



ტექნიკური დავალება

შპს „ბათუმის საზღვაო ნავსადგური“
თანამშრომელთა სიცოცხლისა და
ჯანმრთელობის დაზღვევის პირობები

ნავსადგურში დასაქმებულთა ფაქტიური
რაოდენობა 20 სექტემბრის მდგომარეობით
შეადგენს 630 თანამშრომელს, რომელიც
შესაძლებელია გაიზარდოს მაქსიმუმ 706
თანამშრომელამდე, საოჯახო პაკეტით
დაზღვეულთა რაოდენობა დამოკიდებულია
პოლისის პირობებსა და ღირებულებაზე.

შინაარსი:

შპს „ბათუმის საზღვაო ნავსადგური“ ახორციელებს
დაზღვევის შესყიდვას მხოლოდ ნავსადგურის
თანამშრომლებისთვის, ხოლო თანამშრომლის
ოჯახის წევრებისთვის ეხმარება დაზღვევის ერთი
პროდუქტის შეძენაში;

აღნიშნულიდან გამომდინარე:

- ნავსადგურის თანამშრომლებისთვის დაზღვევის
წინადადებები წარმოდგენილი უნდა იქნას
არანაკლებ დანართი 1-თ (საბაზისო სადაზღვეო
პოლისი) განსაზღვრული პირობებისა.
- ოჯახის წევრთა დაზღვევის წინადადებები
წარმოდგენილი უნდა იქნას ცალკე,
თანამშრომელთა სადაზღვეო პაკეტის
წინადადებისგან დამოუკიდებლად;
- კომპანიებმა უნდა წარადგინონ ოჯახის წევრების
სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის დაზღვევის 3
სადაზღვეო პაკეტი (მათგან ერთ იდენტური
თანამშრომლების პაკეტისა), როგორც ერთ წევრზე,
ასევე საოჯახო პაკეტზე პრემიების მითითებით.
ერთ წევრზე წარმოდგენილი პაკეტის პრემია არ
უნდა აღემატებოდეს თანამშრომლის სადაზღვეო
პრემიას 5 ლარზე მეტით თანხით, რაც არ უნდა
იყოს კავშირში საოჯახო პაკეტის პრემიასთან.
- ნავსადგურის თანამშრომელთა მეუღლეების ასაკი
შეზღუდვის გარეშე;

Техническое задание

Условия страхования жизни и
здоровья сотрудников ООО
«Батумский морской порт»

Фактическое количество работников в
порту по состоянию на 20 сентября,
составляет 630 человек, количество
работников может вырасти до 706
человек, количество застрахованных
семейным пакетом, зависит от условий и
стоимости полиса.

Содержание:

ООО «Батумский морской порт»
осуществляет закуп страховки только для
сотрудников БМП, а для семьи сотрудника
способствует запуску одного продукта
страхования.

Следовательно:

- представленные предложения по
страхованию для сотрудников БМП
должны быть не хуже, чем условия
определенные приложением 1 (базовый
страховой полис).
- предложения по страхованию членов
семей, должны быть представлены
отдельно от предложения страхового
пакета сотрудников;
- компании должны предоставить 3
страховых пакета страхования жизни и
здоровья для членов семей (в том числе
один идентичный пакет сотрудника), указав
премии как на одного члена, так и на
семейный пакет. Премия пакета,
представленная на одного человека, не
должна превышать более чем на 5 лари
страховую премию сотрудника,
соответственно это не должно быть
связано с премией на семейный пакет.
- возраст супруг сотрудников БМП – без
ограничения;



- შვილების ასაკი, რომელსაც ფარავს საოჯახო პაკეტი - არანაკლებ 26 წელი;
- 26 წლის ასაკის ზევით - პაკეტი +1 პრინციპით;
- დაზღვეულთა სიაში დაზღვევის მომენტისათვის დასაქმებული (არსებული) თანამშრომლებს ან მისი ოჯახის წევრების დამატება შესაძლებელი უნდა იყოს ხელშეკრულებით განსაზღვრული სადაზღვევო პერიოდის დაწყებიდან პირველი 2 (ორი) თვის განმავლობაში, ხოლო ქორწინების და/ან შვილის შეძენის შემთხვევაში მთელ სახელშეკრულებო პერიოდში.
- დაზღვეულთა სიაში სადაზღვევო პერიოდის პირველი ორი თვის შემდეგ შესაძლებელია ახალი თანამშრომლის ან მისი ოჯახის წევრ(ებ)ის დამატება, მხოლოდ შრომითი ურთიერთობის დაწყებიდან ერთი თვის განმავლობაში. ამასთანავე ახლად მიღებული თანამშრომლების დაზღვევა უნდა მოხდეს სადაზღვევო კომპანიისათვის საკონტაქტო მეილიდან ინფორმაციის მიწოდების დღესვე, ხოლო ოჯახის წევრების დაზღვევა ხდება სურვილისამებრ თანამშრომლის სამსახურში მიღებიდან 1 (ერთი) თვის ვადაში, თანაგადახდის პროცენტის და ლიმიტების ცვლილების გარეშე.
- შრომითი ურთიერთობის შეწყვეტის შემთხვევაში სადაზღვევო კომპანიისათვის საკონტაქტო მეილიდან ინფორმაციის მიწოდებისთანავე დაზღვევა უნდა შეწყდეს მომდევნო სადაზღვევო კალენდარული დღიდან.
- დაზღვეულთა სიებში ნებისმიერი ცვლილების შემთხვევაში პრემიის დაანგარიშება უნდა მოხდეს ფაქტიური კალკულაციისა და მოქმედი სადაზღვევო პერიოდის დღეების პროპორციულად.
- ხელშეკრულების დადებიდან 5 (ხუთ) სამუშაო დღეში სადაზღვევო პოლისების მოწოდება, დალაგებული ნავსადგურის მიერ წინასწარ განსაზღვრულის სიის შესაბამისად.

- возраст детей, которые покрываются семейным пакетом – не менее 26 лет;
- детям старше 26 лет, предлагается пакет по принципу +1;
- добавление в список застрахованных на момент страхования застрахованного сотрудника или членов его семьи, должно быть возможным в течение первых двух месяцев от начала страхового периода, определенного договором, а в случае вступления в брак и/или рождения ребенка – на протяжении всего договорного периода.
- по истечению первых двух месяцев страхового периода, в список застрахованных возможно добавить нового сотрудника или члена(ов) его семьи, только на протяжении одного месяца от начала договорных отношений. Наряду с этим, страхование новопринятого сотрудника, должно быть осуществлено в день предоставления компании информации по контактному мейлу, а страхование членов семьи происходит по желанию, в течение одного месяца от принятия сотрудника на работу, без изменения процента со-оплаты и лимитов.
- в случае прекращения трудовых отношений, по получению страховой компанией информации по контактному мейлу, страховка должна быть прекращена со следующего страхового календарного дня.
- в случае внесения любых изменений в списки застрахованных должна быть произведена фактическая калькуляция пропорционально дням действующего страхового периода.
- предоставление страховых полисов в течение 5 (пяти) рабочих дней от заключения договора, в соответствии с упорядоченным, заранее определенным Портом списком.

ხელშეკრულებაში გასათვალისწინებელი
სავალდებულო პირობები და შენიშვნები:

1. სამედიცინო დაწესებულებების ფართო პროვაიდერული ქსელი მთელი საქართველოს მასშტაბით, მნიშვნელოვანია ქ. ბათუმში

**Обязательные условия и оговорки,
учитываемые договором:**

1. Широкая провайдерская сеть медицинских учреждений по всей Грузии, важно максимальный охват медицинских



სამედიცინო დაწესებულებების მაქსიმალური მოცვა, სადაც სადაზღვეო კომპანიის ინფორმირების გარეშე შესაძლებელი იქნება სამედიცინო მომსახურების მიღება. პროვაიდერი სამედიცინო დაწესებულებ(ებ)ის სიის ხელშეკრულებით განსაზღვრის შემდგომ შესაძლებელი იქნება კლინიკის დამატება. თანაგადახდის პროცენტი და ლიმიტები პროვაიდერ და არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებებში უნდა იყოს თანაბარი. გარდა ამისა თანაგადახდის პროცენტი უნდა იყოს თანაბარი, მიუხედავად იმისა მომსახურება გაწეული იქნება ოჯახის ექიმის მიერ მიმართვით/საგარანტიოთი თუ მის გარეშე.

2. პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში მომუშავე ყველა ექიმი და სამედიცინო მუშაკი უნდა ემსახურობდეს დაზღვევას თანაგადახდის პირობებით;

3. თანამშრომლების და მათი ოჯახის წევრების სამედიცინო დაწესებულებებში (ასევე მკურნალ ექიმთან) წინასწარ შეთანხმებულ დროსა (+/-10 წუთი) და სადაზღვეო კომპანიების სერვის-ცენტრებში პრიორიტეტული მომსახურების უზრუნველყოფა;

4. ქალაქ ბათუმში მინიმუმ 3 მრავალფუნქციონალური კლინიკა ოჯახის ექიმის მომსახურებით, მათ შორის ერთი (მინიმუმ) საბაზისო ამბულატორიული კლინიკა, ექიმის ბინაზე გამოძახების მომსახურებით და საავადმყოფო ფურცლის გახსნის ფუნქციით, აგრეთვე ხელშეკრულების ძალაში შესვლისთანავე ნავსადგურის ექიმის ვინაობის წინასწარი წარდგენით, ასევე არანაკლებ 1 (ერთი) ოჯახის ექიმის მომსახურება 6 დღიანი სამუშაო კვირით.

5. ნავსადგურის შენობაში პერსონალური ექიმის განთავსება, ხელშეკრულების გაფორმების პირველ სამუშაო დღიდანვე, ორშაბათიდან-პარასკევის ჩათვლით, 09:30-დან 18:30 საათამდე (შესვენება 13:00-დან 14:00 საათამდე) და შაბათს ნებისმიერ პროვაიდერში 09:00-დან 14:00 საათამდე, ადგილზე საავადმყოფო ფურცლის გახსნის უფლებით;

учреждений в г. Батуми, в которых без уведомления страховой компании можно будет получить медицинские услуги. Список провайдерских медицинских учреждений, обговоренных договором в дальнейшем, может только дополняться. Помимо этого, процент со-платежа должен быть одинаковым вне зависимости от того, обслуживание будет оказано по выданному семейным врачом направлению/ гарантийному письму или без него.

2. Все работающие в провайдерских медицинских учреждениях, врачи и мед.работники должны обслуживать страховку на условии со-платежа.

3. Обеспечение приоритетного обслуживания сотрудников и членов их семей в оговоренное время (+/-10 минут) как в медучреждениях (в т.ч. к лечащему врачу), так же и в сервис-центрах страховых компаний;

4. Минимум 3 многофункциональные клиники с услугами семейного врач в г. Батуми, в т.ч. одна (минимум) базовая амбулаторная клиника с функцией обслуживания на дому и открытия больничного листа, а также предварительное представление личности врача порта по вступлению в силу договора, а также обслуживание не менее 1 семейного врача с 6-дневной рабочей неделей;

5. Размещение персонального врача в здании БМП с первого рабочего дня от оформления договора, с понедельника до пятницы включительно с 09:30 до 18:30 часов (перерыв от 13:00 до 14:00 часов) и в любой провайдерской клинике с 09:00-14:00 часов с правом открытия больничного листа на месте;



6. სამედიცინო დაწესებულებების და მკურნალი ექიმის თავისუფალი არჩევა, პოლისში მითითებული ლიმიტისა და თანაგადახდის წილის შემცირებისა და სადაზღვეო კომპანიის გაფრთხილების ვალდებულების გარეშე, ასევე ოპერაციაზე მოწვეული (არჩეული, პირადი) ექიმის ჰონორარის თანაგადახდით დაფინანსება;

7. პოლისით დადგენილი ლიმიტის და თანაგადახდის პროცენტის ფარგლებში საზღვარგარეთ ამბულატორიული და ჰოსპიტალური მომსახურების მიღება;

- აგრეთვე საზღვარგარეთ გაგზავნილი მასალის და ანალიზების კვლევის დაფარვა, საქართველოში არსებული ფასის შესაბამისად თუ ასეთი კვლევა ტარდება; (სადაზღვეო კომპანიის გაფრთხილების ვალდებულების გარეშე);

- საზღვარგარეთ შეძენილი მედიკამენტების ანაზღაურება პოლისის შესაბამისად;

- საზღვარგარეთ სამედიცინო მომსახურების მიღების ან მედიკამენტის შეძენის გადახდის დოკუმენტად ჩაითვალოს ზედნადები/ანგარიშ-ფაქტურა ან სხვა ნებისმიერი ბეჭედ დასმული დოკუმენტი, სალაროს ქვითრის წარდგენის ვალდებულების გარეშე.

- ანაზღაურების მიზნით უცხო ენაზე წარდგენილი დოკუმენტების ქართულად თარგმნის ვალდებულება არ ეკისრება დაზღვეულს.

8. ორსულობა/მშობიარობა. ორსულობა და მასთან დაკავშირებული მკურნალობის მომსახურების მიღება/დაფარვა ვრცელდება ყველა დაზღვეულ პირზე, (თანამშრომლები/ოჯახის წევრები) თუკი ის წინა ხელშეკრულებით დაზღვეული იყო, აგრეთვე წინა ხელშეკრულების გათვალისწინების გარეშე მომსახურების მიღება უნდა შეძლოს ახლად დაზღვეულებმა, რომელთა ორსულობის პერიოდი ხელშეკრულების ძალაში შესვლისას მოიცავს არაუმეტეს 6 თვეს;

აგრეთვე ანაზღაურებადი უნდა იყოს ლუქს პალატის ხარჯები.

9. საქართველოს ტერიტორიაზე, მნიშვნელოვანია ბათუმში - არანაკლებ 10 კლინიკა და თბილისში - არანაკლებ 10 კლინიკა, სტომატოლოგიური კლინიკა-პროვაიდერით უზრუნველყოფა, სადაც

6. Свободного выбора лечащего врача и медицинского учреждения, без занижения указанного в полисе лимита и со-платежа, и без обязательства предупреждения страховой компании, также финансирование с со-платежом гонорара привлеченного на операцию (выбранного, личного) врача;

7. Получение амбулаторных и госпитальных медицинских услуг за рубежом в пределах установленного полисом лимита и процента со-платежа;

- также покрытие стоимости отправленных за границу материалов и анализов, в соответствии с существующими в Грузии ценами, если такое обследование проводится (без обязательства предупреждения страховой компании);

- возмещение приобретенных за границей медикаментов в соответствии с полисом;

- документом за приобретение медикаментов или оплату получения медицинских услуг за границей засчитать накладную/счет-фактуру или любой другой документ с печатью, без обязательства по предоставлению кассового чека.

- обязательство по переводу на грузинский язык документации, предоставленной на иностранном языке, не возлагается на застрахованного.

8. Беременность / роды. Услуги по беременности и сопутствующему лечению распространяются на всех застрахованных лиц (сотрудников / членов семей), также вновь застрахованные лица, срок беременности которых на момент вступления в силу договора составляет не более 6 месяцев, должны иметь возможность получать услуги без учета предыдущего договора;

Также возмещению должны подлежать расходы по палатам типа «Люкс».

9. Обеспечение провайдерскими стоматологическими клиниками на территории Грузии, в т.ч. в г. Тбилиси не менее 10 клиник и важно Батуми не менее 10 клиник, в которых все врачи будут



დასაქმებული ყველა ექიმი უნდა ემსახურებოდეს დაზღვევის პირობებს, რომლებშიც ორთოდონტიაზე, ორთოპედიასა და იმპლანტაციას დაზღვეულთათვის იქნება მნიშვნელოვანი ფასდაკლებები:

- ასევე ეარფლუს აპარატით ჩატარებული წმენდის დაფარვა;
- მიკროსკოპის გამოყენებით კბილის დაბუნა ლიმიტის შესაბამისად;
- ლორწოვანი გარსის მკურნალობის ხარჯების დაფარვა;
- ექიმის გადაწყვეტილებით გადაღებული 3D პანორამული სურათის ხარჯების სრული დაფარვა (ანაზღაურება უნდა მოხდეს როგორც პროვაიდერ ასევე არაპროვაიდერ კლინიკაში გადაღებული 3D პანორამული სურათის ხარჯებისა);

ორთოდონტიამდე, ორთოპედიამდე და იმპლანტაციამდე გაწეული მკურნალობა ანაზღაურდეს გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურების ლიმიტის შესაბამისად;

-პროვეიდერი სტომატოლოგიური კლინიკების ხელშეკრულებით განსაზღვრის შემდგომ შესაძლებელი იქნება კლინიკის დამატება. თანაგადახდის პროცენტი და ლიმიტები პროვაიდერ და არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებებში უნდა იყოს თანაბარი.

10. სტომატოლოგიური კლინიკის თავისუფალი არჩევის შესაძლებლობა პოლისით დადგენილი ლიმიტის ფარგლებში.

11. ტრადიციული მედიცინის ექიმ-სპეციალისტის დანიშნული ყველა მედიკამენტის ანაზღაურება (მედიკამენტები, იმუნომოდულატორები, ვიტამინები, ფიტო და გომეოპათიური საშუალებები, ბად-ი, ასევე ის პრეპარატები რომელთაც ამოწურათ რეგისტრაციის ვადა და არარეგისტრირებული მედიკამენტი), რომლის შეძენა მოხდა ნებისმიერ აფთიაქში (განურჩევლად პროვაიდერისა და არაპროვაიდერისა), ამასთან, მიუღებელია „პოზიტიური“ მედიკამენტების ჩამონათვალის არსებობა, რომელიც შეზღუდავს ოჯახის ექიმს მედიკამენტების და სხვა საშუალებების დანიშვნისას, ასევე ზემოთ აღნიშნული ჩამონათვალიდან ანაზღაურების

соблюдать условия страхования, и в которых будут значительные скидки на ортодонтию, ортопедию и имплантацию:

- также покрытие чистки аппаратом «Эарфло»;
- пломбирование зуба при помощи микроскопа, согласно лимиту;
- покрытие расходов на лечение слизистой оболочки;
- покрытие расходов на 3D панорамное изображение, сделанное по решению врача (возмещению должны подлежать расходы на панорамный снимок 3Д, сделанный как в провайдерской клинике, так и не в провайдерской клинике);

Лечение до ортодонтии, ортопедии и имплантации должно быть возмещено в соответствии с лимитом на плановое стоматологическое обслуживание;

-после определения договором провайдерских стоматологических клиник будет возможно добавление клиник. Процент со-платежа и лимиты в провайдерских и непровайдерских медицинских учреждениях должны быть одинаковые.

10. Свободный выбор стоматологических клиник в рамках лимита установленного полисом.

11. Возмещение стоимости всех лекарственных средств, назначаемых врачом-специалистом традиционной медицины (медикаменты, иммуномодуляторы, витамины, фито и гомеопатические средства, БАД-и, а также те препараты, у которых истек срок действия регистрации и незарегистрированные медикаменты), приобретение которых будет произведено в любой аптеке (вне зависимости провайдер/не провайдер). При этом неприемлемо существование „позитивного“ списка лекарств, который ограничивает семейного доктора при выписывании медикаментов и других средств. Также необходимость возмещения



აუცილებლობა სააფთიაქო ქვითრის საფუძველზე, თუკი პროდუქტი იქნა შეძენილი ექიმის მიმართვის საფუძველის გარეშე.

ქრონიკული მედიკამენტების ავტომატურად ოჯახის ექიმთან ვიზიტის გარეშე ყოველი თვის ერთიდაიმავე თარიღში გამოწერა, მიმართა sms შეტყობინებით.

12. დაუშვებელია „სამედიცინო ჩვენების“ საფუძველით ხარჯების ანაზღაურებაზე უარის თქმა. შესაბამისად დაუშვებელია სერტიფიცირებული ექიმი/სპეციალისტი მიერ დადგენილ მკურნალობაში ჩარევა და გამოწერილი მედიკამენტური საშუალებების შეცვლა ან გაუქმება. ყოველგვარი გაუგებრობის თავიდან აცილების მიზნით, მხარეები აზუსტებენ, რომ მზღვეველს არ აქვს ექიმის, სპეციალისტის მიერ გაცემული რეკომენდაციის, დანიშნულების რევიზიისა და კორექტირების უფლებამოსილება.

- დაუშვებელია გენეტიკურად / თანდაყოლილად ჩაითვალოს ის დაავადება, რომელიც გამოვლინდა წინა სადაზღვეო პერიოდებში და მიმდინარეობდა მისი მკურნალობა. შესაბამისად დაუშვებელია ამ საფუძველით ხარჯების ანაზღაურებაზე უარის თქმა.

13. გადაუდებელი (სასწრაფო დახმარების) სამედიცინო მომსახურების სრული ანაზღაურება, მათ შორის მიმღები სამედიცინო დაწესებულების EMERGENCY (გადაუდებელი დახმარების) განყოფილების მომსახურების ხარჯებისაც;

14. ღირებულების ანაზღაურება შემდეგი ოდენობით: ენდო-პროტეზირების წლიური ლიმიტით 2000 ლარი; კარდიოლოგიური სტენტების ღირებულები, მათ შორის მედიკამენტით დაფარული სტენტის, ყოველ სტენტზე 1500 ლარი; ხელოვნური ბროლი 1000 ლარი. გარდა ამისა ქირურგიული ოპერაციის ჩატარებისას ყველა სახარჯო მასალის ღირებულების ანაზღაურება, საზღვარგარეთ კვლევისათვის მასალის გაგზავნა;

15. დაზღვეულის მომართვის შემთხვევაში დადგენილი თანადაფინანსების წილისა და ლიმიტის ფარგლებში ანაზღაუროს სამედიცინო

из вышеуказанного перечня на основании чека аптеки если продукт был приобретен без обращения к врачу. Автоматически выписывать в одно и то же время каждого месяца хронических медикаментов, без необходимости визита к семейному врачу, направление смс сообщением.

12. Недопустим отказ возмещения расходов на основании «медицинских показаний». Соответственно недопустимо вмешательство в назначенное лечение сертифицированным врачом/специалистом и замена или аннулирование прописанных лекарственных средств. Во избежание всякого рода недоразумений, стороны уточняют, что у страховщика нет полномочий на проведение ревизии и корректировки рекомендации/назначения врача.

- недоустимо считать за генетические/вражденные те заболевания, выявленные за период действия предыдущей страховки и по которым проходило лечение. Соответственно, недопустимо заявлять об отказе возмещения ссылаясь на данное обстоятельство.

13. Полное возмещение услуг неотложной (скорой) медицинской помощи (независимо от диагноза), включая оплату услуг в принимаемом отделении оказания неотложной (скорой) помощи медучреждения;

14. Возмещение стоимости: эндо протезов с годовым лимитом в 2000 лари; кардиологических стентов, включая покрытый медикаментом и с лимитом, на каждый стент 1500 лари; искусственного хрусталика в 1 000 лари. Кроме того, возмещение стоимости всех расходных материалов при проведении хирургических операции, отправка материала на исследование за границу;

15. В случае обращения застрахованного, возместит расходы на медицинское обслуживание застрахованному в пределах лимита и процента со-платежа, несмотря на



მომსახურების ხარჯები, მიუხედავად იმისა ფინანსდება/ანაზღაურდება თუ არა აღნიშნული მომსახურება სახელმწიფო/რეფერალური პროგრამ(ებ)ით.

16. ნავსადგურის თანამშრომლების ყოველწლიური კომპლექსური სამედიცინო შემოწმება (სისხლის საერთო ანალიზი, შარდის საერთო ანალიზი, ექოკარდიოგრაფია, სისხლში გლუკოზის დონის და პროთრომბინის განსაზღვრა, ექოსკოპია, აუდიომეტრია, მხედველობის სიმახვილის შემოწმება და გულმკერდის ორგანოების რენტგენოგრაფია, ქირურგის კონსულტაცია, ნევროლოგის კონსულტაცია ფსიქოლოგთან გასაუბრება, ნარკოტესტი) კლინიკის ვალდებულება სამედიცინო კვლევების შედეგების სრულყოფილად და ორგანიზებულად მოწოდების შესახებ, წინასწარ წარდგენილი სიის მიხედვით კვლევების ჩატარების მიზნით ნავსადგურისთვის კლინიკის (პროვაიდერი) არჩევის უფლების მინიჭება;

17. სიცოცხლის დაზღვევის ლიმიტი თანამშრომლისათვის არა ნაკლებ 6000 (ექვსი ათასი) ლარი, ხოლო მისი ოჯახის წევრებისათვის არა ნაკლებ 2000 (ორი ათასი) ლარი, ექსპერტიზის დასკვნის აუცილებლობის გარეშე ფორმა-106 ის საფუძველზე -სრული დოკუმენტაციის მოწოდების შემდგომ ანაზღაურება მოხდეს სამედიცინო დოკუმენტაციის მოწოდებიდან არა უგვიანეს 5 სამუშაო დღისა;

18. ანაზღაურების წესებიდან მინიმუმ გამოირიცხება: დასაშვებია დანართი 2-ით წარმოდგენილი გამონაკლისების სიის შემცირება.

სამედიცინო დაზღვევის ლიმიტი: აგრეგირებული ლიმიტი მინიმუმ 30 000 (ოცდაათი ათასი) ლარი.

დამატებით სადაზღვეო ფონდი:

- მინიმუმ 30 000 (ოცდაათი ათასი) ლარი;
- ფონდი უნდა ვრცელდებოდეს როგორც თანამშრომლებზე, ასევე მათ ოჯახის წევრებზეც;
- ფონდიდან ანაზღაურება მოხდეს ნავსადგურის მიერ წერილობით შეტყობინებისა და დაზღვეულის

то финансируется/возмещается или нет отмеченное обслуживание государственной /реферальной программой (ми).;

16. Ежегодное комплексное медицинское обследование сотрудников порта (общий анализ крови, общий анализ мочи, эхокардиография, определение уровня глюкозы и протромбина в крови, УЗИ, аудиометрия, проверка остроты зрения и рентгенограммы грудной клетки, консультация хирурга, невролога, консультация психолога, тест на наркотики). Предоставление права выбора клиники (провайдера) порта для проведения исследования в соответствии с заранее представленным списком для тщательного и организованного захода;

17. Лимит страхования жизни для сотрудников не менее 6000 (шесть тысяч) лари, а членов их семьи – не менее 2000 (две тысячи) лари, без необходимости заключения экспертизы на основании Формы №106 – после предоставления полной документации возмещение осуществлять не позднее 5 рабочих дней от предоставления всей документации.

18. Минимум исключений из правил возмещения: допускается сокращение примерного списка исключений, представленного в приложении 2.

Лимит медицинского страхования: Агрегированный лимит минимум 30 000 (тридцать тысяч) лари.

Дополнительный страховой фонд:

- Минимум 30 000 (Тридцать тысяч) лари;
- Фонд должен распространяться, как на сотрудников, так и на членов их семей;
- Возмещение из фонда должно быть осуществлено не позднее 3 рабочих дней от



მიერ სამედიცინო დოკუმენტაციის მოწოდებიდან
არა უგვიანეს 3 სამუშაო დღისა;
-ფონდიდან ანაზღაურდეს პოლისის ლიმიტით
განსაზღვრული თანხის ზემოთ გაწეული ხარჯები;
-ხელშეკრულებით განსაზღვრული
გამონაკლისები;
-დაზღვეულის მიერ თანაგადახდის სახით
გაწეული ხარჯები.

გადახდის პირობები:

ყოველთვიურად, დაზვეულთა სიის
შეთანხმების შემდეგ წარმოდგენილი
ანგარიშფაქტურის შესაბამისად.

предоставления портом письменного
сообщения и застрахованным –
медицинской документации;

- Возмещать из фонда расходы, оказанные
свыше суммы по лимиту полиса;
- Предусмотренные договором
исключения;
- Расходы, понесенные застрахованным в
виде со-платежа.

Условия оплаты:

Ежемесячно, в соответствии с
выставленным счетом-фактурой, после
согласования списка лиц



დანართი 1 /ПРИЛОЖЕНИЕ

| დაზღვევის ხელშეკრულებით გათვალისწინებული დაფარვები Покрывтия, предусмотренные Договором страхования | მზღვეველის წილი /доля страховщика | ლიმიტი/Лимит |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 24 საათიანი სატელეფონო მომსახურება/ Круглосуточное телефонное обслуживание | 100% | ულიმიტო/ без лимита |
| პირადი ექიმის მომსახურება/ Услуги личного врача | 100% | ულიმიტო/ без лимита |
| სასწრაფო სამედიცინო დახმარება/ Скорая медицинская помощь | 100% | ულიმიტო/ без лимита |
| ჰოსპიტალური სამედიცინო მომსახურება/ Госпитальные медицинские услуги | | |
| უბედური შემთხვევით განპირობებული გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება/ Ургентные госпитальные услуги, обусловленные несчастным случаем | 100% | 30 000 ლარი/ лари |
| გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება/ Ургентные госпитальные услуги | 100% | |
| გეგმური ჰოსპიტალური მომსახურება/ Плановые госпитальные услуги | 100% | |
| დღის სტაციონარი/ Дневной стационар | 80% | |
| ონკოლოგია/ Онкология | 100% | 20 000 ლარი/ лари |
| ორსულობა/შობიარობა/ Беременности/роды | 100% | 4 000 ლარი/ лари |
| ამბულატორიული მომსახურება/ Амбулаторные услуги | | |
| გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება/ Неотложные амбулаторные услуги | 100% | ულიმიტო/ без лимита |
| გეგმური ამბულატორიული მომსახურება პერსონალური ექიმის მიმართებით/ Плановые амбулаторные услуги по направлению персонального врача | 90% | 7 500 ლარი/ лари |
| მედიკამენტების ღირებულების ანაზღაურება/ Возмещение стоимости медикаментов | 90% | 7 000 ლარი/ лари |
| ბიოლოგიურად აქტიური დანამატების ღირებულების ანაზღაურება/ Возмещение стоимости биологически активных добавок | 90% | 1000 ლარი/ лари |
| მედიკამენტების ღირებულების ანაზღაურება ექიმის დანიშნულების გარეშე/ Возмещение стоимости медикаментов без назначения врача | 90% | 100 ლარი/ лари |
| დაავადებათა პროფილაქტიკა/ Профилактика болезней | | |
| ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული გამოკვლევები/ Лабораторно-инструментальные исследования | 100% | სადაზღვევო პერიოდში ერთხელ/ один раз в течение страхового периода |
| სპეციალური სამედიცინო პროფილაქტიკური შემოწმება მხოლოდ თანამშრომლებისთვის/ Специальное профилактическое медицинское обследование только для сотрудников | 100% | სადაზღვევო პერიოდში ერთხელ/ один раз в течение страхового периода |
| სტომატოლოგიური მომსახურება/ Стоматологические услуги | | |
| გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება/ Неотложные стоматологические услуги | 100% | ულიმიტო/ без лимита |
| გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება/ Плановые стоматологические услуги | 90% | 3 000 ლარი/ лари |
| ფასდაკლება ორთოპედიულ, ორთოდონტულ და იმპლანტაციულ პროვადერ სტომატოლოგიურ კლინიკებში /Скидка на ортодонтию, ортопедию и имплантацию в стоматологические клиники | არანაკლებ 70% / Не менее 70% | 3 000 ლარი/ лари |
| მოუხსნელი ორთოდონტული აპარატის (ბრეის სისტემა) დაყენების ხარჯების ანაზღაურება / Фиксация несъемного ортодонтического аппарата (брекет-системы) | 50% | ულიმიტო/ без лимита |



| დამატებითი მომსახურება/ Дополнительные услуги | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| სიცოცხლის დაზღვევა/ Страхование жизни | 6000 ლარი/ лари |
| უზედური შემთხვევის დაზღვევა/ Страхование от несчастного случая | აგრეგირებული ლიმიტი/агрегированный лимит: 6000 ლარი/ лари |
| სრული მუდმივი შრომისუნარიანობა/ Полная постоянная нетрудоспособность | 6000 ლარი/ лари |
| ნაწილობრივი მუდმივი შრომისუნარიანობა/ Частичная постоянная нетрудоспособность | 6000 ლარი/ лари |
| სამოგზაურო დაზღვევა, ლიმიტი 50,000.00 EUR მხარდაჭერა "Coris Assistance"/ Туристическое страхование, лимит 50,000.00 EUR; поддержка "Coris Assistance" | 60 დღიანი მულტიპოლისი (სადაზღვევო პერიოდი) /60 дневный мультиполис (страховой период) |

საბაზისო სადაზღვევო პოლისი / Базовый страховой полис

დანართი 2

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ჯანმრთელობის დაზღვევის გამონაკლისები
არ იფარება/არ ანაზღაურდება

Исключения, предусмотренные договором
страхования.

Не покрываются /не возмещаются:

1. სათვალის, კონტაქტური ლინზებისა და სმენის აპარატის შესაძენასთან დაკავშირებული ხარჯები.
2. თანდაყოლილი და გენეტიკური დაავადებებისა და დეფექტების მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება; (მაგრამ მიუხედავად ამისა ანაზღაურდება პირველადი დიაგნოსტიკის, გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურებისა, ასევე გეგმიური და გადაუდებელი ქირურგიული მკურნალობის ხარჯები); ამასთანავე თანდაყოლილად ვერ ჩაითვება ნაადრევად მცირე მასის, მორფო-ფუნქციური უმწიფრობით დაბადებული ახალშობილის გამოსაზრდელად მკურნალობის და რესპირატორული მხარდაჭერის ხარჯები, თუ კი ახალშობილი კლინიკიდან გაიწერება სრულიად ჯანმრთელი)
3. ეგზოპროთეზების და ორგანოთა ტრანსპლანტაციასთან დაკავშირებულ ხარჯები (გარდა პოლისით გათვალისწინებულისა);
4. უნაყოფობის და იმპოტენციის დიაგნოსტიკებისა და მკურნალობის ხარჯები; კონტრაცეფციის (გარდა მკურნალობის მიზნით

1. Расходы на приобретение очков, контактных линз и слуховых аппаратов;
2. Возмещение расходов на лечение генетических заболеваний и дефектов (но при этом возмещаются расходы на первичную консультацию врача, неотложные амбулаторные услуги, а также на плановые и неотложные хирургические вмешательства); наряду с этим, врожденным заболеванием не может считаться малый вес новорожденного, морфо-функциональная незрелость и расходы, понесенные на выхаживание новорожденного и респираторную поддержку, если новорожденный при выписке из клиники будет признан полностью здоровым).
3. Возмещение расходов на экзопротезирование и трансплантацию (кроме, предусмотренных страховым договором);
4. Расходы, связанные с сексуальными нарушениями, импотенцией, бесплодием, обследованием и лечением, контрацепцией



დანიშნული კონტრაცეფტივებისა), ხელოვნური განაყოფიერების ხარჯები;

5. ფსიქიური დაავადებების, ფსიქოთერაპიების და ფსიქოლოგის; (გარდა სტრესთან და სომატოფორმის დარღვევებთან დაკავშირებული ნერვოზებისა);

6. არა სამედიცინო ჩვენებით ჩატარებული აბორტის ხარჯები;

7. ბე და ცე ჰეპატიტებთან, შიდსთან და მათ გართულებებთან დაკავშირებული გამოკვლევისა და მკურნალობის ხარჯები; (გარდა პირველადი დიაგნოსტიკისა, რაც გულისხმობს ექიმის კონსულტაციას და სწრაფ მარტივ ტესტს);

8. გონორეის, ათაშანგის, შანკროიდის, ვენერიული გრანულომით გამოწვეული დონოვანოზის მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება (გარდა პირველადი დიაგნოსტიკა, ექიმის კონსულტაცია და ნაცხის ბაქტერიოლოგიური ანალიზი ხარჯებისა);

9. არატრადიციული მედიცინის (აკუპუნქტურა, ჰომეოპათია, პლაზმოფერეზი, სამკურნალო მასაჟი, სამკურნალოფიზკულურა, ლოგოპედიის მომსახურება, სანიტარულ-კურორტოლოგიური მომსახურება მანუალური თერაპია, სუჯოკთერაპია და ა.შ.) წონის კორექციასთან დაკავშირებული ხარჯები;

10. კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული მკურნალობის ხარჯები (გარდა თვალის სიეღმის კორექციისა, ცხვირის ძგიდის ქირურგიული გასწორება, სუნთქვის პრობლემების გათვალისწინებ და სტომატოლოგიისა 17 წლამდე ბავშვებისათვის);

11. საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად სათანადო ლიცენზიის არ მქონე სამედიცინო დაწესებულებაში მიღებული მომსახურების ხარჯები, ასევე სამედიცინო მომსახურების გაწევის ნებართვის არ მქონე პირების მიერ ჩატარებული მომსახურება.

12. თვითდაზიანებით გამოწვეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები; იმ შემთხვევებით გამოწვეული დაავადებების ხარჯები, როდესაც დაზღვეული განზრახ იგდებს თავს საფრთხეში, გარდა იმ შემთხვევებისა როდესაც ის მოქმედებს სხვისი სიცოცხლის გადარჩენის მიზნით; თვითმკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები; კრიმინალურ ქმედებაში მონაწილეობის შედეგად;

(კроме контрацептов, назначенных с целью лечения), расходы на ЭКО;

5. Расходы на лечение психиатрических заболеваний (кроме невротических, связанные со стрессом и соматоформных расстройств);

6. Расходы на аборт, проведенный без медицинских показаний;

7. Расходы на обследование и лечение, связанные с В и С гепатитами, СПИДом и их осложнениями (кроме расход на первичную диагностику (подразумевается консультация врача и простой экспресс-тест);

8. Расходы на исследование и лечение гонореи, сифилиса, шанкroids, венерической гранулемы (донованоза), (кроме расход на первичную диагностику, подразумевается консультация врача и анализ бактериологического мазок);

9. Расходы на лечение методами не традиционной медицины (акупунктура, гомеопата, мануальная терапии, плазмозфереза, лечебный массаж, лечебная физкультура, логопед, санитарно-курортные услуги, Су Джок терапия и т.д.), расходы с целью коррекции веса;

10. Расходы на лечение, проведенное с косметической целью (кроме коррекции косоглазия, хирургическое исправления носовой перегородки и стоматологии для детей до 17 лет);

11. Расходы на консультации и лечение в медицинских учреждениях, не имеющих соответствующую лицензию согласно законодательству Грузии, и у частных лиц, не имеющих право на осуществления медицинской деятельности;

12. Расходы на лечение повреждений, полученных при осуществлении противозаконных действий, предусмотренных Уголовным кодексом, или нанесение себе повреждений, кроме случаев, которые имеют место при действиях, совершенных для спасения чужой жизни или в пределах необходимой самообороны;

13. Расходы, связанные с наркоманией, алкоголизмом и токсикоманией; расходы на лечение заболеваний, вызванных дорожно-



13. ალკოჰოლიზმთან, ნარკომანიასა და ტოქსიკომანიასთან დაკავშირებული ხარჯები; ალკოჰოლური, ნარკოტიკული, ტოქსიკური ან ფსიქოტროპული ნივთიერებ(ებ)ის ზემოქმედების ქვეშ სატრანსპორტო საშუალების მართვისას მომხდარი ავტოსაგზაო შემთხვევით გამოწვეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;
14. სამოქალაქო ომში, საომარი მოქმედებების დროს, ანტისახელმწიფოებრივ გამოსვლებში, შეიარაღებულ დაპირისპირებაში, ტერორისტულ აქტებში მონაწილეობის შედეგად მიღებულ დაზიანებათა მკურნალობის ხარჯები;
15. რადიაციული დასხივების შედეგად მიღებული დაზიანების მკურნალობის ხარჯები
16. ნებისმიერ პროფესიულ სპორტში მონაწილეობისას მიღებული ტრამვების მკურნალობის ხარჯები.

შენიშვნა:

1. მზღვეველი მოვალეა დაზღვეულის მომართის შემთხვევაში დადგენილი თანადაფინანსების წილისა და ლიმიტის ფარგლებში ანაზღაუროს სამედიცინო მომსახურების ხარჯები, მიუხედავად იმისა ფინანსდება/ანაზღაურდება თუ არა აღნიშნული მომსახურება სახელმწიფო/რეფერალური პროგრამ(ებ)ით.
2. მზღვეველი ადასტურებს, რომ ხელშეკრულებით გათვალისწინებული გამონაკლისები მოცემულია ამომწურავად და აღნიშნულიდან გამომდინარე, გამონაკლისის მიზეზით, სადაზღვევო ანაზღაურებაზე უარის თქმა დასაშვებია მხოლოდ იმ შემთხვევაში თუ დანიშნული სამედიცინო გამოკვლევები/მანიპულაციები, მკურნალობა პირდაპირ არის გათვალისწინებული გამონაკლისებით.
3. მხარეთა შეთანხმებით ექიმ-სპეციალისტის კონსულტაცია, ჩატარებული სამედიცინო გამოკვლევები/მანიპულაციები ექვემდებარება ანაზღაურებას ბარათის შესაბამისად, მიუხედავად იმისა, მოჰყვა მას თუ არა შემდგომი მკურნალობა.
4. ეპიდემიით, პანდემიით გავრცელებული დაავადებების დიაგნოსტიკის / მკურნალობის ხარჯები, თუმცა მოცემული უფლება არ შეეხება დაავადების შემდგომ კვლევისა და მკურნალობის ხარჯებს;

транспортным происшествием, произошедшим вследствие управления транспортным средством под воздействием алкоголя, наркотических, токсических или психотропных веществ;

14. Расходы на лечение повреждений, полученных в результате участия в гражданской войне, военных действиях, антигосударственных выступлениях, вооруженном противостоянии, террористических актах.

15. Расходы на лечение повреждения, полученного при радиационном облучении.

16. Расходы, связанные с происшествиями во время участия в любых видах профессионального спорта.

Примечание:

1. Страховщик обязуется в случае обращения застрахованного в рамках установленного порядка сооплаты и в пределах лимита, возместить расходы по медицинскому обслуживанию, несмотря на то финансируется/возмещается или нет данное обслуживание государственными/реферальными программами.
2. Страховщик подтверждает, что предусмотренные договором исключения приведены исчерпывающе и исходя из этого отказ от стархового возмещения в виде исключения возможен только в том случае если назначенные медицинские обследования/манипуляции, лечение прямым образом указаны в исключениях.
3. Согласно договоренности сторон, консультация врача/специалиста, проведенные медицинские обследования/манипуляции подлежат возмещению в соответствии с картой, несмотря на то последовало ли далее лечение.
4. Расходы на диагностику/лечение заболеваний, распространенных эпидемией, пандемией, однако данное право не касается расходов на дальнейшей обследование и лечение



მოთხოვნები მენარდის მიმართ:

- სადაზღვეო მომსახურების პოტენციურმა მიმწოდებელმა უნდა წარმოადგინოს კომერციული წინადადება, (WORD), ქართულ და რუსულ ენაზე (ქართული შრიფტით **AcadNusx** или **Sylfaen**, რუსული შრიფტით **Arial** или **Times New Roman** ზომით 11-14, მაგრამ არა ნაკლებ 11), ორგანიზაციის ხელმძღვანელის ხელმოწერით (მისი არყოფნის შემთხვევაში, ხელმძღვანელის მოადგილის ხელმოწერით) ბეჭედდასმული (არსებობის შემთხვევაში)
- ხელშეკრულების ნიმუში;
- სამედიცინო დაზღვევის პირობები;
- სიცოცხლის დაზღვევის პირობები;
- სრული შრომიუუნარობის შემთხვევაში, უბედური შემთხვევის დაზღვევის პირობები;
- მოგზაურობის დროს დაზღვევის პირობები;
- ფასის წინადადება.

წინადადება უნდა შეიცავდეს შემდეგ ცნობებსა და დოკუმენტებს:

- პოტენციური მიმწოდებლის დასახელება;
- პოტენციური მიმწოდებლის ფაქტიური მისამართი;
- გასაწევი მომსახურების დახასიათება, დასახელება და მოცულობა;
- გასაწევი მომსახურების ადგილი და ვადები;
- გადახდის ფორმა;
- ერთეულის ფასი და საერთო ღირებულება ლარში, დღგ-ს გარეშე, მიმწოდებლის ყველა ხარჯის ჩათვლით და ტექნიკურ სპეციფიკაციაში მითითებული პირობებით;
- პოტენციური მიმწოდებლის სახელმწიფო რეგისტრაციის (თავიდან რეგისტრაციის) მოწმობის ასლი;
- მეწარმეთა რეესტრიდან ამონაწერის ასლი;
- ლიცენზიის ასლი (იმ შემთხვევაში თუ შესყიდვების პირობებით მოიაზრება საქმიანობა, რომელიც საჭიროებს სავალდებულო ლიცენზირებას);
- პოტენციური მიმწოდებლის მიერ ხელმოწერილი „თანამშრომელთა სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის დაზღვევის მომსახურების შესყიდვა“ ტექნიკური დავალება;

Требования к Подрядчику:

- Потенциальный поставщик страховых услуг должен представить коммерческое предложение, (WORD), на грузинском и русском языках, (Грузинском шрифтом **AcadNusx** или **Sylfaen**, на русском языке - шрифтом **Arial** или **Times New Roman** размером 11-14, но не менее 11) за подписью руководителя организации (в случае его отсутствия заместителя руководителя) и скрепленное печатью (при её наличии);
- Образец договора;
- Условия медицинского страхования;
- Условия страхования жизни;
- Условия страхования несчастного случая при полной нетрудоспособности;
- Условия страхования путешествий;
- Список провайдеров;
- Ценовое предложение;

Предложение должно содержать следующие сведения и документы:

- Наименование потенциального поставщика;
- Фактический адрес потенциального поставщика;
- Наименование, характеристики и объем предоставляемых услуг;
- Место и сроки предоставляемых услуг;
- Форму оплаты;
- Цену за единицу и общую цену в лари, без учета НДС, с включенными в неё всеми расходами поставщика на условиях указанных в технической спецификации;
- Копию свидетельства о государственной регистрации (перерегистрации) потенциального поставщика;
- Копию выписки предпринимательского реестра;
- Копию лицензии (в случае, если условиями закупок предполагается деятельность, которая подлежит обязательному лицензированию);
- Техническое задание «Закупка услуг по страхованию жизни и здоровья сотрудников», подписанное потенциальным поставщиком;



- პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებასა (კლინიკებს) და სადაზღვეო კომპანიას შორის არსებული ხელშეკრულების დამადასტურებელი დოკუმენტი

- Документ, подтверждающий договор между медицинским учреждением (клиниками)-провайдером и страховой компанией.

პასუხისმგებელი პირი დამზღვევის და ორგანიზაციის მხრიდან

Ответственное лицо со стороны Страхователя и Компании

- მაგული ქაჯაია

საკონტაქტო ტელ: +995577 302221

ელ.ფოსტა: kajaiam@batumiport.com

- Каджая Марули

тел: +995577 30 22 21

kajaiam@batumiport.com

- სოფიკო მეშველიანი

საკონტაქტო ტელ: +995577 302353

ელ.ფოსტა: meshvelianis@batumiport.com

- Мешвелиани Софико

тел: +995577 30 23 53

meshvelianis@batumiport.com