes MB frakcija, parathormons, AKTH, aldosterons, adrenalīns, ADH, kortikosterons, kortizols, renīns, gastrīns), ērču encefalīta antivielu noteikšana, lizocīms, cistatīns C, ginekoloģiskās iztriepes un onkocitoloģija, prostatas eksprimāta izmeklēšana, krēpu analīze (mikroskopija, uzsējums uz mikrofloru, astmas elementi, citoloģija), ātrais tests uz ß hemolītisko streptokoku, eozinofīlie leikocīti deguna sekrētā, urīna klīniskā analīze, fēču izmeklējumi (koprogramma, slēptās asinis, parazītu oliņas), serozo dobumu un smadzeņu šķidrumu analīze un izmeklējumi (ērču encefalīta vīrusa IgM likvorā, amilāze, kreatinīns, kopējais olbaltums), citoloģija, histoloģija;
* fizikālās terapijas procedūras viens kurss (līdz 10 reizēm) apdrošināšanas periodā;
* diagnostiskie un augsto tehnoloģiju diagnostiskie izmeklējumi ar ārsta norīkojumu ar kopējo limitu 200 EUR, t. sk.:
	+ rentgenizmeklējumi ar vai bez kontrastēšanas, mamogrāfija, elektrokardiogramma, ultrasonogrāfija, asinsvadu doplerogrāfiska izmeklēšana, dupleksskenēšana, ehokardiogrāfija, osteodensitometrija, elptests, veloergometrija, Holtera monitorēšana, tredmils, optiskās koherences tomogrāfija, datorizēta encefalogrāfija, elektroencefalogrāfija, neirogrāfija, elektromiogrāfija, cistoskopija, uretroskopija, histeroskopija, fibrolaringoskopija u.c.;
	+ datortomogrāfijas izmeklējumi ar un bez kontrastēšanas, magnētiskā rezonanse ar un bez kontrastēšanas, gastrointestinālie endoskopiskie izmeklējumi, t.sk. fibrogastroskopija, kolonoskopija, scintigrāfija u.c. dārgo tehnoloģiju izmeklējumi un to laikā veiktās manipulācijas un anestēzija;
* medicīniskās apskates un izziņas ar limitu 50 EUR apdrošināšanas periodā:
	+ autovadītājiem;
	+ ieroču iegādes vai nēsāšanas atļaujas saņemšanai,
	+ citas izziņas;
* neatliekamā palīdzība – valsts un maksas medicīniskā palīdzība.

# Profilaktiskā vakcinācija, ieskaitot ārsta apskati pirms vakcinācijas, vakcīnas cenu un vakcinācijas veikšanu, atbilstoši vakcīnas instrukcijā norādītajai shēmai pret gripu un pret ērču encefalītu, pret A un B hepatītu, augsta riska apgabalu vakcīnas (vēdertīfa, holeras, dzeltenā drudža, meningokoku meningīta, trakumsērgas, poliomielīta), pneimo vakcīna, kopējais limits 30 EUR apdrošināšanas periodā.

1. **Programma medikamentu iegāde**

Programma nodrošina ambulatorai ārstēšanai nepieciešamo medikamentu iegādi ar 75% atlaidi.

Vienā receptē tiek apmaksāts viena medikamenta viens oriģināls vai viena mēneša deva. Medikamenti jāiegādājas atbilstoši receptes derīguma termiņam.

Pakalpojumi, kas pretendentam nav jāapmaksā: alkoholisma, narkomānijas un toksikomānijas, logopēdisko, psihiatrisko, psihoterapeitisko, psiholoģisko, seksopatoloģisko, miega un svara traucējumu ārstniecību; osteopāta, trihologa, dietologa, androloga, ģenētika, neonatologa, tehniskā ortopēda, podologa, podiatra pakalpojumus (t.sk. podometriju, pēdu aprūpi); manuālā terapeita, rehabilitologa, kineziologa, fizioterapeita atkārtotas konsultācijas un nodarbības; ģimenes plānošanu, neauglības un ar to saistīto ginekoloģisko saslimšanu ārstniecību, kontracepciju, diagnostiku auglim, grūtnieču aprūpes pakalpojumus; komplementāro jeb papildinošo (netradicionālo) medicīnu, izņemot homeopāta konsultācijas; ambulatorās un stacionārās rehabilitācijas pakalpojumus; prostatas un ginekoloģisko masāžu; veselības pārbaudes (t.sk. kompleksās un check-up) programmas; sporta medicīnas pakalpojumus; hidrokolonoterapiju; intravitreālās injekcijas; plazmaferēzi; hemodialīzi; asins un orgānu lāzerterapiju; baroterapiju; imunoterapiju, autohemoterapiju u.tml.; kosmētisko ārstēšanu, manipulācijas dermatoloģijā, izņemot biopsiju, analīžu paņemšanu un dermatoskopiju; stacionāros pakalpojumus; maksas dzemdību palīdzību, t.sk. uzturēšanos servisa palātā pēcdzemdību periodā; onkoloģisko (ļaundabīgo), paliatīvo, staru slimības un tuberkulozes ārstniecību; medicīniskās izziņas svešvalodās; pakalpojumus bez medicīniskām indikācijām; pirmstermiņa obligātās veselības pārbaudes un izziņas; rentgenogrammas, medicīnas un optikas preces, operācijās pielietotās tehnoloģijas, zobārstniecības pakalpojumus, medikamentus; vakcināciju, par kuru nav veikts ieraksts potēšanas pasē; pakalpojumus, kas polises noslēgšanas brīdī nebija reģistrēti [ārstniecībā izmantojamo medicīnisko tehnoloģiju datu bāz](http://www.vmnvd.gov.lv/lv/datu-bazes/rstniecb-izmantojamo-medicnisko-tehnoloiju-datu-bze)ē, kā arī pakalpojumus, kas neatbilst LR normatīvo aktu prasībām un apdrošināšanas programmas nosacījumiem.

Programmai medikamentiem - neapmaksā šādas LR Zāļu reģistrā un/vai Eiropas Savienības centralizētā procedūrā reģistrēto medikamentu grupas: vitamīni, minerālvielu piedevas, organismu stiprinoši līdzekļi, pretaptaukošanās, psihoanaleptiski, neiroleptiski un atkarību ārstējoši līdzekļi, narkotiskie, pretsēnīšu, pretvīrusu, pretdiabēta līdzekļi, seruma lipīdus reducējošas zāļu vielas, mikroorganismi caurejas ārstēšanai, prostatoterapeitiski un erekcijas traucējumus ārstējoši līdzekļi, hormonus saturoši zāļu līdzekļi, fermentu un enzīmu preparāti, līdzekļi pret osteoporozi, bronholītiski, pretastmas, pretepilepsijas, pretparkinsonisma, anestēzijas, pretglaukomas, miotiski, antiseptiski, ādu mīkstinoši, aizsargājoši, brūču un čūlu ārstējoši līdzekļi, līdzekļi pret psoriāzi, pretpiņņu, pretmikobaktēriju, pretaudzēju un imūnsistēmu ietekmējoši līdzekļi, plazmas aizstājēji un infūzijas šķīdumi, serumi, imunoglobulīni, vakcīnas, pretparazītu līdzekļi, insekticīdi un repelenti, metabolisma, pretreiboņa līdzekļi, uztura bagātinātāji, bišu produkti, organismu atindējoši, homeopātiski, kontraceptīvi, augu izcelsmes un Ginkgo biloba saturoši līdzekļi, drogas, tējas, ārstnieciskie šampūni.

Neapmaksā medikamentus, kas nav reģistrēti LR Zāļu reģistrā, Eiropas Savienības centralizētā procedūrā [www.vza.gov.lv,](http://www.vza.gov.lv/) un neterapeitiskus līdzekļus – plāksterus, šķīdinātājus, diagnostikas līdzekļus, inhalatorus, dezinfekcijas līdzekļus, pārsienamos materiālus u. tml.

Pielikumi:

Pielikums Nr.1. – Pieteikums (jāizpilda pretendentam).

Pielikums Nr.2 – Vērtēšanas kritēriji (jāaizpilda pretendentam).

**Pielikums Nr.1**

**Uzņēmuma rekvizīti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PIETEIKUMS**

piedāvājam veikt **veselības apdrošināšanu**, **par kopējo līgumcenu (polises Nr.1 un polises Nr.2 cena kopā):**

(kopējā piedāvātā līgumcena EUR, bez PVN)

**Pretendents**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *pretendenta nosaukums*

 *pretendenta adrese, tālruņa (faksa) numuri*

 kontaktpersonas vārds un uzvārds*, tālruņa numurs, e-pasta adrese*

*vadītāja vai pilnvarotās personas amats, vārds un uzvārds, paraksts*