

დანართი #2 - დაზღვევის პირობები

1. სადაზღვევო შემთხვევა:

წინამდებარე პირობების თანახმად სადაზღვევო შემთხვევად განიხილება უბედური შემთხვევით გამოწვეული პოლისში მითითებული შემდეგი სადაზღვევი შემთხვევები:

-) მუდმივი შრომისუუნარობა
-) დაზღვეულის გარდაცვალება.
-) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება
-) დროებითი შრომისუუნარობა

2. პირები, რომლებიც არ ექვემდებარებიან დაზღვევას

- 2.1. პირები, რომლებიც მუდმივ მოვლას საჭიროებენ ან რომლებიც ფსიქიურად არიან დაავადებულნი, არ ექვემდებარებიან დაზღვევას და არ ჩაითვლებიან დაზღვეულებად, მათ სასარგებლოდ პრემიის გადახდის პირობებშიც კი. პირი, რომელიც მუდმივ მოვლას საჭიროებს, გულისხმობს პირს, რომელიც ყოველდღიური საქმიანობის შესრულებისთვის სხვების დახმარებას საჭიროებს.
- 2.2. იმ დაზღვეულების მიმართ, რომელნიც აღმოჩნდებიან წინამდებარე მუხლის 1-ლი პუნქტით გათვალისწინებულ მდგომარეობაში ხელშეკრულების დადების შემდეგ, აღნიშნული ხელშეკრულება წყდება ასეთი გარემოებების დადგომის მომენტიდან.
- 2.3. ავიაკომპანიის თანამშრომლები და ეკიპაჟის წევრები;
- 2.4. გემების ეკიპაჟის წევრები და მყვინთავები;
- 2.5. ბირთვულ რადიაციასთან მომუშავე პირები.

3. სადაზღვევო უზრუნველყოფა:

დაზღვევა ძალაშია მხოლოდ სამუშაო სივრცეში, რაც გულისხმობს სამუშაო ადგილისა და იმ ტერიტორიის ერთობლიობა, სადაც დასაქმებული და სხვა პირი იმყოფებიან/გადაადგილდებიან სამსახურებრივი დანიშნულებით და რომლებსაც პირდაპირ ან არაპირდაპირ დამსაქმებელი აკონტროლებს;

4. ასანაზღაურებელი თანხა:

- 4.1. დაზღვევის პირობებით განსაზღვრული უბედური შემთხვევით გამოწვეული სადაზღვევო შემთხვევისას ასანაზღაურებელი თანხა.
- 4.2. მძიმე უბედური შემთხვევისას დაზღვეულის 40 კალენდარულ დღეზე მეტი ხნით დროებითი ან/და მუდმივი შრომისუუნარობის განვითარებისას გაიცემა სადაზღვევო ლიმიტის შემდეგი მოცულობები:

ა) მუდმივი შრომისუუნარობისას:

-) მეორე ხარისხი – (ფუნქციების ზომიერად გამოხატული დარღვევა) პიროვნებაზე სადაზღვევო ლიმიტის 30%
-) მესამე ხარისხი – (ფუნქციების მნიშვნელოვნად გამოხატული დარღვევა) პიროვნებაზე სადაზღვევო ლიმიტის 70%
-) მეოთხე ხარისხი – (ფუნქციების მკვეთრად გამოხატული დარღვევა) პიროვნებაზე სადაზღვევო ლიმიტის 100%
-) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარებისას სამედიცინო მომსახურების ხარჯები შესაბამისი ლიმიტის გათვალისწინებით.

ბ) დროებითი შრომისუუნარობისას:

-) ასანაზღაურებელი თანხა დაანგარიშდება **დროებითი შრომისუუნარობის** ლიმიტის ფარგლებში, რომელიც შეადგენს თანამშრომელზე დღეში 15 (თხუთმეტი) ლარს, მაქსიმუმ 300 ლარის ფარგლებში.

- 4.3. საშუალო სიმძიმის უბედური შემთხვევის შემთხვევაში ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს:
 -) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ხარჯებს შესაბამისი ლიმიტის გათვალისწინებით.
- 4.4. ფატალური უბედური შემთხვევის დროს დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს პიროვნებაზე სადაზღვევო ლიმიტის 100%-ს.
- 4.5. მასობრივი უბედური შემთხვევის დროს დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში მოსარგებლეზე გაიცემა პიროვნებაზე სადაზღვევო ლიმიტის 100%, მაგრამ დანაკარგების რაოდენობის და თანხის მიუხედავად იგი არ უნდა აღემატებოდეს სადაზღვევო თანხას.
- 4.6. ერთ დაზღვეულზე გაცემული მთლიანი ასანაზღაურებელი თანხა არ უნდა აღემატებოდეს სადაზღვევო ლიმიტს პიროვნებაზე. თუ ერთ პიროვნებაზე სრული სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დამდგარი სადაზღვევო შემთხვევებისას ასანაზღაურებელი თანხა არის სადაზღვევო თანხის 100%-ზე მეტი, მზღვეველი აანაზღაურებს კონრეტული შემთხვევის დროს დარჩენილი სადაზღვევო ლიმიტის 100%.
- 4.7. ანაზღაურების მთლიანი თანხა ამ პოლისის მიხედვით ლიმიტირებულია პოლისში აღნიშნული სადაზღვევო თანხით, დანაკარგების რაოდენობის და თანხის მიუხედავად. იმ შემთხვევაში, როცა სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას

მიმდინარე სადაზღვევო თანხა დაშავებულთა რაოდენობის გათვალისწინებით პიროვნებაზე სადაზღვევო ლიმიტების ჯამზე ნაკლებია, ასანაზღაურებელი თანხა დაზღვეულზე/მოსარგებლეზე გაიცემა პროპორციულად თანაბრად.

5. გამონაკლისები

5.1. დაზღვევა არ ფარავს:

-) უბედურ შემთხვევამდე არსებულ ფიზიკურ ნაკლებს, ანომალიებს ან დაავადებებს;
-) სადაზღვევო პერიოდის დაწყებამდე მომხდარ უბედურ შემთხვევებს;
-) შემთხვევებს, რომელიც შედეგად მოყვა ავიაკატასტროფას.

5.2. დაზღვევა არ ფარავს შემთხვევებს, რომელიც პირდაპირ ან არაპირდაპირ გამოწვეული ან პროვოცირებული იქნა ან შედეგად მოჰყვა:

-) დაზღვევამდე ანდა არასადაზღვევო შემთხვევის გამო ჩატარებულ ან მიმდინარე მკურნალობას ან ჩარევებს, ინფექციებს, გარდა წინამდებარე პოლისით დაფარული უბედური შემთხვევის შედეგად განვითარებულისაკანის ან ლორწოვანი გარსის უმნიშვნელო დაზიანებები, რომელთა შედეგადაც დაზღვეულის ორგანიზმში მაშინვე ან მოგვიანებით ინფექცია შეიჭრა, არ ჩაითვლება უბედური შემთხვევის შედეგად მიღებულ დაზიანებად, გარდა ცოფისა და ტეტანუსისა;
-) მოწამვლას, რომელიც მოყვა დაზღვეულის მიერ თხევადი ან არათხევადი ნივთიერების მიღებას;
-) აბდომინალურ ან საზარდულის თიაქარს
-) მალთაშორისი დისკების დაზიანებას, სისხლდენას შინაგანი ორგანოებიდან და თავის ტვინში სისხლჩაქცევას, გარდა წინამდებარე პოლისით დაფარული უბედური შემთხვევის შედეგად განვითარებულისა.
-) ორსულობას ან მშობიარობას, იმ შემთხვევაშიც კი, თუ მშობიარობა უბედური შემთხვევით იქნება დაჩქარებული;
-) გონებრივ, ფსიქიურ ან ფსიქოსომატურ დარღვევებს (დროებითს ან სხვას);
-) დაზღვეულის ყოფნას ალკოჰოლის ან ნარკოტიკების მოქმედების ქვეშ;
-) განსაკუთრებული საფრთხის მიმართ შეგნებულ გაუფრთხილებლობას (თუ ეს ადამიანის სიცოცხლის გადარჩენის მიზნით არ ხდება);
-) დაზღვეულის თვითმკვლელობას ან ამგვარის მცდელობას, შეგნებულ თვითდაშავებას;
-) დაზღვეულის მიერ ჩადენილ დანაშაულს ან მისი ჩადენის მცდელობას;
-) ბირთვული ენერგიით (ბირთვული რეაქციები, რადიაცია, დაბინძურება), ნებისმიერ დაზიანებას ან დაავადებას, რომელიც პირდაპირ თუ არაპირდაპირ გამოწვეულია ან შედეგად მოყვა ბირთვული საწვავით ან ბირთვული საწვავის აფეთქებით გამოწვეულ იონიზირებულ დასხივებას ან რადიოაქტიულ დაბინძურებას;
-) ომს, ინტერვენციას, საომარ მოქმედებებს (განურჩევლად იმისა, გამოცხადებულია თუ არა ომი), სამოქალაქო ომს, აჯანყებას, ნაციონალიზაციას ან კონფისკაციას ნებისმიერი მთავრობის ან მისი დავალებით ან სახელმწიფო თუ ადგილობრივი ხელისუფლების ორგანოს მიერ, ან ნებისმიერი პირების, რომლებიც მოქმედებენ დამოუკიდებლად ან რაიმე ორგანიზაციასთან კავშირში და რომელთა საქმიანობაც მიმართულია **de facto** თუ **de jure** მთავრობის გადადგომაზე ან მის ზეგავლენაზე ტერორიზმის თუ ძალადობის მეშვეობით;
-) ნებისმიერ ტერორისტულ აქტს;
- ტერორისტული აქტი გულისხმობს, მაგრამ არ შემოიფარგლება, პოლიტიკური, რელიგიური, იდეოლოგიური ან ეთნიკური მოტივით სახელმწიფოზე ზეგავლენის მოხდენის მიზნით ან/და საზოგადოების ან მისი რომელიმე ნაწილის დაშინების მიზნით გამოყენებულ ძალას ან ძალადობას და/ან მუქარას ნებისმიერი პირის ან პირების ჯგუფის მიერ, მიუხედავად იმისა მოქმედებენ ისინი მარტო, თუ რაიმე ორგანიზაციების ან ხელისუფლებების სახელით ან მათთან შეთანხმებულად.
- აგრეთვე გამონაკლისს წარმოადგენს ნებისმიერი უბედური შემთხვევა, რომელიც პირდაპირ ან არაპირდაპირ გამოწვეულია ან რაიმე კავშირშია ნებისმიერ ქმედებასთან, რომელიც ჩადენილია ტერორისტული აქტის კონტროლის, ხელშეშლის, აცილების მიზნით ან რაიმე კავშირშია მასთან.
-) სანადლეოს, აკრობატულ ოინებს, ნებისმიერი სახის რეკორდის დამყარებას ან მის მცდელობას და მისთვის მზადებას, თუ სხვაგვარად არ არის მითითებული პოლისში;
-) სადაზღვევო ანაზღაურების მიღებაში დაინტერესებული პირის (მოსარგებლის, მემკვიდრის) მიერ, დაზღვეულის წინასწარ განზრახულ მკვლელობას ან მის მონაწილეობას მკვლელობის ორგანიზებაში;
-) დაზღვეულის ყოფნას ან მონაწილეობას - პოლიციის, სამხედრო ფლოტის, ჯარის ან სამხედრო საჰაერო ძალების შემადგენლობაში ან სამხედრო ოპერაციებში, თუ სხვაგვარად არ არის მითითებული პოლისში;
-) მონაწილეობას ზამთრის სპორტის სახეობებში, პროფესიონალურ თუ სამოყვარულო სპორტში, აკვალანგით ყვინთვაში, კლდეზე ცოცვაში ან ალპინიზმში, სპელეოლოგიაში, დელტაპლანერიზმში, პარაშუტით ხტომაში, ნადირობაში, რაიმე სახის დოღებში ან რბოლებში, თუ სხვაგვარად არ არის მითითებული პოლისში.

5.3. სადაზღვევო ანაზღაურება არ გაიცემა:

- 5.3.1. თუ უბედური შემთხვევის დადგომის მომენტისათვის, დაზღვეული პიროვნება აღარ იქნება დასაქმებული დამზღვევ საწარმოში.
- 5.3.2. მზღვევლის მოთხოვნისამებრ სადაზღვევო თანხის ასანაზღაურებლად აუცილებელი დოკუმენტაციის არასრულყოფილად წარმოდგენის და წინამდებარე ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ნებისმიერი პირობის დარღვევის შემთხვევაში.
- 5.3.3. წინამდებარე დანართით გათვალისწინებული დაზღვეულის/მოსარგებლის ნებისმიერი ვალდებულების დარღვევისას.
- 5.3.4. დაზღვეულის ჯანმრთელობასთან, პროფესია/საქმიანობასთან ან სადაზღვევო შემთხვევასთან დაკავშირებული ინფორმაციის ან ნებისმიერი სხვა ინფორმაციის დამალვის ან გაყალბების შემთხვევაში.
- 5.3.5. თუ დაზღვეული დაეზღვია უბედური შემთხვევისაგან სხვა სადაზღვევო კომპანიაში/კომპანიებშიც და ამ დაზღვევის/დაზღვევების ძალაში შესვლის მომენტიდან 3 კვირის განმავლობაში მზღვეველმა არ მიიღო შესაბამისი წერილობითი შეტყობინება;
- 5.3.6. თუ დაზღვეულმა შეიცვალა პროფესია ან საქმიანობა და მზღვეველს არ შეატყობინა ამ ცვლილებების შესახებ, ხოლო უკანასკნელს გავლენა ჰქონდა სადაზღვევო შემთხვევის დადგომაზე;
- 5.3.7. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის შემდეგ დაზღვეულმა/დამზღვევმა/ანაზღაურების მიღებაზე უღლებამოსილმა პირმა არ შეასრულა მზღვეველის ყველა მითითება, რაც უკავშირდება სადაზღვევო შემთხვევის ან მოვლენის ასევე ზიანის მოცულობის დადგენას, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომასთან და მის შედეგებთან დაკავშირებული მონაცემების მოკვლევა-მოძიებას.
- 5.3.8. როცა დამზღვევი/დაზღვეული/ ანაზღაურების მიღებაზე უფლებამოსილი პირი არ მიაწიჭებს მზღვეველს უფლებას და შესაბამისად საჭიროების შემთხვევაში არ გასცემს წერილობითი თანხმობებს კანონმდებლობით დადგენილი წესით, იმისათვის რომ მზღვეველმა შეუფერხებლად აწარმოოს მოკვლევა ან/და დამზღვევის/დაზღვეულის და სადაზღვევო შემთხვევის შესახებ ნებისმიერი, მათ შორის სამედიცინო დოკუმენტაციის მოპოვება სახელმწიფო, კერძო თუ სხვა სახის ნებისმიერი მათ შორის სამედიცინო დაწესებულებებში, ორგანიზაციებში სადაზღვევო ხელშეკრულების დადებისთვის, რისკების კონტროლისთვის, სადაზღვევო ანაზღაურებისთვის აუცილებელი ინფორმაციის გადამოწმების და მისი ნამდვილობის დადასტურების მიზნით.
- 5.3.9. როცა დამზღვევი/დაზღვეული/ანაზღაურების მიღებაზე უფლებამოსილი პირი არ მიაწიჭებს მზღვეველს უფლებას მოითხოვოს/გადაამოწმოს დაზღვეულის პირადი მონაცემები საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს საჯარო რეესტრის ეროვნულ სააგენტოში, სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოში, სამოქალაქო რეესტრის შესაბამის ტერიტორიულ უწყებაში და ასევე კერძო და საჯარო პირებთან (ადმინისტრაციული) ორგანოებთან.
- 5.3.10. როცა დამზღვევი/დაზღვეული/ანაზღაურების მიღებაზე უფლებამოსილი პირი არ მიაწიჭებს საჭიროების შემთხვევაში არ გადასცემს მზღვეველს დაზღვეული თანამშრომლის შესახებ ნებისმიერი დოკუმენტაციას, რომელიც დაადასტურებს თანამშრომლის დამზღვევთან შრომით ურთიერთობაში ყოფნას. დაზღვევის პირობებით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების მიღებისას, რომელიც დანიშნულია/განხორციელებულია კონკრეტული დარგის არალიცენზირებული/არასერთიფიცირებული ექიმის/სამედიცინო დაწესებულების მიერ.

6. ქმედება უბედური შემთხვევის დროს

- 6.1. ნებისმიერი უბედური შემთხვევის დადგომისას დაზღვეული/დამზღვევი/მოსარგებლე ვალდებულია უბედური შემთხვევის მომენტიდან 48 საათის განმავლობაში შეატყობინოს მზღვეველს ცხელი ხაზის საშუალებით (-----). შეტყობინება მოიცავს უბედური შემთხვევის აღწერას, დაზღვეულის სახელს და გვარს, დაზიანების სავარაუდო მოცულობას.
- 6.2. სადაზღვევო ანაზღაურების მისაღებად დაზღვეულმა ან დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში მოსარგებლემ მზღვეველთან ასანაზღაურებლად უნდა წარმოადგინოს ანაზღაურებისათვის საჭირო დოკუმენტაცია შესაბამის ვადებში. დოკუმენტაციის წარმოდგენისას დაზღვეული/მოსარგებლე ვალდებულია შეავსოს მზღვეველის მიერ მისთვის მიწოდებული ფორმა **"პრეტენზია ანაზღაურებაზე"**
- 6.3. უბედური შემთხვევის შედეგად დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა მოხდება დაზღვეულის კანონით განსაზღვრულ მემკვიდრე/მემკვიდრეებზე. შესაბამისად, მას შემდეგ რაც მზღვეველის მიერ აღიარებულ იქნება სადაზღვევო შემთხვევა, სადაზღვევო ანაზღაურების მისაღებად მას კანონმდებლობით დადგენილ ვადაში უნდა წარედგინოს მემკვიდრეობის უფლების მოწმობის ორიგინალი და მემკვიდრის პირადობის მოწმობა.
- 6.4. დაზღვეულის გარდაცვალების მიზეზით ანაზღაურებაზე პრეტენზიის შემთხვევაში, გარდაცვლილი დაზღვეულის სხეული უნდა იყოს ამოცნობილი. დაზღვეულის გაუჩინარების შემთხვევა არ განიხილება გარდაცვალებად უბედური შემთხვევის შედეგად, კანონით გათვალისწინებული შემთხვევების გარდა.

- 6.5. იმ შემთხვევაში, თუ მზღვეველი თვლის, რომ საჭიროა გარდაცვალების მიზეზის ან შრომისუუნარობის ხარისხის დაზუსტება, მის მიერ მოთხოვნილ ექიმ-ექსპერტს ნება უნდა დაერთოს ჩაუტაროს დაზღვეულს სამედიცინო გამოკვლევა, ხოლო გარდაცვალების შემთხვევაში ჩატარდეს პათოლოგო-ანატომიური გამოკვლევა. ნებისმიერ შემთხვევაში დამადასტურებელ საბუთებს სამედიცინო ცნობების, ანკეტების, დეკლარაციების, ან სხვა სახით, მზღვეველის მოთხოვნისამებრ დაზღვეული/მოსარგებლე/კანონიერი მემკვიდრე წარმოადგენს საკუთარი ხარჯებით.
- 6.6. დაზღვეულის მუდმივი შრომისუუნარობით გამოწვეული სადაზღვევო შემთხვევისას, შრომისუუნარიანობის დაკარგვის დადგენა ხდება საქართველოს ჯანმრთელობის სამინისტროს მიერ დამტკიცებული „დროებითი შრომისუუნარობის ექსპერტიზის ჩატარების და საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესის შესახებ“ ბრძანების შესაბამისად. სადაზღვევო ანაზღაურება გაიცემა დაზღვეულის მუდმივი ნაწილობრივი ანდა დაზღვეულის მუდმივი სრული შრომისუუნარიანობის დადგენის შემდეგ.

7. ანაზღაურების პროცედურა და ვადები:

- 7.1. სადაზღვევო შემთხვევის მზღვეველისთვის შეტყობინების შემდეგ მოსარგებლე ვალდებულია წარუდგინოს მზღვეველს ანაზღაურებისათვის საჭირო დოკუმენტაცია ანაზღაურების მოთხოვნის განაცხადთან („პრეტენზია ანაზღაურებაზე“) ერთად:
- ┐ მუდმივი შრომისუუნარობის შემთხვევაში შრომისუუნარიანობის დადგენიდან 1 თვის ვადაში.
 - ┐ დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში გარდაცვალებიდან 1 თვის ვადაში.
 - ┐ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების მიღებიდან 1 თვის ვადაში.
- 7.2. მოსარგებლის მიერ წინამდებარე ხელშეკრულებით დადგენილი ნებისმიერი პირობის, მათ შორის წინამდებარე ხელშეკრულებით გათვალისწინებული დოკუმენტების წარმოდგენილობის ან ვადების დარღვევის შემთხვევაში მზღვეველი თავისუფლდება თავისი ვალდებულებისაგან ანაზღაურის სადაზღვევო შემთხვევის დადგომით გამოწვეული ზიანი.
- 7.3. მზღვეველს აქვს უფლება ვადის დარღვევის შემთხვევაში მოსარგებლის მოტივირებული წერილის წარმოდგენის შემთხვევაში იმსჯელოს მოსარგებლის მიერ ვადის დარღვევის ფაქტზე თუ ეს დარღვევა გამოწვეული იყო მხოლოდ დაუძლეველი ძალით.
- 7.4. მოსარგებლის დაზღვეულზე ადრე გარდაცვალების შემთხვევაში სადაზღვევო ანაზღაურების მიღების უფლება გადაეცემა მოსარგებლის კანონით განსაზღვრულ მემკვიდრეებს.
- 7.5. გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების მიღებისას ანაზღაურდება მკურნალობის ფაქტიური ხარჯი შესაბამისი ლიმიტ(ებ)ის ფარგლებში, დაზღვევის პირობების გათვალისწინებით.
- 7.6. ამ პოლისის ფარგლებში სრული ასანაზღაურებელი თანხა, შემთხვევების რაოდენობის, სიდიდისა და დაზღვეულის მემკვიდრეების რაოდენობის მიუხედავად, არ აღემატება სადაზღვევო პოლისში მითითებული სადაზღვევო თანხის 100%-ს პიროვნებაზე სადაზღვევო ლიმიტის ფარგლებში.
- 7.7. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას ყველა აუცილებელი დოკუმენტაციის მიღების შემდგომ მზღვეველი 10 კალენდარული დღის ვადაში აუნაზღაურებს მოსარგებლეს წინამდებარე დაზღვევის პირობების შესაბამისად განსაზღვრულ სადაზღვევო ანაზღაურებას.

8. ანაზღაურების მისაღებად წარმოსადგენი დოკუმენტაცია

- 8.1. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის საკითხის გადასაწყვეტად, ანაზღაურებაზე პრეტენზიასთან ერთად, მზღვეველს უნდა წარედგინოს შემდეგი საბუთები:
- ┐ სამართალდამცავის ორგანოების მიერ გაცემული ცნობა უბედური შემთხვევის შესახებ;
 - ┐ ზედამხედველი ორგანოს მიერ სამუშაო სივრცეში მომხდარი უბედური შემთხვევის მოკვლევის ოქმი (ასლი)
 - ┐ სადაზღვევო პოლისის ორიგინალი ან ნოტარიულად დამოწმებული ასლი.
 - ┐ დაზღვეულის სისხლში ალკოჰოლისა და ტოქსიკური ნივთიერებების მაჩვენებლის დონის დამადასტურებელი დოკუმენტი (სამედიცინო ფორმა 100-ში შესაბამისი ჩანაწერი ან სასამართლო ექსპერტიზის მიერ გაცემული პათოლოგ-ანატომიურ დასკვნაში მითითებით) და დამატებით:
- 8.1.1. მუდმივი შრომისუუნარობის შემთხვევაში:
- ┐ სამედიცინო ექსპერტის გადაწყვეტილება მუდმივი შრომისუუნარობის დადგომის და შესაძლებლობის შეზღუდვის ხარისხის შესახებ;
 - ┐ დაზღვეულის პირადობის მოწმობა
- 8.1.2. დროებითი შრომისუუნარობის შემთხვევაში:
- ┐ კანონმდებლობით დადგენილი წესით გაცემული დროებითი შრომისუუნარობის დამადასტურებელი საბუთი (საავადმყოფო ფურცელი)
- 8.1.3. დაზღვეულის გარდაცვალებისას:

)/ ცნობა გარდაცვალების შესახებ

)/ სამედიცინო დასკვნა გარდაცვალების შესახებ

)/ სასამართლო ექსპერტიზის მიერ გაცემული პათოლოგ-ანატომიური დასკვნა გარდაცვალების მიზეზის მითითებით.

)/ მოსარგებლის პირადობის მოწმობა

8.1.4. გადაუდებელი სამედიცინო დახმარებისას:

)/ დაზღვეულის პირადობის მოწმობა

)/ სალაროს ქვითარი, სსდ შემთხვევაში - ფინანსთა სამინისტროს მიერ დადგენილი ფორმით სტამბური წესით დაბეჭდილი ჩეკთან გათანაბრებული დოკუმენტი

)/ ფორმა #100 მიღებული მომსახურება დეტალური აღწერით;

8.1.5. სადაზღვევო შემთხვევის შესაფასებლად, საჭიროების შემთხვევაში მზღვეველს უფლება აქვს მოითხოვოს სხვა საჭირო საბუთები, რომლის წარმოდგენაც არის სავალდებულო შემთხვევის განხილვისათვის ან/და ანაზღაურების გაცემისათვის.