

1. გასაწევი მომსახურების ტექნიკური დავალება:

- 1.1 შესყიდვის საგანია: შპს „საქართველოს ფოსტა“-ს არაუმეტეს 1900 თანამშრომლისათვის ჯანმრთელობის დაზღვევის მომსახურება ქვემოთ მოცემული პირობებით.
- არაუმეტეს 1900 (თანამშრომლისათვის ჯანმრთელობის დაზღვევის მომსახურების სახელშეკრულებო ღირებულება შეადგენს 638400,00 (ექვსასოცდათვრამეტათასოთხასი) ლარს, ხოლო ინდივიდუალური (თანამშრომლის) პაკეტის სადაზღვევო პრემიის სავარაუდო ღირებულება შეადგენს თვეში არაუმეტეს 40,00 (ორმოცი) ლარს საიდანაც 70%-ს ანაზღაურებს შპს „საქართველოს ფოსტა“, ხოლო 30%-ს თანამშრომელი. თანამშრომლის საგადასახადო კოდექსით გათვალისწინებული საშემოსავლო გადასახადი არ არის გათვალისწინებული მომსახურების შესყიდვის სავარაუდო ღირებულებაში.*
- 1.1.1 შესყიდული მომსახურება უნდა აკმაყოფილებდეს ამ დოკუმენტაციაში ჩამოთვლილ ტექნიკურ და ხარისხობრივ მაჩვენებლებს.
- 1.1.2 კონტრაქტის პერიოდში შეუძლებელია პროვაიდერი კლინიკების არსებითი ცვლილება (არსებით ცვლილებაში მოიაზრება პროვაიდერი კლინიკების შემცირება ან ნებისმიერი ცვლილება, რომელიც აუარესებს შემსყიდველის მდგომარეობას).
- 1.1.3 დაზღვეულ თანამშრომელთა რაოდენობის გაზრდის შემთხვევაში, სადაზღვევო კომპანია ვალდებულია იგივე პირობებით დააზღვიოს შპს „საქართველოს ფოსტა“-ს ყოველი დამატებული თანამშრომელი, რომელთა დაზღვევის ღირებულებას დამატებით ანაზღაურებს შემსყიდველი.
- 1.1.4 შემცირების შემთხვევაში: თანამშრომლის სამსახურიდან გათავისუფლების, მ.შ. შრომითი ხელშეკრულების ვადის გასვლის შემთხვევაში, მოცემული პირის კორპორატიული სადაზღვევო მომსახურება შეწყდება და შემსყიდველს არ დაეკისრება ვალდებულება განაგრძოს მოცემული პირის სადაზღვევო თანხის გადახდა და არ დაეკისრება არანაირი პირგასამტეხლო. ამასთან გაუქმების საფუძველს წარმოადგენს შემსყიდველის წერილობითი შეტყობინება თანამშრომლის სამსახურიდან განთავისუფლების ან შრომითი ხელშეკრულების ვადის გასვლის შესახებ (განთავისუფლებისა და ვადის გასვლის თარიღის მითითებით).
- 1.1.5 საოჯახო პაკეტი - შპს „საქართველოს ფოსტა“-ს თანამშრომლის/დაზღვეულის სურვილის და თვითდაფინანსების შემთხვევაში, სადაზღვევო კომპანია ვალდებულია უზრუნველყოს მისი ოჯახის წევრების – მეუღლე (ასაკის შეუზღუდავად) და შვილების (0-დან 21 წლამდე) დაზღვევა საოჯახო პაკეტით. ასეთ შემთხვევაში, სადაზღვევო კომპანია ვალდებულია ოჯახის წევრები დააზღვიოს ქვემოთ მოცემული სადაზღვევო პირობების მიხედვით უცვლელად.
- 1.1.6 ოჯახის არასტანდარტული წევრების დაზღვევა - მიმწოდებელმა უნდა წარადგინოს ოჯახის არასტანდარტული წევრების დაზღვევის პირობები. ოჯახის არასტანდარტულ წევრად განიხილება შპს „საქართველოს ფოსტის“ თანამშრომლის 21 წლის ზემოთ შვილი, მშობელი, და/მმა.
- 1.2 მოთხოვნები, რომელსაც უნდა აკმაყოფილებდეს მიმწოდებელი:
- 1.2.1 მიმწოდებელმა უნდა გამოყოს სპეციალური სადაზღვევო აგენტი/სადაზღვევო მენეჯერი ან სხვა თანამდებობის მქონე პირი, რომელიც უშუალო კურატორობას/ზედამხედველობას გაუწევს ხელშეკრულების პირობების შესრულებას, სამედიცინო მომსახურების გაწევასთან დაკავშირებულ პროცედურებს, ანაზღაურების წესსა და მომსახურების სქემისათვის განსაზღვრული პროცედურების და ვადების დაცვას (*ინფორმაცია სპეციალური სადაზღვევო აგენტი/სადაზღვევო მენეჯერი ან სხვა თანამდებობის პირის შესახებ პრეტენდენტმა უნდა წარმოადგინოს სისტემის საშუალებით*).
- 1.2.2 მიმწოდებელი კომპანიის ოჯახის ექიმის სამუშაო საათები უნდა იყოს:
ორშაბათიდან პარასკევის ჩათვლით - 9³⁰-დან 20⁰⁰ საათამდე
შაბათს და კვირას - 10⁰⁰დან - 14⁰⁰ საათამდე
ხოლო ანაზღაურება უნდა მოხდეს:
ორშაბათიდან პარასკევის ჩათვლით - 9³⁰-დან 20⁰⁰ საათამდე
შაბათს - 10⁰⁰დან - 14⁰⁰ საათამდე
(*აღნიშნული ინფორმაცია პრეტენდენტმა უნდა წარმოადგინოს სისტემის საშუალებით*).
- 1.2.3 მიმწოდებელს უნდა ქონდეს პროვაიდერი სამედიცინო დაწესებულებების ფართო ქსელი როგორც თბილისში (თბილისის მასშტაბით არანაკლებ 30, ხოლო სტომატოლოგიური კლინიკა არანაკლებ 9), ასევე საქართველოს ყველა მუნიციპალიტეტის ძირითად ქალაქებში. რეგიონებში დასაშვებია სადაზღვევო კომპანიას გაფორმებული ქონდეს ხელშეკრულება კლინიკებთან სადაც მომსახურება არანაკლებ ერთი ოჯახის ექიმი ან სადაზღვევო კომპანიის წარმომადგენელი, რომელიც გაცევს მიმართვებს და რეცეპტებს (*აღნიშნული*

ინფორმაცია პრეტენდენტმა უნდა წარმოადგინოს სისტემის საშუალებით).

- 1.2.4 მიმწოდებელს საქართველოს ყველა მუნიციპალიტეტის ძირითად ქალაქებში უნდა ქონდეს მინიმუმ თითო პროვაიდერი სტომატოლოგიური კლინიკა, სადაც მიმწოდებელი მიიღებს გეგმიურ სტომატოლოგიურ მომსახურებას. იმ შემთხვევაში, თუ მიმწოდებელს ზემოთ ჩამოთვლილი ქალაქებიდან რომელიმეში არ აქვს პროვაიდერი სტომატოლოგიური კლინიკა გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურების მიღება შესაძლებელი უნდა იყოს არა-პროვაიდერ კლინიკაში *(აღნიშნული ინფორმაცია პრეტენდენტმა უნდა წარმოადგინოს სისტემის საშუალებით).*
- 1.2.5 მიმწოდებელს უნდა ქონდეს მინიმუმ 3 დიდ სააფთიაქო ქსელთან რეცეპტით შეძენის შესაძლებლობა, რომელთაგანაც არანაკლებ 2 სააფთიაქო ქსელში მედიკამენტების თანხის დაფარვა იქნება 85%. თითოეულ სააფთიაქო ქსელს უნდა ქონდეს მინიმუმ 30 აფთიაქი საქართველოს მასშტაბით, საიდანაც მინიმუმ 10 აფთიაქი უნდა იყოს თბილისში, ხოლო მინიმუმ 15 რეგიონებში. სავალდებულოა შემოთავაზებული ქსელებიდან ერთ-ერთს მაინც ქონდეს მინიმუმ 1 აფთიაქი საქართველოს ყველა მუნიციპალიტეტის ძირითად ქალაქებში *(აღნიშნული ინფორმაცია პრეტენდენტმა უნდა წარმოადგინოს სისტემის საშუალებით).*
- 1.2.6 მიმწოდებელმა უნდა წარმოადგინოს პროვაიდერი კლინიკების (ჰოსპიტალური, ამბულატორიული და სტომატოლოგიური) სრული ჩამონათვალი, როგორც თბილისში, ასევე საქართველოს რეგიონებში, ზუსტი საკონტაქტო ინფორმაციის და მისამართების მითითებით; სააფთიაქო ქსელების (აფთიაქები) და სადაზღვევო კომპანიის პროვაიდერი სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ქსელის შესახებ ზუსტი საკონტაქტო ინფორმაცია და მისამართები თბილისსა და რეგიონებში.
- 1.2.7 შესაძლებელი უნდა იყოს მინიმუმ 4 მრავალპროფილურ კლინიკაში/კლინიკებში ოჯახის ექიმის მიმართვისა და სადაზღვევო კომპანიასთან წინასწარი შეთანხმების გარეშე მხოლოდ სადაზღვევო ბარათისა და პირადობის წარდგენის საფუძველზე მომსახურების მიღება, ისე რომ დაზღვეულმა მხოლოდ მისთვის განსაზღვრული თანაგადახდის შესაბამისი თანხა გადაიხადოს; აღნიშნული კლინიკა/კლინიკები არ უნდა იყვნენ ამავე დროს ოჯახის ექიმის სერვისის მიმწოდებლები *(აღნიშნული ინფორმაცია პრეტენდენტმა უნდა წარმოადგინოს სისტემის საშუალებით).*
- 1.2.8 სადაზღვევო პირობები უნდა ითვალისწინებდეს პირადი ექიმის ან პროვაიდერი სამედიცინო დაწესებულების მიერ საავადმყოფო ფურცლის (ბიულეტენის) და ავადმყოფობის შესახებ ცნობის გაცემის უზრუნველყოფას დამატებითი გადასახადის გარეშე *(აღნიშნული ინფორმაცია პრეტენდენტმა უნდა წარმოადგინოს სისტემის საშუალებით).*
- 1.2.9 მიმწოდებელმა საჭიროების შემთხვევაში უნდა უზრუნველყოს ოჯახის ექიმის ბინაზე მისვლა *(აღნიშნული ინფორმაცია პრეტენდენტმა უნდა წარმოადგინოს სისტემის საშუალებით).*
- 1.2.10 მიმწოდებელმა უნდა უზრუნველყოს კვირაში ერთი დღე 10:00 საათიდან 18:00 საათამდე ოჯახის ექიმის ყოფნა შპს „საქართველოს ფოსტა“-ს ადმინისტრაციულ შენობაში *(აღნიშნული ინფორმაცია პრეტენდენტმა უნდა წარმოადგინოს სისტემის საშუალებით).*
- 1.2.11 სადაზღვევო პერიოდის დაწყებიდან პირველი 6 თვის განმავლობაში, სადაზღვევო კომპანიამ ჩაატაროს ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მომსახურების კმაყოფილების კვლევა/გამოკითხვა შემსყიდველთან შეთანხმებით. იმ შემთხვევაში, თუ კვლევა აჩვენებს, რომ მომსახურების პარამეტრებით კმაყოფილების ზოგადი მაჩვენებელი ნაკლებია 60%-ზე, სადაზღვევო კომპანია და შემსყიდველი წერილობით უნდა შეთანხმდნენ კვლევაში დაფიქსირებული კონკრეტული მომსახურების პრობლემების გამოსწორების გზებზე და ვადებზე. პრობლემ(ებ)ის გადაჭრის ვადა არ უნდა აღემატებოდეს აღნიშნულ საკითხზე შეთანხმების გაფორმების თარიღს 1 კალენდარულ თვეზე მეტი ხნით. 60% ან მასზე დაბალი ზოგადი კმაყოფილების მაჩვენებლის დაფიქსირების შემთხვევაში, სადაზღვევო კომპანია ვალდებულია იმავე სადაზღვევო პერიოდში განმეორებით ჩაატაროს კვლევა, პირველი კვლევის შედეგების მიღებიდან მაქს. 3 თვის განმავლობაში. იმ შემთხვევაში, თუ მომდევნო გამოკითხვის შედეგად გამოვლინდება, რომ მომსახურებასთან დაკავშირებული პრობლემები ისევ არსებობს (ზოგადი კმაყოფილების მაჩვენებელი 60% ან უფრო ნაკლებია) და შესაბამისად სადაზღვევო კომპანიამ ვერ მოახერხა მათი აღმოფხვრა შემსყიდველი უფლებამოსილია დააკისროს სადაზღვევო კომპანიას პირგასამტეხლო ბოლო სამ თვეში გადახდილი თანხის 10% - ის ოდენობით, ხოლო ამის შემდგომი გამოკითხვისას იმავე პრობლემების დაფიქსირების შემთხვევაში შემსყიდველი უფლებამოსილია ცალმხრივად შეწყვიტოს ხელშეკრულება სადაზღვევო კომპანიასთან, ყოველგვარი წინასწარი გაფრთხილების გარეშე *(აღნიშნული ინფორმაცია პრეტენდენტმა უნდა წარმოადგინოს სისტემის საშუალებით).*

2. შესყიდვის ობიექტის ტექნიკური და ხარისხობრივი მაჩვენებლები:

2.1. შპს „საქართველოს ფოსტის“ მიერ შესყიდული ჯანმრთელობის დაზღვევის პაკეტის პირობები უნდა ვრცელდებოდეს ყველა თანამშრომელზე (ასაკის შეუზღუდავად), არ უნდა იყოს ქვემოთ მოცემულ ტექნიკურ და ხარისხობრივ მაჩვენებლებზე უარესი და უნდა ვრცელდებოდეს დაზღვევამდე არსებულ დაავადებებზეც:

მომსახურების ჩამონათვალი	დაფარვა	ლიმიტი
24 საათიანი ცხელი ხაზის მომსახურება	100%	ულიმიტო
პირადი ექიმის მომსახურება	100%	ულიმიტო
პროფილაქტიკური გამოკვლევები	100%	წელიწადში ორჯერ
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100%	ულიმიტო
ჰოსპიტალური მომსახურება (საზღვარგარეთ მკურნალობის ჩათვლით)		
ჰოსპიტალური მომსახურება უბედური შემთხვევის გამო	100%	30 000 ლარი
გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება		
გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურება	100%	17 000 ლარი
კარდიოქირურგია/ინტერვენციული კარდიოლოგია	100%	5 000 ლარი
ონკოქირურგია/ონკოთერაპია	100%	5 000 ლარი
ამბულატორიული მომსახურება		
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება	100%	ულიმიტო
გადაუდებელი ვაქცინაცია	100%	ულიმიტო
გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება მზღვეველის მიერ მითითებულ კლინიკაში	85%	3 500 ლარი
ამბულატორიული მომსახურება ქრონიკული დაავადებების დროს მზღვეველის მიერ მითითებულ კლინიკაში		
გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება სხვა კლინიკაში (საზღვარგარეთ მკურნალობის ჩათვლით)	75%	
ამბულატორიული მომსახურება ქრონიკული დაავადებების დროს სხვა კლინიკაში (საზღვარგარეთ მკურნალობის ჩათვლით)		
მედიკამენტები	75%	2 800 ლარი
ქრონიკული მოხმარების მედიკამენტები		
მედიკამენტები მზღვეველის მიერ მითითებულ მინიმუმ 2 (ორი) სააფთიაქო ქსელში	85%	
მედიკამენტები რეცეპტის გარეშე	75%	50 ლარი
ორსულობა/მშობიარობა		
ორსულობა	100%	400 ლარი
მშობიარობა		600 ლარი
სტომატოლოგია		
გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100%	ულიმიტო
გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება მზღვეველის მიერ მითითებულ კლინიკაში	85%	1 200 ლარი
გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება სხვა პროვაიდერ კლინიკებში	70%	
ორთოპედიული სტომატოლოგიური მომსახურება	ფასდაკლება 10-50%	
ორთოდონტული სტომატოლოგიური მომსახურება		
იმპლანტაცია		
დამატებითი მომსახურებები		
რთული სამედიცინო შემთხვევების მართვა	100%	ულიმიტო
გამაჯანსაღებელი ღონისძიებები	20%-30%	ულიმიტო
უბედური შემთხვევის დაზღვევა (ვრცელდება თანამშრომელზე)	4 000 ლარი	
სამოგზაურო დაზღვევა (ვრცელდება თანამშრომელზე) (50000აშშ დოლარი)	2 კვირა; 50000usd/eur	
ინდივიდუალური (თანამშრომლის) პოლისის პრემია თვეში	X.00 ლარი	
საოჯახო (თანამშრომელი, მეუღლე, შვილები) პაკეტის პრემია თვეში	2,6* X.00 ლარი	

2.2. მზღვეველმა უნდა წარმოადგინოს ყოველთვიური საოჯახო სადაზღვევო პრემია, რომელიც უნდა გამოითვალოს

ვაჭრობის შედეგად დაფიქსირებული თანამშრომლის დაზღვევის ღირებულების გადამრავლებით არაუმეტეს 2.6 კოეფიციენტზე შემდეგი ფორმულით: $C=BX2.6$, სადაც C არის ყოველთვიური საოჯახო სადაზღვევო პრემია თანამშრომლისა და მისი ოჯახის ორი ან მეტი წევრისათვის, ხოლო B არის ვაჭრობის შედეგად დაფიქსირებული თანამშრომლის დაზღვევის ღირებულება (თანამშრომლის ყოველთვიური სადაზღვევო პრემიის ღირებულება).

2.3. მზღვეველმა უნდა წარმოადგინოს გაუმჯობესებული სადაზღვევო ბარათი არანაკლებ შემდეგი მოცულობისა:

მომსახურების ჩამონათვალი	დაფარვა	ლიმიტი
24 საათიანი ცხელი ხაზის მომსახურება	100%	ულიმიტო
პირადი ექიმის მომსახურება	100%	ულიმიტო
პროფილაქტიკური გამოკვლევები	100% წელიწადში ორჯერ	
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100%	ულიმიტო
ჰოსპიტალური მომსახურება (საზღვარგარეთ მკურნალობის ჩათვლით)		
ჰოსპიტალური მომსახურება უბედური შემთხვევის გამო	100%	35 000 ლარი
გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება		
გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურება	100%	20 000 ლარი
კარდიოქირურგია/ინტერვენციული კარდიოლოგია	100%	6 000 ლარი
ონკოქირურგია/ონკოთერაპია	100%	5 000 ლარი
ამბულატორიული მომსახურება		
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება	100%	ულიმიტო
გადაუდებელი ვაქცინაცია	100%	ულიმიტო
გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება მზღვეველის მიერ მითითებულ კლინიკაში	90%	4 000 ლარი
ამბულატორიული მომსახურება ქრონიკული დაავადებების დროს მზღვეველის მიერ მითითებულ კლინიკაში		
გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება სხვა კლინიკაში (საზღვარგარეთ მკურნალობის ჩათვლით)	80%	
ამბულატორიული მომსახურება ქრონიკული დაავადებების დროს სხვა კლინიკაში (საზღვარგარეთ მკურნალობის ჩათვლით)		
მედიკამენტები	80%	3 500 ლარი
ქრონიკული მოხმარების მედიკამენტები	80%	
მედიკამენტები მზღვეველის მიერ მითითებულ სააფთიაქო ქსელში	85%	
მედიკამენტები რეცეპტის გარეშე	75%	70 ლარი
ორსულობა/მშობიარობა		
ორსულობა	100%	1 200 ლარი
მშობიარობა		
სტომატოლოგია		
გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100%	ულიმიტო
გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება მზღვეველის მიერ მითითებულ კლინიკაში	85%	2 000 ლარი
გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება სხვა პროვაიდერ კლინიკებში	70%	
ორთოპედიული სტომატოლოგიური მომსახურება	ფასდაკლება 10-50%	
ორთოდონტული სტომატოლოგიური მომსახურება		
იმპლანტაცია		
დამატებითი მომსახურებები		
რთული სამედიცინო შემთხვევების მართვა	100%	ულიმიტო
გამაჯანსაღებელი ღონისძიებები	20%-30%	ულიმიტო
უბედური შემთხვევის დაზღვევა (ვრცელდება თანამშრომელზე)	5 000 ლარი	
სამოგზაურო დაზღვევა (ვრცელდება თანამშრომელზე) (50000აშშ დოლარი)	4 კვირა; 50000usd/eur	
ინდივიდუალური (თანამშრომლის) პოლისის პრემია თვეში	არაუმეტეს X.00*1,6 ლარი	
საოჯახო (თანამშრომელი, მეუღლე, შვილები) პაკეტის პრემია თვეში	არაუმეტეს 2,6* X.00*1,6 ლარი	

შენიშვნა: საოჯახო პაკეტისა და გაუმჯობესებული პოლისის შენატანს დაფარავს თავად დაზღვეული. ოჯახი გულისხმობს მეუღლეს და შვილებს 0-დან 21 წლამდე.

2.4. სატენდერო წინადადება უნდა ითვალისწინებდეს შემდეგს:

- ჯანმრთელობის დაზღვევის გამონაკლისები: ანაზღაურებას არ ექვემდებარება ქვემოთ ჩამოთვლილი დაავადებებთან და/ან მათ გართულებებთან დაკავშირებული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები:
- 2.4.1 **შემდეგი მოვლენებით/გარემოებებით განპირობებული** ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებასთან დაკავშირებული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები: სხეულის განზრახ თვითდაშავება, კრიმინალურ (კანონსაწინააღმდეგო) აქტში მონაწილეობა, თავისუფლების აღკვეთის პერიოდში ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესება, ნარკოტიკული და ტოქსიური ნივთიერებების ზემოქმედება, ნებისმიერი სახის პროფესიულ სპორტში მონაწილეობა (პროფესიულ სპორტში არ იგულისხმება შემსყიდველის მიერ მოწყობილი სპორტული აქტივობები და გასართობები);
- 2.4.2 **შემდეგ დაავადებებთან ან/და მათ გართულებებთან დაკავშირებული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები:** ალკოჰოლიზმი, ტოქსიკომანია, ნარკომანია, თანდაყოლილი ან/და გენეტიკური დაავადებები, სექსუალური დარღვევები, რეპროდუქციული ფუნქციის დარღვევა, აივ-ინფექცია, შიდსი და ქრონიკული ჰეპატიტები (ნებისმიერი ფორმისა და სტადიის, გარდა პირველადი სასკრინინგო დიაგნოსტიკისა. პირველადი სასკრინინგო დიაგნოსტიკის შემთხვევებთან დაკავშირებული სადიაგნოსტიკო სერვისები (ექიმის კონსულტაცია, ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული კვლევები) უნდა დაფინანსდეს მზღვეველის მიერ მითითებულ ერთ კლინიკაში იგივე პირობებით), სქესობრივი გზით გადამდები (ვენერიული) დაავადებები (გარდა პირველადი სასკრინინგო დიაგნოსტიკისა - სასკრინინგო დიაგნოსტიკა ითვალისწინებს ექიმის კონსულტაციას, ნაცხის ანალიზს და სწრაფ-მარტივ ტესტს), სექსუალური დარღვევები, ფსიქიური დაავადებები, შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტი, თირკმლის ქრონიკული უკმარისობა (გარდა მწვავე შემთხვევაში კონსერვატიული ჰოსპიტალური მკურნალობისა);
- 2.4.3 **შემდეგი მომსახურებების/პროცედურების ხარჯები:** ექსპერიმენტული და არატრადიციული მედიცინა; აკუპუნქტურა, ჰომეოპათია, ლაზეროთერაპია, პლაზმაფერეზი, ოზონოთერაპია ა, მეზოთერაპია ა; სამედიცინო თვალსაზრისით არამიზანშეწონილი და სამედიცინო ჩვენების გარეშე ჩატარებული მომსახურება, ექსკლუზიური/დამატებითი სამედიცინო და ნებისმიერი მომსახურება, რომელიც არ უკავშირდება სამედიცინო სერვისს, ასევე აყვანილი/მოწვეული ექიმის ჰონორარი (მშობიარობის შემთხვევაში ანაზღაურებას ექვემდებარება შემდეგი ექსკლუზიური მომსახურების ხარჯები: აყვანილი ექიმის ჰონორარი, ნებისმიერი ტიპის (სტანდარტული, არასტანდარტული, რეანიმაციული) პალატა, გაუტკივარების ღირებულება, შესაბამისი დიეტური მაგიდა); თვითმკურნალობის ხარჯები; ნებისმიერი სახის სამედიცინო ცნობის მიღებისთვის საჭირო გამოკვლევა, სანატორიული და ბალნეოლოგიური მკურნალობა, სამკურნალო ვარჯიშები, სამედიცინო მასაჟები, ფიზიოპროცედურები, კოსმეტიკური და პლასტიკური ქირურგია, წონის კორექცია, მხედველობის კორექცია (მათ შორის ექსიმერული ლაზერით), ეგზოპროთეზირება, ტრანსპლანტაცია, ხელოვნურ განაყოფიერება, სტერილიზაცია, კონტრაცეფცია, სანაყოფე სითხის დიაგნოსტიკა, ნებისმიერი სახის გენეტიკური კვლევა, ფსიქოთერაპევტი, ფსიქოანალიტიკოსი, ლოგოპედი, საქართველოში აღებული გამოსაკვლევი მასალის საზღვარგარეთ გაგზავნა და გამოკვლევა; ლორწოვანის მკურნალობა ვექტორ სისტემით და ლაზერით.
- 2.4.4 ასევე არ ანაზღაურდება შემდეგი საშუალებების შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები: არარეგისტრირებული მედიკამენტები, ბიოლოგიურად აქტიური საკვები დანამატები, ჰიგიენისა და მოვლის საშუალებები, დამხმარე და მაკორეგირებელი საშუალებები, გადასახვევი მასალები, შაქრის შემცველ ნივთები, ფსიქოტროპული პრეპარატები, სისტემური ენზიმოთერაპია, იმუნორეგულატორული მედიკამენტები, პროთეზები, იმპლანტები (გარდა BMS სტენტისა);
- 2.4.5 იმ შემთხვევაში, თუ სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება გათვალისწინებულია რაიმე სახის სახელმწიფო/რეგერალური პროგრამით, მათ შორის, სახელმწიფო სადაზღვევო პროგრამით, მზღვეველმა უნდა დაფაროს/ანაზღაუროს დაზღვეულის მიერ ასეთი პროგრამის ფარგლებში თანაგადახდის პრინციპით გადასახდელი თანხები წინამდებარე ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობების თანახმად. ამასთან, თუ დაზღვეული სამედიცინო მომსახურებას მიიღებს ისეთ სამედიცინო დაწესებულებაში, სადაც არ მოქმედებს შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამა, მზღვეველი იღებს ვალდებულებას, აანაზღაუროს მიღებული სამედიცინო მომსახურების ღირებულება სრულად, ამ ხელშეკრულების პირობების მიხედვით, დაზღვეულის შესაბამის ბარათში არსებული ლიმიტისა და თანაგადახდის გათვალისწინებით.

2.5. დამატებითი პირობები:

- 2.5.1 ძირითადი დაფარვების გარდა ასევე ანაზღაურებას ექვემდებარება: მოცდის პერიოდის გარეშე, დაზღვევამდე არსებული დაავადებების და მდგომარეობის (ორსულობა) მკურნალობისა და გამოკვლევების ხარჯები; კარდიოქირურგიის ხარჯები (სტენტირების და შუნტირების ოპერაციები, სტენტის ხარჯის ჩათლით); ინფექციური დაავადებების მკურნალობისა და გამოკვლევების ხარჯები (ჰერპესვირუსი, პაპილომა ვირუსი); ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებების მკურნალობისა და გამოკვლევების ხარჯები; ადენექტომიისა და ტონზილექტომიის ხარჯები (გლანდებისა და პოლიპების ოპერაციები); საზღვარგარეთ მკურნალობის ხარჯები საქართველოში არსებული პროვადერი კლინიკების საშუალო ფასის მიხედვით (ამასთან ჰოსპიტალური მომსახურებისას, საზღვარგარეთ მკურნალობის ხარჯები ანაზღაურდება ფაქტიურად გაწეული ხარჯის შესაბამისად ჰოსპიტალისათვის განკუთვნილი ლიმიტის ფარგლებში). ქრონიკული დაავადებების დიაგნოსტიკის, მკურნალობის, საკონტროლო კვლევების, კონსულტაციების, მათი საჭირო ყოველდღიური მედიკამენტების ხარჯები; ქრონიკული დაავადებების ქირურგიული მკურნალობის ხარჯები; ნებისმიერი ონკოლოგიური პრობლემატიკის მკურნალობა, როგორც ონკოქირურგია, ასევე ონკოლოგიის თერაპიული მკურნალობა (ქიმიოთერაპია და სხივური თერაპია); ენდოპროთეზირების ხარჯები; ორსულობა/მშობიარობის ხარჯები მოცდის პერიოდის გარეშე, მშობიარობისას ლუქს პალატის და აყვანილი ექიმის ხარჯები; დერმატიტები და სხვა დერმატოლოგიური დაავადებების მკურნალობისა და გამოკვლევის ხარჯები მათ შორის კანისა და ფრჩხილის სოკო; შარდსასქესო სისტემების დაავადებებიდან ანაზღაურებადია მხოლოდ მათი პირველადი დიაგნოსტიკა.
- 2.5.2 ნებისმიერ კლინიკაში მათ შორის სხვა სადაზღვევო კომპანიების მფლობელობაში არსებულ ამბულატორიულ ცენტრებში/კლინიკებში მიღებული მომსახურების ხარჯები.
- 2.5.3 ოჯახის ექიმის ან სადაზღვევო კომპანიის მორიგე ექიმის გამოძახების შესაძლებლობა, მათ შორის არასამუშაო დღეებში.
- 2.5.4 გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება - შესაძლებელი უნდა იყოს მომსახურების მიღება არა-პროვადერ კლინიკაში.
- 2.5.5 მზღვეველმა სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა ნაღდი ან უნაღდო ანგარიშსწორების გზით უნდა გახორციელოს იმ შემთხვევაში, თუ გასაცემი თანხის ოდენობა არ აღემატება 500 (ხუთას) ლარს, რომლის ანაზღაურება უნდა მოხდეს დოკუმენტაციის სრულად წარდგენისთანავე. აღნიშნული თანხაზე მეტ თანხებზე ანგარიშსწორება მზღვეველის მიერ უნდა განხორციელდეს უნაღდო ანგარიშსწორების გზით 5 (ხუთი) სამუშაო დღის ვადაში.
- 2.5.6 დაზღვეულს საშუალება უნდა ქონდეს ძირითად მომსახურებებზე, კერძოდ: გეგმიური და გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება, სასწრაფო სამედიცინო დახმარების გამოძახება, ორსულობა/მშობიარობა, მედიკამენტები, გეგმიური და გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება, ორთოპედიული და ორთოდონტიული მომსახურება გამოიყენოს ანაზღაურების მარტივი სქემა - პირი მიდის კლინიკაში ყოველგვარი გაფრთხილების და პირად ექიმთან ვიზიტის გარეშე, გადაიხდის თანხას სრულად და თანხა ანაზღაურდება მზღვეველი მიერ პირობების შესაბამისად. ანაზღაურება უნდა მოხდეს ორიგინალი დოკუმენტების საფუძველზე, რომელსაც პირი გზავნის სადაზღვევო კომპანიაში, ან განათავსებს მზღვეველის მიერ შპს „საქართველოს ფოსტის“ ოფისში განთავსებულ სპეციალურ საფოსტო ყუთში, საიდანაც საბუთების წაღება უნდა განხორციელდეს კვირაში ერთხელ. ასევე შესაძლებელი უნდა იყოს ასანაზღაურებლად საჭირო დოკუმენტების გაგზავნა ელექტრონული საშუალებებითაც.

3. მომსახურებათა განმარტებები:

- **24/24 ცხელი ხაზი** - ითვალისწინებს სადღეღამისო სატელეფონო სადაზღვევო კონსულტაციას, მიმდინარე სამედიცინო დაზღვევასთან დაკავშირებულ პრობლემატური საკითხების მოგვარებას, სამედიცინო მომსახურების ორგანიზებას.
- Σ **ოჯახის ექიმი** – ითვალისწინებს კომპანიის მიერ მითითებული პირადი ექიმის (ზოგადი პრაქტიკის ექიმი და/ან პედიატრის) მომსახურების - კონსულტაცია, ჯანმრთელობის მუდმივი მეთვალყურეობა, საჭიროების შემთხვევაში მიმართვებითა და დანიშნულებით უზრუნველყოფა, ბინაზე ვიზიტი, საავადმყოფო ფურცლის (ბიულეტენი) გაცემა - ღირებულების ანაზღაურებას პოლისის პირობების შესაბამისად.
- Σ **პროფილაქტიკური გამოკვლევები** - ითვალისწინებს სამედიცინო ჩვენების გარეშე ჯანმრთელობის სამედიცინო შემოწმების მიზნით სპეციალისტის კონსულტაცია, პროთრომბინის ან გლუკოზის სკრინინგული ტესტი, ელექტროკარდიოგრაფიის, სისხლის საერთო ანალიზისა და შარდის საერთო ანალიზის ღირებულების ანაზღაურებას პირადი ექიმის მომსახურის ბაზაზე, სადაზღვევო პირობების შესაბამისად.
- Σ **სასწრაფო სამედიცინო დახმარება** – ითვალისწინებს სამედიცინო ჩვენებით გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ბრიგადის გამოძახების, ადგილზე სამედიცინო მომსახურების, საჭიროების შემთხვევაში დაზღვეულის ვიტალური ფუნქციების შენარჩუნების მიზნით შემთხვევის ადგილიდან სამედიცინო დაწესებულებაში ტრანსპორტირების ღირებულების ანაზღაურებას, სადაზღვევო პირობების შესაბამისად.
- **უბედური შემთხვევა** - წინასწარ გაუთვალისწინებელი შემთხვევა, რომელსაც შდეგად მოჰყვა დაზღვეულის ჯანმრთელობის დაზიანება, შრომისუნარიანობის შეზღუდვა ან დაკარგვა ან გარდაცვალება
- Σ **ჰოსპიტალური მომსახურება (მკურნალობა, რომლის დროსაც ჰოსპიტალში დაყოვნება აღემატება ერთ საწოლდღეს):**
 - **ჰოსპიტალური მომსახურება უბედური შემთხვევის გამო** - ითვალისწინებს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში უბედური შემთხვევის შედეგად ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებისას იმ სამედიცინო ღონისძიებების (მედიკამენტები, დიაგნოსტიკური მანიპულაციები, თერაპიული და ქირურგიული მკურნალობა, სტანდარტული და/ან რეანიმაციული პალატის ხარჯები) ღირებულების ანაზღაურებას, სადაზღვევო პირობების შესაბამისად, რომელთა 24 საათზე მეტი ხნით გადავადება იწვევს დაზღვეულის სიკვდილს ან დაინვალიდება ან სხვაგვარად აუარესებს მის ჯანმრთელობას.
 - **გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება** - ითვალისწინებს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებასთან დაკავშირებული სამედიცინო ღონისძიებების (მედიკამენტები, დიაგნოსტიკური ღონისძიებები, თერაპიული და ქირურგიული მკურნალობა, სტანდარტული და/ან რეანიმაციული პალატის ხარჯები) ღირებულების ანაზღაურებას, სადაზღვევო პირობების შესაბამისად, რომელთა 24 საათზე მეტი ხნით გადავადება იწვევს დაზღვეულის სიკვდილს.

უბედური შემთხვევის გამო ორსულობის შეწყვეტის ან საშვილოსნოს გარე ორსულობისას საჭირო სამედიცინო მომსახურების ხარჯები ანაზღაურდება გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურების მუხლის შესაბამისად - მიუხედავად იმისა, ითვალისწინებს თუ არა სადაზღვევო პოლისი ორსულობა/მშობიარობის დაფინანსებას.

 - **გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურება** - ითვალისწინებს შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებისას ექიმის მიერ დანიშნული ჰოსპიტალური (მედიკამენტები, დიაგნოსტიკური მანიპულაციები, თერაპიული და ქირურგიული მკურნალობა, სტანდარტული და/ან რეანიმაციული პალატის ხარჯები) მომსახურების ღირებულების ანაზღაურებას, სადაზღვევო პირობების შესაბამისად.
 - **კარდიოქირურგიული ჰოსპიტალური მომსახურება** - ითვალისწინებს შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებისას ექიმის მიერ დანიშნული იმ კარდიოქირურგიული და ინტერვენციული კარდიოლოგიური (მედიკამენტების, დიაგნოსტიკური მანიპულაციების, ქირურგიული მკურნალობა, სტანდარტული და/ან რეანიმაციული პალატის ხარჯები) ღირებულების ანაზღაურებას, რომელიც საჭიროებს ჰოსპიტალიზაციას, სადაზღვევო პირობების შესაბამისად.
 - **ონკოქირურგიული/ონკოთერაპიული ჰოსპიტალური მომსახურება** - ითვალისწინებს შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებისას ექიმის მიერ დანიშნული ონკოქირურგიული/ონკოთერაპიული ჰოსპიტალური (მედიკამენტების, დიაგნოსტიკური მანიპულაციების, ქირურგიული მკურნალობა, სტანდარტული და/ან რეანიმაციული პალატის ხარჯები) მომსახურების ღირებულების ანაზღაურებას, სადაზღვევო პირობების შესაბამისად.
- Σ **ამბულატორიული მომსახურება (სამედიცინო დაწესებულებაში დაყოვნება ერთი საწოლდღე და ნაკლებად):**
 - **გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება** – ითვალისწინებს სამედიცინო ჩვენებისას სპეციალისტის კონსულტაციის, ინსტრუმენტული და ლაბორატორიული გამოკვლევების, ამბულატორიული მანიპულაციების, ქირურგიული მკურნალობის სამედიცინო ხარჯების ღირებულების ანაზღაურებას, სადაზღვევო პირობების შესაბამისად.
 - **გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება** - ითვალისწინებს საჭირო სამედიცინო მომსახურების

- (სპეციალისტის კონსულტაცია, ინსტრუმენტული და ლაბორატორიული გამოკვლევები, ამბულატორიული მანიპულაციები, მედიკამენტები) ღირებულების ანაზღაურებას, პოლისის პირობების შესაბამისად, რომელიც დაზღვეულს უნდა გაეწიოს შემთხვევის დადგომიდან პირველი 24 საათის განმავლობაში.
- Σ **მედიკამენტები** - ითვალისწინებს სამედიცინო ჩვენებით, ამბულატორიული მკურნალობის მიზნით, ნებისმიერი ლიცენზირებული ექიმის მიერ დანიშნული რეგისტრირებული მედიკამენტების ღირებულების ანაზღაურებას, სადაზღვევო პირობების შესაბამისად.
- Σ **მედიკამენტები რეცეპტის გარეშე** – ითვალისწინებს ექიმის დანისნულების გარეშე ტკივილგამაყუჩებელი, სიცხის დაშლელი და გაციების საწინააღმდეგო მედიკამენტების ხარჯების ანაზღაურებას სადაზღვევო პირობების შესაბამისად.
- Σ **გადაუდებელი ვაქცინაცია** – ითვალისწინებს ანტირაბიულ, ანტიტეტანურ და ბოტულიზმის საწინააღმდეგო ვაქცინაციას.
- Σ **ორსულობა / მშობიარობა - ვრცელდება თანამშრომელსა და მის დაზღვეულ მეუღლეზე.**
- **ორსულობა** – ითვალისწინებს თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით ორსულთა პატრონაჟისათვის საჭირო სამედიცინო მომსახურებების (ექიმის კონსულტაცია, ნებისმიერი ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევები, ამბულატორიული მანიპულაციები, მედიკამენტები) ღირებულების ანაზღაურებას, სადაზღვევო პირობების შესაბამისად.
 - **მშობიარობა** - ითვალისწინებს თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით ნებისმიერ ლიცენზირებულ სამშობიარო სახლში, ფიზიოლოგიურ მშობიარობასთან ან საკეისრო კვეთასთან დაკავშირებული მომსახურების (მედიკამენტები, დიაგნოსტიკური მანიპულაციები, ნებისმიერი ტიპის (სტანდარტული, არასტანდარტული, რეანიმაციული) პალატა, აყვანილი ექიმის ჰონორარი, გაუტკივარების ღირებულება, შესაბამისი დიეტური მაგიდა) ღირებულების ანაზღაურებას, სადაზღვევო პირობების შესაბამისად.
- Σ **სტომატოლოგია**
- **გადაუდებელი სტომატოლოგია** - ითვალისწინებს კბილის მწვავე ტკივილისას პირველადი სტომატოლოგიური დახმარების (კბილის მწვავე ტკივილისას გაყუჩება (ანესთეზია), კბილის ამოღება (ექსტრაქცია)), დიაგნოსტიკური ღონისძიებებისა და ზემოთჩამოთვლილ პროცედურებთან დაკავშირებული მედიკამენტების ღირებულების ანაზღაურებას, სადაზღვევო პირობების შესაბამისად.
 - **გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება (თერაპიული და ქირურგიული)** - ითვალისწინებს სტომატოლოგის კონსულტაციის, დიაგნოსტიკური ღონისძიებების, კბილის დაბეჭდვის, ქვებისა და ნადებების მოცილების (დახურული კიურეტაჟი ულტრასტომით და პოლირებით), კბილის ამოღების, გეგმიური ქირურგიული მანიპულაციებისა და ზემოთ ჩამოთვლილ პროცედურებთან დაკავშირებული მედიკამენტების ხარჯების ანაზღაურებას. ლორწოვანის მედიკამენტოზური (აპლიკაციური მეთოდით) მკურნალობა წელიწადში ერთხელ, პოლისის პირობების შესაბამისად.
 - **ორთოპედიული სტომატოლოგია** – ითვალისწინებს ფასდაკლებას ორთოპედის კონსულტაციის, დიაგნოსტიკურ ღონისძიებების, მოსახსნელი მთლიანი და/ან ნაწილობრივი პროთეზისა და მიკროპროთეზის, მეტალოკერამიკის, მეტალოპლასტმასის, პლასტმასის და ფოლადისა გვირგვინის, ჩანართის, უმეტალო კერამიკისა (გვირგვინების და ვინირების დამზადება) და ბიგელისებური პროთეზის ღირებულებაზე, პოლისის პირობების შესაბამისად.
 - **ორთოდონტიული სტომატოლოგია** - ითვალისწინებს ფასდაკლებას ორთოდონტის კონსულტაციის, დიაგნოსტიკურ ღონისძიებების, მოსახსნელი ორთოდონტიული ფირფიტოვანი აპარატისა და მოუხსნელი ორთოდონტიული აპარატის (ბრეის-სისტემა) ღირებულებაზე, პოლისის პირობების შესაბამისად.
 - **იმპლანტაცია** - ითვალისწინებს ფასდაკლებას იმპლანტაციის ხარჯებზე, პოლისის პირობების შესაბამისად.
- Σ **რთული სამედიცინო შემთხვევების მართვა** - ითვალისწინებს გამწვავებული დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის სათანადო ტაქტიკისა და სქემის შერჩევის მიზნით, დარგის წამყვანი სპეციალისტების მონაწილეობით სამედიცინო კონსილიუმის ჩატარებას პირადი ექიმის სამსახურის ბაზაზე.
- Σ **მკურნალობა საზღვარგარეთ** - ითვალისწინებს გეგმიური ჰოსპიტალური და გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების ღირებულების დაფინანსებას საქართველოს საზღვრებს გარეთ. გეგმიური ამბულატორიის დროს ანაზღაურდება საქართველოში არსებული საშუალო ფასების შესაბამისად, ხოლო ჰოსპიტალური მომსახურებისას ფაქტიურად გაწეული ხარჯების შესაბამისად.
- Σ **გამაჯანსაღებელი ღონისძიებები** – ითვალისწინებს ფასდაკლებას კომპანიის კონტრაქტორ გამაჯანსაღებელ კომპლექსებში.
- Σ **სამოგზაურო დაზღვევა (ვრცელდება თანამშრომლებზე)** - ითვალისწინებს საზღვარგარეთ მოგზაურობისას გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურება მზღვეველის სამოგზაურო დაზღვევის სტანდარტული პირობების შესაბამისად.
- Σ **უბედური შემთხვევის დაზღვევა (ვრცელდება თანამშრომლებზე)** - ითვალისწინებს სადაზღვევო პერიოდის

განმავლობაში მომხდარი უბედური შემთხვევის შედეგად დაზღვეულის გარდაცვალებისას მოსარგებლისთვის სადაზღვევო თანხის ანაზღურებას მზღვეველის უბედური შემთხვევის დაზღვევის სტანდარტული პირობების შესაბამისად.