

სატენდერო დოკუმენტაცია 028-BID-17

ლოტი #1

შპს „ჯორჯიან უოთერ ენდ ფაუერის, შპს „რუსთავის წყალის“, შპს „მცხეთის

წყალის“, შპს „გარდაბნის გამწმენდი ნაგებობის“, შპს „საგურამო ენერჯის“ და შპს „ჯორჯიან ინჟინიერინგ და მენეჯმენტ კომპანის“ თანამშრომლებისა და მათი ოჯახის წევრებისათვის ჯანმრთელობის, სიცოცხლის და უბედური შემთხვევის დაზღვევის მომსახურების პირობები

[2. საკვალიფიკაციო მოთხოვნები 4](#_Toc481420034)

[2.1 კონკურსის ნომერი: 028-BID-17 4](#_Toc481420035)

[2.2 მომსახურების განხორციელების ვადები 01/06/2017-დან 01/06/2018-მდე. 4](#_Toc481420036)

[2.3 წინადადების მიღების საბოლოო ვადა: 4](#_Toc481420037)

[2.4 წინადადებების წარმოდგენის ფორმა: 4](#_Toc481420038)

[2.5 სატენდერო წინადადების მოქმედების ვადა: 4](#_Toc481420039)

[3. საკონტაქტო ინფორმაცია 5](#_Toc481420040)

[4. ბარათების კლასიფიკაცია 6](#_Toc481420041)

[4.1 A ბარათი 6](#_Toc481420042)

[4.2 "B" ბარათი 7](#_Toc481420043)

[4.3 "C" ბარათი 8](#_Toc481420044)

[4.4 "D" ბარათი 9](#_Toc481420045)

[5. ძირითადი პირობა: 10](#_Toc481420046)

[პრეტენდენტისმიერშესავსებიფასებისცხრილი #1 11](#_Toc481420047)

[6. სადაზღვევო მომსახურების სახეები 11](#_Toc481420048)

[6.1 სადღეღამისო სამსახური 11](#_Toc481420049)

[6.2 ოჯახის ექიმის მომსახურება 11](#_Toc481420050)

[პრეტენდენტის მიერ წაროსადგენი ცხრილი #2 11](#_Toc481420051)

[6.3 პროფილაქტიკური შემოწმება 12](#_Toc481420052)

[6.4 სპეციფიკური პროფილაქტიკური კვლევები წელიწადში ერთხელ: 12](#_Toc481420053)

[6.5 სასწრაფო სამედიცინო დახმარება 12](#_Toc481420054)

[6.6 მედიკამენტები (ექიმის დანიშნულებით) 13](#_Toc481420055)

[6.7 გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება 13](#_Toc481420056)

[6.8 გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება 14](#_Toc481420058)

[6.9 გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება 14](#_Toc481420059)

[6.10 გეგმიური სტაციონარული მომსახურება 15](#_Toc481420060)

[6.11 ინტერვენციული კარდიოლოგია/კარდიოქირურგია 15](#_Toc481420061)

[6.12 ონკოქირურგია 15](#_Toc481420062)

[6.13 საზღვარგარეთ მკურნალობა 16](#_Toc481420063)

[6.14 ორსულობა/მშობიარობა 16](#_Toc481420064)

[6.15 გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება 16](#_Toc481420065)

[6.16 გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება 17](#_Toc481420066)

[6.17 ორთოპედია/ორთოდონტია 17](#_Toc481420067)

[6.18 სამოგზაურო დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის) 17](#_Toc481420068)

[პრეტენდენტის მიერ წაროსადგენი ცხრილი №3 18](#_Toc481420069)

[7. სტანდარტული გამონაკლისები: A/B/C ბარათებისთვის 18](#_Toc481420070)

[7.1 გამონაკლისები D პაკეტის მფლობელთათვის: 19](#_Toc481420071)

[შენიშვნა**:** 19](#_Toc481420072)

[8. სიცოცხლის დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის) 20](#_Toc481420073)

[9. უბედური შემთხვევის დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის) 21](#_Toc481420074)

[პრეტენდენტის მიერ შესავსების პროვაიდერი კლინიკების დასახელება ცხრილი #4 25](#_Toc481420075)

1.შესავალი

შპს „ჯორჯიან უოთერ ენდ ფაუერის, შპს „რუსთავის წყალის“, შპს „მცხეთის წყალის“, შპს „გარდაბნის გამწმენდი ნაგებობის“ და შპს „ჯორჯიან ინჟინიერინგ და მენეჯმენტ კომპანის“ თანამშრომლებისა და მათი ოჯახის წევრებისათვის ჯანმრთელობის, სიცოცხლის და უბედური შემთხვევის დაზღვევის მომსახურების პირობები.

კონკურსის მიზანია შეირჩეს სადაზღვევო კომპანია, რომელიც წინამდებარე მოთხოვნების გათვალისწინებით განახორციელებს თანამშრომლების ჯანმრთელობის დაზღვევას.

თანამშრომელთა რაოდენობა - 2365

# საკვალიფიკაციო მოთხოვნები

## კონკურსის ნომერი: 028-BID-17

## მომსახურების განხორციელების ვადები 01/06/2017-დან 01/06/2018-მდე.

## წინადადების მიღების საბოლოო ვადა:

10/05/2017 15:00 საათამდე, შემდეგ მისამართზე: კოსტავას I შესახვევი N33 დაგვიანებული წინადადება არ განიხილება.

## წინადადებების წარმოდგენის ფორმა:

წინადადებების წარმოდგენის ფორმა: ქართულ ენაზე, ბეჭდური და ელექტრონული (CD დისკზე) (თითო ეგზემპლარი). დახურულ კონვერტში შემდეგ მისამართზე (დამოწმებული კომპანიის ბეჭდით), რომელზეც მითითებული იქნება:

* კომპანიის სრული დასახელება და საკონტაქტო მონაცემები (ტელეფონი, ელ. ფოსტა)
* კონკურსის ნომერი
* თარიღი

კომპანიამ დალუქულ კონვერტში უნდა წარმოადგინოს:

* შევსებული ცხრილი #1/2/3/4/5 მოთხოვნის შესაბამისად
* ამონაწერი სამეწარმეო რეესტრიდან,
* ცნობა ყადაღის არ არსებობის შესახებ
* ცნობა რომ არ მიმდინარეობს კომპანიის რეორგანიზაცია/ლიკვიდაცია
* მომსახურების განხორციელებისათვის საჭირო ლიცენზიების ასლები • ინფორმაცია მოზიდული პრემიების და ანაზღაურებული ზარალების შესახებ

## სატენდერო წინადადების მოქმედების ვადა:

წინადადების წარმოდგენიდან 45 კალენდარული დღე

შპს “ჯორჯიან უოთერ ენდ ფაუერი” უფლებას იტოვებს თვითონ განსაზღვროს კონკურსის დასრულების ვადა, შეცვალოს კონკურსის პირობები, რასაც დროულად აცნობებს კონკურსის მონაწილეებს, ან შეწყვიტოს კონკურსი მის ნებისმიერ ეტაპზე.

შპს “ჯორჯიან უოთერ ენდ ფაუერი” გამარჯვებულ მიმწოდებელს გამოავლენს სატენდერო კომისიაზე და გადაწყვეტილებას აცნობებს ყველა მონაწილე კომპანიას. შპს “ჯორჯიან უოთერ ენდ ფაუერი” არ არის ვალდებული მონაწილე კომპანიას მისცეს ზეპირსიტყვიერი ან წერილობითი ახსნა-განმარტება კონკურსთან დაკავშირებულ ნებისმიერ გადაწყვეტილებაზე.

შპს “ჯორჯიან უოთერ ენდ ფაუერი” უფლებას იტოვებს გადაამოწმოს პრეტენდენტებისგან მიღებული ნებისმიერი ინფორმაცია, ასევე მოიძიოს ინფორმაცია პრეტენდენდი კომპანიის ან მისი საქმიანობის შესახებ. იმ შემთხვევაში, თუ დადასტურდება, რომ კომპანიის მხრიდან მოწოდებული ინფორმაცია არ შეესაბამება სინამდვილეს ან გაყალბებულია, პრეტენდენტი იქნება დისკვალიფიცირებული.

ნებისმიერი შეკითხვა უნდა იყოს წერილობითი/ელექტრონული. შეკითხვის ავტორმა კომპანიის დასახელებასთან, თავის სახელთან და თანამდებობასთან ერთად აუცილებლად უნდა მიუთითოს კონკურსის ნომერი.

გთხოვთ გაითვალისწინოთ, რომ შპს “ჯორჯიან უოთერ ენდ ფაუერი” არ მიიღებს არავითარ ზეპირ შეკითხვას დამატებითი ინფორმაციის მისაღებად; გამონაკლისის სახით მიიღება შეკითხვები ტელეფონით.

შენიშვნა: ნებისმიერი სხვა ინფორმაცია, მოპოვებული სხვა გზით არ იქნება ოფიციალური და არ წარმოშობს არავითარ ვალდებულებას შპს “ჯორჯიან უეთერ ენდ ფაუერის” მხრიდან.

განმარტებებზე პასუხი ყველა მონაწილეს გაეგზავნება ელექტრონული ფოსტის საშუალებით, ასე რომ ყველა მონაწილეს უნდა ჰქონდეს მოქმედი ელექტრონული ფოსტის მისამართი, რომელიც შემოწმდება რეგულარად.

გამარჯვებულ კომპანიასთან გაფორმდება ხელშეკრულება წინამდებარე საკონკურსო დოკუმენტაციით განსაზღვრული პირობების შესაბამისად.

# საკონტაქტო ინფორმაცია

კონკურსის ზოგად საკითხებზე გთხოვთ დაუკავშირდეთ შესყიდვების დეპარტამენტის წარმომადგენელს:

მარიკა ბერიშვილი

შპს „ჯორჯიან უოთერ ენდ ფაუერი" მის.: თბილისი, კოსტავას I შესახვევი, 33

ელ. ფოსტა: mberishvili@gwp.ge

ტელეფონი: +(995 322) 931111 (1148); +(995) 591 11 51 46

გივი სულავას

შპს „ჯორჯიან უოთერ ენდ ფაუერი" მის.: თბილისი, კოსტავას I შესახვევი, 33

 ელ. ფოსტა: gsulava@gwp.ge

ტელეფონი: +(995 322) 931111 (1145); +(995) 577 71 51 94

შესყიდვების დეპარტამენტის წარმომადგენელი განახორციელებს კონკურსის მიმდინარეობის ზედამხედველობასა და შემდგომი პროცესის ადმინისტრირებას

# ბარათების კლასიფიკაცია

## A ბარათი

|  |  |
| --- | --- |
| მომსახურების სახეები  | **A**\* ბარათი  |
| თანაგადახდა  | ლიმიტი  |
| ასისტანსის სადღეღამისო სამსახური  | 100%  | ულიმიტო  |
| ოჯახის ექიმის მომსახურება  | 100%  | ულიმიტო  |
| პროფილაქტიკური კვლევები  | 100%  | წელიწადში 2-ჯერ  |
| სასწრაფო სამედიცინო დახმარება  | 100%  | ულიმიტო  |
| გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება  | 100%  | Uულიმიტო  |
| გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება | 70%  |  1 500 ლარი  |
| მედიკამენტები - ოჯახის ექიმის დანიშნულებით  | 50%  |  1 400 ლარი  |
| გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება, მათ შორის უბედური შემთხვევის დროს  | 100%  | 12 000 ლარი  |
| გეგმიური სტაციონარული მომსახურება  | 100%  |
| ორსულობა  | 100%  | 900 ლარი  |
|  |  |
| მშობიარობა  | 100%  |  |
| გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება  | 100%  | ულიმიტო  |
| გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება (მზღვეველის მითითებულ პროვაიდერ კლინიკებში)  | 50%  |  1 200 ლარი  |
| ორთოდონტია/ორთოპედია (პროვაიდერ კლინიკებში)  | 10%-20% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| პლასტიკურ/რეკონსტრუქციული ქირურგია (პროვაიდერ კლინიკებში)  | 10%-20% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| სამკურნალო და რელაქსაციური მასაჟი (პროვაიდერ კლინიკებში)  | 20%-25% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| მანუალური თერაპია/ფიზიოთერაპია(პროვაიდერ კლინიკებში)  | 20%-25% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| ბალნეოლოგიური მომსახურება (პროვაიდერ დაწესებულებებში)  | 20%-25% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| უბედური შემთხვევის დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის)  | 2 000 ლარი  |
| სიცოცხლის დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის)  | 1 000 ლარი  |
| სამოგზაურო დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის)  | 50 000 აშშ დოლარი/7 დღე წელიწადში  |
| ყოველთვიური სადაზღვევო პრემია ერთ პირზე  | X ლარი  |
| ყოველთვიურუ სადაზღვევო პრემია ერთ ოჯახის წევრზე  | 2X ლარი  |
| ყოველთვიური სადაზღვევო პრემია ოჯახზე  | 2.5 ლარი |

შენიშვნა: ბარათ A ითვალისწინებს მომსახურების დახურულ სქემას

## "B" ბარათი

|  |  |
| --- | --- |
| მომსახურების სახეები  | "**B**" ბარათი  |
| თანაგადახდა  | ლიმიტი  |
| ასისტანსის სადღეღამისო სამსახური  | 100%  | ულიმიტო  |
| ოჯახის ექიმის მომსახურება  | 100%  | ულიმიტო  |
| პროფილაქტიკური კვლევები  | 100%  | წელიწადში 2-ჯერ  |
| სასწრაფო სამედიცინო დახმარება  | 100%  | ულიმიტო  |
| გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება  | 100%  | Uულიმიტო  |
| გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება  | 70%  |  1 500 ლარი  |
| გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება (თავისუფალი არჩევანი)  | 60%  |
| მედიკამენტები  | 60%  |  1 400 ლარი  |
| გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება, მათ შორის უბედური შემთხვევის დროს  | 100%  | 12 000 ლარი  |
| გეგმიური სტაციონარული მომსახურება  | 100%  |
| ორსულობა  | 100%  | 1 000 ლარი  |
|  |  |
| მშობიარობა  | 100%  |  |
| გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება  | 100%  | ულიმიტო  |
| გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება (პროვაიდერ კლინიკებში)  | 70%  |  1 200 ლარი  |
| ორთოდონტია/ორთოპედია (პროვაიდერ კლინიკებში)  | 30-50%ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| პლასტიკურ/რეკონსტრუქციული ქირურგია (პროვაიდერ კლინიკებში)  | 10%-20% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| სამკურნალო და რელაქსაციური მასაჟი (პროვაიდერ კლინიკებში)  | 20%-25% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| მანუალური თერაპია/ფიზიოთერაპია (პროვაიდერ კლინიკებში)  | 20%-25% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| ბალნეოლოგიური მომსახურება (პროვაიდერ დაწესებულებებში)  | 20%-25% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| უბედური შემთხვევის დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის)  |  2 000 ლარი  |
| სიცოცხლის დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის)  | 2 000 ლარი  |
| სამოგზაურო დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის)  | 50 000 აშშ დოლარი/14 დღე წელიწადში  |
| ყოველთვიური სადაზღვევო პრემია ერთ პირზე  | X ლარი  |
| ყოველთვიურუ სადაზღვევო პრემია ერთ ოჯახის წევრზე  | 2X ლარი  |
| ყოველთვიური სადაზღვევო პრემია ოჯახზე  | 2.5 ლარი |

## "C" ბარათი

|  |  |
| --- | --- |
| მომსახურების სახეები  | "C" ბარათი  |
| თანაგადახდა  | ლიმიტი  |
| სადღეღამისო სამსახური  | 100%  | ულიმიტო  |
| ოჯახის ექიმის მომსახურება  | 100%  | ულიმიტო  |
| პროფილაქტიკური კვლევები  | 100%  | წელიწადში 2-ჯერ  |
| სასწრაფო სამედიცინო დახმარება  | 100%  | ულიმიტო  |
| გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება  | 100%  | Uულიმიტო  |
| გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება (თავისუფალი არჩევანი)  | 80%  |  2 000 ლარი  |
| მედიკამენტები  | 80%  | 2 000 ლარი  |
| გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება, მათ შორის უბედური შემთხვევის დროს  | 100%  | 15 000 ლარი  |
| გეგმიური სტაციონარული მომსახურება  | 100%  |
| ორსულობა  | 100%  | 1 500 ლარი  |
|  |  |
| მშობიარობა  | 100%  |  |
| გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება  | 100%  | ულიმიტო  |
| გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება (პროვაიდერ კლინიკებში)  | 80%  |  2 000 ლარი  |
| ორთოდონტია/ორთოპედია (პროვაიდერ კლინიკებში)  | 10%-20% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| პლასტიკურ/რეკონსტრუქციული ქირურგია (პროვაიდერ კლინიკებში)  | 10%-20% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| სამკურნალო და რელაქსაციური მასაჟი (პროვაიდერ კლინიკებში)  | 20%-25% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| მანუალური თერაპია/ფიზიოთერაპია(პროვაიდერ კლინიკებში)  | 30-50% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| ბალნეოლოგიური მომსახურება (პროვაიდერ დაწესებულებებში)  | 20%-25% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| უბედური შემთხვევის დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის)  | 3 000 ლარი  |
| სიცოცხლის დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის)  | 3 000 ლარი  |
| სამოგზაურო დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის)  | 50 000 აშშ დოლარი/30 დღე წელიწადში  |
|  |    |
| ყოველთვიური სადაზღვევო პრემია ერთ პირზე  | X ლარი  |
| ყოველთვიურუ სადაზღვევო პრემია ერთ ოჯახის წევრზე  | 1.5X ლარი  |
| ყოველთვიურუ სადაზღვევო პრემია მეორე რიგის ოჯახის წევრები | 2.8X ლარი |
| ყოველთვიური სადაზღვევო პრემია ოჯახზე  | 2.5X ლარი |

## "D" ბარათი

|  |  |
| --- | --- |
| მომსახურების სახეები  | "**D**" ბარათი  |
| თანაგადახდა  | ლიმიტი  |
| სადღეღამისო სამსახური  | 100%  | ულიმიტო  |
| ოჯახის ექიმის მომსახურება  | 100%  | ულიმიტო  |
| პროფილაქტიკური კვლევები  | 100%  | წელიწადში 2-ჯერ  |
| სასწრაფო სამედიცინო დახმარება  | 100%  | ულიმიტო  |
| გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება  | 100%  | Uულიმიტო  |
| გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება (თავისუფალი არჩევანი)  | 100%  |  ულიმიტო  |
| მედიკამენტები  | 100%  |  ულიმიტო  |
| გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება, მათ შორის უბედური შემთხვევის დროს  | 100%  |  ულიმიტო  |
| გეგმიური სტაციონარული მომსახურება  | 100%  |
| ორსულობა  | 100%  | ულიმიტო  |
| მშობიარობა  | 100%  | ულიმიტო  |
| გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება  | 100%  | ულიმიტო  |
| გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება (თავისუფალი არჩევანი)  | 100%  | ულიმიტო  |
| ორთოდონტია/ორთოპედია (პროვაიდერ კლინიკებში)  | 10%-20% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| პლასტიკურ/რეკონსტრუქციული ქირურგია (პროვაიდერ კლინიკებში)  | 10%-20% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| სამკურნალო და რელაქსაციური მასაჟი (პროვაიდერ კლინიკებში)  | 20%-25% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| მანუალური თერაპია/ფიზიოთერაპია(პროვაიდერ კლინიკებში)  | 20%-25% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| ბალნეოლოგიური მომსახურება (პროვაიდერ დაწესებულებებში)  | 20%-25% ფასდაკლება  | ულიმიტო  |
| უბედური შემთხვევის დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის)  | 10 000 ლარი  |
| სიცოცხლის დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის)  | 25 000 ლარი  |
| სამოგზაურო დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის)  | 50 000 აშშ დოლარი/90 დღე წელიწადში  |
| აგრეგირებული ლიმიტი  | 40 000 ლარი  |
| ყოველთვიური სადაზღვევო პრემია ერთ პირზე  | X ლარი  |
| ყოველთვიურუ სადაზღვევო პრემია ერთ ოჯახის წევრზე  | 2X ლარი  |
| ყოველთვიურუ სადაზღვევო პრემია მეორე რიგის ოჯახის წევრები | 2.8X ლარი |
| ყოველთვიური სადაზღვევო პრემია ოჯახზე  | 2.5 ლარი |

# ძირითადი პირობა:

* დაზღვეული თანამშრომელის ასაკი არ არის შეზღუდული
* ოჯახი გულისხმობს მეუღლეს (ასაკის შეუზღუდავად) და შვილებს (0-დან 18 წლამდე).
* მეორე რიგის ოჯახის წევრები და 18 წლის ზემოთ შვილები
* 18 წლიდან ასაკის შვილების დაზღვევა შესაძლებელია ინდივიდუალური ტარიფით;
* D ბარათი განკუთვნილია ხელმძღვანელი პირებისა და მათი ოჯახის წევრებისათვის;
* სადაზღვევო მომსახურება “მოცდის პერიოდის” გარეშე;
* ამბულატორიული და სტაციონარული კლინიკების თავისუფალი არჩევანი;
* ქრონიკული და დაზღვევამდე არსებული დაავადებების მკურნალობა (გარდა გამონაკლისებით გათვალისწინებული შეთხვევებისა); D ბარათის შემთხვევაში დამატებით თანდაყოლილი და გენეტიკური დაავადებები
* დაზღვეულთა სიაში კომპანიის თანამშრომლებისა ან/და მათი ოჯახის წევრების დამატება ან/და დაზღვეულის მიერ სადაზღვევო პოლისის შეცვლა უფრო მაღალი პრემიის შესაბამისი სადაზღვევო პოლისით შესაძლებელია მხოლოდ ხელშეკრულების ძალაში შესვლიდან პირველი სამი თვის ვადაში. გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც მზღვეველი სამუშაოზე იყვანს ახალ თანამშრომელს, (რაც დადასტურებულ უნდა იქნას დოკუმენტალურად) ან უკვე არსებულ თანამშრომელს შეეძინება ოჯახის ახალი წევრი (შვილი, მეუღლე); რომლის დაზღვეულთა სიაში დამატება შესაძლებელია განხორციელდეს ხელშეკრულების მოქმედების სრულ პერიოდში;

* სადაზღვევო ფონდი 50 000 ლარის ოდენობით, რომლის განკარგვა მოხდება დამზღვევის წერილობითი მომართვის საფუძველზე. ფონდის თანხა გამოიყენება ისეთ შემთხვევებში, რომლებიც ხელშეკრულების გამონაკლისებიდან გამომდინარე ანაზღაურებას არ ექვემდებარება ან ხელშეკრულებით განსაზღვრული ლიმიტები ამოწურულია.

## პრეტენდენტისმიერშესავსებიფასებისცხრილი #1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| სადაზღვევო პოლისების ღირებულება  |  A ბარათი  | B ბარათი  | C ბარათი  |  D ბარათი  |
|  ყოველთვიური პრემია ერთ პირზე  |   |   |   |   |
| ყოველთვიური პრემია ოჯახზე  |   |   |   |   |
| ყოველთვიურუ სადაზღვევო პრემია ერთ ოჯახის წევრზე |  |  |  |  |
| ყოველთვიურუ სადაზღვევო პრემია მეორე რიგის ოჯახის წევრზე |  |  |  |  |

# სადაზღვევო მომსახურების სახეები

## სადღეღამისო სამსახური

მომსახურება ითვალისწინებს სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებულ სადღეღამისო სატელეფონოსაინფორმაციო კონსულტაციებს; ასისტანსის მეშვეობით დაზღვეულს საშუალება აქვს ოპერატიულად მიიღოს სრული ინფორმაცია მიმდინარე სადაზღვევო პროგრამის და პროვაიდერი კლინიკების შესახებ, ორგანიზება გაუკეთოს გადაუდებელ და გეგმიურ სამედიცინო მომსახურებას, დაგეგმოს ვიზიტი ოჯახის ექიმთან და გამოიძახოს სასწრაფო დახმარების ბრიგადა.

## ოჯახის ექიმის მომსახურება

მომსახურება ითვალისწინებს ოჯახის (პირადი) ექიმის მომსახურების ხარჯის ანაზღაურებას. მომსახურება მოიცავს: ექიმის კონსულტაციას, თითოეულ დაზღვეულზე ავადმყოფობის ისტორიის შექმნას; დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის უწყვეტ მონიტორინგს, სადაზღვევო შემთხვევის მართვას, სამედიცინო ჩვენებისას მიმართვის გაცემას პროვაიდერ კლინიკაში შემდგომი გამოკვლევების, დამატებით კონსულტანტებთან ვიზიტის და მკურნალობის ჩასატარებლად; სამედიცინო რეკომენდაციების გაცემას პროფილაქტიკური ღონისძიებებისა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის შესახებ; საჭიროების შემთხვევაში ბინაზე ვიზიტს (ადგილზე მიმართვის და საგარანტიო ფურცლის გამოწერა) და კონსილიუმის მოწვევას.

 ოჯახის ექიმის ვიზიტი ბინაზე - საჭიროების შემთხვევაში (საჭიროება განისაზღვრება სამედიცინო ჩვენებით კონკრეტული კრიტერიუმების საფუძველზე). დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე სადაზღვევო კომპანია ამასთანავე უზრუნველყოფს დაავადებით ან დასახიჩრებით გამოწვეული დროებითი შრომისუუნარობის გამო სავადმყოფო ფურცლის გამოწერას

## პრეტენდენტის მიერ წაროსადგენი ცხრილი #2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| #  | ოჯახის/პირადი ექიმის მომსახურების გაწევის მისამართი და დასახელება  | სამუშაო საათები  |
| 1  |   |   |
| 2  |   |   |
| N  |   |   |

## პროფილაქტიკური შემოწმება

მომსახურება ითვალისწინებს სამედიცინო ჩვენების გარეშე ოჯახის ექიმის მიმართვის საფუძველზე წელიწადში ორჯერ ოჯახის ექიმის სამედიცინო ცენტრებში შემდეგი გამოკვლევების ჩატარებას:

* სისხლის საერთო ანალიზი;
* შარდის საერთო ანალიზი;
* ე კ გ;
* სისხლში გლუკოზის განსაზღვრა;  ორი სისტემის ექოსკოპიური კვლევა.

## სპეციფიკური პროფილაქტიკური კვლევები წელიწადში ერთხელ:

* ოფთალმოლოგის კონსულტაცია;
* რეფრაქტომეტრია;
* თვალის წნევის გაზომვა;
* რაპკინის ტაბულა;
* ოჯახის ექიმის კონსულტაცია;
* კარდიოლოგის კონსულტაცია;
* ეკგ დასკვნით;
* კრეატინინის ანალიზი სისხლში;
* ფსიქიატრის კონსულტაცია;
* ნევროლოგის კონსულტაცია;
* გულ-მკერდის რენტგენოლოგიური კვლევა (საჭიროებისამებრ, ოჯახის ექიმის დანიშნულებით);

აღნიშნული კვლევები განკუთვნილია ორგანიზაციის მიერ განსაზღვრული დაახლოებით 800 თანაშრომლისთვის (საქმიანობიდან გამომდინარე). კვლევები ჩატარდება წინასწარ შეთანხმებულ ვადებში სადაზღვევო კომპანიის ორგანიზებით

## სასწრაფო სამედიცინო დახმარება

მომსახურება ითვალისწინებს საქართველოს ტერიტორიაზე არსებული ნებისმიერი ლიცენზირებული სასწრაფო სამედიცინო დახმარების მიერ შემთხვევის ადგილზე გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების გაწევას; აგრეთვე საჭიროების შემთხვევაში ტრანსპორტირებას სამედიცინო დაწესებულებაში და რეანიმობილის მომსახურებას საქართეველოს ნებისმიერ რეგიონში.

მომსახურების მიღება შესაძლებელია, როგორც დამზღვევის საშუალებით (მზღვეველი პირდაპირ ახდენს ანგარიშსწორებას სამედიცინო დაწესებულებასთან), ასევე დაზღვეული უფლებამოსილია თავად გამოძახოს სასწრაფო დახმარების ბრიგადა (დაზღვეული მიიღებს მომსახურებას, გადაიხდის მომსახურების საფასურს სრულად და 45 კალენდარული დღის განმავლობაში მზღვეველთან ასანაზღაურებლად წარადგენს სამედიცინო და ფინანსურ დოკუმენტაციას).

წარსადგენი დოკუმენტაცია:

1. დაზღვეულის პირადობის მოწმობის ასლი;
2. სასწრაფოს ექიმის სრულყოფილი ჩანაწერი ჩატარებულ მომსახურებაზე/დანიშნულება დადასტურებული ბეჭდით და ექიმის ხელმოწერით;
3. გადახდის დამადასტურებელი ქვითარი და ჩეკი ან ჩგდ.

## მედიკამენტები (ექიმის დანიშნულებით)

მომსახურება ითვალისწინებს დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებით ნებისმიერი ლიცენზირებული ექიმის ან ოჯახის ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტების ხარჯის ანაზღაურებას. მედიკამენტების შეძენა შესაძლებელია როგორც ოჯახის ექიმის მიერ გამოწერილი საგარანტიო ფურცლის საფუძველზე საქართველოს ყველა რაიონულ ცენტრში არსებულ სადაზღვევო კომპანიის მიერ წარმოდგენილი სააფთიაქო ქსელში (დაზღვეული გადაიხდის მხოლოდ მისი სადაზღვევო ბარათით გათვალისწინებულ თანაგადახდის პროცენტის შესაბამის თანხას), ასევე დაზღვეული უფლებამოსილია მედიკამენტი შეიძინოს ნებისმიერ სააფთიაქო ქსელში (დაზღვეული შეიძენს მედიკამენტებს, გადაიხდის საფასურს სრულად და 60 კალენდარული დღის განმავლობაში მზღვეველთან ასანაზღაურებლად წარადგენს სამედიცინო და ფინანსურ დოკუმენტაციას).

A ბარათის მფლობელები ნებისმიერი ექიმის დანიშნულ მედიკამენტებს მიიღებენ მხოლოდ ოჯახის ექიმის შესაბამისი საგარანტიო ფურცლის საფუძველზე. საგარანტიო ფურცლის გარეშე მიღებული მედიკამენტების ხარჯები ანაზღაურებას არ ექვემდებარება. იმ შემთხვევაში თუ პროვაიდერი სააფთიაქო ქსელი ვერ უზრუნველყოფს დანიშნული მედიკამენტის მიწოდებას, დაზღვეული უფლებამოსილია, შეიძინოს შესაბამისი მედიკამენტი ოჯახის ექიმის დანიშნულებით არაპროვაიდერ აფთიაქში, თავად გადაიხადოს სრული ღირებულება და სათანადო დოკუმენტაციის წარდგენის შემდეგ მოახდება თანხის ანაზღაურება სადაზღვევო კომპანიის მიერ.

წარსადგენი დოკუმენტაცია:

1. დაზღვეულის პირადობის მოწმობის ასლი;
2. ფორმა № IV-100/ა ან ექიმის დანიშნულება შესაბამის მედიკამენტებზე, სადაც მითითებულია პაციენტის სახელი, გვარი, მოკლე ანამნეზი, დიაგნოზი, მომსახურების მიღების და საბუთის გაცემის თარიღები, დადასტურებული ბეჭდით და ექიმის ხელმოწერით.
3. გადახდის დამადასტურებელი ქვითარი და ჩეკი, შეძენილი მედიკამენტების დეტალური ჩამონათვალი შესაბამისი განფასებით;
4. ოჯახის ექიმის მიერ გაცემული შესაბამისი დანიშნულება (მხოლოდ A ბარათის მფლობელებისთვის).

შენიშვნა: მზღვეველი ერთჯერადად აანაზღაურებს 45 დღის განმავლობაში მიღებისთვის განკუთვნილი რაოდენობის მედიკამენტების ღირებულებას (გარდა მზღვეველის მიერ განსაზღვრული გამონაკლისი შემთხვევებისა).

## გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება

ითვალისწინებს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებასთან (მათ შორის უბედური შემთხვევის დროს) დაკავშირებული იმ სამედიცინო ღონისძიებების ერთობლიობას, რომლის გადავადების პირობებში გარდაუვალია დაზღვეულის სიკვდილი, დაინვალიდება ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესება და როდესაც სამედიცინო მომსახურება არ საჭიროებს სამედიცინო დაწესებულებაში დაზღვეულის 24 საათზე მეტი ხნით დაყოვნებას.

მომსახურების მიღება შესაძებელია როგორც მზღვეველის პროვაიდერ კლინიკებში (მზღვეველი პირდაპირ ახდენს ანგარიშსწორებას სამედიცინო დაწესებულებასთან), ასევე არაპოვაიდერ კლინიკებში (დაზღვეული მიიღებს მომსახურებას, გადაიხდის მომსახურების საფასურს სრულად და 60 კალენდარული დღის განმავლობაში მზღვეველთან ასანაზღაურებლად წარადგენს სამედიცინო და ფინანსურ დოკუმენტაციას).

წარსადგენი დოკუმენტაცია:

1. დაზღვეულის პირადობის მოწმობის ასლი;
2. ფორმა № IV-100/ა ან ექიმის ჩანაწერი, სადაც მითითებულია კლინიკის დასახელება, პაციენტის სახელი, გვარი, მოკლე ანამნეზი, დიაგნოზი, ჩატარებული კვლევები/მკურნალობა, კონსულტაციები, მომსახურების მიღების და საბუთის გაცემის თარიღები, დადასტურებული ექიმის ხელმოწერით.
3. გადახდის დამადასტურებელი ქვითარი და ჩეკი.

## გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება

ითვალისწინებს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებით დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებასთან დაკავშირებული გეგმიური სამედიცინო ღონისძიებების ერთობლიობას, მათ შორის ქირურგიული ჩარევის ხარჯს, რომელიც არ საჭიროებს სამედიცინო დაწესებულებაში დაზღვეულის 24 საათზე მეტი ხნით დაყოვნებას.

მომსახურების მიღება შესაძლებელია როგორც ოჯახის ექიმის მიერ გამოწერილი მიმართვის საფუძველზე მზღვეველის პროვაიდერ კლინიკებში (დაზღვეული გადაიხდის მხოლოდ მისი სადაზღვევო ბარათით გათვალისწინებულ თანაგადახდის პროცენტის შესაბამის თანხას), ასევე არაპროვაიდერ კლინიკებში, (დაზღვეული მიიღებს მომსახურებას, გადაიხდის მომსახურების საფასურს სრულად და 60 კალენდარული დღის განმავლობაში მზღვეველთან ასანაზღაურებლად წარადგენს სამედიცინო და ფინანსურ დოკუმენტაციას).

A ბარათის მფლობელები გეგმიურ ამბულატორულ მომსახურებას მიიღებენ მხოლოდ ოჯახის ექიმის შესაბამისი მიმართვის საფუძველზე. პროვაიდერ კლინიკაში წარდგენილი მიმართვის საფუძველზე დაზღვეული თავისუფლდება პოლისით გათვალისწინებული თანაგადახდის წილის ანაზღაურებისგან, ხოლო არაპროვაიდერ კლინიკაში თავად იხდის მომსახურების სრულ ღირებულებას და სათანადო დოკუმენტაციის წარდგენის შემდეგ მოხდება თანხის ანაზღაურება. ოჯახის ექიმის მიმართვის /დანიშნულების გარეშე მიღებული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები ანაზღაურებას არ ექვემდებარება. ოჯახის ექიმის მიმართვის / დანიშნულების საფუძველზე (როგორც პროვაიდერ ასევე არაპროვაიდერ კლინიკაში) ჩატარებული ექიმი-სპეციალისტის კონსულტაციის შედეგად დანიშნული ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული კვლევები და დანიშნული მედიკამენტები და ასევე ნებისმიერი სხვა გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება შეთანხმებული უნდა იქნეს ოჯახის ექიმთან, რომელიც დამატებით გასცემს შესაბამის მიმართვას/დანიშნულებას/საგარანტიო ფურცელს;

წარსადგენი დოკუმენტაცია:

1. დაზღვეულის პირადობის მოწმობის ასლი;
2. ფორმა № IV-100/ა ან ექიმის ჩანაწერი, სადაც მითითებულია კლინიკის დასახელება, პაციენტის სახელი, გვარი, მოკლე ანამნეზი,დიაგნოზი, ჩატარებული კვლევები/მკურნალობა, კონსულტაციები, მომსახურების მიღების და საბუთის გაცემის თარიღები , დადასტურებული ექიმის ხელმოწერით.
3. გადახდის დამადასტურებელი ქვითარი და ჩეკი, ჩკდ, ხარჯთაღრიცხვა.
4. ოჯახის ექიმის მიერ გაცემული შესაბამისი დანიშნულება (მხოლოდ A ბარათის მფლობელებისთვის).

## გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება

ითვალისწინებს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებასთან (მათ შორის უბედური შემთხვევის დროს) დაკავშირებული იმ სამედიცინო ღონისძიებების ერთობლიობას, რომლის გადავადების პირობებში გარდაუვალია დაზღვეულის სიკვდილი, დაინვალიდება ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესება და სამედიცინო მომსახურება საჭიროებს სამედიცინო დაწესებულებაში დაზღვეულის 24 საათზე მეტი ხნით დაყოვნებას.

მომსახურების მიღება შესაძებელია, როგორც მზღვეველის პროვაიდერ კლინიკებში (მზღვეველი პირდაპირ ახდენს ანგარიშსწორებას სამედიცინო დაწესებულებასთან), ასევე არაპოვაიდერ კლინიკებში (დაზღვეული მიიღებს მომსახურებას, გადაიხდის მომსახურების საფასურს სრულად და 60 კალენდარული დღის განმავლობაში მზღვეველთან ასანაზღაურებლად წარადგენს სამედიცინო და ფინანსურ დოკუმენტაციას).

წარსადგენი დოკუმენტაცია:

1. დაზღვეულის პირადობის მოწმობის ასლი;
2. ფორმა № IV-100/ა, სადაც მითითებულია კლინიკის დასახელება, პაციენტის სახელი, გვარი, მოკლე ანამნეზი, დიაგნოზი, ჩატარებული კვლევები/მკურნალობა, კონსულტაციები, მომსახურების მიღების და საბუთის გაცემის თარიღები, დადასტურებული ბეჭდით და ექიმის ხელმოწერით.;
3. გადახდის დამადასტურებელი ქვითარი და ჩეკი.

## გეგმიური სტაციონარული მომსახურება

ითვალისწინებს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებით დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებასთან დაკავშირებული გეგმიური სამედიცინო ღონისძიებების ერთობლიობას, რომელიც საჭიროებს სამედიცინო დაწესებულებაში დაზღვეულის 24 საათზე მეტი ხნით დაყოვნებას.

გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურების საჭიროებისას დაზღვეული ან ნებისიერი დაინტერესებული პირი ვალდებულია, მიმართოს სადაზღვევო კომპანიას, რომელიც უზრუნველყოფს შესაბამისი საგარანტიო წერილით. მომსახურების მიღება შესაძებელია, როგორც სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული საგარანტიო ფურცლის საფუძველზე მზღვეველის პროვაიდერ კლინიკებში (დაზღვეული გადაიხდის მხოლოდ მისი სადაზღვევო ბარათით გათვალისწინებულ თანაგადახდის პროცენტის შესაბამის თანხას), ასევე არაპროვაიდერ კლინიკებში (დაზღვეული მიიღებს მომსახურებას, გადაიხდის მომსახურების საფასურს სრულად და 60 კალენდარული დღის განმავლობაში მზღვეველთან ასანაზღაურებლად წარადგენს სამედიცინო და ფინანსურ დოკუმენტაციას).

წარსადგენი დოკუმენტაცია:

1. დაზღვეულის პირადობის მოწმობის ასლი;
2. ფორმა № IV-100/ა, სადაც მითითებულია კლინიკის დასახელება, პაციენტის სახელი, გვარი, მოკლე ანამნეზი, დიაგნოზი, ჩატარებული კვლევები/მკურნალობა,
3. გადახდის დამადასტურებელი ქვითარი და ჩეკი.

## ინტერვენციული კარდიოლოგია/კარდიოქირურგია

მომსახურება ითვალისწინებს სამედიცინო ჩვენებით ჩატარებულ კორონარულ ანგიოპლასტიკას/სტენტირებას, რომელიც საჭიროებს ჰოსპიტალიზაციას და კარდიოქირურგიული ხარჯების ანაზღურებას, როგორც გადაუდებელ შემთხვევებში, ასევე გეგმიურად სტაციონარში 24 საათზე მეტი ხნით განთავსების შემთხვევაში.აღნიშნული მომსახურების მიღება შესაძლებელია: გადაუდებელ შემთხვევებში - გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურების სქემის შესაბამისად, ხოლო გეგმიურად - გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურების სქემის შესაბამისად.

## ონკოქირურგია

მომსახურება ითვალისწინებს სადაზღვევო პროგრამით განსაზღვრული ლიმიტის ფარგლებში ონკოლოგიური დაავადებების ქირურგიული მკურნალობის ხარჯის ანაზღურებას. აღნიშნული მომსახურების მიღება შესაძლებელია: გადაუდებელ შემთხვევებში - გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურების სქემის შესაბამისად, ხოლო გეგმიურად - გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურების სქემის შესაბამისად.

## საზღვარგარეთ მკურნალობა

მომსახურება ითვალისწინებს საქართველოს ფარგლებს გარეთ ოპერაციულ მკურნალობას, რომელიც შეთანხმებულია მზღვეველთან.

D ბარათის მფლობელთათვის საზღვარგარეთ ფინანსდება ნებისმიერი სადაზღვევო მომსახურება, რომელიც წინამდებარე პირობებით ექვემდებარება ანაზღაურებას.

B და C ბარათის მფლობელთათვის დამატებით დაფინანსებას ექვემდებარება საკვლევი მასალის საზღვარგარეთ გაგზავნის ხარჯები.

მომსახურება ანაზღაურდება პროვაიდერ კლინიკებში არსებული შესაბამისი ნოზოლოგიის მაქსიმალური ფასის მიხედვით სადაზღვევო პაკეტით განსაზღვრული ლიმიტისა და თანადაფინანსების გათვალისწინებით.

## ორსულობა/მშობიარობა

მომსახურება ითვალისწინებს შესაბამისი ორსულობასთან დაკავშირებული სამედიცინო ხარჯის ანაზღაურებას (ექიმის კონსულაცია, მედიკამენტები, ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული კვლევები). სადაზღვევო პროგრამით განსაზღვრული ლიმიტის ფარგლებში ანაზღაურდება ის სპეციფიური სამედიცინო გამოკვლევები და მკურნალობა, რომელიც დამატებით საჭირო გახდა პათოლოგიური ორსულობის შედეგად. აღნიშნული მომსახურების მიღება შესაძლებელია გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების სქემის შესაბამისად.

მომსახურება ასევე ითვალისწინებს ფიზიოლოგიურ, გართულებულ და საკეისრო კვეთის გზით (სამედიცინო ჩვენებისას) მშობიარობასთან დაკავშირებული სამედიცინო ხარჯის ანაზღაურებას. მომსახურების მიღება შესაძლებელია სტაციონარული მომსახურების სქემის შესაბამისად.

შენიშვნა: მშობიარობისას ასევე ანაზღაურებას ექვემდებარება: არასტანდარტული პალატის, კვების და აყვანილი ექიმის ჰონორარის ხარჯი.

## გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება

ითვალისწინებს კბილის მწვავე ტკივილის მოხსნას (ანესთეზია, ვიზიო, არხის გახსნა) და კბილის გადაუდებელ ექსტრაქციას.

მომსახურების მიღება შესაძლებელია, როგორც მზღვეველის პროვაიდერ კლინიკებში (მზღვეველი პირდაპირ ახდენს ანგარიშსწორებას სამედიცინო დაწესებულებასთან), ასევე არაპოვაიდერ კლინიკებში მზღვეველთან შეთანხმებით (დაზღვეული მიიღებს მომსახურებას, გადაიხდის მომსახურების საფასურს სრულად და 45 კალენდარული დღის განმავლობაში მზღვეველთან ასანაზღაურებლად წარადგენს სამედიცინო და ფინანსურ დოკუმენტაციას).

წარსადგენი დოკუმენტაცია:

1. დაზღვეულის პირადობის მოწმობის ასლი;
2. ექიმის დეტალური ჩანაწერი თითოეულ ჩატარებულ მანიპულაციაზე, სადაც მითითებულია კლინიკის დასახელება, პაციენტის სახელი, გვარი,მოკლე ანამნეზი, მომსახურების მიღების და საბუთის გაცემის თარიღები, დადასტურებული ბეჭდით და ექიმის ხელმოწერით;
3. გადახდის დამადასტურებელი ქვითარი და ჩეკი;
4. რენტგენი/ვიზიო.

## გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება

ითვალისწინებს სტომატოლოგის კონსულტაციას, კბილის დაბჟენას/ქირურგიულ მკურნალობას, დიაგნოსტიკურ რენტეგოგრაფიას, ქვებისა და ნადების მოცილებას (დახურული კიურეტაჟი ულტრასტომით და air-flow მეთოდით). მომსახურების მიღება შესაძლებელია მხოლოდ მზღვეველის პროვაიდერ კლინიკებში - გარდა D ბარათის მფლობელებისა (დაზღვეული გადაიხდის მხოლოდ მისი სადაზღვევო ბარათით გათვალისწინებული თანაგადახდის პროცენტის შესაბამის თანხას).

საქართველოს იმ რაიონში, სადაც მზღვეველს არ ჰყავს პროვაიდერი სტომატოლოგიური კლინიკა, დაზღვეული უფლებამოსილია, მზღვეველია ცხელ ხაზზე სათანადო შეტყობინების დატოვების შემდეგ მიმართოს რაიონში არსებულ ნებისმიერ ლიცენზირებულ კლინიკას. (დაზღვეული მიიღებს მომსახურებას, გადაიხდის მომსახურების საფასურს სრულად და 60 კალენდარული დღის განმავლობაში მზღვეველთან ასანაზღაურებლად წარადგენს სამედიცინო და ფინანსურ დოკუმენტაციას).

წარსადგენი დოკუმენტაცია:

1. დაზღვეულის პირადობის მოწმობის ასლები;
2. ექიმის დეტალური ჩანაწერი თითოეულ ჩატარებულ მანიპულაციაზე , სადაც მითითებულია კლინიკის დასახელება, პაციენტის სახელი, გვარი, მოკლე ანამნეზი, მომსახურების მიღების და საბუთის გაცემის თარიღები, დადასტურებული ბეჭდით და ექიმის ხელმოწერით; 3. გადახდის დამადასტურებელი ქვითარი და ჩეკი; 4. რენტგენი/ვიზიო.

პრეტენდენტმა უნდა წარმოადგინოს A ბარათისათვის პროვაიდერი სტომატოლოგიური კლინიკების ჩამონათვალი ცრილი #2

## ორთოპედია/ორთოდონტია

მომსახურება ითვალისწინებს 30%-50% ფასდაკლებას ორთოდონტიულ და ორთოპედიულ მომსახურებაზე მხოლოდ მზღვეველის მიერ მითითებულ პროვაიდერ სტომატოლოგიურ კლინიკებში. მომსახურების მიღება შესაძლებელია კლინიკაში დაზღვეულის მიერ სადაზღვევო პოლისისა და პირადობის მოწმობის წარდგენის შემდეგ ან ცხელ ხაზზე გაკეთებული სათანადო შეტყობინების საფუძველზე.

## სამოგზაურო დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის)

ითვალისწინებს დაზღვეულის ჯანმრთელობის დაზღვევას სამოგზაურო დაზღვევის პოლისის პირობების შესაბამისად. აღნიშნული მომსახურების გასააქტიურებლად დაზღვეულმა უნდა მიმართოს სადაზღვევო კომპანიას კლიენტთა მომსახურების დეპარტამენტს (აგრეთვე შესაძლებელია ელექტრონული ფოსტით მიმართვა), სადაც დაზღვეულის საპასპორტო მონაცემების საფუძველზე გაიცემა შესაბამისი სამოგზაურო დაზღვევის პოლისი.

აღნიშნული მომსახურენა ვრცელდება მხოლოდ თანამშრომლებზე, როგორც ოფიციალური მივლინების, ასევე არაოფიციალური ვიზიტის დროს.

დამატებით მომსახურობა:

* პლასტიკურ/რეკონსტრუქციულ ქირურგია;
* ბალნეოლოგიური მომსახურება;
* აუზი/ფიტნესი;
* სამკურნალო მასაჟი;
* რელაქსაციური მასაჟი;  მანუალური თერაპია;  ფიზიოთერაპია და ა.შ.

პტერენდენტმა უნდა წარმოადგნოს დამატებითი მომსახურების ობიექტების ჩამოათვალი:

მომსახურეობის ობიექტის სახელწოდების და მისამართის მითითებით.

მომსახურების მიღება შესაძლებელია მხოლოდ ცხრილში მოცემულ ობიექტებში (კლინიკა, გამაჯანსაღებელი ცენტრი .შ) დაზღვეულის მიერ სადაზღვევო პოლისისა და პირადობის მოწმობის წარდგენის შემდეგ ან ცხელ ხაზზე გაკეთებული სათანადო შეტყობინების საფუძველზე.

## პრეტენდენტის მიერ წაროსადგენი ცხრილი №3

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  | მომსახურება   | ფასდაკლება  | კლინიკა  | მისამართი  |
| 1  |   |   |   |   |
| 2  |   |   |   |   |
| 3  |   |   |   |   |
| N  |   |   |   |   |

# სტანდარტული გამონაკლისები: A/B/C ბარათებისთვის

ბალნეოლოგიური და სანატორიული მკურნალობა; არატრადიციული მედიცინა (აკუპუნქტურა, მანუალური თერაპია, ჰიპნოზი და სხვა.). წონის კორექციასთან, კოსმეტიკურ, პლასტიკურ და ესთეტიკურ მედიცინასთან დაკავშირებული ხარჯი; მასაჟი, ფიზიოთერაპია, იმუნიზაცია/ვაქცინაცია (გარდა ანტირაბიული და ანტიტეტანური ვაქცინაციისა), დამხმარე/მაკორეგირებელი საშუალებები (გარდა სტენტისა და ურგენტული შემთხვევებისა), ნებისმიერი სახის ეგზოპროტეზირებასთან, ტრანსპლანტაციასთან დაკავშირებული ხარჯი;

პროფესიულ სპორტში მონაწილეობით გამოწვეული ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებასთან

დაკავშირებული ხარჯი;

გონორეის, ათაშანგის, შანკროიდის, ვენერიული გრანულომით გამოწვეული დონოვანოზის მკურნალობის და დიაგნოსტიკის ხარჯი (გარდა პირველადი დიაგნოსტიკისა); სექსუალური დარღვევები, რეპროდუქტოლოგია, გენეტიკური და თანდაყოლილი დაავადებების და მათი გართულებების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ხარჯი;

შიდსის და ჰეპატიტების (გარდა ა ტიპისა) მკურნალობის, დიაგნოსტირების (გარდა პირველადი სასკრინინგო დიაგნოსტიკისა) და გართულებების ხარჯი; ფსიქიკურ და/ან ქცევით აშლილობებთან/დარღვევებთან დაკავშირებული მომსახურება;

 ბიოლოგიურად აქტიური ან/და საკვები დანამატები, იმუნომოდულატორები, ჰიგიენის და მოვლის საშუალებები; არალიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში, თვითმკურნალობის ხარჯი;

საქართველოს ფარგლებს გარეთ ჩატარებული ნებისმიერი სამედიცინო მომსახურების ხარჯი, გარდა მზღვეველთან შეთანხმებული ოპერაციული მკურნალობისა (თუ ხელშეკრულებით სხვა რამ არ არის გათვალისწინებული დამატებითი ან/და არასამედიცინო მომსახურების ხარჯი (მშობიარობისას ფინანსდება არასტანდარტული პალატა, მოწვეული/აყვანილი ექიმის ჰონორარი);

ალკოჰოლიზმთან, ნარკომანიასთან და ტოქსიკომანიასთან დაკავშირებულ ხარჯი. ნარკოტიკული ან ფსიქოტროპული ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ/შედეგად დამდგარი ჯანმრთელობის გაუარესებასთან დაკავშრებული ხარჯი. ასევე ნარკოტიკული, ტოქსიური, ფსიქოტროპული ან ალკოჰოლური ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ სატრანსპორტო საშუალების მართვისას მომხდარი ავტოსაგზაო შემთხვევით გამოწვეული დაავადებების/მდგომარეობის სამედიცინო მომსახურების/მკურნალობის ხარჯი; მკურნალობის ხარჯი, რომელიც საჭირო გახდა დაზღვეულის თავისუფლების აღკვეთის პერიოდში, ომში, აჯანყებაში, სამოქალაქო არეულობაში (მათ შორის მიტინგებში, მანიფესტაციებში და ა.შ), აგრეთვე დაზღვეულის თვითდაზიანებით ან/და მის მიერ კანონსაწინააღმდეგო ქმედებაში მონაწილეობის შედეგად, რადიაციული დასხივებით, სტიქიური უბედურებით, მღვიმეებისა და ფეთქებად ნივთიერებათა გამოყენება/განადგურებისას მიღებული ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებასთან დაკავშირებული ხარჯი.

## გამონაკლისები D პაკეტის მფლობელთათვის:

არატრადიციული მედიცინა (აკუპუნქტურა,მანუალური თერაპია, ჰიპნოზი და სხვა.). კოსმეტიკურ, პლასტიკურ და ესთეტიკურ მედიცინასთან,; ტრანსპლანტაციასთან დაკავშირებული ხარჯი;

პროფესიულ სპორტში/შეჯიბრებაში მონაწილეობით გამოწვეული ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებასთან დაკავშირებული ხარჯი; გონორეის, ათაშანგის, შანკროიდის, ვენერიული გრანულომით გამოწვეული დონოვანოზისმკურნალობის და დიაგნოსტიკის ხარჯი (გარდა პირველადი დიაგნოსტიკისა); სექსუალური დარღვევები, რეპროდუქტოლოგია (გარდა დიაგნოსტირებასთან დაკავშირებული ხარჯებისა), შიდსის და ჰეპატიტების (გარდა ა ტიპისა) მკურნალობის გართულებების ხარჯი; ფსიქიკურ და/ან ქცევით აშლილობებთან/დარღვევებთან, დაკავშირებული მომსახურება; ჰიგიენის და მოვლის საშუალებები; არალიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში, სამედიცინო ჩვენების გარეშე მიღებული ნებისმიერი მომსახურების და თვითმკურნალობის ხარჯი; დამატებითი ან/და არასამედიცინო მომსახურების ხარჯი (ფინანსდება არასტანდარტული პალატა, მოწვეული/აყვანილი ექიმის ჰონორარი);

ალკოჰოლიზმთან, ნარკომანიასთან და ტოქსიკომანიასთან დაკავშირებულ ხარჯი. ნარკოტიკული ან ფსიქოტროპული ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ/შედეგად დამდგარი ჯანმრთელობის გაუარესებასთან დაკავშრებული ხარჯი. ასევე ნარკოტიკული, ტოქსიური, ფსიქოტროპული ან ალკოჰოლური ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ სატრანსპორტო საშუალების მართვისას მომხდარი ავტოსაგზაო შემთხვევით გამოწვეული დაავადებების/მდგომარეობის სამედიცინო მომსახურების/მკურნალობის ხარჯი; მკურნალობის ხარჯი, რომელიც საჭირო გახდა დაზღვეულის თავისუფლების აღკვეთის პერიოდში, ომში, აჯანყებაში, სამოქალაქო არეულობაში (მათ შორის მიტინგებში, მანიფესტაციებში და ა.შ), აგრეთვე დაზღვეულის თვითდაზიანებით ან/და მის მიერ კანონსაწინააღმდეგო ქმედებაში მონაწილეობის შედეგად, რადიციული დასხივებით, სტიქიური უბედურებით, მღვიმეებისა და ფეთქებად ნივთიერებათა გამოყენება/განადგურებისას მიღებული ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებასთან დაკავშირებული ხარჯი.

### შენიშვნა**:**

* D ბარათის მფლობელთათვის სადაზღვევო კომპანია უზრუნველყოფს 500 ლარამდე თანხის ანაზღაურებას ადგილზე;
* სადაზღვევო კომპანია უნდა განათავსოს ორგანიზაციასიის სათავო ოფისში ე.წ. „ყუთს“ და შეთანხმებული პერიოდულობით მოახდენს ასანაზღაურებელი დოკუმენტაციის მიღებას;
* დაზღვეული თუ განახორციელებს სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანგარიშსწორებას კლინიკაში, სადაზღვევო კომპანიაში მომსახურების ასანაზღაურებლად სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტაცია შესაძლებელია წარმოდგენილ იქნას დასკანერებული სახით სადაზღვეო კომპანიის საკონტაქტო ელ.მისამართზე: სადაზღვევო კომპანიის წარმომამდგენლის მიერ უნდა მოხდება დოკუმენტაციის დამუშავება არაუგვიანეს 5 სამუშაო დღისა და შესაბამისი ინფორმაციის მიღებისას (დასტური სადაზღვევო თანხის ანაზღაურებაზე) კომპანიაში დედანი დოკუმენტაციის სრულყოფილად წარმოდგენის შედგომ უნდა ანაზღაურდეს სადაზღვევო თანხა (ნაღდი ან უნაღდო ანგარიშსწორების გზით);
* D ბარათის მფლობელთათვის მზღვეველი უზრუნველყოფს პერსონალური სადაზღვევო აგენტის მომსახურებას. აღნიშნული მომსახურების ფარგლებში მოხდება დაზღვეულის სამედიცინო მომსახურების მიღებასთან დაკავშირებული ყველა ტიპის პროცესის ოპერატიული დაგეგმვა და მართვა.
* B და C მფლობელთათვის ასანაზღაურებლად დასკანერებული დოკუმენტაციის ელ. ფოსტაზე გაგზავნის შემდგომ, იმ შემთხვევაში თუ ასანაზღაურებელი თანხა აღემატება 100 ლარს, მზღვეველის წარმომადგენელი შეთანხმებული პერიოდულობით და დაზღვეულთან შეთანხმებულ ტერიტორიაზე (ქ. თბილისში - კომპანიის ცენტრალური ოფისი ან ფილიალები) უზრუნველყოფს ორიგინალი დოკუმენტაციის მიღებას და ასანაზღაურებელი თანხის ადგილზე გადაცემას ყოველგვარი დამატებითი გადასახადის გარეშე.

# სიცოცხლის დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის)

 სიცოცხლის დაზღვევა \_ დაზღვეული პირის ნებისმიერი მიზეზით გარდაცვალების შემთხვევაში პოლისით განსაზღვრული თანხის მემკვიდრ(ებ)ისათვის (მოსარგებლეთათვის) გადახდა. პოლისზე მითითებული თანხა წარმოადგენს პასუხისმგებლობის მაქსიმალურ ლიმიტს, მიუხედავად მემკვიდრეთა (მოსარგებლეთა) რაოდენობისა.

 სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში, მოსარგებლე ვალდებულია, დაუკავშირდეს ქოლ ცენტრს და შეტყობინება გააკეთოს სადაზღვევო შემთხვევის შესახებ არაუმეტეს 14 (თოთხმეტი) დღის განმავლობაში. ანაზღაურების მიღებაზე უფლებამოსილება დადასტურებული უნდა იქნას შემდეგი დოკუმენტებით:

* დაზღვეულის გარდაცვალების მოწმობა (რომელშიც მითითებული უნდა იყოს გარდაცვალების თარიღი, ადგილი, დაბადების თარიღი და კანონმდებლობით დადგენილი სხვა ინფორმაცია);
* სამედიცინო მოწმობა დაზღვეულის სიკვდილის შესახებ;
* შესაბამისი სამართალდამცავი ორგანოების მიერ გაცემული ცნობა მომხადარის შესახებ; ექსპერტიზის დასკვნა გარდაცვალების მიზეზის შესახებ; თუ მომხდარ შემთხვევასთან დაკავშირებით აღძრულია სისხლის სამართლის საქმე – მომხდარ შემთხვევასთან დაკავშირებით გამოძიების ხელთ არსებული დოკუმენტაცია (საქმის მასალები);
* მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
* მოსარგებლის, როგორც მემკვიდრის სამკვიდრო მოწმობა, რომელიც განსაზღვრავს მის წილს მამკვიდრებლის სამკვიდროში, თუ ასეთი პირი პირდაპირ არ არის დაზღვეულის მიერ შევსებულ განაცხადში მოსარგებლედ მითითებული);
* მზღვეველი უფლებამოსილია, მოითხოვოს შესაბამისი კომპეტენტური ორაგნოს მიერ გაცემული დოკუმენტი, რომელიც ადგენს დაზღვეულის გარდაცვალების მიზეზს, თუ დაზღვეულის გარდაცვალება გამოწვეულია არა უბედური შემთხვევით; უბედური შემთხვევით გამოწვეული გარდაცვალებისას ასეთი დოკუმენტის წარმოდგენა ერთმნიშვნელოვნად სავალდებულოა;
* კონკრეტული შემთხვევის სპეციფიკიდან გამომდინარე, მზღვეველი უფლებამოსილია, მოითხვოს შემთხვევასთან დაკავშირებული დამატებითი დოკუმენტაცია.

ანაზღაურება გაიცემა ყველა ზემოხსენებული დოკუმენტების მიღებიდან 20 (ოცი) კალენდარული დღის ვადაში.

 შემთხვევის დამადასტურებელი დოკუმენტების წარმოუდგენლობის შემთხვევაში, მზღვეველი უფლებამოსილია, არ განიხილოს სადაზღვევო შემთხვევა და უარი თქვას სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე.

 ხელშეკრულების პირობების თანახმად, არ იფარება/არ ანაზღაურდება სიცოცხლის დაზღვევით გათვალისწინებული გარდაცვალების შემდეგი შემთხვევები:

* თუ გარდაცვალება გამოწვეულია ან შედეგად მოჰყვა დაზღვეულის ალკოჰოლური ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ ყოფნას; ან თუ დაზღვეული შემთხვევის დროს იმყოფებოდა ნარკოტიული, ფსიქოტროპული ან ტოქსიკური ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ;
* თუ გარდაცვალება პირდაპირ ან არაპირდაპირ გამოწვეულია ან შედეგად მოჰყვა დაზღვეულის მიერ ჩადენილ თვითმკვლელობას ან თვითმკვლელობის მცდელობას, განზრახ თვითდაზიანებას;
* თუ გარდაცვალება შედეგია დაზღვეულის მკვლელობისა, რომლის პირდაპირ ან არაპირდაპირ, უშუალო ან არაუშუალო მონაწილედ გვევლინება მოსარგებლე ან ნებისმიერი პირი, რომელიც დაინტერესებულია გარდაცვალების გამო ანაზღაურების მიღებით;
* თუ გარდაცვალება შედეგია დაზღვეულის მიერ სისხლის სამართლის კოდექსით გათვალისწინებული კანონსაწინააღმდეგო ქმედების ჩადენის ან ამგვარის მცდელობისა;
* თუ გარდაცვალება შედეგია დაზღვეულის მიერ საკუთარი ნებით ხიფათში თავის ჩაგდების, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც მისი ეს ქმედება მიმართულია ადამიანის სიცოცხლის გადასარჩენად;
* თუ გარდაცვალება შედეგია დაზღვეულის შიდსით დაავადების ან აივ-ით ინფიცირების;
* თუ დაზღვევამდე დიაგნოსტირებულია შემდეგი დაავადებები: C ჰეპატიტი, თირკმლის ან ღვიძლის უკმარისობა, დიაგნოსტირებული ავთვისებიანი სიმსივნე, რომელიც გვევლინება გარდაცვალების მიზეზად;
* დაზღვევა არ ვრცელდება 1 (ერთ) წლამდე ასაკის პირებზე;
* დაზღვევა არ ვრცელდება პირებზე:რომელნიც საჭიროებენ მუდმივ მოვლას, ანუ სჭირდებათ დამხმარე ყოველდღიური საყოფაცხოვრებო აქტივობის შესასრულებლად.

როდესაც გარდაცვალების მიზეზი უცნობია დაზღვეულის უბედური შემთხვევის შედეგად გარდაცვალების შემთხვევაში სადაზღვევო თანხა ანაზღაურდება უბედური შემთხვევის დაზღვევის ლიმიტის ფარგლებში.

# უბედური შემთხვევის დაზღვევა (მხოლოდ თანამშრომლებისათვის)

* უბედური შემთხვევა - გაუთვალისწინებელი, მოულოდნელი შემთხვევა, გამოწვეული თვალსაჩინო გარეგანი ძალების ზემოქმედებით, რომელიც განაპირობებს დაზღვეულის სხეულის დაზიანებას, მის შრომისუუნარობას ან გარდაცვალებას;
* შრომის უნარის მუდმივი სრული დაკარგვა \_ უშუალოდ უბედური შემთხვევით გამოწვეული შრომისუნარიანობის დაკარგვის ისეთი ხარისხი, რომლის შედეგადაც დაზღვეული ვერ ასრულებს თავის შრომით მოვალეობებს და რომელიც დადასტურებულია შესაბამისი ლიცენზიის მქონე სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული შრომისუუნარობის დამადასტურებელი დოკუმენტით;
* ნაწილობრივიქმედუუნარობა\_ უშუალოდ უბედური შემთხვევით გამოწვეული კიდურებისა და შეგრძნებათა ორგანოების ფუნქციონალური პარალიზება და/ან ამპუტაცია;
* სადაზღვევო შემთხვევა – წინამდებარე ხელშეკრულებით (და მისი დანართების პირობებით) განსაზღვრული შემთხვევები, რომლთა დადგომისას წარმოიშვება მზღვეველის ვალდებულება, გასცეს

სადაზღვევო ანაზღაურება წინამდებარე ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად;

* პასუხისმგებლობის ლიმიტი (სადაზღვევო თანხა) – სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად მზღვეველის მიერ დაზღვეულის ან მოსარგებლისათვის გადასახდელი სადაზღვევო ანაზღაურების ზღვრული ოდენობა;

 სადაზღვევო შემთხვევები

* დაზღვეულის მიერ შრომის უნარის მუდმივი სრული დაკარგვა, ნაწილობრივი შრომისუუნარობა ან დაზღვეულის გარდაცვალება, რომელიც გამოწვეულია უბედური შემთხვევის შედეგად და არ წამოადგენს გამონაკლისს წინამდებარე ხელშეკრულების პირობების თანახმად;
* დაზღვევის მოქმედება, წინამდებარე ხელშეკრულებით განსაზღვრული გამონაკლისების გათვალისწინებით, ვრცელდება მსოფლიოს ნებისმიერ ქვეყანაში დამდგარ უბედურ შემთხვევაზე;
* წინამდებარე ხელშეკრულებით განხორციელებული დაზღვევა მოქმედებს 24 საათის განმავლობაში.

 გამონაკლისები

წინამდებარე ხელშეკრულების თანახმად მზღვეველი არ აანაზღაურებს შრომის უნარის დაკარგვას ან გარდაცვალებას, რომელიც პირდაპირ ან არაპირდაპირ გამოწვეულია ან წარმოადგენს შემდეგი მოვლენების შედეგს:

* ცნობიერების დონის ცვლილება, ალკოჰოლური და/ან ნარკოტიკული ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ ყოფნა, ინსულტი, ეპილეფსიური შეტევა, გენერალიზებული გულყრა ან სხვა მსაგავსი სპაზმური მოვლენები. გარდა იმ შემთხვევებისა თუ ზემოაღნიშნული ჯანმრთელობის გაუარესება ან სპაზმები გამოწვეულია აღნიშნული პოლისით გათვალისწინებული რისკებით;
* დაზღვეულის მიერ განზრახი დანაშაულის ჩადენა ან მისი მცდელობა;
* ომი, დაპყრობა, უცხოელი მტრების ქმედებები, საომარი მოქმედებები (მიუხედავად იმისა გამოცხადებულია თუ არა ომი), სამოქალაქო ომი, აჯანყება, რევოლუცია, გაფიცვა ან სამხედრო ან უზურპირებული ხელისუფლება;
* დაზღვეულის მიერ საჰაერო ხომალდის (რეაქტიული ძრავით ან ძრავის გარეშე), პლანერის, კოსმოსური ხომალდის ან პარაშუტის გამოყენება, საჰაერო ხომალდის მართვა ან ეკიპაჟის წევრად ყოფნა და/ან დაზღვეულის მიერ საჰაერო ხომალდის პროფესიული საქმიანობისათვის გამოყენება;
* დაზღვეულის მონაწილეობა სატრანსპორტო საშუალების გამოცდაში უმაღლესი სიჩქარის გამოსავლენად მძღოლის, შტურმანის ან მგზავრის სტატუსით;
* ბირთვული ენერგია ან რადიოაქტიული დაბინძურება;
* დაზღვეულის მიერ მკურნალობის კურსის ან თვითმკურნალობის ჩატარება;
* დაზღვეულის ინფიცირება, გარდა იმ შემთხვევებისა, თუ დაზღვეულის ინფიცირება მოხდა უბედური შემთხვევის შედეგად. მაგრამ, თუ უბედური შემთხვევის მომენტში ან მოგვიანებით დაზღვეულს აღენიშნება კანისა და ლორწოვანი გარსის დაზიანება, რომელიც შეიძლება გახდეს დაზღვეულის ინფიცირების მიზეზი, ეს უკანასკნელი არ ჩაითვლება უბედური შემთხვევით გამოწვეულ დაზიანებად, გარდა ცოფისა და ტეტანუსისა;
* საკვებისმიერი ინტოქსიკაცია;
* მუცლის ღრუს ან საზარდულის თიაქარი, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ასეთი დაზიანება გამოწვეულია წინამდებარე დაზღვევით გათვალისწინებული ძლიერი გარეგანი ზემოქმედებით;
* ხერხემლის მალათაშუა დაზიანება, სისხლდენა შინაგანი ორგანოებიდან და ტვინში სისხლის ჩაქცევა;
* ფსიქიური რეაქციით გამოწვეული პათოლოგიური მოშლილობა, მიუხედავად ფსიქიური რეაქციის გამომწვევი მიზეზისა.
* მზღვეველი აგრეთვე არ აანაზღაურებს ექიმის მომსახურების ხარჯებს, რომელიც გადაიხადა დაზღვეულმა მზღვეველისათვის ზარალზე პრეტენზიის წასაყენებლად.

პირები, რომლებიც არ ექვემდებარებიან დაზღვევას

* დაზღვევა არ ვრცელდება ფსიქიურად დაავადებულ პირებზე და მათზე, ვისაც ესაჭიროებათ მუდმივი მოვლა და ზედამხედველობა (პირები, რომლებსაც ესაჭიროებათ მუდმივი მოვლა და ზედამხედველობა – პირები, რომლებსაც ყოველდღიური აუცილებელი საქმიანობისათვის ესაჭიროებათ სხვათა დახმარება);
* თუ წინამდებარე დაზღვევის ძალაში შესვლის შემდეგ დადგინდება, რომ პოლისში მითითებული დაზღვეული პირი ან პირები იყვნენ ფსიქიურად დაავადებულები დაზღვევის ძალაში შესვლამდე ან დაავადდნენ დაზღვევის ძალაში შესვლის შემდეგ ან საჭიროებენ მუდმივ მოვლასა და ზედამხედველობას, დაზღვევა ჩაითვლება გაუქმებულად.

ანაზღაურებაქმედითუნარიანობისდაკარგვისშემთხვევაში

ქმედითუნარიანობის დაკარგვის დროს ანაზღაურება დამოკიდებულია შრომისუუნარობის ხარისხზე.

ა) განურჩევლად მონაცემებისა, რომელიც ადასტურებს შრომისუუნარობის ხარისხს, ზარალის ანაზღაურება კიდურებისა და შეგრძნებათა ორგანოების ფუნქციონალური პარალიზებისა და/ან ამპუტაციის შემთხვევაში განხორციელდება ქვემოთ მოყვანილი მაჩვენებლების შესაბამისად:

|  |  |
| --- | --- |
| - ერთიხელისპარალიზებაანამპუტაციამხრისსახსრისზედამესამედში | **- 70%**  |
| **-** ერთიხელისპარალიზებაანამპუტაციამხრისსახსრისქვედამესამედში | **- 65%**  |
| **-** ერთიხელისპარალიზებაანამპუტაციაიდაყვისსახსრისქვემოთ | **- 60%**  |
| **-** ერთიხელისმტევნისპარალიზებაანამპუტაცია | **- 55%**  |
| - ერთიცერათითისპარალიზებაანამპუტაცია | **- 20%**  |
| **-** ერთისაჩვენებლითითისპარალიზებაანამპუტაცია | **- 10%**  |
| **-** ერთიხელისნებისმიერისხვათითისპარალიზებაანამპუტაცია | **- 5%**  |
| - ერთიფეხისპარალიზებაანამპუტაციაბარძაყისზედამესამედში | **- 70%**  |
| -ერთიფეხისპარალიზებაანამპუტაციაბარძაყისქვედამესამედში | **- 60%**  |
| **-** ერთიფეხისმუხლსქვედაპარალიზებაანამპუტაცია | **- 50%**  |
| - ერთიფეხისპარალიზებაანამპუტაციაწვივისშუამიდამოში | **- 45%**  |
| **-** ერთიფეხისტერფისპარალიზებაანამპუტაცია | **- 40%**  |
| **-** ერთიფეხისდიდითითისპარალიზებაანამპუტაცია | **- 5%**  |
| **-** ერთფეხისნებისმიერისხვათითისპარალიზებაანამპუტაცია | **- 2%**  |
| **-** მხედველობისცალმხრივისრულიდაკარგვა | **- 50%**  |
| **-** სმენისცალმხრივისრულიდაკარგვა | **- 30%**  |
| **-** ყნოსვისშეგრძნებისდაკარგვა | **- 10%**  |
| **-** გემოსშეგრძნებისდაკარგვა | **- 5%**  |

ბ) ზემოთ ჩამოთვლილი შეგრძნების ორგანოებისა და კიდურების ნაწილობრივი დაზიანების ან ფუნქციონალური გაუარესების შემთხვევაში გათვალისწინებულ იქნება ზემოაღნიშნული (ა) პროცენტული ანაზღაურება.

გ) თუ უბედურმა შემთხვევამ გამოიწვია დაზღვეულის იმ შეგრძნების ორგანოებისა და კიდურების ნაწილობრივი დაზიანება ან ფუნქციონალური გაუარესება, რომლებიც არ არის გათვალისწინებული ა) და ბ) პუნქტებით, მაშინ შესაბამისი სამედიცინო გამოკვლევებით უნდა განისაზღვროს შრომისუუნარობის ხარისხი.

დ) თუ უბედურმა შემთხვევამ გამოიწვია დაზღვეულის ზემოაღნიშნული შეგრძნების ორგანოებისა და/ან კიდურების ერთობლივი დაზიანება, მაშინ სადაზღვევო ანაზღაურების ოდენობა შემოიფარგლება სადაზღვევო ლიმიტის (სადაზღვევო თანხის) 100% -ით.

გარდაცვალება წარმოადგენს ერთ-ერთ სადაზღვევო რისკს და თუ დაზღვეული გარდაიცვალა უშუალოდ უბედური შემთხვევით, მაშინ სადაზღვევო ანაზღაურება განისაზღვრება სრულ სადაზღვევო ლიმიტით, ხოლო თუ გარდაცვალებმდე აღნიშნული ლმიტიდან ანაზღაურებული გარკვეული წილი - ლიმიტს გამოკლებული მზღვეველის მიერ უკვე ანაზღაურებული ზარალი.

თუ დაზღვეული გარდაიცვალა უბედური შემთხვევიდან ერთი წლის განმავლობაში დაზღვეული რისკების გარდა სხვა მიზეზით ან გარდაიცვალა ნაბისმიერი მიზეზით ერთი წლის შემდეგ და პრეტენზია ზარალის ანაზღაურებაზე ჰქონდა სადაზღვევო კომპანიაში გაცხადებული ქმედითუნარიანობის დაკარგვაზე, ანაზღაურება განხორციელდება ქმედითუნარიანობის დაკარგვის პირობებისა და მისი ხარისხის შესაბამისად, რომელიც მოსალოდნელი იყო არსებული სამედიცინო გამოკვლევების მიხედვით. დაზღვეულის ვალდებულებების შესახებ სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას: სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას დაზღვეული ვალდებულია:

დაუყოვნებლივ აცნობოს მზღვეველს და დამზღვევს უბედური შემთხვევის დადგომის თაობაზე;

დაუყოვნებლივ მიმართოს ექიმს, დაემორჩილოს ექიმის ინსტრუქციებს და მიიღოს ყველა საჭირო ზომა უბედური შემთხვევის შედეგების მინიმუმამდე დასაყვანად;

სრულად და კეთილსინდისიერად შეავსოს მზღვეველის მიერ მიწოდებული განაცხადი სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის თაობაზე და შევსებისთანავე დაუყოვნებლივ დაუბრუნოს მზღვეველს; წარუდგინოს მზღვეველს შემდეგი დოკუმენტები:

ა) სადაზღვევო პოლისი;

ბ) დაზღვეულის წერილობითი განცხადება სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდის მოთხოვნის შესახებ;

გ) სამედიცინო დასკვნა და სხვა მსგავსი დოკუმენტები დაზღვეულის ჯანმრთელობისათვის მიყენებული დაზიანების ხასიათისა და სიმძიმის ხარისხის ან მისი გარდაცვალების მიზეზის შესახებ. აგრეთვე დაზღვეულის ალკოჰოლურ, ნარკოტიკულ ან ტოკსიკურ ნივთიერებათა ზეგავლენის ქვეშ შესაძლო ყოფნის შესახებ ზიანის დადგომის მომენტისათვის;

დ) ნებისმიერი სხვა დოკუმენტი, რომელსაც არსებითი მნიშვნელობა აქვს სადაზღვევო ანაზღაურების ოდენობის განსაზღვრისათვის, რასაც განსაზღვრავს მზღვეველი საჭიროების მიხედვით;

ე) დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში:

* დაზღვეულის გარდაცვალების მოწმობა (რომელშიც მითითებული უნდა იყოს დაზღვეულის გარდაცვალების კონკრეტული მიზეზი, გარდაცვალების თარიღი, ადგილი და დაზღვეულის ასაკი);
* უბედური შემთხვევით გამოწვეული გარდაცვალების შემთხვევაში, შესაბამისი სამართალდამცავი ორგანოების მიერ გაცემული ცნობა; ექსპერტიზის დასკვნა გარდაცვალების მიზეზის შესახებ; თუ მომხდარ შემთხვევასთან დაკავშირებით აღძრულია სისხლის სამართლის საქმე – მომხდარ შემთხვევასთან დაკავშირებით გამოძიების ხელთ არსებული დოკუმენტაცია (საქმის მასალები);
* მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
* მოსარგებლის, როგორც მემკვიდრის სამკვიდრო მოწმობა, რომელიც განსაზღვრავს მის წილს მამკვიდრებლის სამკვიდროში, თუ ასეთ პირი პირდაპირ არ არის დაზღვეულის მიერ სადაზღვევო პოლისში მოსარგებლედ მითითებული);
* კონკრეტული შემთხვევის სპეციფიკიდან გამომდინარე მზღვეველი უფლებამოსილია, მოითხვოს შემთხვევასთან დაკავშირებული დამატებითი დოკუმენტაცია.

მიიღოს ყველა საჭირო ზომა, რათა მზღვეველმა დროულად მიიღოს ამ უკანასკნელის მიერ მოთხოვნილი ყველა საბუთი და გამოკვლევის შედეგები;

ჩაიტაროს გამოკვლევები მზღვეველის მიერ დანიშნულ ექიმთან; ასეთი გამოკვლევის ხარჯებს დაფარავს მზღვეველი; სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის წესი

* სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდა ხორციელდება სადაზღვევო აქტის საფუძველზე, რომელსაც ხელს აწერენ მზღვეველი და დაზღვეული;
* სადაზღვევო აქტს ხელი უნდა მოეწეროს არაუგვიანეს ოცდაათი (30) დღისა მას შემდეგ, რაც მზღვეველს წარედგინა ყველა აუცილებელი დოკუმენტი.
* დაზღვეული უფლებამოსილია ერთიანად მიიღოს სადაზღვევო ანაზღაურება ან მოითხოვოს მისი გადახდა პერიოდული ანაზღაურების სახით.

სადაზღვევო ანაზღაურებაზე უარის გაცხადება მზღვეველი უფლებამოსილია უარი განაცხადოს სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე იმ შემთხვევაში, თუ ადგილი ჰქონდა შემდეგ შემთხვევებს:

* დაზღვეულის მიერ განზრახ ჩადენილი მართლსაწინააღმდეგო ქმედების შემთხვევაში, რომელიც პირდაპირ კავშირშია სადაზღვევო შემთხვევის დადგომასთან;
* მზღვეველისთვის სადაზღვევო შემთხვევისა და ამ შემთხვევის განმაპირობებელი ზიანის შესახებ ინფორმაციის დროულად მიუწოდებლობა, გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა დგინდება, რომ მზღვეველმა თავის დროზე გაიგო მომხდარი სადაზღვევო შემთხვევის შესახებ.
* დაზღვეულმა განზრახ არ მიიღო ზარალის შესამცირებლად მისთვის ხელმისაწვდომი, გონივრული ზომები, რაც გახდა სადაზღვევო შემთხვევისა და ამ შემთხვევის განმაპირობებელი ზიანის ან მისი ოდენობის განმსაზღვრელი ფაქტორი;

სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდაზე უარი დამზღვევს წარედგინება წერილობითი ფორმით, სადაც მოყვანილი უნდა იყოს ანაზღაურებაზე უარის თქმის დასაბუთებული მიზეზები;

მზღვეველის მიერ სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდაზე უარის განცხადება შეიძლება გასაჩივრდეს დამზღვევის მიერ წინამდებარე პირობებისა და საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად.

## პრეტენდენტის მიერ შესავსების პროვაიდერი კლინიკების დასახელება ცხრილი #4

|  |  |
| --- | --- |
| პროვაიდერიკლინიკისდასახელება | მისამართი |
|  |  |
|   |   |
|  |  |
|  |  |
|   |   |
|   |   |

შენიშვნა : სატენდერო დოკუმენტაციით მოთხოვნილი მოთხოვნები ცლილებას არ ექვემდებარება

გავეცანი:

/მონაწილე კომპანიის უფლებამოსილი პირის ხელმოწერა/

შენიშვნა: თუ წინამდებარე მოწვევა გაგზავნილია ელექტრონული ფოსტით მონაწილე კომპანიასთან, მონაწილემ, მისი კონკურსში მონაწილეობის შესახებ თანხმობა და წინამდებარე დოკუმენტის გაცნობის დასტური უნდა გამოაგზავნოს ელექტრონული ფოსტით.

შპს “ჯორჯიან უოთერ ენდ ფაუერის” არ ანაზღაურებს პრენეტენტის ხარჯს რომელიც პრეტენდენტმა გაწია ტენდერის მსვლელობის პირობებში.