

ერთი მხრივ, საქართველოს პროკურატურა (შემდგომში წოდებული „შემსყიდველი“/„დამზღვევი“) წარმოდგენილი საქართველოს გენერალური პროკურატურის ეკონომიკური დეპარტამენტის უფროსის მერაბ მურღულიას სახით და მეორე მხრივ სს „პსკ დაზღვევა“ (შემდგომში წოდებული „მიმწოდებელი“/„მზღვეველი“) წარმოდგენილი მისი გენერალური დირექტორის სოფიო ლებანიძის სახით, სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ საქართველოს კანონისა და მიმწოდებლის სატენდერო წინადადების საფუძველზე, NAT200002289 ელექტრონული ტენდერის ჩატარების შედეგად ვაფორმებთ წინამდებარე სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ ხელშეკრულებას შემდეგზე:

1. ხელშეკრულებაში გამოყენებულ ტერმინთა განმარტება

- 1.1. „ხელშეკრულება სახელმწიფო შესყიდვის შესახებ“ (შემდგომში – „ხელშეკრულება“) – „შემსყიდველს“/„დამზღვევს“ და „მიმწოდებელს“/„მზღვეველს“ შორის დადებული წინამდებარე ხელშეკრულება, რომელიც ხელმოწერილია მხარეთა მიერ, მასზე თანდართული ყველა დოკუმენტით.
- 1.2. „ხელშეკრულების ღირებულება“ – საერთო თანხა, რომელიც უნდა გადაიხადოს „შემსყიდველმა“/„დამზღვევმა“ „მიმწოდებლის“/„მზღვეველის“ მიერ ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების სრული და ზედმიწევნით შესრულებისათვის.
- 1.3. „დღე“, „კვირა“, „თვე“ – კალენდარული დღე, კვირა, თვე.
- 1.4. „შემსყიდველი“/„დამზღვევი“ – ორგანიზაცია, რომელიც ახორციელებს შესყიდვას და დებს წინამდებარე ხელშეკრულებას „მზღვეველთან“.
- 1.5. „მიმწოდებელი“/„მზღვეველი“ – პირი, რომელიც ახორციელებს სადაზღვევო მომსახურების მიწოდებას წინამდებარე ხელშეკრულების ფარგლებში.
- 1.6. „მომსახურება“ – წინამდებარე ხელშეკრულებების შესაბამისად დაზღვეული პირების უზრუნველყოფა, ამავე ხელშეკრულებით განსაზღვრული სადაზღვევო მომსახურებით.
- 1.7. „ტექნიკური დავალება“ – „მიმწოდებლის“/„მზღვეველის“ მიერ წარდგენილი სატენდერო დოკუმენტაციის ტექნიკური დავალება, რომელიც თან ერთვის წინამდებარე ხელშეკრულებას და წარმოადგენს მის განუყოფელ ნაწილს.
- 1.8. „დაზღვეული“ – შემსყიდველთან“/„დამზღვევთან“ შრომით ურთიერთობაში მყოფი პირი ასაკის შეუზღუდავად ან/და ამ უკანასკნელის ოჯახის წევრი (მეუღლე და შვილები 0–დან 18 წლამდე).
- 1.9. „მოსარგებლე“ – დაზღვეული ან პირი, რომელიც წინამდებარე ხელშეკრულებისა და საქართველოში მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად უფლებამოსილია მიიღოს სადაზღვევო ანაზღაურება;
- 1.10. „თანამშრომლები“ – „შემსყიდველთან“/„დამზღვევთან“ შრომით ურთიერთობაში მყოფი პირები;
- 1.11. „თანამშრომელთა“ ოჯახის წევრები – „თანამშრომლის“ მეუღლე და შვილები 0–დან –18 წლამდე;
- 1.12. „სადაზღვევო თანხა“ – წინამდებარე ხელშეკრულებასა და ბარათში მითითებული ანაზღაურების მაქსიმალური ლიმიტი, რომლის ფარგლებშიც „მიმწოდებელი“/„მზღვეველი“ კისრულობს ვალდებულებას გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად;
- 1.13. „სადაზღვევო ბარათი/პოლისი“ – განხორციელებული დაზღვევის დამადასტურებელი დოკუმენტი, რომელიც დაზღვეულს აძლევს უფლებას სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მოითხოვოს სადაზღვევო ანაზღაურება, წინამდებარე ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობებითა და ოდენობით;
- 1.14. „სადაზღვევო ანაზღაურება“ – თანხა ან მომსახურება, რომელიც „შემსყიდველისგან“/„მზღვეველისაგან“ ეკუთვნის „დაზღვეულს“/„მოსარგებლეს“ „სადაზღვევო შემთხვევის“ დადგომისას;
- 1.15. „სადაზღვევო პრემია“ – „შემსყიდველის“/„დამზღვევის“ მიერ გადასახდელი თანხა, რომლის ოდენობა და გადახდის წესი განსაზღვრულია წინამდებარე ხელშეკრულებით და რომელიც წარმოადგენს „მიმწოდებლის“/„მზღვეველის“ მიერ გასაწევი სადაზღვევო მომსახურების საფასურს;
- 1.16. „სადაზღვევო შემთხვევა“ – ფაქტობრივად დამდგარი შემთხვევა, როდესაც წინამდებარე ხელშეკრულება ითვალისწინებს „მიმწოდებლის“/„მზღვეველის“ მიერ „დაზღვეულის“/„მოსარგებლის“ მიმართ „სადაზღვევო ანაზღაურების“ გადახდას;

1.17. “დაზღვევის პირობები” – წინამდებარე ხელშეკრულებაში და მის დანართ N2-ში – ტექნიკურ დავალებაში მითითებული პირობები, რომლებიც განსაზღვრავს სადაზღვევო დაფარვის შინაარსს და მისი განხორციელების წესებს;

1.18. „ტერიტორიული ლიმიტი“ – ტერიტორია, რომელზეც ვრცელდება წინამდებარე ხელშეკრულებით გათვალისწინებული დაზღვევა; წინამდებარე ხელშეკრულებით დაზღვევის ტერიტორიად განისაზღვრება მხოლოდ საქართველო; სამოგზაურო დაზღვევის შემთხვევაში, დაზღვევის მოქმედების ტერიტორია განისაზღვრება კონკრეტული სამოგზაურო დაზღვევის ბარათით (პოლისით);

2. ხელშეკრულების საგანი

2.1. წინამდებარე ხელშეკრულების საგანს წარმოადგენს „შემსყიდველის“/“დამზღვევის“ თანამშრომელთა და მათი ოჯახის წევრთა ჯანმრთელობის და სიცოცხლის დაზღვევის მომსახურების (CPVკოდი: **CPV 66500000; 66510000; 66511000; 66512000**) შესყიდვა (შემდგომში – შესყიდვის ობიექტი).

2.2. წინამდებარე ხელშეკრულებას დანართების სახით ერთვის და წარმოადგენს მის განუყოფელ ნაწილს:

ა) შესყიდვის ობიექტის (I და II პაკეტების) ფასების ცხრილი (დანართი №1, რომელთა ანაზღაურებაც ხორციელდება „შემსყიდველის“/“დამზღვევის“ მიერ);

ბ) გაუმჯობესებული (SILVER და GOLD) პაკეტების ფასების ცხრილი (დანართი N2, რომელთა ღირებულებებს შორის სხვაობის ანაზღაურებაც ხორციელდება „თანამშრომლის“ მიერ).

გ) დაზღვევის პირობები (ტექნიკური დავალება);

3. ხელშეკრულების მოქმედების ვადები

3.1. წინამდებარე ხელშეკრულება ძალაში ხელშეკრულების გაფორმების თარიღიდან და მოქმედებს 2021 წლის 01 მაისამდე.

3.2. წინამდებარე ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების პერიოდი ძალაში შედის 2020 წლის 01 აპრილიდან და მოქმედებს 2021 წლის 01 აპრილამდე.

4. ხელშეკრულების ჯამური ღირებულება და ანგარიშსწორების წესი

4.1. შესყიდვის ობიექტის ღირებულება განისაზღვრება ყოველთვიური სადაზღვევო პრემიით, რომლის ოდენობა ერთ თანამშრომელზე და მისი ოჯახის წევრზე (წევრებზე) შეადგენს:

I პაკეტი – 97.06 (ოთხმოცდაჩვიდმეტი ლარი და 06 თეთრი) ლარს;

II პაკეტი – 49.89 (ორმოცდაცხრა ლარი და 49 თეთრი) ლარს.

4.2. ხელშეკრულების ჯამური ღირებულება (1010 დაზღვეულზე: 800 – I პაკეტი, 210 - II პაკეტი) შეადგენს 1,057,498.80 (ერთი მილიონ ორმოცდაჩვიდმეტი ათას ოთხასოთხმოცდათვრამეტი ლარი და 80 თეთრი) ლარს;

4.3. დაფინანსების წყარო: 2020 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტიდან - 793,124.10 (შვიდასოთხმოცდაცამეტი ათას ასოცდაოთხი ლარი და 10 თეთრი) ლარი, ხოლო 2021 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტიდან - 264,374.70 (ორასსამოცდაოთი ათას სამასსამოცდაოთხმეტი ლარი და 70 თეთრი) ლარი;

4.4. მომსახურების ანაზღაურება განხორციელდება თვეში ერთხელ. ასანაზღაურებელი თანხა დაანგარიშდება ფაქტიურად დაზღვეულთა რაოდენობის შესაბამისად, რომლის სრულად გადახდას უზრუნველყოფს შემსყიდველი. ამასთან „თანამშრომლის/დაზღვეულის“ მიერ გაუმჯობესებული სადაზღვევო პაკეტის (SILVER და GOLD) არჩევის შემთხვევაში, სადაზღვევო პაკეტების ღირებულებას შორის სხვაობას იხდის „თანამშრომელი/დაზღვეული“, რომლის ასანაზღაურებელი თანხის შრომითი ანაზღაურებიდან მიმწოდებლისთვის გადარიცხვის ორგანიზებას უზრუნველყოფს შემსყიდველი.

4.5. ხელშეკრულების ჯამური ღირებულება მოიცავს ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მომსახურების შესყიდვასთან დაკავშირებულ „მიმწოდებლის“/“მზღვეველის“ ყველა ხარჯს და საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობით გათვალისწინებულ ყველა გადასახადს, გარდა საშემოსავლო გადასახადისა, რომელსაც „შემსყიდველი“/“დამზღვევი“ იხდის სახელმწიფო ბიუჯეტში.

4.6. „მიმწოდებელთან“/„მზღვეველთან“ ანგარიშსწორება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების წესით ეროვნულ ვალუტაში.

4.7. საავანსო ანგარიშსწორება არ გამოიყენება.

4.8. „შემსყიდველი“/„დამზღვევი“ კისრულობს ვალდებულებას ანგარიშსწორება განახორციელოს ყოველთვიურად, მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმებიდან 10 (ათი) სამუშაო დღის განმავლობაში. ყველა დოკუმენტი ხელმოწერილი უნდა იყოს მხარეთა უფლებამოსილი წარმომადგენლების მიერ.

5. მხარეთა უფლება-მოვალეობები

5.1. „შემსყიდველი“/„დამზღვევი“ უფლებამოსილია:

5.1.1. ნებისმიერ დროს განახორციელოს „მიმწოდებლის“/„დამზღვევის“ მიერ ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებისა და ხარისხის ინსპექტირება;

5.1.2. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მოითხოვოს „მიმწოდებლის“/„დამზღვევის“ მიერ სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა წინამდებარე ხელშეკრულებით დადგენილი წესით;

5.1.3. მოითხოვოს „მიმწოდებლის“/„დამზღვევის“ მიერ წინამდებარე ხელშეკრულებით, დაზღვევის პირობებითა და შესაბამისი სადაზღვევო პოლისებით ნაკისრი ვალდებულებების სრული და განუხრელი შესრულება.

5.1.4. მოახდინოს დაზღვეულ პირთა რაოდენობის ცვლილება წინამდებარე ხელშეკრულებით გათვალისწინებული წესით.

5.2. „შემსყიდველი“/„დამზღვევი“ ვალდებულია:

5.2.1. უზრუნველყოს „მიმწოდებლის“/„მზღვევლის“ მიერ გაწეული მომსახურების ღირებულების ანაზღაურება ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ვადებისა და პირობების დაცვით.

5.2.2. ჯეროვნად შეასრულოს მასზე წინამდებარე ხელშეკრულებითა და მისი დანართებით დაკისრებული ვალდებულებები.

5.2.3. „მიმწოდებლის“/„მზღვევლის“ მოთხოვნის შემთხვევაში, წარუდგინოს მას თანამშრომელთა დანიშვნისა და განთავისუფლების ბრძანებები და სხვა საჭირო დოკუმენტაცია;

5.2.4. „მიმწოდებლის“/„მზღვევლის“ მიერ „შემსყიდველის“/„დამზღვევის“ ტერიტორიაზე განსათავსებელი ოჯახის ექიმი უზრუნველყოს შესაბამისი ფართით და სამუშაო პირობებით.

5.3. „მიმწოდებელი“/„მზღვეველი“ უფლებამოსილია:

5.3.1. მოსთხოვოს „შემსყიდველს“/„დამზღვევს“ მომსახურების ღირებულების ანაზღაურება ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ვადებისა და პირობების დაცვით.

5.3.2. არ გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება, თუ „შემსყიდველი“/„დამზღვევი“ თავისი მოქმედებით ხელს შეუშლის სადაზღვევო შემთხვევის გამომწვევი გარემოებების დადგენას ან/და იმ იურიდიული ან ფიზიკური პირის დადგენას, რომელთა ქმედებით დადგა სადაზღვევო შემთხვევა.

5.3.3. მოსთხოვოს „შემსყიდველს“/„დამზღვევს“ წინამდებარე ხელშეკრულებით ნაკისრი მათი შესაბამისი ვალდებულებების ჯეროვანი შესრულება;

5.3.4. არ აანაზღაუროს ის სადაზღვევო შემთხვევა (ხარჯი), რომელიც არ არის გათვალისწინებული წინამდებარე ხელშეკრულების ტექნიკური დავალებით („დაზღვევის პირობებით“) და/ან ხდება გამონაკლისთა ნუსხაში;

5.3.5. უარი განაცხადოს სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე „შემსყიდველის“/„დამზღვევის“ („დაზღვეულის“) მიერ წინამდებარე ხელშეკრულებით ნაკისრ ვალდებულებათა შეუსრულებლობის ან არაჯეროვანი შესრულების შემთხვევაში;

5.3.6. განახორციელოს ნებისმიერ სამედიცინო დაწესებულებაში დაზღვეულისთვის გაწეულ სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებული ნებისმიერი სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტაციის ინსპექტირება/შემოწმება და შესწავლა;

5.4. „მიმწოდებელი“/„მზღვეველი“ ვალდებულია:

- 5.4.1. გასწიოს მომსახურება სათანადო ხარისხითა და სრული მოცულობით, განუხრელად და ჯეროვნად შეასრულოს ხელშეკრულებისა და მისი დანართების პირობები იმ ვადაში, რომელიც მითითებულია წინამდებარე ხელშეკრულებაში;
- 5.4.2. თუკი წინამდებარე ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მომსახურება არ აღმოჩნდება სრულყოფილი, „შემსყიდველის“/„დამზღვევის“ მოთხოვნისთანავე გამოასწოროს ეს ნაკლი.
- 5.4.3. გადასცეს „შემსყიდველს“/„დამზღვევს“ სადაზღვევო პოლისები;
- 5.4.4. დროულად და სრულად გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება დაზღვეულზე ხელშეკრულებით განსაზღვრული პირობების შესაბამისად.
- 5.4.5. „შემსყიდველის“/„დამზღვევის“ ტერიტორიაზე (შემდეგ მისამართზე: ქ. თბილისი, გორგასლის ქ. N24) განათავსოს ოჯახის ექიმი და უზრუნველყოს ის შესაბამისი ინვენტარით.

6. განსაკუთრებული პირობა

- 6.1. წინამდებარე ხელშეკრულების მიხედვით, „დაზღვევის პირობები“ თითოეულ „დაზღვეულზე“ გავრცელდება („დაზღვეული“ პირი ჩაითვლება დაზღვეულად), ან დაზღვეულთა სიიდან „დაზღვეული“ ამოღებული იქნება შემდეგი წესის შესაბამისად: „შემსყიდველის“/„დამზღვევის“ მიერ „მიმწოდებელი“/„მზღვეველისთვის“ ინფორმაციის მიწოდება შესაძლებელია განხორციელდეს ყოველდღიურად. „მიმწოდებელი“/„მზღვეველის“ მიერ სამუშაო დღეების განმავლობაში განსახორციელებელი ცვლილების შესახებ ინფორმაცია ძალაში შევა ინფორმაციის მიღებიდან იმავე დღის 24:00 საათზე; ხოლო არასამუშაო/უქმე დღეებში მიწოდებული ინფორმაცია ძალაში შევა მომდევნო სამუშაო დღის 24:00 საათზე
- 6.2. „დაზღვეულთა“ სიაში დამზღვევის „თანამშრომელთა“ და მათი ოჯახის წევრთა გარდა დაუშვებელია სხვა პირების შეყვანა. დაზღვეულთა სიაში პირის შეყვანის წინაპირობას წარმოადგენს:
 - ა) თანამშრომლის შემთხვევაში – „შემსყიდველის“/„დამზღვევის“ წერილობითი შეტყობინება, სადაც დადასტურებული იქნება პირის თანამშრომლად აყვანის ფაქტი, მითითებული იქნება პირის თანამშრომლად აყვანის თარიღი და ასევე სხვა აუცილებელი ინფორმაცია, რაც საჭიროა პირის იდენტიფიცირებისათვის;
 - ბ) თანამშრომლის ოჯახის წევრის შემთხვევაში – ამ უკანასკნელის თანამშრომელთან ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ქორწინების მოწმობა, დაბადების მოწმობა და სხვა დოკუმენტი „მიმწოდებლის“/„მზღვეველი“-ს მოთხოვნის შესაბამისად).

7. ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულების ინსპექტირება

- 7.1. „შემსყიდველი“/„დამზღვევი“ ახორციელებს კონტროლსა და ზედამხედველობას „მიმწოდებლის“/„მზღვეველის“ მიერ ხელშეკრულების პირობების შესრულებაზე.
- 7.2. ხელშეკრულების მიმდინარეობასა და შესრულებაზე კონტროლს განახორციელებენ „შემსყიდველის“/„დამზღვევის“ უფლებამოსილი წარმომადგენლები.
- 7.3. „შემსყიდველის“/„დამზღვევის“ მხრიდან ინსპექტირების შედეგად გამოვლენილი დეფექტების აღმოფხვრა ხორციელდება „მიმწოდებლის“/„მზღვეველის“ მიერ საკუთარი ხარჯები.

8. ხელშეკრულებაში ცვლილებების შეტანა და ხელშეკრულების შეწყვეტა

- 8.1. ხელშეკრულების პირობების, მათ შორის, ფასის შეცვლა დაუშვებელია, თუ ამ ცვლილებების შედეგად იზრდება ხელშეკრულების ჯამური ღირებულება ან უარესდება ხელშეკრულების პირობები შემსყიდველისთვის, გარდა საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 398-ე მუხლით გათვალისწინებული შემთხვევებისა. ხელშეკრულების პირობების გადასინჯვა ხდება საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.
- 8.2. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 398-ე მუხლით გათვალისწინებული გარემოებების დადგომის

შემთხვევაში დაუშვებელია თავდაპირველად დადებული ხელშეკრულების ჯამური ღირებულების 10%-ზე მეტი ოდენობით გაზრდა.

8.3. ხელშეკრულებაში ნებისმიერი ცვლილების და/ან დამატების შეტანა შესაძლებელია მხოლოდ წერილობითი ფორმით, მხარეთა შეთანხმების საფუძველზე, ხელშეკრულების დამატებითი შეთანხმების სახით, რომელსაც ექნება იგივე იურიდიული ძალა რაც წინამდებარე ხელშეკრულებას.

8.4. ხელშეკრულების ერთ-ერთი მხარის მიერ ხელშეკრულების პირობების შეუსრულებლობის შემთხვევაში მეორე მხარე უფლებამოსილია ცალმხრივად მიიღოს გადაწყვეტილება ხელშეკრულების შეწყვეტის შესახებ, რაც უნდა აცნობოს მხარეს არანაკლებ 1 (ერთი) თვით ადრე წერილობით, თუ მხარე რომელიც არღვევს ხელშეკრულების პირობებს, არ გამოასწორებს დარღვევას მეორე მხარის მიერ დამატებით განსაზღვრულ გონივრულ ვადაში.

8.5. „შემსყიდველის“/„დამზღვევის“ ფინანსური მდგომარეობის გაუარესების შემთხვევაში „შემსყიდველის“/„დამზღვევის“ უფლება აქვს წინასწარ 1 (ერთი) თვით ადრე წერილობით აცნობოს „მიმწოდებელს“/„მზღვეველს“ ხელშეკრულების ცალმხრივად შეწყვეტის შესახებ. აღნიშნულ შემთხვევაში „შემსყიდველის“/„დამზღვევის“ არ დაეკისრება ზიანის ანაზღაურების ვალდებულება.

8.6. ხელშეკრულება ასევე შეიძლება შეწყდეს მხარეთა ინიციატივით, ურთიერთშეთანხმების საფუძველზე.

9. მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმების წესი

9.1 გაწეული მომსახურების შესახებ ფორმდება შესაბამისი მიღება-ჩაბარების აქტი, ინსპექტირების განმახორციელებელი პირ(ებ)ის დადებითი დასკვნის საფუძველზე. შესყიდვის ობიექტი ჩაითვლება მიწოდებულად მხოლოდ მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმების შემდეგ.

9.2 შემსყიდველის მხრიდან მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმებაზე პასუხისმგებელ პირს წარმოადგენს საქართველოს გენერალური პროკურატურის ეკონომიკური დეპარტამენტის მატერიალურ-ტექნიკური უზრუნველყოფის სამმართველოს უფროსი, ან მისი მოვალეობის შემსრულებელი.

10. მხარეთა პასუხისმგებლობა

10.1. მხარეები პასუხს აგებენ ერთმანეთის წინაშე მათ მიერ ამ ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობის ან არაჯეროვნად შესრულებისათვის მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად.

10.2. ფორს-მაჟორული გარემოებების გარდა, ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობის ან შესრულების ვადის გადაცილებისათვის „მიმწოდებელს“/„მზღვეველს“ დაეკისრება პირგასამტეხლოს გადახდა ყოველ ვადაგადაცილებულ დღეზე, ხელშეკრულების ღირებულების 0.2%-ის ოდენობით, ხოლო, თუკი, ადგილი აქვს ვალდებულების ნაწილის შეუსრულებლობას, პირგასამტეხლო შეადგენს შეუსრულებელი ვალდებულების 0.2%-ს, რომლის გადახდა მოხდება ასანაზღაურებელი თანხიდან გამოქვითვის საშუალებით ან „მიმწოდებლის“/„მზღვეველის“ მიერ ამ თანხის გადახდით „შემსყიდველის“/„დამზღვევის“ წერილობითი მოთხოვნის მიღებიდან 2 (ორი) სამუშაო დღის განმავლობაში.

10.3. გადახდის ვადის გადაცილების შემთხვევაში, „მიმწოდებელი“/„მზღვეველი“ უფლებამოსილია დააკისროს „შემსყიდველის“/„დამზღვევის“ პირგასამტეხლო, ყოველ ვადაგადაცილებულ დღეზე გადაუხდელი თანხის 0.2%-ს ოდენობით.

10.4. თუ ერთი მხარისათვის დაკისრებული პირგასამტეხლოს ჯამური თანხა გადააჭარბებს შესყიდვის ობიექტის საერთო ღირებულების 2%-ს, მეორე მხარეს უფლება აქვს ცალმხრივად შეწყვიტოს ხელშეკრულების მოქმედება.

10.5. პირგასამტეხლოს გადახდა არ ათავისუფლებს მხარეს ძირითადი ვალდებულების შესრულებისაგან.

11. ფორს-მაჟორი

11.1. მხარეებს არ დაეკისრებათ პასუხისმგებლობა ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ვალდებულებების შეუსრულებლობის, არაჯეროვანი შესრულების ან ვადის გადაცილებისათვის თუკი, შეუსრულებლობა გამოწვეულია ფორს-მაჟორული გარემოებებით.

11.2. ამ მუხლის მიზნებისათვის ფორს-მაჟორი ნიშნავს ისეთ გარემოებებს, რომელთა არსებობის გამო მხარისათვის ობიექტურად შეუძლებელი იყო სახელშეკრულებო ვალდებულებების შესრულება (სტიქიური მოვლენები, სამომხმარებლო მოქმედება, ეპიდემია, კარანტინი, საბიუჯეტო ასიგნებების მკვეთრი შემცირება, მომსახურების მიწოდებაზე ემბარგოს დაწესება, სახელწიფო გადატრიალება და სხვ.).

11.3. ფორს-მაჟორული გარემოებების დადგომის შემთხვევაში ხელშეკრულების მხარემ, რომლისთვისაც შეუძლებელი ხდება ნაკისრი ვალდებულებების შესრულება, პირველი შესაძლებლობისთანავე უნდა გაუგზავნოს მეორე მხარეს წერილობითი შეტყობინება ასეთი გარემოებების და მათი გამომწვევი მიზეზების შესახებ. თუ შეტყობინების გამგზავნი მხარე არ მიიღებს მეორე მხარისაგან პასუხს, იგი თავისი შეხედულებისამებრ, მიზანშეწონილობისა და შესაძლებლობის მიხედვით აგრძელებს ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებას და ცდილობს გამონახოს ვალდებულების შესრულების ისეთი ალტერნატიული ხერხები, რომლებიც დამოუკიდებელი იქნებოდნენ ფორს-მაჟორული გარემოებებისაგან.

12. სუბროგაციის უფლება

12.1. “სადაზღვევო ანაზღაურების” გაცემის შემდეგ “მზღვეველზე” ავტომატურად გადადის სუბროგაციული ანაზღაურების მოთხოვნის უფლება, რომელიც “დამზღვევეს” (“დაზღვეულს”, “მოსარგებლეს”) გააჩნია მიყენებულ ზიანზე პასუხისმგებელი პირის მიმართ.

12.2. “დამზღვევი” (“დაზღვეული”, “მოსარგებლე”) ვალდებულია ხელი შეუწყოს და გადასცეს “მზღვეველს” ყველა მასთან არსებული დოკუმენტი ან/და მის ხელთ არსებული ინფორმაცია და ხელი არ შეუშალოს მზღვეველს ამ მუხლით განსაზღვრული უფლების რეალიზებაში.

12.3. “დამზღვევის” (“დაზღვეულის”, “მოსარგებლის”) მიერ წინამდებარე მუხლით ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობის შემთხვევაში “მზღვეველს” უფლება აქვს უარი თქვას “სადაზღვევო ანაზღაურების” გაცემაზე ან მოითხოვოს გაცემული თანხის უკან დაბრუნება.

13. დავები და მათი გადაწყვეტის წესი

13.1. ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდში წამოჭრილი ყველა დავა გადაიჭრება ურთიერთშეთანხმების გზით. შეთანხმების მიუღწევლობის შემთხვევაში, დავის გადასაწყვეტად მხარეები უფლებამოსილი არიან მიმართონ სასამართლოს საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად.

14. ხელშეკრულების შესრულების გარანტია

14.1. იმისათვის, რომ თავიდან იქნას აცილებული რისკი წარმოქმნილი “მიმწოდებლის”/“მზღვეველის” მიერ სახელმწიფო შესყიდვის შესახებ ხელშეკრულების შეუსრულებლობის გამო, ტენდერში გამოყენებულია გარანტირების მექანიზმის შემდეგი სახე - საბანკო გარანტია, ხელშეკრულების საერთო ღირებულების 2%-ის ოდენობით.

14.2. „მიმწოდებლის“/“მზღვეველის“ მიერ ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ვალდებულებების დარღვევის (ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ვალდებულებების შესრულებაზე უარის თქმა, ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ვადების დარღვევა, ვალდებულების უხარისხოდ, არაჯეროვნად, არასრულად შესრულება და სხვა) შემთხვევაში, „მიმწოდებელს“/“მზღვეველს“ საბანკო გარანტიით გათვალისწინებული თანხა არ დაუბრუნდება.

14.3. საბანკო გარანტიის მოქმედების ვადა არანაკლებ 1 თვით უნდა აღემატებოდეს ხელშეკრულების მოქმედების საბოლოო ვადას.

14.4 „მიმწოდებელს“/„მზღვეველს“ ხელშეკრულების შესრულების უზრუნველსაყოფად გაცემული საბანკო გარანტია, ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ვალდებულებების სრული და ჯეროვანი შესრულების შემთხვევაში, დაუბრუნდება მხარეთა შორის შესყიდვის ობიექტის საბოლოო მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმებიდან 5 სამუშაო დღის ვადაში.

მიმწოდებელს“/„მზღვეველს“ მიერ ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების სრულად შესრულების შემდეგ, ან მიმწოდებლისაგან დამოუკიდებელი მიზეზებით ხელშეკრულების მოქმედების შეწყვეტის შემთხვევაში, შემსყიდველი ვალდებულია მიმწოდებლის წერილობითი მოთხოვნის საფუძველზე უზრუნველყოს ხელშეკრულების შესრულების უზრუნველყოფის საბანკო გარანტიის დაუყოვნებლივ დაბრუნება.

15. დასკვნითი დებულებები

15.1. არც ერთ მხარეს არ აქვს უფლება გადასცეს მესამე პირს თავისი უფლებები და მოვალეობები, მეორე მხარის წერილობითი თანხმობის გარეშე.

16. სხვა პირობები

ხელშეკრულება გაფორმებულია ელექტრონულად, ქართულ ენაზე.

17. მხარეთა რეკვიზიტები:

შემსყიდველი

მიმწოდებელი

საქართველოს პროკურატურა

სს „პსპ დაზღვევა“

მის: ქ. თბილისი, გორგასლის ქ. №24

მისამართი: ქ. თბილისი, დავით აღმაშენებლის
გამზ. 148/III

ტელეფონი: 2 40 50 86

ტელეფონი: 2 18 53 33

საიდენტიფიკაციო კოდი 204398302

საიდენტიფიკაციო კოდი: 204545572

სახელმწიფო ხაზინა

სს "თიბისი ბანკი"

ბანკის კოდი: TRESGE22

ბანკის კოდი: TBCBGE22

მიმღების ანგარიში № GE24BN0330100200165022

ანგარიში ნომერი: GE53TB7302336020100001

საქართველოს გენერალური პროკურატურის

ეკონომიკური დეპარტამენტის უფროსი

გენერალური დირექტორი

მერაბ მურდულია

სოფიო ლებანიძე

დანართი N1

სატენდერო წინადადების ფასების პრეისკურანტი

N	დასახელება	ერთეულის ფასი (ლარი)
1	I პაკეტი	97.06
2	II პაკეტი	49.89
ჯამი		146.95

სს „პსპ დაზღვევა“

გენერალური დირექტორი - სოფიო ლეზანიძე



დანართი N2

სატენდერო წინადადების ფასების პრეისკურანტი

N	დასახელება	ერთეულის ფასი (ლარი)
1	GOLD	194.12
2	SILVER	145.59
ჯამი		339.71

სს „პსპ დაზღვევა“

გენერალური დირექტორი - სოფიო ლებანიძე



ტექნიკური დავალება

საქართველოს პროკურატურისა თანამშრომლების ჯანმრთელობის და სიცოცხლის სადაზღვევო მომსახურება

I პაკეტი

ერთი ადამიანის დაზღვევაზე ერთი წლის განმავლობაში ლიმიტები

1	ასისტანსი (24 საათიანი საინფორმაციო საკონსულტაციო მომსახურება)	100% ულიმიტო
2	ოჯახის (პირადი) ექიმის მომსახურება	100% ულიმიტო
3	პროფილაქტიკური გამოკვლევა	100 % წელიწადში ორჯერ
4	სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100% ულიმიტო
5	გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება	100% 15000 ლარი
6	გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურება	100% 12000 ლარი
7	ონკოლოგია	100% 12000 ლარი
8	ამბულატორული მომსახურება	70% 2000 ლარი
9	მედიკამენტების ანაზღაურება ექიმის დანიშნულებით	70% 2000 ლარი
10	გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100 % ულიმიტო
11	გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება	60% 1200 ლარი
12	ორსულობა/მშობიარობა	100% 1200 ლარი
13	სამოგზაურო დაზღვევა	50000 USD 100 დღე წელიწადში
14	სიცოცხლის დაზღვევა (ვრცელდება თანამშრომლებზე)	10 000 ლარი
15	უბედური შემთხვევისგან დაზღვევა (ვრცელდება თანამშრომლებზე)	10 000 ლარი

II პაკეტი

ერთი ადამიანის დაზღვევაზე ერთი წლის განმავლობაში ლიმიტები

1	ასისტანსი (24 საათიანი საინფორმაციო საკონსულტაციო	100% ულიმიტო
2	ოჯახის (პირადი) ექიმის მომსახურება	100% ულიმიტო
3	პროფილაქტიკური გამოკვლევა	100 % წელიწადში ორჯერ
4	სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100% ულიმიტო
5	გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება	100% 15000 ლარი
6	გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურება	100% 12000 ლარი
7	ონკოლოგია	100% 12000 ლარი
8	ამბულატორული მომსახურება	50 % 1000 ლარი
9	მედიკამენტების ანაზღაურება ექიმის დანიშნულებით	50% 1000 ლარი
10	გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100 % ულიმიტო
11	გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება	40% 1000 ლარი
12	ორსულობა/მშობიარობა	60 % 1000 ლარი
14	სამოგზაურო დაზღვევა	50000 USD 100 დღე წელიწადში
14	სიცოცხლის დაზღვევა (ვრცელდება თანამშრომლებზე)	5 000 ლარი
15	უბედური შემთხვევისგან დაზღვევა (ვრცელდება თანამშრომლებზე)	5 000 ლარი

SILVER პაკეტი
ერთი ადამიანის დაზღვევაზე ერთი წლის განმავლობაში ლიმიტები

1	ასისტანსი (24 საათიანი საინფორმაციო საკონსულტაციო მომსახურება)	100% ულიმიტო
2	ოჯახის (პირადი) ექიმის მომსახურება	100% ულიმიტო
3	პროფილაქტიკური გამოკვლევა	100 % წელიწადში ორჯერ
4	სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100% ულიმიტო
5	გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება	100% 15000 ლარი
6	გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურება	100% 12000 ლარი
7	ონკოლოგია	100% 14000 ლარი
8	ამბულატორული მომსახურება	90 % ულიმიტო
9	მედიკამენტების ანაზღაურება ექიმის დანიშნულებით	90 % ულიმიტო
10	გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100 % ულიმიტო
11	გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება	100% 1200 ლარი
12	ორთოპედიული/ორთოდონტიული სტომატოლოგია	10-40 % ულიმიტო
13	ორსულობა/მშობიარობა	100% 1800 ლარი
14	სამოგზაურო დაზღვევა	50000 USD 100 დღე წელიწადში
15	სიცოცხლის დაზღვევა (ვრცელდება თანამშრომლებზე)	15 000 ლარი
16	უბედური შემთხვევისგან დაზღვევა (ვრცელდება თანამშრომლებზე)	15 000 ლარი
17	მანუალური თერაპია და სამედიცინო მასაჟი	10-40 % ულიმიტო

GOLD პაკეტი
ერთი ადამიანის დაზღვევაზე ერთი წლის განმავლობაში ლიმიტები

1	ასისტანსი (24 საათიანი საინფორმაციო საკონსულტაციო მომსახურება)	100% ულიმიტო
2	ოჯახის (პირადი) ექიმის მომსახურება	100% ულიმიტო
3	პროფილაქტიკური გამოკვლევა	100 % წელიწადში ორჯერ
4	სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100% ულიმიტო
5	გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება	100% 15000 ლარი
6	გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურება	100% 15000 ლარი
7	ონკოლოგია	100% 15000 ლარი
8	ამბულატორული მომსახურება	100 % ულიმიტო
9	მედიკამენტების ანაზღაურება ექიმის დანიშნულებით	100 % ულიმიტო
10	გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100 % ულიმიტო
11	გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება	100% 1500 ლარი
12	ორთოპედიული/ორთოდონტიული სტომატოლოგია	40 % ულიმიტო
13	ორსულობა/მშობიარობა	100% 2000 ლარი
14	სამოგზაურო დაზღვევა	50000 USD 100 დღე წელიწადში
15	სიცოცხლის დაზღვევა (ვრცელდება თანამშრომლებზე)	15 000 ლარი
16	უბედური შემთხვევისგან დაზღვევა (ვრცელდება თანამშრომლებზე)	15 000 ლარი
17	მანუალური თერაპია და სამედიცინო მასაჟი	40 % ულიმიტო

1. ლიმიტები ეხება თანამშრომელს და მისი ოჯახის თითოეულ წევრს (მეუღლეს და არასრულწლოვან შვილს ან/და შვილებს) 1 წლის განმავლობაში;
2. ტექნიკურ დავალებაში მოცემული მომსახურება გაწეული უნდა იქნას დაზღვეულის სურვილის მიხედვით საქართველოში მოქმედ ნებისმიერ ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებებში;
3. დასაზღვევი თანამშრომლების რაოდენობა:
 - ა) საქართველოს პროკურატურის თანამშრომლების სავარაუდო რაოდენობა: I პაკეტით დასაზღვევი 800, ხოლო II პაკეტით დასაზღვევი 210.
4. თანამშრომელთა დაზღვევა უნდა განხორციელდეს საქართველოს მთელს ტერიტორიაზე (გარდა ოკუპირებული ტერიტორიებისა);
5. თანამშრომლებს, რომლებიც გათავისუფლდებიან საქართველოს პროკურატურაში დაკავებული თანამდებობიდან, გათავისუფლების დღიდან შეუწყდებათ აღნიშნული სადაზღვევო მომსახურება, ხოლო ახლად მიღებულ თანამშრომლებზე მზღვეველისთვის ინფორმაციის მიწოდების მომდევნო სამუშაო დღიდან გავრცელდება აღნიშნული სადაზღვევო მომსახურება.
6. დასაშვებია პრეტენდენტებმა განახორციელონ გაუმჯობესებული მომსახურების შემოთავაზება, როგორც ტენდერის ასევე ხელშეკრულების მინდინარეობისას;
7. გაუმჯობესებული პაკეტის შეძენა/შეცვლა ხდება დამზღვევის წერილობითი შეტყობინების საფუძველზე, თანამშრომელის დაზღვევიდან 1 (ერთი) თვის განმავლობაში.

8. ლიცენზირებული კლინიკების მინიმალური რაოდენობა:

ა) თბილისი - არანაკლებ 3 კლინიკა თითოეულში ყოველდღე შაბათის ჩათვლით არანაკლებ 1 ოჯახის ექიმის მომსახურებით და მინიმუმ 1 კლინიკაში მაინც კვირა დღეს არანაკლებ 6 საათის განმავლობაში, 1 ოჯახის ექიმის მომსახურება საქართველოს გენერალურ პროკურატურის ადმინისტრაციულ შენობებში ყოველ სამუშაო დღეს არანაკლებ ექვსი სამუშაო საათის განმავლობაში, ყოველ სამუშაო დღეს არანაკლებ ექვსი სამუშაო საათის განმავლობაში, არანაკლებ 15 ამბულატორიული მომსახურების ცენტრი, არანაკლებ 15 ჰოსპიტალური მომსახურების ცენტრი, არანაკლებ 5 სამშობიარო კლინიკა, არანაკლებ 3 თვალის კლინიკა, არანაკლებ 15 სტომატოლოგიური კლინიკა;

ბ) რეგიონალური ცენტრები არანაკლებ 1 კლინიკა თითოეულში ყოველ დღიურად არანაკლებ 1 ოჯახის ექიმის მომსახურებით, არანაკლებ 1 ამბულატორიული მომსახურების ცენტრი, არანაკლებ 1 ჰოსპიტალური მომსახურების ცენტრი, არანაკლებ 1 სამშობიარო კლინიკა, არანაკლებ 1 თვალის კლინიკა, არანაკლებ 1 სტომატოლოგიური კლინიკა, არანაკლებ 1 პედიატრი, რომელიც არ იქნება ამავდროულად ოჯახის ექიმი. (რეგიონალურ ცენტრებში იგულისხმება სახელმწიფო რწმუნებულის - გუბერნატორის უფლებამოსილებათა ტერიტორიულ საზღვრებში არსებული ცენტრი, მაგალითად, როგორცაა იმერეთის რეგიონისთვის ქ. ქუთაისი);

გ) შემდეგ ქალაქებში: ფოთი, სენაკი, სამტრედია, ზესტაფონი, საჩხერე, ამბროლაური, ახალქალაქი, ბორჯომი, ხაშური, მცხეთა, მარნეული, ბოლნისი, ლაგოდეხი, სიღნაღი და გურჯაანი, არანაკლებ 1 ოჯახის ექიმი, არანაკლებ 1 ამბულატორიული მომსახურების ცენტრი, არანაკლებ 1 ჰოსპიტალური მომსახურების ცენტრი, არანაკლებ 1 სტომატოლოგიური კლინიკა (იგულისხმება ის ქალაქები, რომელიც არ წარმოადგენს გუბერნატორის უფლებამოსილებათა ტერიტორიულ საზღვრებში არსებულ ცენტრს და სადაც არსებობს შესაბამისი ინფრასტრუქტურა).

9. დაზღვევა ასევე უნდა ითვალისწინებდეს:

ა) ხელშეკრულების გაფორმებამდე არსებული დაავადებების მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას, გამონაკლისებში ჩამოთვლილი შემთხვევების გარდა.

ბ) დაზღვეულის მიერ გაკეთებული თავისუფალი არჩევანის საფუძველზე, არაპროვაიდერ კლინიკებში გაწეულ მომსახურებებს და წარდგენილ დოკუმენტაციაში დაფიქსირებული ფასებით თანხის ანაზღაურებას შესაბამისი სერვისის ლიმიტის და თანაგადახდის ფარგლებში.

გ) დაზღვეულის მიერ სამედიცინო მომსახურების ხარჯების გადახდის შემთხვევაში, ყველა დოკუმენტის წარდგენისას 300 ლარამდე სადაზღვევო თანხის ანაზღაურება უნდა მომხდეს ადგილზე, დაზღვეულის სურვილის შესაბამისად უნაღდო ანგარიშსწორების წესით 500 ლარამდე 2 სამუშაო დღის განმავლობაში, ხოლო 500 ლარზე მეტი თანხის ანაზღაურება უნდა მოხდეს დაზღვეულის მიერ ანაზღაურების მიღებისთვის აუცილებელი ყველა დოკუმენტის წარდგენიდან 10 (ათი) დღის ვადაში.

დ) ხელშეკრულების დადების მომენტისათვის ორსულობის ნებისმიერ ეტაპზე ორსულთა დაზღვევას და ორსულობასა და მშობიარობასთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურებას.

ე) ფონდი 10 000 ლარის ლიმიტის ოდენობით, 1 წლის განმავლობაში I, II, SILVER და GOLD პაკეტებში გამონაკლისებით გაუთვალისწინებელი მომსახურების ჰოსპიტალურ შემთხვევებზე (გარდა პლასტიკური ქირურგიისა);

ვ) ქრონიკული დაავადებების მკურნალობა (გარდა გამონაკლისებში ჩამოთვლილი შემთხვევებისა).

ზ) GOLD პაკეტით მოსარგებლეთათვის რიგის გარეშე მომსახურებას.

10. ჯანმრთელობის დაზღვევის გამონაკლისები I, II და SILVER პაკეტებისთვის

- სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში, შესაბამისი წლის სახელმწიფო ადგილობრივი და თვითმმართველი ერთეულის ბიუჯეტით დაფინანსებული სახელმწიფო ჯანდაცვითი პროგრამებით განსაზღვრული მომსახურებები, გარდა აღნიშნული პროგრამების ანაზღაურების მიღმა დარჩენილი თანაგადახდის წილისა;
- სხეულის განზრახ თვითდაზიანებით და იმ შემთხვევებით გამოწვეული დაავადებების ხარჯები, როდესაც დაზღვეული განზრახ იგდებს თავს საფრთხეში, გარდა იმ შემთხვევებისა როდესაც ის მოქმედებს სხვისი ან/და თავისი სიცოცხლის გადარჩენის მიზნით;
- ალტერნატიული მედიცინის (აკუპუნქტურა, ჰომეოპათია, მანუალური თერაპია, სუჯოკთერაპია, და ა.შ.), სანატორიულ-საკურორტო მომსახურების, სარეაბილიტაციო პროცედურების, ბიოლოგიური სითხეებისა და ქსოვილების საზღვარგარეთ დიაგნოსტიკისა და თვითმკურნალობის ხარჯები;
- ბიოლოგიურად აქტიური ან/და კვებითი დანამატების, ნივთიერებათა ცვლის მარეგულირებელი საშუალებების, შაქრის შემცველების (გარდა ვიტამინებისა) ხარჯები;
- ფსიქოტროპული საშუალებების, პარასამკურნალო საშუალებების (მხოლოდ ის სამკურნალო საშუალებები, რომლებიც სახელმწიფოს მიერ რეგისტრირებულია პარასამკურნალო საშუალებებად), პროტექტორების (გარდა SILVER პაკეტისა), პირადი ჰიგიენის ან/და მოვლის საშუალებების (კბილის პასტა, შამპუნი, პირის ღრუს სავლები, თმისსამკურნალო და მსგავსი საშუალებები) შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- ეგზო პროტეზების და დამხმარე საშუალებების (სათვალე, კონტაქტური ლინზები, სმენის აპარატი, კომპრესიული გეტრები, ბინტი, შპრიცი, ბამბა, წნევის აპარატი, თერმომეტრი და მსგავსი საშუალებები) შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- პროფესიული ან სამოყვარულო/სარისკო სპორტის სახეობებში (ზამთრის (გარდა SILVER პაკეტისა), წყლის (გარდა ცურვისა), საჰაერო, სიჩქარეზე შეჯიბრი, კლდეზე ცოცვა, ალპინიზმი, ნადირობა (გარდა SILVER პაკეტისა)) მონაწილეობასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის პრობლემებისა და მდგომარეობების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ხარჯები;
- ნარკომანიის, ტოქსიკომანიის, ალკოჰოლიზმის, ასევე მათი გართულებების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ხარჯები;
- ესთეტიკურ-პლასტიკურ ქირურგიასთან, წონის კორექციასთან, ორგანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაციასთან, მხედველობის კორექციის მკურნალობა ექსიმერული ლაზერით;
- ვირუსული ჰეპატიტებით (A ჰეპატიტის გარდა) მკურნალობის ხარჯები (გარდა პირველადი დიაგნოსტიკისა);
- დიალიზისა და პლაზმაფერეზის ხარჯები, თანდაყოლილი დაავადებების მკურნალობის ხარჯები (გარდა პირველადი დიაგნოსტიკისა) გენეტიკური დაავადებების, ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ხარჯები, ფსიქოთერაპევტის და ლოგოპედის ხარჯები;
- აბორტის ხარჯები (გარდა სამედიცინო ჩვენებისა);
- პროფილაქტიკური ვაქცინაციის და იმუნიზაციის ხარჯები (ანტიტეტანური და ანტირაბიული იმუნიზაციის გარდა);
- რეპროდუქტოლოგიის, უნაყოფობის, იმპოტენციის სამედიცინო მომსახურების ხარჯებს (გარდა პირველადი დიაგნოსტიკისა). კონტრაცეფციის, ოჯახის დაგეგმარების, ხელოვნური განაყოფიერების, სტერილიზაციის, სტერილიზაციის შემდგომი რეპროდუქციული უნარის რეაბილიტაციის ხარჯებს;
- სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებებთან, როგორიცაა ათაშანგი, გონოკონური ინფექცია, შანკროიდი (რბილი შანკრი) და საზარდულის ლომფოგრანულოზა (დონოვანოზი) და შიდსთან დაკავშირებულ სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;
- მკურნალობის ხარჯები, რომელიც საჭირო გახდა დაზღვეულის ომში, აჯანყებაში, სამოქალაქო არეულობაში, ან კრიმინალურ ქმედებაში მონაწილეობის შედეგად, აგრეთვე თავისუფლების აღკვეთის პერიოდში გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;

- სახელმწიფო, მუნიციპალური და სხვა სადაზღვევო კომპანიის პოლისით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები.

11. ჯანმრთელობის დაზღვევის გამონაკლისები GOLD პაკეტი

- სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში, შესაბამისი წლის სახელმწიფო ადგილობრივი და თვითმმართველი ერთეულის ბიუჯეტით დაფინანსებული სახელმწიფო ჯანდაცვითი პროგრამებით განსაზღვრული მომსახურებები, გარდა აღნიშნული პროგრამების ანაზღაურების მიღმა დარჩენილი თანაგადახდის წილისა.
- სხეულის განზრახ თვითდაზიანებით და იმ შემთხვევებით გამოწვეული დაავადებების ხარჯები, როდესაც დაზღვეული განზრახ იგდებს თავს საფრთხეში, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ის მოქმედებს სხვისი ან/და თავისი სიცოცხლის გადარჩენის მიზნით;
- ალტერნატიული მედიცინის (აკუპუნქტურა, ჰომეოპათია, მანუალური თერაპია, სუჯოკთერაპია, და ა.შ.), სანატორიულ-საკურორტო მომსახურების, სარეაბილიტაციო პროცედურებისა და თვითმკურნალობის ხარჯები;
- ფსიქოტროპული საშუალებების, პარასამკურნალო საშუალებების (მხოლოდ ის სამკურნალო საშუალებები, რომლებიც სახელმწიფოს მიერ რეგისტრირებულია პარასამკურნალო საშუალებებად), პირადი ჰიგიენის ან/და მოვლის საშუალებების (კბილის პასტა, შამპუნი, პირის ღრუს სავლები, თმისსამკურნალო და მსგავსი საშუალებები) შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- ეგზო პროტეზების და დამხმარე საშუალებების (სათვალე, კონტაქტური ლინზები, სმენის აპარატი, კომპრესიული გეტრები, ბინტი, შპრიცი, ბამბა, წნევის აპარატი, თერმომეტრი და მსგავსი საშუალებები) შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები.
- პროფესიული ან სამოყვარულო/სარისკო სპორტის სახეობებში (წყლის (გარდა ცურვისა), საჰაერო, სიჩქარეზე შეჯიბრი, კლდეზე ცოცვა, ალპინიზმი) მონაწილეობასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის პრობლემებისა და მდგომარეობების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ხარჯები;
- ნარკომანიის, ტოქსიკომანიის, ალკოჰოლიზმის, ასევე მათი გართულებების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ხარჯები;
- ესთეტიკურ-პლასტიკურ ქირურგიასთან; წონის კორექციასთან, ორგანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაციასთან, მხედველობის კორექციის მკურნალობა ექსიმერული ლაზერით;
- ვირუსული ჰეპატიტები (A ჰეპატიტის გარდა) მკურნალობის ხარჯები, გარდა პირველადი დიაგნოსტიკის სრული სპექტრისა საჭირო მკურნალობის ტაქტიკის განსაზღვრისათვის;
- დიალიზისა და პლაზმაფერეზის ხარჯები, თანდაყოლილი დაავადებების მკურნალობის ხარჯები (გარდა პირველადი დიაგნოსტიკისა), გენეტიკური დაავადებების, ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობების, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ხარჯები, ფსიქოტერაპიების და ლოგოპედიის ხარჯები;
- აბორტის ხარჯები (გარდა სამედიცინო ჩვენებისა);
- პროფილაქტიკური ვაქცინაციის და იმუნიზაციის ხარჯები (ანტიტეტანური და ანტირაბიული იმუნიზაციის გარდა);
- რეპროდუქტოლოგიის, უნაყოფობის, იმპოტენციის სამედიცინო მომსახურების ხარჯები (გარდა პირველადი დიაგნოსტიკისა). კონტრაცეფციის, ოჯახის დაგეგმარების, ხელოვნური განაყოფიერების, სტერილიზაციის, სტერილიზაციის შემდგომი რეპროდუქციული უნარის რეაბილიტაციის ხარჯები;
- სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებებთან, როგორცაა ათაშანგი, გონოკონური ინფექცია, შანკროიდი (რბილი შანკრი) და საზარდულის ლომფოგრანულომა (დონოვანოზი) და შიდსთან დაკავშირებულ სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;
- მკურნალობის ხარჯები, რომელიც საჭირო გახდა დაზღვეულის ომში, აჯანყებაში, სამოქალაქო არეულობაში ან კრიმინალურ ქმედებაში მონაწილეობის შედეგად, აგრეთვე თავისუფლების აღკვეთის პერიოდში გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;
- სახელმწიფო, მუნიციპალური და სხვა სადაზღვევო კომპანიის პოლისით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების ხარჯებს.

12. პაკეტი გაწერილი თითოეული სამედიცინო მომსახურება გულისხმობს შემდეგს:

1) 24 საათიანსატელეფონო, საინფორმაციო-საკონსულტაციო საორგანიზაციომომსახურება:

ითვალისწინებს სადღეღამისო სატელეფონო-საინფორმაციო, საორგანიზაციო კონსულტაციებს ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან დაკავშირებული ნებისმიერი საკითხის ან პრობლემის წარმოქმნისას. ამ დროს დაზღვეულს საშუალება ეძლევა მიიღოს სრული და ოპერატიული ინფორმაცია სადაზღვევო პროგრამის, სამედიცინო მომსახურების ორგანიზებისა და კოორდინირების შესახებ. აღნიშნული გულისხმობს დაზღვეულის ჰოსპიტალური და ამბულატორიული მკურნალობის საჭიროების შემთხვევაში, როგორც მკურნალობის პროცესზე და ხარისხზე, ასევე სამედიცინო და ფინანსურ დოკუმენტაციაზე ზედამხედველობის უზრუნველყოფას;

2) ოჯახის (პირადი)ექიმისმომსახურება:

აღნიშნული ითვალისწინებს: პირადი ექიმის კონსულტაციებს, ექიმის ვიზიტს ბინაზე; დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგს და ავადმყოფობის ისტორიის შექმნას; საჭიროების შემთხვევაში, დამატებითი სპეციალისტების მოწვევას და კონსილიუმის ორგანიზებას; სხვა ექიმის მიერ გამოწერილი მედიკამენტების რეცეპტის გადაწერა და (მათ შორის პედიატრის) ვიზიტი დაზღვეულის ბინაზე; დაზღვეულისათვის საჭიროების შემთხვევაში საავადმყოფო ფურცლის (ბიულეტენი) გაცემა.

3) ჰოსპიტალური(სტაციონარული სამედიცინო)მომსახურების ხარჯები:

ჰოსპიტალური მომსახურება მოიცავს როგორც გადაუდებელი, ასევე გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურებისას სამკურნალო-დიაგნოსტიკური, ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების და მკურნალობის უზრუნველყოფას, (ყველა სახის ოპერაციული მკურნალობა, გარდა ქვეპუნქტში ჩამოთვლილი გამონაკლისებისა - ნებისმიერი გაუტკივარებით დაზღვეულის არჩევით) მოვლის და ყველა სხვა აუცილებელი ღონისძიებების ხარჯების ანაზღაურებას, საქართველოს ტერიტორიაზე არსებულ ნებისმიერ ლიცენზირებულ საავადმყოფოში შესაბამისი სამედიცინო ჩვენების არსებობისას, სამედიცინო მომსახურებას დაზღვეულის 24 სთ-ზე მეტი ხნით განთავსების შემთხვევაში .

მომსახურება შეიცავს ყველა სახის დაავადების მკურნალობის ხარჯებს თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით, საქართველოს მთელს ტერიტორიაზე არსებულ ნებისმიერ ლიცენზირებულ არაპროვაიდერ დაწესებულებაში (საავადმყოფოში) დაზღვეულის 24 სთ-ზე მეტი ხნით განთავსების შემთხვევაში. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მზღვეველი ვალდებულია დაზღვეულის მოთხოვნისთანავე (სამ დღეში) გასცეს საგარანტიო ფურცელი არა პროვაიდერ კლინიკაში წარსადგენად თუ არაპროვაიდერი კლინიკა თანახმა იქნება მიიღოს საგარანტიო ფურცელი.

გადაუდებელი შემთხვევის დროს დაზღვეულს არ მოეთხოვება საგარანტიო ფურცლის წარდგენა.

სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას დაზღვეული თუ მიმართავს პროვაიდერ (კონტრაქტორ) სამედიცინო დაწესებულებას უნდა წარადგინოს საგარანტიო ფურცელი, რომელსაც გასცემს მზღვეველი დაუყოვნებლივ. არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში სტაციონალური მომსახურეობისათვის მიმართვისას დაზღვეული თავისი სურვილისამებრ წარადგენს საგარანტიო ფურცელს (თუ არაპროვაიდერი კლინიკა თანახმა იქნება მიიღოს საგარანტიო ფურცელი) ან/და თვითონ გადაიხდის შესაბამის მომსახურების თანხას სრულად და სათანადო დოკუმენტაციის მზღვეველთან წარდგენის შემდეგ აუნაზღაურდება თანხა ტექნიკური დოკუმენტაციის პირობის შესაბამისად.

4) ორსულობის ხარჯები;

აღნიშნული მოიცავს ორსულობის მონიტორინგს და მხოლოდ ორსულობასთან დაკავშირებულ, შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებით, ნებისმიერ ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტულ კვლევებს, გინეკოლოგიის კონსულტაციებსა და მედიკამენტოზურ მკურნალობას ორსულობის მთელი პერიოდის განმავლობაში.

5) მშობიარობის ხარჯები;

მშობიარობა ითვალისწინებს დაზღვეულის სურვილით ნებისმიერი გაუტკივარებით ფიზიოლოგიური და/ან გართულებული მშობიარობის ასევე საკეისრო კვეთას, აბორტისა და მკვდარი ნაყოფის გამოძევების ხარჯების ანაზღაურებას სამედიცინო ჩვენებით ნებისმიერ ლიცენზირებულ კლინიკაში. აყვანილი ექიმის ხარჯების ანაზღაურება გათვალისწინებულია მხოლოდ SILVER და GOLD პაკეტებისთვის, ასევე პერსონალური (ლუქს) პალატის ხარჯების ანაზღაურება გათვალისწინებულია მხოლოდ GOLD პაკეტისთვის.

6) ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის ქრონიკული);

სამედიცინო მომსახურება საქართველოს მთელს ტერიტორიაზე არსებულ ნებისმიერ ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით, რომელიც მოიცავს, როგორც გეგმიური, ასევე გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების შემთხვევაში სხვადასხვა პროფილის არჩეული ექიმ-სპეციალისტების კონსულტაციებს, ექიმის დანიშნულების შესაბამის მკურნალობის უზრუნველყოფას, სამედიცინო მანიპულაციებს,

კლინიკო-ლაბორატორიული (მათ შორის გამოძახებით ნიმუშის აღებას ტრანსპორტირების ხარჯების გამოკლებით ასეთის არსებობის შემთხვევაში) და ინსტრუმენტული გამოკვლევების ხარჯებს.

არაპროვადირ სამედიცინო დაწესებულებაში მიმართვისას დაზღვეული თვითონ გადაიხდის შესაბამის მომსახურების თანხას სრულად და სათანადო დოკუმენტაციის მზღვეველთან წარდგენის შემდეგ აუნაზღაურდება თანხა ტექნიკური დოკუმენტაციის პირობის შესაბამისად.

7) მედიკამენტოზური მკურნალობის ხარჯები (მედიკამენტები):

ექიმის მიერ დანიშნული ყველა სახის მედიკამენტების ხარჯების ანაზღაურება, რომლის შეძენა შესაძლებელია კონტრაქტორი სამედიცინო ფირმების ან/და ნებისმიერ ლიცენზირებულ აფთიაქში საქართველოს ტერიტორიაზე. დაზღვეულის მიერ მედიკამენტებზე გადახდილი თანხის შემთხვევაში ანაზღაურება მოხდება, სათანადო დოკუმენტაციის (ექიმის დანიშნულება გამოწერილი შესაბამის სატიტულო ფურცელზე დამოწმებული ხელმოწერითა და ბეჭდით (რეცეპტი). შეძენილი მედიკამენტების საფასურის გადახდის დამადასტურებელი სალაროს ჩეკებით.) წარდგენის შემდგომ აუნაზღაურდება თანხა დაზღვეულის სურვილის შესაბამისად ტექნიკური დოკუმენტაციის პირობის შესაბამისად.

8) სააფთიაქო ქსელი:

იმისათვის, რომ დედაქალაქში, ყველა თვითმმართველ ქალაქსა და მუნიციპალიტეტში (რაიონულ ცენტრებში) დაზღვეულმა დანიშნულებისამებრ შეუფერხებლად მიიღოს მედიკამენტები, მიმწოდებელი (მზღვეველი) ვალდებულია ხელშეკრულების მოქმედების განმავლობაში უზრუნველყოს იმ 3 ლიცენზირებული სააფთიაქო ქსელით უწყვეტი მომსახურება, რომლებიც შეთანხმებული იქნება შემსყიდველთან.

9) სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ხარჯები:

სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ორგანიზება და ხარჯების ანაზღაურება, რომელიც არ არის გათვალისწინებული სახელმწიფო პროგრამით.

აღნიშნული ითვალისწინებს საქართველოს ტერიტორიაზე არსებული ნებისმიერი ლიცენზირებული სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის მომსახურებას; საჭიროების შემთხვევაში, უფასო ტრანსპორტირებას საქართველოს ტერიტორიაზე; შემთხვევის ადგილზე გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების გაწევა; რეანიმაციის მომსახურება საქართველოს ნებისმიერ რეგიონში;

10) პროფილაქტიკური გამოკვლევები

აღნიშნული მოიცავს ნებისმიერ ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში, თერაპევტის კონსულტაციას, სისხლის საერთო ანალიზს, შარდის საერთო ანალიზს, პროთრომბინის განსაზღვრას სისხლში, რენტგენოგრაფიას.

11) სტომატოლოგიური მომსახურება:

ა) გადაუდებელი სტომატოლოგია - ითვალისწინებს მწვავე ტკივილის მოხსნასა და კბილის ექსტრაქციას ნებისმიერ ლიცენზირებულ სტომატოლოგიურ კლინიკაში;

ბ) გეგმიური, თერაპიული სტომატოლოგიური მომსახურება: ყველა სახის თერაპიული და ქირურგიული მკურნალობის ხარჯებს, სტომატოლოგის კონსულტაცია, დიაგნოსტიკური რენტგენოგრაფია, კბილის დაბეჭენა, გაწმენდა (ქვებისა და ნადების მოშორება სკალერით, ეარფლო, გაპრიალება) და თერაპიული მკურნალობა, პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის დაავადებების მკურნალობა (საჭიროების შემთხვევაში ლაზერი ან ვექტორი მხოლოდ GOLD ბარათის მფლობელებისათვის), როგორც პროვადირ, ისე არაპროვადირ სტომატოლოგიურ კლინიკებში, არაპროვადირ სტომატოლოგიურ კლინიკაში დაზღვეული თავად გადაიხდის შესაბამის მომსახურების თანხას სრულად, ხოლო სათანადო დოკუმენტაციის მზღვეველთან წარდგენის შემდეგ აუნაზღაურდება თანხა ტექნიკური დოკუმენტაციის პირობის შესაბამისად;

გ) ორთოდონტიული სტომატოლოგია - ითვალისწინებს კბილების თანკბილვის გასწორებასთან დაკავშირებულ ხარჯებზე ფასდაკლებას მზღვეველის მიერ მითითებულ სტომატოლოგიურ კლინიკაში;

დ) ორთოპედიული სტომატოლოგია - ითვალისწინებს კბილების დაზიანებული ნაწილის აღდგენასა და მეტალოკერამიკის ღირებულებაზე ფასდაკლებას მზღვეველის მიერ მითითებულ სტომატოლოგიურ კლინიკაში;

12) მანუალური თერაპია და სამედიცინო მასაჟი - ითვალისწინებს ექიმ-რეაბილიტოლოგის მიერ დანიშნული მანუალური თერაპიის, სამედიცინო მასაჟის და ჰიდროთერაპიის ფასდაკლებას (მხოლოდ SILVER და GOLD პაკეტისათვის);

13) ონკოლოგიური მომსახურება - ითვალისწინებს, როგორც კეთილთვისებიანი, ასევე, ავთვისებიანი ონკოლოგიური პრობლემატიკის დიაგნოსტიკის, თერაპიული, ქიმიო და სხივური მკურნალობის, წინასაოპერაციო კვლევებისა და ქირურგიული მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას; დაიფარება როგორც ამბულატორიული, ასევე ჰოსპიტალური მომსახურების ხარჯები და მედიკამენტების ანაზღაურება განხორციელდება ონკოლოგიის ლიმიტიდან;

14) სამოგზაურო დაზღვევა (ვრცელდება თანამშრომლებზე) – ითვალისწინებს საზღვარგარეთ მოგზაურობისას გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას კომპანიის სამოგზაურო დაზღვევის სტანდარტული პირობების შესაბამისად (ლიმიტი არანაკლებ 100 დღე წელიწადში);

15) სიცოცხლის დაზღვევა (ვრცელდება თანამშრომლებზე) - გულისხმობს თანამშრომლის ნებისმიერი ბუნებრივი მიზეზით გარდაცვალების შემთხვევაში, მისი მემკვიდრისათვის ან/და დაზღვეულის მიერ წინასწარ განსაზღვრული პირისათვის, დაზღვეულის სადაზღვევო პაკეტში მითითებული ფიქსირებული თანხის ანაზღაურებას დაზღვევის სტანდარტული პირობების შესაბამისად;

16) უბედური შემთხვევის დაზღვევა (ვრცელდება თანამშრომლებზე) - გულისხმობს თანამშრომლის სამსახურებრივი მოვალეობის შესრულებისას, ან სხვა დროს უბედური შემთხვევისას, მის მიმართ დანაშაულის შედეგად გამოწვეული გარდაცვალების ან და სრული შრომისუუნარობი შემთხვევაში, მისი მემკვიდრისათვის ან/და დაზღვეულის მიერ წინასწარ განსაზღვრული პირისათვის, დაზღვეულის სადაზღვევო პაკეტში მითითებული ფიქსირებული თანხის ანაზღაურებას დაზღვევის სტანდარტული პირობების შესაბამისად;

17) საზღვარგარეთ მკურნალობა - დაზღვეულზე საზღვარგარეთ გაწეული მკურნალობის ხარჯები ანაზღაურდება საქართველოში მოქმედ ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებებში არსებული საშუალო ფასის შესაბამისად ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მომსახურების ლიმიტის ფარგლებში. თუ სამედიცინო ჩვენებით განსაზღვრული მკურნალობა საქართველოში ვერ ტარდება მატერიალურ-ტექნიკური ბაზის არარსებობის გამო, საზღვარგარეთ მკურნალობის ხარჯები ანაზღაურდება საქართველოში არსებული მსგავსი ან მასთან მიახლოებული კვლევების საშუალო ფასით (რომელსაც განსაზღვრავს მზღვეველი), შესაბამისი მომსახურების ლიმიტისა და თანაგადახდის გათვალისწინებით.

18) სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის პირობები გარდაცვალების შემთხვევაში:

- ა) გარდაცვლილის მემკვიდრეები ვალდებული არიან წარუდგინონ მზღვეველს გარდაცვალების დამადასტურებელი შემდეგი დოკუმენტები;
- ბ) დაზღვეულის გარდაცვალების დამადასტურებელი ოფიციალური მოწმობა, რომელშიც მითითებული უნდა იყოს თარიღი, ადგილი და დაზღვეულის ასაკი;
- ბ) ექიმის მიერ გაცემული ცნობა, რომელშიც მითითებული უნდა იყოს გარდაცვალების მიზეზი; გ) ავადმყოფობის ისტორიიდან, ასეთის არსებობის შემთხვევაში, ამონაწერი ან მისი ასლი;
- დ) დაზღვეული პირის უბედური შემთხვევით გამოწვეული გარდაცვალების შემთხვევაში, შესაბამისი სამართალდამცავი ორგანოს მიერ შედგენილი აქტი;
- ე) მემკვიდრე წარადგენს სამკვიდრო მოწმობას, ხოლო თუ დაზღვეულს წინასწარ ყავს განსაზღვრული პირი, რომელიც მიიღებს მის სიცოცხლის დაზღვევას ასეთ პირმა უნდა წარმოადგინოს მხოლოდ სიცოცხლის დაზღვევის მიღების უფლების დამადასტურებელი დოკუმენტი ნოტარიული წესით დამოწმებული და გარდაცვალების მოწმობა.
- ვ) მზღვეველის მიერ ანაზღაურება გაიცემა აღნიშნული დოკუმენტების მიღებიდან არაუგვიანეს 15 (თხუთმეტი) კალენდარული დღისა.

ზ) ითვალისწინებს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში მომხდარი უბედური შემთხვევის შედეგად დამდგარი სრული შრომისუუნარობის გამო დაზღვეულისათვის სადაზღვევო პაკეტით გათვალისწინებული ფიქსირებული თანხის გადახდას.

19) სადაზღვევო ანაზღაურება გარდაცვალებისას არ გაიცემა თუ:

- ა) შეტყობინება არ მოხდა 15 კალენდარული დღის განმავლობაში, ხოლო განაცხადი არ იქნა შევსებული 30 კალენდარული დღის განმავლობაში (ანაზღაურების მიღების თაობაზე);
- ბ) დაზღვეულის მიერ ჩადენილია თვითმკვლელობა;
- გ) დაზღვეულის მიერ ნებისმიერი სახის დანაშაულებრივი ქმედების ჩადენა ან ჩადენის მცდელობა, რომელმაც გამოიწვია გარდაცვალება;
- დ) დაზღვეულის მიერ ნებისმიერი სახის სატრანსპორტო საშუალების მართვა ალკოჰოლური, ნარკოტიკული ან ტოქსიკური ნივთიერებების ზეგავლენის ქვეშ, ან მართვის გადაცემა სხვა პირისადმი, რომელიც იმყოფება ანალოგიურ მდგომარეობაში, ან იმ პირისადმი, რომელსაც არ გააჩნია მართვის მოწმობა და რამაც გამოიწვია გარდაცვალება;
- ე) მაინიზირებული და რადიოაქტიური დასხივების ზემოქმედება;

ვ) დაზღვეულის მონაწილეობა ომში, სამხედრო მოქმედებებში, სამოქალაქო ომში, აჯანყებაში, რევოლუციაში, ტერორისტულ აქტებში, არასამსახურებრივ სპორტულ ღონისძიებებით გამოწვეული გარდაცვალება;

ზ) სანაძლეოს პირობების შესრულება, რეკორდის დამყარების მცდელობის ან ამისთვის მომზადების ცდები, რომელმაც გამოიწვია გარდაცვალება;

თ) დაზღვეულის ნებისმიერ საფრენ საშუალებაში ყოფნა, მასში შესვლა ან მისგან გამოსვლით გამოწვეული გარდაცვალება. (გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც დაზღვეული არის რეგულარული/ჩარტერული ავიარეისის მგზავრი);

ი) დაზღვეული პირი, რომელიც იმყოფებოდა ალკოჰოლური, ნარკოტიკული, ტოქსიკური, ფსიქოტროპული ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშ, რამაც გამოიწვია გარდაცვალება;

კ) დაზღვეულის მიერ ექიმის დანიშნულების გარეშე წამლების მიღებასთან, თვითმკურნალობასთან ან არალიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში მკურნალობასთან დაკავშირებით გამოწვეული გარდაცვალება.

13. ტექნიკური დავალების პირობების შესაბამისი პროვაიდერი კლინიკებისა და სააფთიაქო ქსელის შესახებ ინფორმაცია შემსყიდველს უნდა წარედგინოს ხელშეკრულების გაფორმების თარიღის მდგომარეობით, წერილობითი ფორმით ან ელექტონული ფოსტის მეშვეობით;

14. ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდში, პროვაიდერი კლინიკების მინიმალური რაოდენობა უნდა დარჩეს უცვლელი. თუ რომელიმე პროვაიდერ კლინიკასთან მოხდა ურთიერთობის შეწყვეტა, აუცილებელია 1 თვის ვადაში მოხდეს ახალი პროვაიდერის დამატება ტექნიკური დავალების შესაბამისად. აღნიშნული მოქმედებების შესახებ წერილობითი ფორმით ან ელექტონული ფოსტის მეშვეობით დაუყოვნებლივ ეცნობოს შემსყიდველ ორგანიზაციას;

15. ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდში, სააფთიაქო ქსელის მინიმალური რაოდენობა უნდა დარჩეს უცვლელი, თუ რომელიმე სააფთიაქო ქსელთან მოხდა ურთიერთობის შეწყვეტა, აუცილებელია 1 თვის ვადაში მოხდეს ახალი სააფთიაქო ქსელის შემსყიდველთან წერილობითი ფორმით ან ელექტონული ფოსტის მეშვეობით შეთანხმება, ტექნიკური დავალების შესაბამისად;

16. მიმწოდებელმა უნდა უზრუნველყოს საქართველოს გენერალური პროკურატურის ადმინისტრაციულ შენობებში ასანაზღაურებელი დოკუმენტებისათვის საფოსტო ყუთების განთავსება და ყუთში ანაზღაურების მიზნით მოთავსებული დოკუმენტების მიწოდება შესაბამისი სადაზღვევო ოფისებისთვის, მისამართებზე:

ქ. თბილისი, გორგასალის ქ. N24 – 1 ყუთი - პროკურატურა;

მისამართის ცვლილების შემთხვევაში, ასანაზღაურებელი დოკუმენტებისათვის საფოსტო ყუთები უნდა განთავსდეს ახალ მისამართზე, შემსყიდველის წერილობითი ან ელექტონული ფოსტის საშუალებით შეტყობინებიდან 1 თვის განმავლობაში.

№ 3100059

„13“ 08 2020

საბანკო გარანტია #6550-03/20

გარანტი: სს „ბანკი ქართუ“ (ს/კ 204891652)
ბენეფიციარი: საქართველოს პროკურატურა
პრინციპალი: სს „სპ დაზღვევა“ (ს/კ 204545572)
თანხა და ვალუტა: 21,150.00 (ოცდაერთი ათას ასორმოცდაათი და 00/100) ლარი

ჩვენთვის ცნობილი გახდა, რომ პრინციპალმა მონაწილეობა მიიღო ჯანმრთელობისა და სიცოცხლის სადაზღვევო მომსახურების შესყიდვის მიზნით საქართველოს პროკურატურის მიერ 2020 წლის 29 იანვარს გამოცხადებულ ელექტრონულ ტენდერში აუქციონის გარეშე პრესკურანტი (NAT200002289) და თანახმად 2020 წლის 5 მარტის სატენდერო კომისიის სხდომის ოქმისა N2 გამოვლინდა გამარჯვებულად. პრინციპალთან ხელშეკრულების გასაფორმებლად, პრინციპალის სახელშეკრულებო ვალდებულებების შესრულების უზრუნველყოფის მიზნით მოთხოვნილია საბანკო გარანტია.

ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით და პრინციპალის თხოვნით, ჩვენ, ს.ს. „ბანკი ქართუ“ (შემდგომში „გარანტი“), ვკისრულობთ უპირობო და გამოუთხოვად ვალდებულებას, ყოველგვარი დაგვიანების გარეშე, ბენეფიციარის პირველივე საგადახდო მოთხოვნის მიღების თარიღიდან 5 (ხუთი) სამუშაო დღის ვადაში, გადავიხადოთ ნებისმიერი თანხა ან თანხები, რომელიც (რომლებიც) ჯამში არ აღემატება **21,150.00 (ოცდაერთი ათას ასორმოცდაათი და 00/100) ლარს**.

მოთხოვნა ანაზღაურებაზე ბენეფიციარის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს უფლებამოსილი პირის მიერ ხელმოწერილი, ბეჭდით (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) დადასტურებული წერილობითი ფორმით, მოთხოვნილი თანხის (სიტყვიერად და ციფრბრევად) და ბენეფიციარის საბანკო რეკვიზიტების მითითებით, სადაც აღწერილი იქნება პრინციპალის მიერ ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობის ან არასრული შესრულების ფაქტი ან ფაქტები, ბენეფიციარის მხრიდან ყოველგვარი დასაბუთებისა და ყველანაირი დამატებითი დოკუმენტაციის წარდგენის ვალდებულების საჭიროების გარეშე. მოთხოვნას თან უნდა ერთვოდეს წინამდებარე საბანკო გარანტიის ასლი და მოთხოვნაზე ხელმოწერი პირის უფლებამოსილების დამადასტურებელი დოკუმენტი. ბანკი უფლებამოსილია არ მოითხოვოს აღნიშნული საბუთი, თუ ხელმოწერი პირის უფლებამოსილების შესახებ ინფორმაცია საჯაროდ ხელმისაწვდომია.

წინამდებარე საბანკო გარანტია ძალაშია **2021 წლის 03 მაისის ჩათვლით**.

აღნიშნულიდან გამომდინარე, ბენეფიციარის საგადახდო მოთხოვნის ორიგინალი წარდგენილი უნდა იქნეს გარანტიის ვადის გასვლამდე სს „ბანკი ქართუს“ სათავო ოფისში მისამართზე: 0162 ქ. თბილისი, ილ. ჭავჭავაძის გამზირი #39ა, კანცელარიაში, სამუშაო საათებში (10:00-18:00).

წინამდებარე საბანკო გარანტია ავტომატურად გაუქმდება: ა) ბენეფიციარის მიერ თავის უფლებებზე წერილობითი უარის წარმოდგენისა და/ან გარანტიის ორიგინალის დაბრუნებით გარანტისათვის; ბ) ამ საბანკო გარანტიის ვადის გასვლით; გ) ბენეფიციარისათვის იმ თანხის გადახდით, რომელზეც გაიცა გარანტია.

ბენეფიციარის მოთხოვნის უფლების გადაცემა მესამე პირზე შესაძლებელია მხოლოდ გარანტის თანხმობით.

საბანკო გარანტიის გარშემო წარმოქმნილი ნებისმიერი დავის გადაჭრა მოხდება საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობის თანახმად.

ზურაბ გოგუა

კომერციული დირექტორი

