**Profesionālās** **izglītības kompetences centrs  Rīgas Tehniskā koledža**

**Iepirkuma**

**„Profesionālās** **izglītības kompetences centrs  Rīgas Tehniskā koledža**

**DARBINIEKU VESELĪBAS APDROŠINĀŠANA”**

**NOLIKUMS**

**RTK 2018/5**

Rīgā 2018

**SATURS**

1. Vispārīgā informācija…………………………………………………….…3
2. Informācija par iepirkuma priekšmetu...........................................................4
3. Prasības pretendentam....................................................................................5
4. Iesniedzamie dokumenti.................................................................................5
5. Piedāvājuma izvēles un vērtēšanas kritēriji....................................................6
6. Piedāvājumu vērtēšana un lēmumu pieņemšana............................................10
7. Līguma slēgšana.............................................................................................11
8. Iepirkuma komisijas tiesības un pienākumi...................................................11
9. Pretendenta tiesības un pienākumi.................................................................11
10. Cita informācija..............................................................................................11
11. Pielikums Nr.1 ...............................................................................................12
12. Pielikums Nr.2................................................................................................14
13. Pielikums Nr.3................................................................................................19
14. **VISPĀRĪGĀ INFORMĀCIJA**
    1. **Iepirkuma nosaukums**: Profesionālās izglītības kompetences centrs Rīgas Tehniskā koledža darbinieku veselības apdrošināšana.
    2. **Pasūtītājs**:

|  |  |
| --- | --- |
| Nosaukums: | **Profesionālās izglītības kompetences**  **centrs  Rīgas Tehniskā koledža** |
| Reģistrācijas Nr.: | LV 90000022223 |
| Adrese: | Braslas iela 16 Rīga LV-1084 |
| Tālrunis: | 67081400 |
| Fakss: | 67561026 |
| Banka: | Valsts kase |
| Kods: | TRELLV22 |
| Konts: | LV28TREL2150238011000 |

Kontaktpersona:

|  |  |
| --- | --- |
| Vārds, uzvārds: | Harijs Sokolovs |
| Amats | Personāldaļas vadītājs |
| Adrese: | Braslas iela 16 Rīga |
| Fakss: | 67561026 |
| E-pasta adrese: | [harijs.sokolovs@rtk.lv](mailto:harijs.sokolovs@rtk.lv) |

* 1. **Iepirkuma priekšmets**
     1. Profesionālās izglītības kompetences centrs Rīgas Tehniskā koledža (turpmāk - Pasūtītājs) darbinieku veselības apdrošināšana, saskaņā ar Tehnisko specifikāciju (2.pielikums).
     2. Pamatprogrammas iegāde tiks finansēta no Pasūtītāja līdzekļiem, apdrošinot visus Pasūtītāja darbiniekus.
     3. Polises segums – visa Latvija, 24h/diennaktī.
     4. Polises darbības laiks 1 (viens) kalendārais gads no apdrošināšanas līguma noslēgšanas brīža;
     5. Paredzamais līguma izpildes laiks – 12 mēneši no līguma noslēgšanas dienas
     6. Pasūtītāja kopējais darbinieku skaits iepirkuma izsludināšanas brīdī ir **179** (viens simts septiņdesmit deviņi) darbinieki. Precīzs darbinieku skaits tiks precizēts uz Līguma slēgšanas brīdi.
  2. **Piedāvājuma iesniegšanas vieta, datums, laiks un kārtība**
     1. Ieinteresētās personas piedāvājumus var iesniegt Pasūtītāja pārstāvim līdz **2018.gada** **19.februārim plkst. 10.00,** Rīgas Tehniskās koledžas administratīvā korpusa 1. stāvā, 102. kabinetā, **Braslas ielā 16, Rīgā**, darba dienās no plkst. 8.30 .00 līdz 12.00 un no plkst. 13.00 līdz 16.00, iesniedzot personīgi vai atsūtot pa pastu. Pasta sūtījumam jābūt nogādātam šajā punktā norādītajā adresē līdz minētajam termiņam. Piedāvājums, kas iesniegts pēc minētā termiņa, tiks neatvērts atdots atpakaļ iesniedzējam.
     2. **Piedāvājuma derīguma termiņš**

Piedāvājums ir derīgs, t.i., saistošs iesniedzējam līdz iepirkuma līguma noslēgšanai vai līdz paziņojumam par iepirkuma izbeigšanu neizvēloties nevienu pretendentu, bet ne ilgāk kā 60 kalendārās dienas, skaitot no 1.4. 1. apakšpunktā noteiktās piedāvājuma iesniegšanas dienas;

* + 1. Ja objektīvu iemeslu dēļ iepirkuma līgumu nevar noslēgt Nolikuma 1.4.2. apakšpunktā noteiktajā termiņā, Pasūtītājs var rakstiski pieprasīt piedāvājuma derīguma termiņa pagarināšanu. Ja Pretendents piekrīt pagarināt piedāvājuma derīguma termiņu, tas par savu piekrišanu rakstiski paziņo Pasūtītājam.
  1. **Prasības attiecībā uz piedāvājuma noformējumu un iesniegšanu**
     1. Pretendentam jāiesniedz viens piedāvājuma oriģināls un viena piedāvājuma kopija ar attiecīgām norādēm “oriģināls” un “kopija”;
     2. Piedāvājums jāievieto slēgtā aizzīmogotā aploksnē tā, lai tajā iekļautā informācija nebūtu redzama un pieejama līdz piedāvājumu atvēršanas brīdim, uz aploksnes jānorāda:
        1. Pretendenta nosaukums un juridiskā adrese, reģistrācijas numurs, tālruņa numurs un faksa numurs;
        2. Pieteikums iepirkumam, Iepirkuma identifikācijas numurs RTK 2018/5, „Profesionālās izglītības kompetences centrs  Rīgas Tehniskā koledža darbinieku veselības apdrošināšana” un norāde - “Neatvērt pirms piedāvājumu atvēršanas”;
     3. Visiem piedāvājumā ietvertajiem materiāliem jābūt caurdurtiem, caurauklotiem un aizzīmogotiem vienā sējumā tā, lai nebūtu iespējams no piedāvājuma atdalīt lapas. Piedāvājuma lapām jābūt secīgi sanumurētām. Piedāvājuma aizmugurē jānorāda un ar Pretendentu pārstāvēt tiesīgās vai pilnvarotās personas parakstu jāapliecina piedāvājuma kopējais lapu skaits;
     4. Ja Pretendenta atlases dokumenti vai tehniskā dokumentācija ir citā valodā, jāpievieno tulkojums latviešu valodā. Šādā gadījumā tulkojums ir noteicošais dokuments piedāvājuma izskatīšanas laikā;
     5. Piedāvājuma dokumentus jāparaksta personai, kura ir pilnvarota parakstīties Pretendenta vārdā.
  2. **Polises apmaksas kārtība**

Prēmijas samaksa tiks veikta 10 darba dienu laikā pēc iepirkuma līguma noslēgšanas un rēķina saņemšanas.

1. **INFORMĀCIJA PAR IEPIRKUMA PRIEKŠMETU**
   1. Iepirkuma priekšmets ir veselības apdrošināšanas pakalpojums Profesionālās izglītības kompetences centrs Rīgas Tehniskā koledža darbiniekiem, saskaņā ar Tehnisko specifikāciju (2.pielikums);
   2. Pretendents iesniedz vienu piedāvājuma variantu;
   3. Pretendents iesniedz piedāvājumu par visu iepirkuma priekšmetu;
   4. Iepirkuma priekšmets attiecas arī uz Rīgas Tehniskās koledžas darbinieku radiniekiem (laulātie, bērni un vecāki), nenosakot vecuma u.c. ierobežojumus. Šis pakalpojums tiks izvēlēts brīvprātīgi un apmaksāts no personīgajiem līdzekļiem.
2. **PRASĪBAS PRETENDENTIEM** 
   1. Iepirkumā var piedalīties jebkura fiziska vai juridiska persona, vai personu apvienība, kuras atbilst Nolikumā izvirzītajām prasībām.
   2. Pretendents ir reģistrēts atbilstoši spēkā esošo normatīvo aktu prasībām, tas ir tiesīgs sniegt veselības apdrošināšanas pakalpojumus Latvijas Republikā.
   3. Pretendentam iepriekšējo 3 (trīs) gadu laikā ir pieredze veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanā vismaz 2 (divu) līgumu izpildē, kur katrā līgumā apdrošinātas vismaz 100 (viens simts) personas.
   4. Saskaņā ar Publisko iepirkumu likuma 9.panta astoto daļu Pasūtītājs Pretendentu, kuram būtu piešķiramas iepirkuma līguma slēgšanas tiesības, izslēdz no dalības iepirkumā jebkurā no šādiem gadījumiem:
      1. Pasludināts pretendenta maksātnespējas process (izņemot gadījumu, kad maksātnespējas procesā tiek piemērots uz parādnieka maksātspējas atjaunošanu vērsts pasākumu kopums), apturēta tā saimnieciskā darbība vai pretendents tiek likvidēts;
      2. Ir konstatēts, ka piedāvājumu iesniegšanas termiņa pēdējā dienā vai dienā, kad pieņemts lēmums par iespējamu iepirkuma līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu, pretendentam Latvijā vai valstī, kurā tas reģistrēts vai kurā atrodas tā pastāvīgā dzīvesvieta, ir nodokļu parādi, tai skaitā valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu parādi, kas kopsummā kādā no valstīm pārsniedz 150 euro. Attiecībā uz Latvijā reģistrētiem un pastāvīgi dzīvojošiem pretendentiem pasūtītājs ņem vērā informāciju, kas ievietota Ministru kabineta noteiktajā informācijas sistēmā Valsts ieņēmumu dienesta publiskās nodokļu parādnieku datubāzes un Nekustamā īpašuma nodokļa administrēšanas sistēmas pēdējās datu aktualizācijas datumā;
      3. Iepirkuma procedūras dokumentu sagatavotājs (Pasūtītāja amatpersona vai darbinieks), iepirkuma komisijas loceklis vai eksperts ir saistīts ar pretendentu Publisko iepirkumu likuma [25.panta](https://likumi.lv/doc.php?id=287760#p25) pirmās un otrās daļas izpratnē vai ir ieinteresēts kāda pretendenta izvēlē, un pasūtītājam nav iespējams novērst šo situāciju ar mazāk pretendentu ierobežojošiem pasākumiem.
   5. Pretendents var piesaistīt apakšuzņēmējus vai balstīties uz citu personu iespējām. Šajā gadījumā uz pretendenta norādīto personu, uz kuras iespējām pretendents balstās, lai apliecinātu, ka tā kvalifikācija atbilst prasībām, kas noteiktas paziņojumā par plānoto līgumu vai nolikumā, kā arī uz personālsabiedrības biedru, ja pretendents ir personālsabiedrība, ir attiecināmi 3.4 apakšpunkta nosacījumi.
3. **IESNIEDZAMIE DOKUMENTI**
   1. Pretendenta pieteikums dalībai iepirkumā, kuru paraksta vadītājs vai tā pilnvarota persona. Pieteikums jāiesniedz uz pretendenta uzņēmuma veidlapas, kas noformēts atbilstoši 1.pielikumam.
   2. Licences kopija, kas apliecina pretendenta tiesības nodarboties ar veselības apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanu iepirkuma spēkā esamības laikā.
   3. **Tehniskais piedāvājums** atbilstoši Tehniskajai specifikācijai (2.pielikums), pievienojot :
      1. Veselības apdrošināšanas programmas apraksti, norādot precīzus Programmu nosaukumus un īpašos nosacījumus atbilstoši Tehniskās specifikācijas prasībām.
      2. Pakalpojumu cenrāži vai apmaksājamo summu apmēri, saņemot pakalpojumu nelīgumorganizācijās, atbilstoši Tehniskās specifikācijas prasībām.
      3. Papildprogrammu aprakstus, atbilstoši Tehniskās specifikācijas prasībām.
      4. Veselības apdrošināšanas noteikumus un izmaiņas noteikumos, atbilstoši Tehniskās specifikācijas prasībām.
      5. Neapmaksājamo pakalpojumu saraksts, atbilstoši Tehniskās specifikācijas prasībām.
      6. Atlīdzību saņemšanas kārtību, atbilstoši Tehniskās specifikācijas prasībām.
      7. Izmaiņu veikšanas kārtību apdrošināto personu sarakstā, atbilstoši Tehniskās specifikācijas prasībām.
      8. Pretendenta līgumorganizāciju saraksts, saskaņā ar Tehniskās specifikācijas prasībām
      9. Pretendenta nosacījumi Pasūtītāja darbinieku radinieku (t.sk. laulātie, bērni un vecāki) veselības apdrošināšanai.
   4. **Finanšu piedāvājums** (3.pielikums) norādot līgumcenu par kādu tiks sniegti Tehniskajai specifikācijai atbilstošie apdrošināšanas pakalpojumi visā līguma apjomā.
4. **PIEDĀVĀJUMU IZVĒLES UN VĒRTĒŠANAS KRITĒRIJI**
   1. Iepirkumu komisija (turpmāk – Komisija) veic Pretendenta atlases dokumentu atbilstības pārbaudi, Tehniskā piedāvājuma atbilstības pārbaudi, Tehniskā piedāvājuma un Finanšu piedāvājuma vērtēšanu.
   2. Ja piedāvājums nav iesniegts atbilstoši nolikumā minētajām prasībām, neatbilst kādai no nolikuma izvirzītajām prasībām, Komisija turpmāk šo piedāvājumu neizskata.
   3. Ja Pretendenta Tehniskais piedāvājums neatbilst Tehniskās specifikācijas izvirzītajām minimālajām prasībām, Komisija turpmāk šo piedāvājumu neizskata un izslēdz Pretendentu no dalības iepirkuma procedūrā.
   4. Komisija izvērtē Tehnisko piedāvājumu un Finanšu piedāvājumu atbilstoši šādiem kritērijiem un piešķir maksimāli iespējamo punktu skaitu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr.p.k. | Novērtēšanas kritēriji | Maksimālais iespējamo punktu skaits |
| 1. | **Pretendenta finanšu kritērijs**, atbilstoši iesniegtajam Finanšu piedāvājumam | 60 |
| 2. | **Pakalpojumu kvalitātes kritērijs**, atbilstoši iesniegtajam Tehniskajam piedāvājumam | 40 |

* 1. Finanšu kritērija punkti tiek aprēķināti pēc formulas:
     1. **Pretendenta finanšu kritērijs (punktos)** = piedāvājums ar viszemāko cenu (vienam darbiniekam EURO) /vērtējamā piedāvājuma cena (vienam darbiniekam EURO) kritērija īpatsvars (60).

## Kritērija „Pakalpojumu kvalitāte” vērtēšana notiek sekojuši:

## Iepirkumu komisijas locekļi individuāli vērtē Tehnisko piedāvājumu atbilstoši Tehniskai specifikācijai un piešķir balles.

## Punkti tiek piešķirti saskaņā ar izstrādāto kvalitātes kritēriju tabulu. Ja pretendents ir piedāvājis papildus pakalpojumus, lielāku apmaksas apjomu, tam tiek piešķirtas papildus punkti, saskaņā ar izstrādāto kvalitātes kritēriju tabulu. Piešķirto punktu skaits nevar būt mazāks par „0” (nulle punkti) un maksimāli iegūstamo punktu skaits dažādos kritērijos ir dažāds (saskaņā ar kritēriju tabulu). Iegūto punktu skaits tiek summēts.

## Katra Iepirkumu komisijas locekļa vērtējumu – punktu skaitu saskaita un iegūto rezultātu izdala ar Iepirkumu komisijas locekļu skaitu.

## Pakalpojuma kvalitātes kritērija aprēķina metodika

## Iespējamais lielākais punktu skaits, ko pretendents iegūst, ir 40 (četrdesmit) punkti.

## Katrs pretendents punktu skaitu iegūst summējot Kvalitātes kritērijus.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nr.p.k. | Pakalpojumu Kvalitātes kritērijs | Maksimālais iespējamo  punktu skaits |
| 1. | **Maksas ambulatoriem pakalpojumiem**  Maksas ģimenes ārstu, Ārstu – speciālistu, t.sk. ķirurga, onkologa, alergologa, homeopātu, dermatologu u.c., konsultācijas apmaksa līgumorganizācijās tiek apmaksāti 100% apmērā par pakalpojumu, ārpus līgumorganizācijām apmaksa par pakalpojumu nedrīkst būt zemāka par **EUR 22.00** (divdesmit diviem euro) par apmeklējuma reizi, neierobežojot konsultāciju reižu skaitu un periodiskumu.  **Papildus 3(trīs) punkti tiek piešķirti palielinot apmaksas limitu ārpus līgumorganizācijām ik pa EUR 3,00 (trīs euro un 00 centi**).  *Ja apmaksa par ārsta-speciālista konsultāciju ārpus līgumorganizācijām ir 22.00 EUR, Pretendents saņem 0 punktus;* | **0-9** |
| 2. | **Papildus pakalpojumi maksas ambulatoriem pakalpojumiem**    **Papildus 1.5 (viens komats pieci) punkti, ja Ārstu – speciālistu sadaļa tiek papildināta ar** osteopāta, fizioterapeita, rehabitologa, manuālā terapeita u.c. ar rehabilitāciju saistītu personu konsultācijām, ne mazāk kā 2 reizes gadā, maksa par vizīti nedrīkst būt zemāka par 22.00EUR par konsultāciju  *Ja Pretendents neiekļauj visus papildus apmaksājamos pakalpojumus, saņem 0 punktus.* | 1. **1.5** |
| 3. | **Papildus pakalpojumi maksas ambulatoriem pakalpojumiem**  **Papildus 1 (viens ) punkts tie piešķirti, ja segumā tiek iekļauts**  Medicīniskās apskates un izziņas, t.sk. autovadītājiem, ieroču iegādes atļaujas saņemšanai, veselības pārbaudes „sanitārās grāmatiņas” noformēšanai u.c.  *Ja Pretendents neiekļauj papildus apmaksājamos pakalpojumus, saņem 0 punktus.* | 1. **1** |
| 4. | **Diagnostiskie izmeklējumi**  Ārstējošā ārsta nozīmēti **plaša spektra diagnostiskie izmeklējumi** t.sk., fluorogrāfijas izmeklējumi, ultrosonogrāfijas, endoskopiskie izmeklējumi, rentgenizmeklējumi, datortomogrāfija, magnētiskā rezonanse ar un bez kontrastvielas u.c. gada apmaksas limits nedrīkst būt mazāk kā **EUR 200.00 (divi simti euro) apdrošināšanas periodā**, saņemot pakalpojumu jebkurai ķermeņa zonai/ orgānam bez reižu skaita, periodiskumu, noteiktās vai iespējamās diagnozes ierobežošanas 100% līgumiestādēs, ārpus līgumiestādēm nosakot vidējo ārstniecības iestāžu apmaksas cenrādi.  ***Papildus 2 (divi ) punkti tiek piešķirti palielinot gada limitu pa 100.00EUR***  *Ja Pretendents iesniedz diagnostiskiem izmeklējumiem gada apmaksas limitu ne vairāk kā 200,00EUR, saņem 0 punktus.* | **0—6** |
| 5. | **Diagnostiskie izmeklējumi**  Ārstējošā ārsta nozīmēti **plaša spektra diagnostiskie izmeklējumi** t.sk., fluorogrāfijas izmeklējumi, ultrosonogrāfijas, endoskopiskie izmeklējumi, rentgenizmeklējumi, datortomogrāfija, magnētiskā rezonanse ar un bez kontrastvielas u.c. gada limits nedrīkst būt mazāka kā **EUR 200.00 (divi simti euro) apdrošināšanas periodā**, saņemot pakalpojumu jebkurai ķermeņa zonai/ orgānam bez reižu skaita, periodiskumu, noteiktās vai iespējamās diagnozes ierobežošanas 100% līgumiestādēs, ārpus līgumistādēm nosakot vidējo ārstniecības iestāžu cenrādi.  **Papildus 3 ( trīs) punkti tiek piešķirti, ja netiek piemērots ārpuslīgumiestāžu cenrādis par pakalpojumu, t.i., pakalpojumu apmaksā 100% apmērā, norādītā gada limita ietvaros.**  *Ja Piedāvājumā iesniedz diagnostiskiem izmeklējumiem ārpuslīgumiestāžu cenrādi, kas atbilst vidējām cenām ārstniecības iestādēs, tad Pretendents saņem 0 punktus.* | **0-3** |
| 6 | **Maksas ambulatorā rehabilitācija t**.i., jebkurai ķermeņa zonai masāžas, ūdensprocedūras, manuālā terapija, ārstnieciskā vingrošana (grupās un individuāli), fizikālās terapija ar gada limitu ne mazāk kā EUR 80.00 ( astoņdesmit euro) apdrošināšanas periodā,  **Papildus 1.5 (viens komats pieci) punkti tiek piešķirti palielinot gada limitu ik pa EUR 20.00, saglabājot viena pakalpojuma limitu ne mazāk kā 1:10 no kopējā gada limita.**  *Ja Piedāvājumā iesniedz ambulatorās rehabilitācijas limitu 8.00EUR, tad Pretendents saņem 0 punktus.* | **0-3** |
| 7 | **Maksas stacionārie pakalpojumi:** ar ārstējošā ārsta nosūtījumu, kas tiek segti 100% apmērā. Minimālā apdrošinājuma summa vienam saslimšanas gadījumam EUR 500,00 ( pieci simti).  ***Papildus 2(divi) punkti tiek piešķirts palielinot apmaksas limitu ik pa 100 EUR.***  *Ja Piedāvājumā iesniedz limitu saslimšanas gadījumam 500.00EUR, tas Pretendents saņem 0 punktus.* | **0 – 6** |
| 8 | **Papildus pakalpojumi maksas stacionāriem pakalpojumiem**  **Papildus 3 (trīs) punkti tiek piešķirti, ja maksas stacionārie pakalpojumu apmaksāto pakalpojumu segumā iekļauj** **ārstēšanās un plānotās operācijas izmaksas dienas un diennakts stacionārā, bez nogaidīšanas perioda** - maksas endoprotezēšanas operācijas ( t.sk, protēzes izmaksas) , karpālā kanāla sindroma operācijas, trūces operācijas, proktoloģiskās operācijas, degunu starpsienu operācijas, kāju vēnu operācijas , redzes operācijas, t.sk., kataraktas.  Šiem papildus pakalpojumiem Pretendents drīkst norādīt pakalpojumu saņemšanas nosacījumus.  *Ja Pretendents neiekļauj visus papildus apmaksājamos pakalpojumus, saņem 0 punktus.* | **0-3** |
| 9. | **Papildus pakalpojumi maksas stacionāriem pakalpojumiem**  **Papildus 3 ( trīs) punktus Pretendents saņemt, ja papildus iekļauj segumu - Maksas stacionārā rehabilitācija**, kuru var saņemt stacionāros rehabilitācijas centros ar ārstējošā ārsta nozīmējumu vienu reizi apdrošināšanas periodā, apmaksājot ne mazāk kā EUR 200.00 (divi simti euro). Pakalpojumu var saņemt tikai pēc apdrošināšanas periodā iegūtas smagas traumas vai smagas saslimšanas, 1mēn laikā pēc izrakstīšanās no stacionāra.  *Ja Pretendents neiekļauj visus papildus apmaksājamos pakalpojumus, saņem 0 punktus.* | **0-3** |
| 10. | **Medikamentu iegāde ar 50% atlaidi,** ar atmaksājamo limitu **EUR 50.00** apdrošināšanas periodā.  Tiek apmaksāti visi Zāļu reģistrā reģistrētie medikamenti, uzrādot ārstējošā ārsta izrakstītu recepti un veselības apdrošināšanas karti  *Papildus 0,5 (nulle komats pieci ) punkti tiek piešķirti palielinot gada limitu ik pa EUR 20.00.* | **0-1.5** |
| 11 | **Papildus segums**  **Papildus 3 (trīs) punkti tiek piešķirti** programmā pievienojot **papildus segumu „KRITISKĀS SASLIMŠANAS”** ar apdrošinājuma **summu vismaz 500 EUR** apdrošināšanas periodā, kas atbilst sekojošām minimālajām prasībām: „KRITISKĀS SASLIMŠANAS” t.i., nosakot kompensāciju ne mazāk kā 500 EUR par apdrošināšanas gadījumu, ja konstatēta diagnoze - ļaundabīgie audzēji, sirds operācija, orgānu transplantācija, miokarda infarkts, insults, izkaisītā skleroze, nieru nepietiekamība, redzes zaudējums, vienas vai vairāku ekstremitāšu zaudējums, laima slimība.  Kritiskā saslimšanas riska segums stājas spēkā ar nogaidīšanas periodu 90 dienas, un pēc diagnozes-izdzīvošanas periods - 30 dienas.  *Ja papildus segums pamatprogrammas nosacījumiem netiek pievienots, pretendents iegūst 0 punktus.* | **0-3** |

**5.7.** Pie iegūtajiem finanšu kritēriju punktiem pieskaita pakalpojuma kvalitātes kritērijos iegūtos punktus.

**5.8**. Par saimnieciski visizdevīgāko tiks atzīts piedāvājums, kurš ieguvis visaugstāko punktu skaitu.

1. **PIEDĀVĀJUMU VĒRTĒŠANA UN LĒMUMA PIEŅEMŠANA**
   1. Iepirkuma komisija:
      1. Pārbaudīs piedāvājuma noformējuma atbilstību nolikumā norādītajām prasībām. Neatbilstošie piedāvājumi netiks vērtēti.
      2. Pārbaudīs pretendenta atbilstību nolikumā norādītajām prasībām. Neatbilstošo pretendentu iesniegtie piedāvājumi netiks vērtēti.
      3. Pārbaudīs piedāvājumu atbilstību tehniskajai specifikācijai. Par atbilstošiem tiks uzskatīti tikai tie piedāvājumi, kuri atbilst visām tehniskajās specifikācijās norādītajām prasībām. Neatbilstošie piedāvājumi netiks vērtēti.
      4. Pārbaudīs iesniegtā Finanšu piedāvājuma atbilstību nolikuma prasībām.
      5. Pārbaudīs, vai Finanšu piedāvājumā nav aritmētiskās kļūdas. Gadījumā, ja iepirkuma komisija Pretendenta piedāvājumā konstatēs aritmētiskās kļūdas, tā šīs kļūdas izlabos, par kļūdu labojumu paziņos Pretendentam un turpmākajā piedāvājumu vērtēšanā izmantos izlaboto piedāvājuma summu.
      6. Piedāvājumi, kas iesniegti pēc Paziņojumā par līgumu norādītā termiņa, netiks vērtēti un tiks nosūtīti atpakaļ iesniedzējam neatvērti.
      7. Publiski pieejamā datu bāzē pārbaudīs pretendenta atbilstību nolikuma 3.4. .punkta prasībām.
      8. Trīs darba dienu laikā pēc lēmuma pieņemšanas informēs visus pretendentus par komisijas pieņemto lēmumu.
      9. Gadījumā, ja piedāvājumi pārsniegs šim mērķim plānoto budžeta līdzekļu apjomu, Pasūtītājs var pieņemt lēmumu par iepirkuma pārtraukšanu, neizvēloties nevienu piedāvājumu vai samazināt iepirkuma apjomu, nemainot vienības cenu.
      10. Pasūtītājs publicē paziņojumu par iepirkuma procedūras rezultātiem, saskaņā ar Publisko iepirkumu likuma nosacījumiem.
      11. Lēmums par iepirkuma procedūras izbeigšanu bez līguma noslēgšanas.
          1. Pasūtītājs var pieņemt lēmumu par iepirkuma procedūras izbeigšanu, neizvēloties nevienu piedāvājumu, ja netiks iesniegti piedāvājumi vai iesniegtie piedāvājumi neatbildīs noteiktajām prasībām.
2. **LĪGUMA SLĒGŠANA**
   1. **Līguma slēgšana** 
      1. Saskaņā ar Publisko iepirkumu likuma nosacījumiem, pasūtītājs slēdz līgumu ar iepirkuma komisijas izraudzīto piegādātāju.
      2. Iepirkuma līgumu slēdz uz pretendenta piedāvājuma pamata un saskaņā ar iepirkuma nosacījumiem.
3. **IEPIRKUMA KOMISIJAS TIESĪBAS UN PIENĀKUMI**

**Iepirkuma komisijas tiesības:**

* 1. Pieprasīt, lai Pretendents precizētu informāciju par savu piedāvājumu, ja tas nepieciešams piedāvājumu noformējuma pārbaudei, Pretendentu atlasei, piedāvājumu atbilstības pārbaudei, kā arī piedāvājumu vērtēšanai un salīdzināšanai;
  2. Lemt par piedāvājuma noformējuma atbilstību Nolikuma 1.7. apakšpunktā minētajām prasībām;
  3. Normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā labot aritmētiskās kļūdas Pretendentu finanšu piedāvājumos;
  4. Pieaicināt ekspertu piedāvājumu noformējuma pārbaudē, Pretendentu atlasē, piedāvājumu atbilstības pārbaudē un vērtēšanā;
  5. Izvēlēties nākamo saimnieciski izdevīgāko piedāvājumu, ja izraudzītais Pretendents atsakās slēgt iepirkuma līgumu.

1. **PRETENDENTA TIESĪBAS UN PIENĀKUMI**

**9.1.Pretendenta tiesības**

Iesniedzot piedāvājumu, pieprasīt apliecinājumu, ka piedāvājums ir saņemts.

**9.2. Pretendenta pienākumi**

9.2.1. Sagatavot piedāvājumu atbilstoši Nolikuma prasībām;

9.2.2. Sniegt patiesu un pilnīgu informāciju;

9.2.3. Sniegt atbildes uz Komisijas pieprasījumiem par papildu informāciju, kas nepieciešama piedāvājumu noformējuma pārbaudei, pretendentu atlasei, piedāvājumu atbilstības pārbaudei, salīdzināšanai un vērtēšanai;

* + 1. Segt visas izmaksas, kas saistītas ar piedāvājumu sagatavošanu un iesniegšanu.

1. **CITA INFORMĀCIJA**

Pasūtītāja pieaicināts eksperts ir  licencēta apdrošināšanas brokeru sabiedrība SIA “EURORISK Latvia”, reģ. Nr. 40003847886, kas konsultē konkursa nolikuma sagatavošanu, piedāvājumu izvērtēšanu un veic apdrošināšanas līguma apkalpošanu un pārraudzību līguma izpildes laikā.   Kopējais atlīdzības apmērs, ko Apdrošinātājs pēc līguma noslēgšanas  maksā brokerim ir 10% (desmit procenti)  no kopējās apdrošināšanas prēmijas apmēra, bet nepārsniedzot 3999,-EUR.

## 1. pielikums

RTK 2018/5

PIEDĀVĀJUMA FORMA

* 1. **IESNIEDZA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pretendenta nosaukums** | **Rekvizīti** |
|  |  |

**Pretendents ir mazais 🞎 vai vidējais uzņēmums 🞎 (Atzīmēt 🗷 )1**

* 1. **KONTAKTPERSONA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds** |  |
| **Adrese** |  |
| **Tālr. / Fax** |  |
| **e-pasta adrese** |  |

* 1. **PIEDĀVĀJUMS**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ piedāvā veikt Rīgas tehniskās koledžas darbinieku veselības apdrošināšanu atbilstoši šī iepirkuma Nolikumā un Tehniskā specifikācijā noteiktajām prasībām.

* apliecina, ka tam nav iebildumu attiecībā uz iepirkuma nolikumu un apņemas ievērot visas iepirkuma nolikumā izvirzītās prasības;
* apliecina, ka tam ir skaidras un saprotamas iepirkuma nolikumā noteiktās prasības piedāvājuma sagatavošanai, līguma priekšmets un tehniskās specifikācijas. Pretendentam ir skaidras un saprotamas viņa tiesības un pienākumi;
* apliecina, ka iesniegtā informācija ir patiesa novērtēšanai un ir iesniegta pilnā apjomā.
* nekādā veidā nav ieinteresēts nevienā citā piedāvājumā, kas iesniegts šajā iepirkumu procedūrā;

|  |  |
| --- | --- |
| **Vārds, uzvārds, amats** |  |
| **Paraksts\*** |  |
| **Datums** |  |

*\*Paraksta pretendents/pretendenta paraksttiesīgā persona vai pretendenta pilnvarota persona (ja pieteikumu paraksta pretendenta pilnvarota persona, obligāti jāpievieno pilnvaras oriģināls vai apliecināta kopija).*

*1 Skatīt Komisijas 2003. gada 6. maija Ieteikumu par mikro, mazo un vidējo uzņēmumu definīciju (OV L 124, 20.5.2003., 36. lpp.). Šī informācija ir nepieciešama tikai statistikas mērķiem.* ***Mikrouzņēmums*** *ir uzņēmums, kurā* ***nodarbinātas mazāk nekā 10 personas*** *un kura gada apgrozījums un/vai gada bilance kopā* ***nepārsniedz divus EUR 2 miljonus****.* ***Mazais uzņēmums*** *ir uzņēmums, kurā* ***nodarbinātas mazāk nekā 50 personas*** *un kura gada apgrozījums un/vai gada bilance kopā* ***nepārsniedz EUR 10 miljonus****.* ***Vidējs uzņēmums ir uzņēmums, kas nav ne mikro, ne mazais uzņēmums, un*** *kurā* ***nodarbinātas mazāk nekā 250 personas*** *un kura* ***gada apgrozījums nepārsniedz EUR 50 miljonus,******un/vai*** *kura* ***gada bilance kopā nepārsniedz EUR 43 miljonus***

**2.pielikums**

RTK 2018/5

TEHNISKĀ SPECIFIKĀCIJA

1.Pasūtītāja izvirzītās prasības veselības apdrošināšanas līguma/ apdrošināšanas polises funkcionalitātei (Tabulas I daļa) un veselības aprūpes pakalpojumiem (veselības apdrošināšanas programmu kvalitātei, Tabulas II daļa), kas jānodrošina Pretendentam, aizpildot un iesniedzot tehnisko piedāvājumu saskaņā ar tabulā minētajām prasībām.

2.Pasūtītāja prasību neiekļaušana piedāvājumā vai to neizpildīšana ir pamats Pretendenta izslēgšanai no dalības atklātā konkursa procedūrā.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr.p.k.** | **Pasūtītāja izvirzītās Tehniskās specifikācijas minimālās prasības** | **Pretendenta piedāvājums** |
| **I daļa Vispārējās Pasūtītāja prasības veselības apdrošināšanas līguma/ apdrošināšanas polises funkcionalitātei:** | | |
| **1.** | Paredzamais darbinieku skaits –**179 darbinieki.**  Precīzs darbinieku skaits tiks precizēts Līguma slēgšanas brīdī. |  |
| **2.** | Pretendentam ir jānodrošina Pasūtītāja visu apdrošināto personu veselības apdrošināšana visā Latvijas Republikas teritorijā, 24 stundas diennaktī, nodrošinot iespēju iegādāties programmās norādītos pakalpojumus visās ārstniecības iestādēs, kas reģistrētas LR Ārstniecības reģistrā, brīvu ārstniecības iestāžu izvēli, neierobežojot saņemto pakalpojumu skaitu un periodiskumu. |  |
| **3.** | Pretendentam jānodrošina, ka visi Tehniskās specifikācijas iekļautie pakalpojumi un prasības ir spēkā uz Piedāvājuma iesniegšanas dienu. |  |
| **4.** | Pretendents akceptē, ka Pasūtītājs patur tiesības pārliecināties pie pakalpojuma sniedzēja (piem., ārstniecības iestāde, aptiekas) par Pretendenta iesniegtā piedāvājumā iekļauto pakalpojumu funkcionalitāti. |  |
| **5.** | Pretendentam ir jānodrošina Rīgas Tehniskās koledžas darbiniekiem ārstniecisko pakalpojumu pieejamība arī pirms Līguma darbības sākuma diagnosticētām slimībām (t.sk., arodsaslimšanas) un traumām, t.sk., traumas, kas iegūtas sporta vai fizisku aktivitāšu rezultātā. |  |
| **6.** | **Atbilstoši Pasūtītāja izvirzītajām minimālajām prasībām Pretendentam ir jāgarantē sekojoša veselības karšu** **funkcionalitāte:** | |
| **6.1** | Norēķini par veselības aprūpes pakalpojumiem ārstniecības iestādēs, ar kurām Pretendentam ir noslēgti sadarbības līgumi un kuri ir iekļauti Pretendenta apmaksājamo pakalpojumu sarakstā (līgumorganizācija), notiek ar veselības apdrošināšanas karti. |  |
| **6.2.** | Apdrošinātājs nepieprasa iepriekšēju brīdināšanu par plānveida manipulācijām, diagnostiskiem izmeklējumiem vai citiem ambulatorās palīdzības pakalpojumiem kā saņemto pakalpojumu apmaksas nosacījumu un tas nedrīkst būt atlīdzības atteikuma iemesls. |  |
| **6.3.** | Pretendentam jānodrošina maksas stacionāros pakalpojumus, saņemt pamatojoties uz Pretendenta izsniegtu garantijas vēstuli, ja pakalpojums pieejams Pretendenta nelīgumorganizācijā. Garantijas vēstule jāizsniedz ne ilgāk kā 2 (divu) darba dienu laikā no brīža, kad saņemta nepieciešamā informācija no Apdrošinātās personas. |  |
| **6.4.** | Pretendentam jānodrošina laboratorisko izmeklējumu t.sk., materiālu paņemšana apmaksa, bezskaidras naudas norēķina veidā E.Gulbja laboratorijā un NMS laboratorijā. |  |
| **6.5.** | Apdrošinājuma summa netiek dalīta starp ambulatorajiem un stacionārajiem pakalpojumiem, izņemot Tehniskajā specifikācijā norādītos apakšlimitus. |  |
| **6.6.** | Apdrošināšanas atlīdzība par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas saņemti Pretendenta nelīgumorganizācijās vai, kas līgumorganizācijā nav iekļauti Pretendenta apmaksāto pakalpojumu sarakstā, tiks pārskaitīta apdrošinātās personas kontā ne vēlāk kā 10 (desmit) darba dienu laikā no nepieciešamo dokumentu saņemšanas dienas. |  |
| **6.7.** | Apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu par polisē iekļautajiem pakalpojumiem var iesniegt gan visās apdrošinātāja filiālēs vai pārstāvniecībās gan arī elektroniski (e-pastā vai Internetā). Iesniedzot atlīdzību elektroniski Pretendentam jānodrošina atlīdzību izmaksa 5 (piecu) darba dienu laikā, no visu nepieciešamo dokumentu saņemšanas brīža. |  |
| **6.8.** | Atlīdzības pieteikumu par polisē iekļautajiem pakalpojumiem, apdrošinātā persona ir tiesīga iesniegt neierobežotā laikā pēc pakalpojuma saņemšanas visā polises darbības periodā un 10 *(desmit)* dienas pēc polises darbības beigu datuma un Pretendents neierobežo minimālo atlīdzības apmēru. |  |
| **6.9.** | Pretendents nodrošina detalizētu atlīdzības vēstules nosūtīšanu Apdrošinātajām personām ar skaidrojumu par atlīdzības samazinājuma iemesliem, atteikumu utml. Šāda informācija tiek nosūtīta Apdrošinātai personai uz Apdrošinātās personas norādīto adresi (pasta vai e-pasta) bez iepriekšēja pieprasījuma. |  |
| **6.10.** | Veselības apdrošināšanas karšu izgatavošana, dublikāta izgatavošana (nozaudēšana, uzvārda maiņa), tiek veikta bez papildus maksas. |  |
| **6.11.** | Pretendentam jānodrošina iespēju Pasūtītājam veikt izmaiņas apdrošināto personu sarakstā visā apdrošināšanas perioda laikā, izslēdzot no tā personas un pievienojot jaunas personas uz tādiem pašiem apdrošināšanas noteikumiem kā esošajiem darbiniekiem, pēc Pasūtītāja informācijas saņemšanas. Pretendentam, saņemot no Pasūtītāja informāciju par nepieciešamajām izmaiņām, 5 (piecu) dienu laikā jānodrošina iespēja saņemt veselības apdrošināšanas kartes. |  |
| **6.12.** | Iekļaujot jaunas apdrošināmās personas, kā arī izslēdzot personas no apdrošināmo saraksta, Pretendentam jāveic prēmijas aprēķins proporcionāli atlikušajam periodam par pilniem mēnešiem (tas nozīmē, ka viena mēneša apdrošināšanas prēmija tiek noteikta kā 1/12 daļa no gada apdrošināšanas prēmijas). Aprēķinot prēmijas atlikumu par izslēgtajām personām, izmaksātās atlīdzības netiek ņemtas vērā un netiek ieturēti citi administratīvie izdevumi. |  |
| **6.13** | Izmaiņas apdrošināto personu sarakstā (pievienošana sarakstam vai izslēgšana no apdrošināto saraksta) tiek veiktas, nosūtot Pretendentam elektronisku informāciju par Apdrošināto personu, norādot sekojošu informāciju: vārds, uzvārds, personas kods, norādot datumu, no / līdz kura darbinieks ir apdrošināts. |  |
| **6.14.** | Pretendentam jānodrošina iespēja darbinieku radiniekiem (t.sk. laulātie, bērni, vecāki) iegādāties veselības apdrošināšanas polisi no personīgiem līdzekļiem, nodrošinot līdzvērtīgu polises segumu kā darbiniekiem. |  |
| **6.15.** | Pretendents garantē nevērsties pret Pasūtītāju gadījumos, ja Apdrošinātā persona noslēgtā apdrošināšanas līguma (polises) ietvaros ir pārtērējusi apdrošinājuma summas un limitus, saņēmusi ārstnieciskos pakalpojumus, kas nav paredzēti apdrošināšanas programmā, kā arī, ja Apdrošinātā persona saņēmusi ārstnieciskos pakalpojumus pēc veselības kartes pārtraukšanas. |  |
| **II daļa Pasūtītāja izvirzītās prasības veselības aprūpes pakalpojumiem**  **(veselības apdrošināšanas programmas kvalitāte)** | | |
| **1.** | **AMBULATORĀS UN STACIONĀRĀS VESELĪBAS APRŪPES PAKALPOJUMI** | |
| **1.1.** | Kopējais apdrošināšanas limits **ne mazāks kā EUR 3000.00 (trīs tūkstoši euro)** | |
| **1.1.1.** | **Pacienta iemaksa** Ambulatorā un stacionārā diagnostika un ārstēšana par valsts noteiktajām pacienta iemaksām, kas spēkā ar MK noteikumiem, ar primārās aprūpes ārsta vai speciālista nosūtījumu, ieskaitot pacienta līdzmaksājumu par vienā stacionēšanās reizē veiktu ķirurģisku operāciju un rehabilitācijas pakalpojumi, tiek apmaksāta 100% apmērā. |  |
| **1.1.2.** | **MAKSAS AMBULATORĀ VESELĪBAS APRŪPE.**  Maksas ambulatorie pakalpojumi, Pretendenta līgumumorganizācijās tiek apmaksāti 100% apmērā, nenosakot piemaksu no personīgiem līdzekļiem par saņemto pakalpojumu.  Ārpus Pretendenta līgumorganizācijām (nelīgumorganizācijā) ne mazāk kā norādītajos limitos: |  |
| **1.1.2.1.** | Maksas ģimenes ārstu, docentu, profesoru, īpaši augsti kvalificētu speciālistu, ārstu – speciālistu, t.sk. ķirurga, onkologa, alergologa, homeopāta, dermatologa u.c., konsultācijas apmaksa līgumorganizācijās tiek apmaksāti 100% apmērā par pakalpojumu, ārpus līgumorganizācijām apmaksa par pakalpojumu nedrīkst būt zemāka par **EUR 22.00** (divdesmit diviem euro) par apmeklējuma reizi, neierobežojot konsultāciju reižu skaitu un periodiskumu. |  |
| **1.1.2.2.** | Ārstu mājas vizītes, t.sk. ģimenes ārstu, maksas ģimenes ārstu, pediatru un terapeitu, iekļaujot ceļa izdevumus, un mājas vizīšu laikā sniegtie pakalpojumi, apmaksa nedrīkst būt zemāka, kā **22.00 EUR** (divdesmit divi *euro*) par apmeklējuma reizi, neierobežojot konsultāciju reižu skaitu un periodiskumu. |  |
| **1.1.2.3.** | Maksas grūtnieču aprūpe (ārstu konsultācijas, laboratoriskie un diagnostiskie izmeklējumi) kopējās apdrošinājuma summas ietvaros, saskaņā ar ārsta nozīmētajām indikācijām. |  |
| **1.1.2.4.** | Ārstējošā ārsta nozīmētās manipulācijas, neierobežojot periodiskumu un apmeklējuma reizes. |  |
| **1.1.2.5.** | Ārstējošā ārsta nozīmēti **plaša spektra biežāk izmantojamie laboratoriskie izmeklējumi, 100%** apmērā gan līgumorganizācijās, gan ārpus līgumorganizācijām, neierobežojot reižu skaitu un periodiskumu, t.sk. kardioloģiskie un onkomarķieri, antivielu noteikšana ērču encefalīta, laima slimību diagnosticēšanai, D vitamīna noteikšana u.c., kā arī maksa par analīžu noņemšanu un materiāliem. |  |
| **1.1.2.6.** | Ārstējošā ārsta nozīmēti **plaša spektra diagnostiskie izmeklējumi** t.sk., fluorogrāfijas izmeklējumi, ultrosonogrāfijas, endoskopiskie izmeklējumi, rentgenizmeklējumi, datortomogrāfija, magnētiskā rezonanse ar un bez kontrastvielas u.c. gada limits nedrīkst būt mazāka kā **EUR 200.00 (divi simti euro) apdrošināšanas periodā**, saņemot pakalpojumu jebkurai ķermeņa zonai/ orgānam bez reižu skaita, periodiskumu, noteiktās vai iespējamās diagnozes ierobežošanas 100% līgumiestādēs, ārpus līgumiestādēm nosakot vidējo ārstniecības iestāžu cenrādi. |  |
| **1.1.3.** | Valsts un maksas neatliekamā medicīniskā palīdzība. |  |
| **1.1.4.** | **OBLIGĀTĀS VESELĪBAS PĀRBAUDES**  MK noteiktās obligātās veselības pārbaudes, darba pienākumu izpildei nepieciešamajā apjomā, apmaksa 100% apmērā gan līgumorganizācijās, nodrošinot ārpus līgumiestādēm bezskaidras naudas norēķinu (izsniedzot garantijas vēstuli). |  |
| **1.1.5.** | **VAKCINĀCIJA**  Ērču encefalīta un gripas vakcinācija **100%** apmērā kopējās apdrošinājuma summas limitā, neierobežojot reižu skaitu apdrošināšanas periodā un limitu par pakalpojumu. |  |
| **1.1.6.** | **MAKSAS AMBULATORĀ REHABILITĀCIJA**  **Maksas ambulatorā rehabilitācija** t.i., jebkurai ķermeņa zonai masāžas, ūdensprocedūras, manuālā terapija, ārstnieciskā vingrošana (grupās un individuāli), fizikālās terapija ar gada limitu ne mazāk kā **EUR 80.00 (astoņdesmit euro) apdrošināšanas periodā**, neierobežojot saņemto pakalpojumu veidu pēc apdrošinātās personas izvēles, neierobežojot pakalpojumu saņemšanu ar konstatētajām diagnozēm (pirms līguma un/vai līguma periodā), neizvirzot papildus nosacījumus par iepriekšējiem izmeklējumiem pirms pakalpojumu saņemšanas, un neierobežojot reižu skaitu, nosakot, ka limits par vienu pakalpojuma reizi nedrīkst būt zemāks par 1:10 no norādītā kopējā gada limita. |  |
| **1.1.7** | **MAKSAS STACIONĀRĀ VESELĪBAS APRŪPE.**  Maksas stacionāro pakalpojumu minimālais limits **EUR 500.00 (pieci simti euro)** par vienu gadījumu bez ierobežojumiem ārstniecības iestādes izvēlē un termiņā. |  |
| **1.1.7.1.** | Maksas pakalpojumi ar ārstējošā ārsta nosūtījumu:   * Ārstēšanās pakalpojumi diennakts vai dienas stacionārā (t.sk., diagnostika un konsultācijas), * plānveida vai neatliekamās operācijas diennakts vai dienas stacionārā, * ārstēšanās paaugstināta servisa apstākļos. |  |
| **2.** | **MEDIKAMENTU IEGĀDE** |  |
|  | **Medikamentu iegāde ar 50% atlaidi,** ar atmaksājamo limitu **EUR 50.00** apdrošināšanas periodā.  Tiek apmaksāti visi Zāļu reģistrā reģistrētie medikamenti, uzrādot ārstējošā ārsta izrakstītu recepti un veselības apdrošināšanas karti.  Tiek apmaksāti valsts kompensējamie medikamenti.  Pretendenta līgumorganizācijās atlaides piemērošana notiek uzrādot veselības apdrošināšanas karti. Nelīgumiestādēs atlīdzību var saņemt pēc tam iesniedzot čeku atlīdzības saņemšanai. |  |
| **3.** | **OPTIKAS IEGĀDE**  Redzes uzlabojošu medicīnisko optisko līdzekļu t.sk., briļļu ietvars, optiskās lēcas virs 0.5 dioptrijām iegāde 70% apmērā ar apmaksas limitu ne mazāk kā 30 EUR gadā. |  |
| **4.** | **ZOBĀRSTNIECĪBA**  **Zobārstniecība un zobu higiēna ar 50% atlaidi**, ar apdrošinātajam atmaksājamo limitu **EUR 150** (viens simts piecdesmit *euro*) apdrošināšanas periodā.  Apmaksājami visi pakalpojumi, neierobežojot ārstniecības iestādes izvēli, ārstēšanās periodiskumu vai iekļaujot citus pieejamības un apmaksas ierobežojumus. |  |
| **5.** | Pretendents piedāvā iespēju iegādāties **Atvērto polisi Pasūtītāja pieprasītajā apjomā** ar administratīvajiem izdevumiem ne vairāk kā 10 % no apdrošinājuma summas, neierobežojot apmaksājamos pakalpojumus un limitu par vienu gadījumu. |  |

**3.pielikums**

RTK 2018/5

**„Profesionālās izglītības kompetences centrs**  **Rīgas Tehniskā koledža darbinieku veselības apdrošināšana”**

Iepirkuma identifikācijas numurs: RTK2018/5

**FINANŠU PIEDĀVĀJUMS**

Finanšu piedāvājumam jāsatur šāda informācija, kas noformēta šādā veidā:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nosaukums** | **Gada atlīdzību limits vienam darbiniekam, EUR** | **Gada prēmija vienam darbiniekam, EUR** |
| *Programma* |  |  |
|  | | |
| **KOPĒJĀ PRĒMIJA** | | |
| Prēmija Pasūtītājam vienam gadam visiem darbiniekiem  kopā , EUR | | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, EUR*  *Pamata programmas cena 1 darbiniekam x 179* |

Pretendentam piedāvājumā jāiekļauj visi nodokļi un citi maksājumi saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.

Pretendenta pārstāvības tiesīgā persona:

Rīgā 2018..gada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Paraksts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zīmoga vieta