



ტენდერი ა(ა)იპ სავალდებულო დაზღვევის ცენტრის თანამშრომლებისა და მათი ოჯახის წევრების ჯანმრთელობის დაზღვევის შესყიდვის განხორციელებასთან დაკავშირებით:

1. ინფორმაცია კომპანიის შესახებ:

საერთაშორისო პრაქტიკის გათვალისწინებით, 2017 წლის 15 დეკემბერს საქართველოს პარლამენტის მიერ დამტკიცდა კანონი - საქართველოს ტერიტორიაზე მოძრავი უცხო სახელმწიფოში რეგისტრირებული ავტოსატრანსპორტო საშუალების მფლობელის სამოქალაქო პასუხისმგებლობის, სავალდებულო დაზღვევის შესახებ. შესაბამისად, კანონის თანახმად შეიქმნა არასამეწარმეო (არაკომერციული) იურიდიული პირი - „სავალდებულო დაზღვევის ცენტრი“, თანა დაზღვევის სისტემაში მონაწილე ყველა მზღვეველი კომპანიების მიერ.

სავალდებულო დაზღვევის ცენტრი პოლისების რეალიზებას 2018 წლის 1 მარტიდან შეუდგა და ამჟამად მოიცავს სათაო ოფისს თბილისში და 9 რეგიონულ ფილიალს. დასაქმებულია სულ 94 - ადამიანი და დასაქმებულთა 70 % მუშაობს რეგიონალურ სერვის-ცენტრებში. დასაზღვევი თანამშრომელთა საშუალო ასაკი განისაზღვრება 33 წლით; გენდერული გადანაწილება არის თანაბარი.

ფილიალები ლოკალიზებულია სასაზღვრო გამშვებ პუნქტებთან:

1. სერვის-ცენტრი - წითელი ხიდი, მის: მარნეულის რაიონი, ქუთლიარის საკრებულო (წითელი-ხიდი)
2. სერვის-ცენტრი - სადახლო, მის: მარნეულის რაიონი, სოფელი სადახლო
3. სერვის-ცენტრი - სარფი, მის: ქ. ბათუმი, აფსაროსის 47 ა
4. სერვის-ცენტრი - ფანშუტი, მის: ყაზბეგის რაიონი, სოფელი ფანშუტი
5. სერვის-ცენტრი - ვალე, მის: ახალციხის რაიონი, ქ. ვალე
6. სერვის-ცენტრი - ნინოწმინდა, მის: ნინოწმინდის რაიონი, ქ. ნინოწმინდა
7. სერვის-ცენტრი - კარწახი, მის: ახალქალაქის რაიონი, სოფელი კარწახი
8. სერვის-ცენტრი - გუგუთი, მის: დმანისის რაიონი, სოფელი გუგუთი
9. სერვის-ცენტრი - ლაგოდეხი, მის: ქალაქი ლაგოდეხი, სოფელი მაწიმი

2. ტენდერის მიზანი:

ტენდერის მიზანია, ცენტრის თანამშრომლებმა, ტენდერში მონაწილე სადაზღვევო კომპანიებისგან ოპტიმალურ ფასად მიიღონ საუკეთესო წინადადება, რაც ასევე გულისხმობს, გარდა საბაზისო დაზღვევის პირობისა, სადაზღვევო კომპანიების მიერ დამატებითი პირობების ჩამონათვალის შეთავაზებას, რომელშიც შევა საოჯახო დაზღვევის და არასტანდარტული ოჯახის წევრების დაზღვევის პირობის წინადადებები. ტენდერი ცხადდება 1 წლიან მომსახურებაზე: 2022 წლის 1 მაისიდან, 2023 წლის 30 აპრილის ჩათვლით;



### 3. მომსახურების შექმნის პირობა:

დაზღვევის საბაზისო პირობა წარმოდგენილი უნდა იყოს თანდართული ფაილის მიხედვით (იხ. Excel დოკუმენტი) და შემოთავაზებული პირობის ღირებულება არ უნდა აღემატებოდეს 50 ლარს (გადასახადების გათვალისწინების გარეშე, უშუალოდ მზღვეველისთვის გადასახდელი პრემია). საოჯახო პაკეტებსა და შესაბამის ინდივიდუალურ პაკეტებს შორის თანაფარდობის მაქსიმუმი უნდა განისაზღვროს შემდეგნაირად: ერთი და მეტი ოჯახის წევრის დამატების შემთხვევაში, სადაზღვევო ტარიფი უნდა იზრდებოდეს არაუმეტეს 2.8 კოეფიციენტისა.

მოთხოვნები ტენდერში მონაწილე კომპანიებისათვის:

### 4. აუცილებელი მოთხოვნების ჩამონათვალი:

- 4.1 პრეტენდენტმა კომპანიებმა უნდა წარმოადგინონ პროვაიდერი კლინიკების სრულყოფილი ჩამონათვალი. ტენდერში მონაწილე სადაზღვევო კომპანიის პროვაიდერი კლინიკები, ქ. თბილისის გარდა აუცილებლად უნდა იყოს წარმოდგენილი ა(ა) სავალდებულო დაზღვევის ცენტრის სერვის ცენტრების რეგიონალურ ცენტრებში, რაიონსა თუ ქალაქში და შესაბამისად უნდა ჰყავდეს განთავსებული ოჯახის ექიმი.
- 4.2 ტენდერში მონაწილე სადაზღვევო კომპანიის სტომატოლოგიური პროვაიდერი კლინიკები, ქ. თბილისის გარდა აუცილებლად უნდა იყოს წარმოდგენილი ა(ა) სავალდებულო დაზღვევის ცენტრის სერვის ცენტრების რეგიონალურ ცენტრებში, რაიონსა თუ ქალაქში და შესაბამისად უნდა ჰყავდეს განთავსებული ოჯახის ექიმი.
- 4.3 ა(ა)იპ სავალდებულო დაზღვევის ცენტრის თანამშრომელმა მზღვეველის პროვაიდერ კლინიკებში მომსახურება უნდა მიიღოს საფასურის გარეშე, ოჯახის ექიმის მიმართვის საფუძველზე.
- 4.4 ტენდერში მონაწილე სადაზღვევო კომპანიამ, ტენდერის ფარგლებში უნდა წარმოადგინოს სადაზღვევო მომსახურებების ღირებულება კატეგორიების მიხედვით: საბაზისო სადაზღვევო კატეგორია, საშუალო სადაზღვევო კატეგორია, პრემიუმ სადაზღვევო კატეგორია, ტოპ-მენეჯმენტისათვის განკუთვნილი სადაზღვევო კატეგორია და ასევე, თითოეული სადაზღვევო კატეგორიის შრილში დამატებით ოჯახის წევრების დაზღვევის პირობები: (დედა, მამა, და, ძმა).
- 4.5 ყოველთვიური სადაზღვევო პრემია ჩაბლილი როგორც თანამშრომელზე, ასევე ოჯახის წევრების დაზღვევის შრილში. (1 თანამშრომლის დაზღვევის კატეგორია, ორ და მეტი წევრისგან შემდგარი დაზღვევის კატეგორია, არა სტანდარტული ოჯახის წევრების დაზღვევის კატეგორია).
- 4.6 სადაზღვევო პოლისის ძალაში შესვლა - ე. წ. მოცდის პერიოდის გარეშე.
- 4.7 დაზღვევამდე არსებული დაავადებების მკურნალობა/ანაზღაურება.
- 4.8 სადაზღვევო შემთხვევის განხილვის წესი: სადაზღვევო შემთხვევა განიხილება იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვეული (ან სამედიცინო ჩვენებით აღნიშნულის შეუძლებლობისას - მისი წარმომადგენელი) სადაზღვევო შემთხვევიდან არაუგვიანეს 30 (ოცდაათი) დღისა, მიაწვდის მზღვეველს დაწვრილებით ინფორმაციას სადაზღვევო შემთხვევის შესახებ და წარმოადგენს შესაბამის დოკუმენტაციას სრულყოფილად.



- 4.9 სადაზღვევო ანაზღაურება გაიცემა: არასრულწლოვანის შემთხვევაში მშობელზე; მესამე პირის შემთხვევაში ნოტარიულად დამოწმებული მინდობილობის საფუძველზე. მზღვეველი იტოვებს უფლებას მოიძიოს საჭირო დოკუმენტაცია სადაზღვევო შემთხვევის დარეგულირებისა და დაზღვეულის იდენტიფიცირებისათვის სხვა ორგანიზაციებიდან. მზღვეველი ინფორმირებული უნდა იყოს სხვა სამედიცინო პოლისის არსებობის, ან ხარჯების სხვა გზით ანაზღაურების შესახებ.
- 4.10 დაზღვეულზე სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემას უნდა განხორციელდეს ნაღდი ან/და უნაღდო ანგარიშსწორების გზით (თბილისის და რეგიონალურ სერვის-ცენტრ(ებ)ში, ანდა ელექტრონულად, საბანკო ანგარიშსწორების გზით). სადაზღვევო ანაზღაურება უნდა გაიცეს 5 (ხუთი) სამუშაო დღის განმავლობაში.
- 4.11 ყოველთვიურ რეჟიმში დაზღვეულთა სიაში ცვლილების შეტანის შესაძლებლობა (ახალი თანამშრომლების დამატება/წასული თანამშრომლების გაუქმება, ოჯახის წევრის დამატება).
- 4.12 დაზღვეულთა მინიმალური და მაქსიმალური ასაკის ზღვარის არ ქონა.

**5. დაზღვევასთან დაკავშირებული აუცილებელი მომსახურებების ჩამონათვალი:**

ა(ა)იპ სავალდებულო დაზღვევის ცენტრის თანამშრომლების/თანამშრომელთა ოჯახის წევრების ჯანმრთელობის დაზღვევა უნდა ითვალისწინებდეს შემდეგ მომსახურებებს:

- 5.1 სამედიცინო/სადაზღვევო მომსახურებასთან დაკავშირებული სადღეღამისო სატელეფონო/საინფორმაციო მომსახურება.
- 5.2 ოჯახის/პირადი ექიმის მომსახურება
- 5.3 სასწრაფო სამედიცინო ბრიგადის მომსახურება
- 5.4 სასწრაფო პედიატრის სამედიცინო ბრიგადის მომსახურება
- 5.5 ოჯახის ექიმის, პედიატრის, ექთნის ბინაზე გამოძახების მომსახურება
- 5.6 დაზღვევის მომსახურების მიღება ელექტრონული სისტემით: ელექტრონული ბარათით სარგებლობა, ელექტრონული სახით მიმართვის მოთხოვნა და შესაბამისად სარგებლობა (სრული სადაზღვევო მომსახურება) და ელექტრონული დოკუმენტაციის მიწოდების საფუძველზე ანაზღაურების მიღების შესაძლებლობა
- 5.7 ხარისხის კონტროლის მართვა: ნებისმიერი სახის პრეტენზიის ან ხარვეზის ელექტრონულად დაფიქსირების შესაძლებლობა, შემდგომი რეაგირებისთვის
- 5.8 პროფილაქტიკური შემოწმება
- 5.9 ვაქცინაცია და იმუნიზაცია (სუბონური გრიპის საწინააღმდეგო, ანტირაბიული, ანტიტიტეტანური და ბოტულიზმის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია).
- 5.10 გეგმიური ამბულატორიული და სტაციონალური მკურნალობა, დღიური სტაციონალური მკურნალობა
- 5.11 გადაუდებელი ამბულატორიული და სტაციონალური მკურნალობა, დღიური სტაციონალური მკურნალობა
- 5.12 მედიკამენტები



- 5.13 ონკო მკურნალობა
- 5.14 ონკო ქირურგია
- 5.15 კარდიოქირურგია
- 5.16 ორსულობის მონიტორინგი/მშობიარობა
- 5.17 სტომატოლოგია (გეგმიური, გადაუდებელი)
- 5.18 საზღვარგარეთ მკურნალობა
- 5.19 სამოგზაურო დაზღვევა
- 5.20 უბედური შემთხვევისგან დაზღვევა

## 6. დამატებითი მოთხოვნები

- 6.1 საზღვარგარეთ მკურნალობის ფარგლებში, პროვაიდერი კლინიკების სრული ჩამონათვალი
- 6.2 გამონაკლისში არსებულ ყველა დავალებაზე ამბულატორიულ სერვისებზე (კერძოდ: ექიმ სპეციალისტების კონსულტაციები, ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული კვლევები) ფასდაკლებები, სადაზღვევო კომპანიის მიერ წარმოდგენილ კლინიკებში
- 6.3 სამკურნალო მასაჟი, ფიზიოთერაპია, მითითებულ კლინიკებში
- 6.4 დამატებითი მომსახურებების ჩამონათვალი (სხვა და სხვა სახის ფასდაკლებების ჩამონათვალი კონტრაქტორ კლინიკებში)

## 7. ანგარიშსწორების პირობები

- 7.1 დამზღვევი ყოველთვიურ სადაზღვევო პრემიას (შესატანს) სრული ოდენობით გადაუხდის მზღვეველს არაუგვიანეს ყოველი მიმდინარე კალენდარული თვის 15 რიცხვისა, მზღვეველის მიერ წარდგენილი ინვოისის საფუძველზე.
- 7.2 დამზღვევს ინვოისი შესაძლოა მიეწოდოს ელექტრონული ფორმით.
- 7.3 დამზღვევის მიერ სადაზღვევო პრემია (შესატანი) გადაიხდება უნაღლო ანგარიშსწორების გზით.
- 7.4 ანგარიშსწორებისას გადახდის დანიშნულებაში მითითებული უნდა იყოს დამზღვევი და ინვოისის ნომერი/ხელშეკრულების ნომერი, გადახდის პერიოდი, დაზღვეული თანამშრომლების მონაცემები, მიმდინარე გადასახდელები თანამშრომლის ქრილში.

## 8. გამარჯვებულის გამოვლენა:

- 8.1 ტენდერში მონაწილეობით დაინტერესებულმა სადაზღვევო კომპანიებმა წინადადებები უნდა წარადგინონ შესყიდვების ელექტრონული სისტემის საშუალებით.
- 8.2 სატენდერო კომიტეტი განიხილავს წარმოდგენილ წინადადებებს და გამარჯვებულად გამოავლენს კომპანიას, ქვემოთ ჩამოთვლილი კრიტერიუმების გათვალისწინებით: ტენდერში მონაწილე კომპანიამ უნდა დააკმაყოფილოს ყველა მოთხოვნა რაც დოკუმენტით არის გათვალისწინებული, ხოლო გამარჯვებულის გამოვლენა მოხდება, საბაზისო პაკეტზე წარმოდგენილი ფასის მიხედვით. იმ შემთხვევაში თუ რამდენიმე



პრეტენდენტის მიერ წარმოდგენილი ფასი დაემთხვევა ერთმანეთს, მოხდება მათთან დამატებითი კომუნიკაცია და საბოლოოდ გაიმარჯვებს ის, ვინც ყველაზე მეტ ფასდაკლებას გაავრცელებს საბაზისო პაკეტზე.

სადაზღვევო მომსახურების პირობები:

სამედიცინო/სადაზღვევო მომსახურებასთან დაკავშირებული სადღეღამისო სატელეფონო/საინფორმაციო მომსახურება:

შემოთავაზებული სადაზღვევო პირობებში მითითებული ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში 24 სთ-ის მანძილზე კვალიფიციური, შეუზღუდავი, სადღეღამისო სატელეფონო, საინფორმაციო, საორგანიზაციო კონსულტაციას, სრული და ოპერატიული ინფორმაციის მიწოდებას სადაზღვევო პროგრამების, მედიკამენტების, სამედიცინო მომსახურების



ორგანიზებისა და კოორდინირების შესახებ. აღნიშნული გულისხმობს დაზღვეულის მკურნალობის საჭიროების შემთხვევაში, როგორც მკურნალობის პროცესზე და ხარისხზე, ასევე სამედიცინო და ფინანსურ დოკუმენტაციაზე ზედამხედველობის უზრუნველყოფას.

**ოჯახის/პირადი ექიმის მომსახურება:**

შემოთავაზებული სადაზღვევო პირობებში მითითებული ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში ოჯახის/პირადი ექიმის მომსახურებას მზღვეველის მიერ მითითებულ სამედიცინო ცენტრებში, სადაც ხორციელდება დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგის და თითოეული დაზღვეულისთვის ავადმყოფობის ისტორიის შექმნას; საჭიროების შემთხვევაში დამატებითი სპეციალისტების მოწვევას და კონსილიუმების ორგანიზებას, საჭიროების შემთხვევაში ავადობის ცნობის გაცემას.

**ოჯახის ექიმის, პედიატრის, ექთნის ბინაზე გამოძახების მომსახურება:**

შემოთავაზებული სადაზღვევო პირობებში მითითებული ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში მწვავე, გადაუდებელ შემთხვევაში მზღვეველის ოჯახის ექიმის/პედიატრის მომსახურებას ბინაზე, საჭიროების შემთხვევაში მიმართვის/საგარანტიო წერილის გაცემას ლაბორატორიულ/ინსტრუმენტულ კვლევებსა და მედიკამენტებზე.

**ექთნის ბინაზე მომსახურება:**

შემოთავაზებული სადაზღვევო პირობებში მითითებული ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში სამედიცინო ჩვენების არსებობისას პოსტოპერაციულ (ჰოსპიტალიზაციის შემდგომი) პერიოდში, მზღვეველის მიერ ბინაზე მივლენილი ექთნის მომსახურებას არა უმეტეს ორი კალენდარული კვირისა ერთ სადაზღვევო შემთხვევაზე.

**ავადმყოფობის შედეგად განპირობებული გადაუდებელი (ურგენტული) სტაციონარული (ჰოსპიტალური) სამედიცინო მომსახურება:**

შემოთავაზებული სადაზღვევო პირობებში მითითებული ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით, სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დაზღვეულის ავადობით გამოწვეული ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებასთან დაკავშირებული დაუყოვნებლივი სამედიცინო ღონისძიებებათა ერთობლიობას, რომლის გადავადების პირობებში გარდაუვალია დაზღვეულის გარდაცვალება, ქმედობაუნარიანობის შეზღუდვა ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესება და რომლის დროსაც დაზღვეულის სტაციონარში განთავსება აუცილებელია 24 საათით და მეტი ხნით.

**გეგმიური სტაციონარული (ჰოსპიტალური) სამედიცინო მომსახურება:**

შემოთავაზებული სადაზღვევო პირობებში მითითებული ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით, ასევე მიმართვის საფუძველზე, ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში 24 საათით და მეტი ხნით დაზღვეულის





განთავსებისას, შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებიდან გამომდინარე, სამკურნალო-დიაგნოსტიკური, ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების/მკურნალობის ამ ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მოცულობის უზრუნველყოფას, მათ შორის ქირურგიული და კონსერვატიული მკურნალობის, მოვლის და პატრონაჟის, აყვანილი ექიმის, სამედიცინო მანიპულაციების, დანიშნული მედიკამენტებისა და ყველა სხვა აუცილებელი ღონისძიებების ხარჯების ანაზღაურებას.

**დღის სტაციონარის მომსახურება:**

შემოთავაზებული სადაზღვევო პირობებში მითითებული ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში სამედიცინო ჩვენებიდან გამომდინარე ინვაზიურ სამკურნალო-დიაგნოსტიკურ მანიპულაციებს, ქირურგიული მომსახურების ჩათვლით, როცა დაზღვეულის დაყოვნება სამედიცინო დაწესებულებაში ხდება 24 სთ-ზე ნაკლები დროით. გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მიღება შესაძლებელია, როგორც თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით, ასევე შზღვევლის ოჯახის ექიმის მიერ გაცემული მიმართვის საფუძველზე.

**ორსულობის მონიტორინგისა და მშობიარობა:**

შემოთავაზებული სადაზღვევო პირობებში მითითებული ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით, ორსულობის მონიტორინგს (შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებით, ნებისმიერ ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტულ კვლევებს, მათ შორის გენეტიკური კვლევებიდან ტრიპლ ტესტს, სანაყოფე სითხის დიაგნოსტიკას, გინეკოლოგიის კონსულტაციებსა და მედიკამენტოზურ მკურნალობას ორსულობის მთელი პერიოდის განმავლობაში) და მშობიარობას (ფიზიოლოგიური, საკეისრო კვეთა სამედიცინო ჩვენებით, გართულებული მშობიარობა, მათ შორის ორსულობის შეწყვეტა, აყვანილი ექიმი) ნებისმიერ ლიცენზირებულ სამშობიარო სახლში (აღნიშნული მომსახურება ვრცელდება მხოლოდ თანამშრომელსა და მის მეუღლეზე).

**სასწრაფო სამედიცინო დახმარების/სასწრაფო სამედიცინო პედიატრის ბრიგადის მომსახურება:**

შემოთავაზებული სადაზღვევო პირობებში მითითებული ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში საქართველოს ტერიტორიაზე არსებული ნებისმიერი ლიცენზირებული სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის მომსახურებას.

**გადაუღებელი (ურგენტული) ამბულატორიული სამედიცინო მომსახურება:**

შემოთავაზებული სადაზღვევო პირობებში მითითებული ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებასთან დაკავშირებული იმ დაუყოვნებლივი სამედიცინო ღონისძიებების ერთობლიობას, რომლის გადავადების პირობებში გარდაუვალია დაზღვეულის



გარდაცვალება, ქმედობაუნარიანობის შეზღუდვა ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესება და არ საჭიროებს პაციენტის სამედიცინო დაწესებულებაში დაყოვნებას 24 სთ და მეტი ხნით. ანაზღაურებას ექვემდებარება კერძოდ და მხოლოდ: ტრავმები; მწვავე ინტოქსიკაცია; ჰიპერტონული კრიზი; ფებრილური/ჰექტიური ცხელება; მოყინვა ან დამწვრობა; პოსტოპერაციული და ჭარბი სისხლდენა; ბრონქოსპაზმი, ლარინგოსპაზმი, ბრონქული და კარდიალური ასთმის შეტევა; გულის რითმის მწვავე დარღვევები; მწვავე ალერგიული რეაქცია; მწვავე ტკივილის სინდრომი.

**გეგმიური ამბულატორიული სამედიცინო მომსახურება:**

შემოთავაზებული სადაზღვევო პირობებში მითითებული ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში სამედიცინო ჩვენებიდან გამომდინარე სხადასხვა პროფილის ექიმ-სპეციალისტების კონსულტაციებს, ინსტრუმენტულ-ლაბორატორიული გამოკვლევებს, სამკურნალო-დიაგნოსტიკურ მანიპულაციებს, ამბულატორიული ქირურგიული მომსახურების ჩათვლით, როცა დაზღვეულის დაყოვნება სამედიცინო დაწესებულებაში ხდება 24 სთ-ზე ნაკლები დროით. გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მიღება შესაძლებელია, როგორც თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით, ასევე მზღვეველის ოჯახის ექიმის მიერ გაცემული მიმართვის საფუძველზე.

**გეგმიური ამბულატორიული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები - მართვადი სქემა (PPO):**

შემოთავაზებული სადაზღვევო პირობებში მითითებული ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში სამედიცინო ჩვენებიდან გამომდინარე სხადასხვა პროფილის ექიმ-სპეციალისტების კონსულტაციებს, ინსტრუმენტულ-ლაბორატორიული გამოკვლევებს, სამკურნალო- დიაგნოსტიკურ მანიპულაციებს, ამბულატორიული ქირურგიული მომსახურების ჩათვლით, როცა დაზღვეულის დაყოვნება სამედიცინო დაწესებულებაში ხდება 24 სთ-ზე ნაკლები დროით. გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მიღება შესაძლებელია, მხოლოდ მზღვეველის ოჯახის ექიმის მიერ გაცემული მიმართვის საფუძველზე.

**მედიკამენტოზური მკურნალობის ხარჯები:**

შემოთავაზებული სადაზღვევო პირობებში მითითებული ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებიდან გამომდინარე, ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტების ხარჯების ანაზღაურებას. დაზღვეულის მიერ სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების მიღების დროს, მედიკამენტოზური მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება ხდება სტაციონარული მომსახურების თანაგადახდისა და ლიმიტის ფარგლებში. მედიკამენტების შეძენა შესაძლებელია, როგორც თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით საქართველოს ტერიტორიაზე ლიცენზირებულ ნებისმიერ აფთიაქში, ასევე მზღვეველის ოჯახის ექიმის მიერ გაცემული მიმართვის საფუძველზე.





**პროფილაქტიკური შემოწმება:**

შემოთავაზებული სადაზღვევო პირობებში მითითებული რაოდენობით შემდეგი ტიპის კვლევებს: სპეციალისტის კონსულტაცია; სისხლის საერთო ანალიზი; შარდის საერთო ანალიზი; პროთრომბინის სკრინინგული ტესტი; გლუკოზის სკრინინგული ტესტი; ერთი სისტემის ექოსკოპია.

**გადაუღებელი (ურგენტული) სტომატოლოგიური მომსახურება:**

შემოთავაზებული სადაზღვევო პირობებში მითითებული ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით ნებისმიერ ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში საქართველოს ტერიტორიაზე და ითვალისწინებს: მწვავე ტკივილის მოხსნა (ანესთეზია, დეპულპაცია, არხის დაბჯენა); კბილის ექსტრაქცია ტკივილის დროს. გეგმიური (თერაპიული) სტომატოლოგიური მომსახურების ხარჯები: ითვალისწინებს ფასდაკლებას ორთოპედიულ, ორთოდონტიულ მომსახურებაზე და იმპლანტაციაზე, ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში მზღვეველის მიერ მითითებულ პროვაიდერ სტომატოლოგიურ კლინიკებში. არაპროვაიდერ კლინიკაში ნაღდი ანგარიშსწორებით მიღებული მომსახურების ხარჯები ანაზღაურდება პროვაიდერი სტომატოლოგიური კლინიკების ფასით პროგრამით გათვალისწინებული ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში. ფასდაკლება პროვაიდერ სტომატოლოგიურ კლინიკებში: - ითვალისწინებს ფასდაკლებას ორთოპედიულ, ორთოდონტიულ მომსახურებაზე და იმპლანტაციაზე, მითითებული ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში მზღვეველის მიერ მითითებულ პროვაიდერ სტომატოლოგიურ კლინიკებში.

**სამოგზაურო დაზღვევა:**

ითვალისწინებს თანამშრომლის საზღვარგარეთ მოგზაურობის დროს სამოგზაურო დაზღვევის პოლისის გაცემას, რომლის ლიმიტი განისაზღვრება 50,000 (ორმოცდაათათასი) ევროს ოდენობით და უზრუნველყოფილია საერთაშორისო ასისტანსის მხარდაჭერით. სამოგზაურო დაზღვევის პირობები განისაზღვრება სამოგზაურო დაზღვევის პოლისით. საქართველოს საზღვრებს გარეთ ჩატარებული მომსახურების ანაზღაურება საქართველოში მოქმედი წამყვანი კლინიკების საშუალო ფასით, ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად. ასევე საქართველოს საზღვრებს გარეთ შეძენილი მედიკამენტები ანაზღაურდება საქართველოში ანალოგიური აქტიური ნივთიერების მქონე მედიკამენტის საშუალო ფასით, ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად.

**უბედური შემთხვევის\* ანაზღაურება:**

მზღვეველის მიერ მითითებული უბედური შემთხვევის სადაზღვევო თანხა დაზღვეულისთვის ან დაზღვეულის მემკვიდრისათვის, დაზღვეულის სამსახურეობრივი მოვალეობის შესრულებისას უბედური შემთხვევის შედეგად გარდაცვალების, დაკარგულად ცნობის და შრომისუნარობის



შემთხვევაში. აღნიშნული დაფარვა ვრცელდება მხოლოდ ა(ა)იპ „სავალდებულო დაზღვევის ცენტრი“-ს თანამშრომლებზე.

იმ სამედიცინო დაწესებულებებში, სადაც სამედიცინო მომსახურების ხარჯები იფარება სახელმწიფო პროგრამით, მზღვეველი იღებს ვალდებულებას, დაფაროს დაზღვეულის მიერ თანაგადახდის პრინციპით გადასახდელი თანხები, ან/და სხვაობა, ამ სატენდერო წინადადებით გათვალისწინებული პირობების თანახმად.

იმ სამედიცინო დაწესებულებებში მიმართვისას, სადაც სამედიცინო მომსახურების ორგანიზებას არ ახდენს მზღვეველის მიერ მითითებული სამედიცინო სამსახური, დაზღვეულის მიერ მზღვეველთან სრული სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტაციის წარმოდგენის შემდგომ მოქმედი სადაზღვევო პროგრამის პირობებთან და მზღვეველის მოთხოვნებთან შესაბამისობის შემთხვევაში თანხის ანაზღაურებას. აღნიშნული დოკუმენტებია: თანხის გადახდის დამადასტურებელი ქვითარი და ჩეკი; ფორმა #IV-100/ა ან/და ექიმის დანიშნულება; გაწეული მომსახურების კალკულაცია; სამედიცინო დასკვნები, კვლევის პასუხები საჭიროების შემთხვევაში; პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი; მესამე პირზე ანაზღაურების შემთხვევაში შესაბამისის უფლებამოსილების დამადასტურებელი დოკუმენტი; საბანკო რეკვიზიტები (უნადლო ანგარიშსწორების შემთხვევაში) დაზღვეული პასუხისმგებელია მზღვეველთან სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტაციის სრულყოფილად წარმოდგენაზე. მოთხოვნილი დოკუმენტაციის არასრულყოფილად წარმოდგენის შემთხვევაში, მზღვეველი უფლებამოსილია არ გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება, არსებული ნაკლოვანებების აღმოფხვრამდე. იმ სამედიცინო დაწესებულებებში მიმართვისას, სადაც სამედიცინო მომსახურების ორგანიზებას ახდენს მზღვეველი, დაზღვეული მზღვეველთან წარადგენს სამედიცინო და ფინანსურ დოკუმენტაციას,

კერძოდ: ფორმა #IV-100/ა ან/და ექიმის დანიშნულება; სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა/კალკულაცია; საჭიროების შემთხვევაში სამედიცინო დასკვნები; კვლევის პასუხები; პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი).

**გამონაკლისები:**

მზღვეველი უფლებამოსილია არ აანაზღაუროს:

დაავადებები შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტის (გარდა ამბულატორიული მონიტორინგისა), ქრონიკული დ ვირუსული ჰეპატიტ(ებ)ის (გარდა “A” ტიპის ჰეპატიტისა), თირკმლის ქრონიკული



უკმარისობისა და მათი გართულებების სამედიცინო მომსახურების ხარჯები, გარდა პირველადი დიაგნოსტიკისა და გადაუდებელი/სიცოცხლესთან შეუთავსებელი მდგომარეობებისა;

თანდაყოლილი (გარდა პირველადი დიაგნოსტიკისა და შემდეგი პათოლოგიებისა: თიაქარი, კრიპტორხიზმი, პილონიდური კისტა, ფიმოზი, დაკრიოციტიტი, ასტიგმატიზმი, ჰემანგიომა) და გენეტიკური დაავადებების და მათი გართულებების სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;

სქესობრივი გზით გადამდები (ვენერიული) დაავადებების (კერძოდ და მხოლოდ: ათამანგი, გონოკოკური ინფექცია, ქლამიდიური ლიმფოგრანულომა, შანკროიდი (რბილი შანკრი), საზარდულის ლიმფოგრანულომა (დონოვანოზი)) და შიდსის სამედიცინო მომსახურების ხარჯები, გარდა პირველადი დიაგნოსტიკისა.

სიმსუქნესთან და ჭარბ წონასთან დაკავშირებული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები. ფსიქიური დაავადებების, და მათი გართულებების სამედიცინო მომსახურების ხარჯები. უნაყოფობის, პოტენციის დარღვევების დიაგნოსტიკების და მკურნალობის ხარჯები, ალკოჰოლიზმთან, ნარკომანიასა და ტოქსიკომანიასთან დაკავშირებული ხარჯები. სიტუაციების ხელის განზრახ თვითდაზიანებით გამოწვეულ დაავადებათა და შემთხვევათა სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;

მკურნალობის ხარჯები გამოწვეული დაზღვეულის მიერ მისი სიცოცხლის უხეშიგაუფრთხილებლობით ან/და განზრახ საფრთხეში ჩაგდებით, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ის მოქმედებს სხვისი სიცოცხლის გადარჩენის მიზნით;

ალკოჰოლური, ნარკოტიკული, ტოქსიკური ან ფსიქოტროპული ნივთიერებ(ებ)ის ზემოქმედების ქვეშ სატრანსპორტო საშუალების მართვისას მომხდარი ავტოსაგზაო შემთხვევით გამოწვეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები; სამედიცინო მომსახურების ხარჯები, გამოწვეული დაზღვეულის ომში, აჯანყებაში, სამოქალაქო არეულობაში ან კრიმინალურ ქმედებაში მონაწილეობის შედეგად და აგრეთვე თავისუფლების აღკვეთის პერიოდში გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები; პროფესიული და სარისკო სამოყვარულო სპორტის სახეობებში (კლდეზე ცოცვა, ალპინიზმი, სპელეოლოგია, ჰაერნაოსნობა, პარაშუტიზმი, დელტაპლანერიზმი, პარაგლაიდინგი, რაფტინგი, წყალში ხტომა ან წყალწვემა ცურვა სასუნთქი აპარატების გამოყენებით, დოდი, სპორტული რბოლა სიჩქარეზე ძრავიანი ნავებით, ავტომანქანებით ან სხვა ძრავიანი საშუალებებით, სამხედრო საბრძოლო ხელოვნება) მონაწილეობით გამოწვეული დაავადებებისა და შემთხვევების სამედიცინო მომსახურების ხარჯები. არასამედიცინო ჩვენებით გაპირობებული და თვითმკურნალობის ხარჯები; კბილების პროთეზირებისთვის მზადების, ორთოპედიისა და ორთოდონტიული მომსახურების ხარჯები;

საქართველოს კანონმდებლობით არარეგისტრირებულ მედიკამენტების, ბიოლოგიურად აქტიურიან/და კვებითი დანამატების, პირადი ჰიგიენის ან/და მოვლის საშუალებების შექენასთან დაკავშირებულ ხარჯები;

ხელშეკრულების ძალაში შესვლამდე ან ვადის გასვლის შემდგომ გაწეული მომსახურების ხარჯები.



სერვისები

ეგზოპროთეზებთან და გარეგანი მაკორეგირებელი დანიშნულების სამედიცინო საშუალებებთან და მოწყობილობებთან, რითმის ხელოვნურ წარმართველთან, ორგანოთა და ქსოვილთა გადანერგვასთან და მის გართულებასთან დაკავშირებული ხარჯები, ნებისმიერი სამედიცინო ჩარევის დროს; მხედველობის რეფრაქციული ანომალიის კორექციას, სათვალეების, ლინზებისა და სმენის აპარატის შექმნასთან დაკავშირებული ხარჯები.

გეგმიური ვაქცინაცია და იმუნიზაცია (გარდა პროგრამით გათვალისწინებულისა).

კოსმეტიკური მკურნალობის, პლასტიკური ქირურგიის, წონის კორექციასთან, დაკავშირებული ხარჯები.

არასამედიცინო ჩვენებით აბორტის, კონტრაცეფციის, ხელოვნური განაყოფიერების, რეპროდუქტოლოგიის ხარჯები;

სარეაბილიტაციო მკურნალობის, მასაჟის, ფსიქიატრის, ფსიქოთერაპევტის, ფსიქოლოგის და ლოგოპედის მომსახურების ხარჯები;

ნებისმიერი სახის სამედიცინო ცნობის მიღებასთან დაკავშირებული ხარჯები (გარდა ოჯახის ექიმის ცნობისა ან/და საავადმყოფო ფურცლისა); არატრადიციული მედიცინის (აკუპუნქტურა, მანუალური თერაპია, სუჯოკთერაპია, ვარჯიში და ა.შ.)

**მზღვეველი უფლებამოსილია:**

ანაზღაურების გაცემამდე გადაამოწმოს სადაზღვევო შემთხვევისა და დანახარჯების მიზნობრიობა სისწორე.

შეაჩეროს სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა თუ დამზღვევი დაარღვევს ამ ხელშეკრულებაში მოყვანილ რომელიმე პირობას.

დამზღვევის მიერ წარმოდგენილ დაზღვეულთა სიაში ისეთი პირის აღმოჩენის შემთხვევაში, რომელიც ამ ხელშეკრულების პირობებით არ ექვემდებარება დაზღვევას ან დამზღვევის მიერ პირი დასაქმებულია მხოლოდ სადაზღვევო ანაზღაურების მიღების მიზნით, დაუყოვნებლივ გააუქმოს ასეთი პოლისის მოქმედება და ამასთან თუ მზღვევის მხრიდან ანაზღაურებულია თანხა, მოთხოვოს დამზღვევს მიყენებული ზიანის ანაზღაურება.

ორმაგი დაზღვევის არსებობის შემთხვევაში გაყოს სადაზღვევო შემთხვევის ხარჯები სხვა მზღვეველთან, სოლიდრობის პრინციპის დაცვით.

მესამე პირის ბრალულობით დაზღვეულის ჯანმრთელობისთვის ზიანის მიყენების შემთხვევაში, მოთხოვოს მას გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯების კომპანისთვის ანაზღაურება, გარდა იმ შემთხვევისა, თუ მესამე პირი დაზღვეულის ოჯახის წევრია.



მზღვეველი უფლებამოსილია გადახედოს ხელშეკრულების პირობებს და ტარიფებს დაზღვეულთა საწყისი ან დათქმული რაოდენობის 30%-ით შემცირების შემთხვევაში.

დაზღვეულ პირთა დამატება შესაძლებელია მხოლოდ ახალი თანამშრომლის დასაქმების, დაზღვეულის დაქორწინების და ახალშობილის შექმნის შემთხვევაში, ფაქტის დადგომიდან ერთი თვის განმავლობაში. ამასთან, ხელშეკრულების ძალაში შესვლის შემდეგ, მეექვსე თვიდან დაზღვეულის დამატებისას მოხდება მომსახურების ლიმიტების განახევრება.

ახალი თანამშრომლის დასაქმების შემთხვევაში, თანამშრომლის მიერ ოჯახის წევრების დაზღვევა შესაძლებელია თანამშრომლის დაზღვევის დაწყებისთანავე.

დაზღვეულ პირთა გაუქმება შესაძლებელია მხოლოდ თანამშრომლის სამსახურიდან გათავისუფლების შემთხვევაში. ამასთან გათავისუფლებული თანამშრომლის დაზღვევის გაგრძელება, ამ ხელშეკრულების პირობებით, მზღვეველის მხრიდან არ განიხილება.

ხელშეკრულების ძალაში შესვლის შემდგომ დამატებული დაზღვეულების დაზღვევა ძალაში შევა მომდევნო სადაზღვევო თვის პირველი რიცხვიდან, ასევე გათავისუფლებული თანამშრომლების სადაზღვევო პერიოდი დამთავრდება მომდევნო სადაზღვევო თვის პირველ რიცხვში (შესაბამისად მოხდება პრემიის გადახდაც). დაზღვეული უფლებამოსილია მიიღოს სადაზღვევო თანხის ანაზღაურება ხელშეკრულების პირობების დაცვით.

#### ტექნიკური ნაწილი:

პრეტენდენტებმა ტენდერით მოთხოვნილი დოკუმენტაცია უნდა ატვირთონ შემდეგ ვებ გვერდზე: <https://tenders.ge/> წარმოდგენილ სადაზღვევო კატეგორიებზე (პოლისებზე) მითითებული უნდა იყოს ვებ გვერდზე ატვირთვის თარიღი, დამოწმებული უნდა იყოს კომპანიის ბეჭდით ან დატანილი უნდა იყოს კომპანიის ლოგო.

ტენდერში მონაწილეობის მსურველებმა განაცხადი უნდა წარმოადგინონ შემდეგი ვადის გათვალისწინებით: 2022 წლის 15 აპრილიდან, არაუგვიანეს 2022 წლის 21 აპრილის 18:00 საათისა

**საკონტაქტო ინფორმაცია:** ელენე ლოგუა - HR და ადმინისტრაციული განყოფილების უფროსი - ტელეფონი: 577255263; ელექტრონული ფოსტის მისამართი: [eloga@tpl.ge](mailto:eloga@tpl.ge)  
ნიკოლოზ მინდიაშვილი - შესყიდვების მენეჯერი - ტელეფონი: 591404046 ; ელექტრონული ფოსტის მისამართი: [nmindiaashvili@tpl.ge](mailto:nmindiaashvili@tpl.ge)