

სისტემაში ასატვირთი დოკუმენტაცია

1.პრეტენდენტის მიერ სისტემაში ატვირთული სატენდერო წინადადება უნდა შეიცავდეს:

1.1. სახელმწიფო საიდუმლოებასთან სახელმწიფო ორგანოს/იურიდიული პირის დაშვება - ფორმა #4;

1.2. პრეტენდენტს უნდა გააჩნდეს საქართველოს სადაზღვევო ბაზარზე საქმიანობის მინიმუმ 6 წლიანი გამოცდილება;

1.3. კომპანიას უნდა ჰქონდეს ელექტრონული ვაჭრობის დასრულების დღისათვის მოქმედი, ნაღდი ფულით ასანაზღაურებელი პუნქტები, ფილიალები და/ან წარმომადგენლობები ქ.თბილისში მინიმუმ სამი, ქ.ბათუმში მინიმუმ ერთი, ქ.ქუთაისში მინიმუმ ერთი. დაზღვეულს უნდა შეემლოს კომპანიის ყველა არსებული ასანაზღაურებელი პუნქტით სარგებლობა.

1.4. კომპანიას უნდა გააჩნდეს პროვაიდერი სამედიცინო დაწესებულებები (მათ შორის, მრავალპროფილური სამედიცინო დაწესებულებები, საქართველოს მასშტაბით მინიმუმ 7 დიდ ქალაქში (თბილისი, ქუთაისი, ბათუმი, ზუგდიდი, თელავი, ახალციხე, გორი), აქედან თბილისში არანაკლებ 3 მრავალპროფილური სტაციონარული სამედიცინო დაწესებულება და 1.5. პუნქტში მითითებული სამედიცინო დაწესებულებები), რომელთაგან ყველა უნდა მოემსახუროს დაზღვეულს როგორც პროვაიდერი სამედიცინო დაწესებულება, საქართველოს მასშტაბით რეგიონების მიხედვით შემდეგ მუნიციპალიტეტებში:

1. აჭარა - ბათუმი, ქობულეთი;
2. სამცხე-ჯავახეთი - ახალციხე, ახალქალაქი, ბორჯომი;
3. იმერეთი - ქუთაისი, ზესტაფონი, საჩხერე;
4. კახეთი - თელავი, გურჯაანი;
5. სამეგრელო-ზემო სვანეთი - ზუგდიდი, მესტია;
6. გურია - ლანჩხუთი;
7. შიდა ქართლი - ხაშური, გორი;
8. რაჭა-ლეჩხუმი-ზემო სვანეთი - ამბროლაური, ლენტეხი;
9. ქვემო ქართლი - რუსთავი, მარნეული, გარდაბანი;
10. მცხეთა-მთიანეთი - მცხეთა, სტეფანწმინდა (ყაზბეგი).

კომპანიას ასევე უნდა გააჩნდეს მინიმუმ 1 პროვაიდერი ჰოსპიტალური დაწესებულება თითოეულ რეგიონში, რომლებიც უნდა მოემსახურონ დაზღვეულს როგორც პროვაიდერი სამედიცინო დაწესებულებები.

ეს სამედიცინო დაწესებულებები დაზღვეულებს უნდა უზრუნველყოფდეს როგორც ამბულატორიული, ასევე სტაციონარული მომსახურებით;

პრეტენდენტს ასევე უნდა გააჩნდეს საქართველოს მასშტაბით სასწრაფო სამედიცინო დახმარების პროვაიდერი დაწესებულებები (ქ. თბილისში მინიმუმ 5 დაწესებულება, ქ. ბათუმში მინიმუმ 1 დაწესებულება, ქ. ქუთაისში მინიმუმ 1 დაწესებულება).

1.5. კომპანიას უნდა ჰქონდეს პროვაიდერი სამედიცინო დაწესებულებები, რომლებიც უზრუნველყოფენ დაზღვეულებს თბილისის მასშტაბით ქვემოთ ჩამოთვლილი რაიონების მიხედვით თითოეულ რაიონში მინიმუმ 2 (ორი) ამბულატორიული (ან შერეული) ტიპის სამედიცინო მომსახურებით:

- ვაკე - საბურთალო;
- მთაწმინდა - კრწანისი;

- დიდუბე - ჩუღურეთი;
- გლდანი - ნაძალადევი;
- ისანი - სამგორი.

კომპანიას დამატებით უნდა გააჩნდეს თბილისში მინიმუმ 1 პროვაიდერი სტაციონარული პროფილის სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც აკმაყოფილებს სამედიცინო სერვისების სრულ (შემდეგ) სპექტრს:

- CT/MRI
- კარდიოქირურგია
- ინტერვენცია
- გადაუდებელი/გეგმური ამბულატორია
- გადაუდებელი/გეგმური ჰოსპიტალიზაცია
- რენიმაცია
- ონკოლოგია.

1.6. 1.5 პუნქტში მითითებული ამბულატორიული სამედიცინო დაწესებულებები დაზღვეულებს უნდა უზრუნველყოფდეს მინიმუმ შემდეგი სამედიცინო სერვისებით:

1. ექიმი-სპეციალისტების კონსულტაცია;
2. ინსტრუმენტულ/ლაბორატორიული გამოკვლევები;
3. მაღალტექნოლოგიური გამოკვლევები (მათ შორის კომპიუტერული ტომოგრაფია თბილისის მასშტაბით მინიმუმ 6 ლოკაციაზე);
4. ოჯახის ექიმის მომსახურება.

1.7. კომპანიამ უნდა წარმოადგინოს ინფორმაცია ყველა არსებული ფილიალების და/ან წარმომადგენლობების შესახებ (მისამართები და ხელმძღვანელი პირების საკონტაქტო ინფორმაცია). ასევე პროვაიდერი სამედიცინო დაწესებულებების შესახებ. მოთხოვნის შემთხვევაში, კომპანიამ უნდა წარმოადგინოს პროვაიდერობის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ხელშეკრულება, წერილი გაცემული პროვაიდერი კლინიკის მიერ ან და სხვა);

1.8. ოჯახის ექიმის/წარმომადგენლის მომსახურების მიღება დაზღვეულს უნდა შეეძლოს მინიმუმ 15 ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში ქ. თბილისში; მინიმუმ 3 ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში - ქ. ქუთაისში; მინიმუმ 3 ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში - ქ. ბათუმში;

შენიშვნა:

- შემსყიდველი, საჭიროების შემთხვევაში, მზღვევებს მიაწვდის კონკრეტულ თანამშრომელთა სიას, რომლებმაც სამედიცინო მომსახურება უნდა მიიღონ მხოლოდ მზღვეველის კონკრეტულ პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში. ეს კონკრეტული დაწესებულება განისაზღვრება დამზღვევის და მზღვეველის წერილობითი შეთანხმების საფუძველზე.

- ტენდერის შედეგად გამარჯვებული სადაზღვევო კომპანიის გამოვლენის შემდეგ,

ხელშეკრულების გაფორმების მომენტიდან, მზღვეველს მთელი სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში უფლება არ აქვს შეცვალოს/ამოიღოს სატენდერო წინადადებით მოწოდებული პროვაიდერი სამედიცინო დაწესებულება შემსყიდველის თანხმობის გარეშე (გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც მზღვეველი უზრუნველყოფს პროვაიდერის ჩანაცვლებას მსგავსი ტიპის პროვაიდერი სამედიცინო დაწესებულებით).

2. პრეტენდენტის მიერ სატენდერო წინადადებასთან ერთად ატვირთული უნდა იქნას:

2.1. დაზღვევის ლიცენზია;

2.2. სატენდერო წინადადების ატვირთვის თარიღის მდგომარეობით წარმოდგენილი უნდა იქნას პრეტენდენტი კომპანიის შესახებ შემდეგი ინფორმაცია:

2.2.1. საკუთარი კაპიტალის შესახებ ინფორმაცია;

2.2.2. საწესდებო კაპიტალის შესახებ ინფორმაცია;

2.2.3. სადაზღვევო და სხვა დამატებითი რეზერვების შესახებ ინფორმაცია;

2.2.4. ბოლო 2 საანგარიშო წლის განმავლობაში მიღებული მოგება ზარალის უწყისი;

2.2.5. ბოლო 2 საანგარიშო წლის ბალანსი;

2.2.6. განცხადებული ზარალების შესახებ ინფორმაცია დაზღვევის თითოეული სახეობის მიხედვით;

2.2.7. ასანაზღაურებელი ზარალების (ნეტო და ბრუტო) შესახებ ინფორმაცია დაზღვევის თითოეული სახეობის მიხედვით, მათ შორის წინა წლებიდან გადმოყოლილი ზარალები;

2.2.8. დაზღვევის თითოეული სახეობის მიხედვით აღებული სადაზღვევო ვალდებულებები (ნეტო და ბრუტო);

2.2.9. სხვა ვალდებულებების შესახებ ინფორმაცია;

მოთხოვნილ ინფორმაციას თან უნდა ერთვოდეს ბოლო 2 წლის შესაბამისი აუდიტორული დასკვნა.

3. სარეკომენდაციო წერილი მინიმუმ ორი სახელმწიფო ორგანიზაციიდან ანალოგიური მომსახურების გაწევის შესახებ (აქედან, ერთი მაინც უნდა იყოს გაცემული ისეთი ორგანიზაციიდან, სადაც დაზღვეული იყო მინიმუმ 1000 თანამშრომელი), რომელიც გაცემული უნდა იქნეს 2018 წლის ოქტომბრის შემდგომ პერიოდში.

4. პრეტენდენტი ვალდებულია სატენდერო წინადადებასთან ერთად წარმოადგინოს მინიმუმ 3 ტიპის გაუმჯობესებული ბარათი (მათ შორის საოჯახო), რომელთა დაზღვევის პირობები ყველა პარამეტრით (მათ შორის მომსახურების სქემები, გამონაკლისები) უნდა იყოს სატენდერო დოკუმენტაციაში მითითებული 3 ტიპის გაუმჯობესებული სადაზღვევო პაკეტის პირობების იდენტური ან შედარებით გაუმჯობესებული და უნდა შეიცავდეს საბაზისო ბარათის ღირებულებასაც, მათ შორის სხვაობას გადაიხდის თავად დაზღვეული.