

სახელმწიფო შესყიდვის შესახებ ხელშეკრულების პროექტი №

წინამდებარე დოკუმენტი არის სახელმწიფო შესყიდვის შესახებ ხელშეკრულების პროექტი, რომელიც დაიდება ელექტრონული ტენდერის ჩატარების შედეგად. ხელშეკრულების პროექტის პირობები დაზუსტდება გამარჯვებული პრეტენდენტის სატენდერო წინადადებისა და მხარეთა შეთანხმების საფუძველზე შემსყიდველის ტექნიკური დავალების პირობების შეუცვლელად.

ქ. თბილისი

2021 წელი

ერთის მხრივ, შპს “საქაერონავიგაცია” (შემდგომში, შემსყიდველი) წარმოდგენილი გენერალური დირექტორის, გოჩა მეზერიშვილის სახით და მეორეს მხრივ, ————— (შემდგომში, მიმწოდებელი) წარმოდგენილი დირექტორის —————სახით, ელექტრონული ტენდერის აუქციონის გარეშე (№NAT) ჩატარების შედეგად ვდებთ სახელმწიფო შესყიდვის შესახებ ხელშეკრულებას შემდეგზე:

მუხლი 1. ხელშეკრულების საგანი

- 1.1. ხელშეკრულების საგანია შპს “საქაერონავიგაციის” სამოქალაქო სამართლებრივი პასუხისმგებლობის, ქონების, თანამშრომელთა ჯანმრთელობისა და სიცოცხლის დაზღვევა (შემდგომში, მომსახურება).
- 1.2. წინამდებარე ხელშეკრულებით განსაზღვრული პირობების საფუძველზე გაიცემა შესაბამისი სადაზღვევო პოლის(ებ)ი. სადაზღვევო პოლის(ებ)ზე მთლიანად ვრცელდება ხელშეკრულების ყველა პირობა.
- 1.3. შესყიდვის ობიექტის კლასიფიკატორის კოდია: 66500000.
- 1.4. შპს “საქაერონავიგაციის” რესურსის მოთხოვნის განაცხადი № -21.

მუხლი 2. ხელშეკრულება და მისი შემადგენელი ნაწილები

2.1. ქვემოთ ჩამოთვლილი დოკუმენტები ქმნიან მოცემულ ხელშეკრულებას და ითვლებიან მის განუყოფელ ნაწილად, კერძოდ:

ა) წინამდებარე ხელშეკრულება;

ბ) დანართი №1 – ფასების ცხრილი;

გ) დანართი №2 – პროვაიდერი კლინიკებისა და ოფისების/ოჯახის ექიმების შესახებ ინფორმაცია;

დ) დანართი №3 - Aviation clauses AVN, LLM 3333, LSW 2488AGM00003;

ე) დანართი №4 – AIP;

ვ) დანართი №5 – ქონების ჩამონათვალი;

ზ) დანართი №6 – კითხვარი;

თ) დანართი №7 – წერილის ნიმუში;

ი) დანართი №8 – წერილის ნიმუში;

კ) დანართი №9 - დაზღვეულთა სიები.

2.2. ზემოაღნიშნულ დოკუმენტებში დაფიქსირებული ყველა მონაცემი, პარამეტრი, ვადები, ტექნიკური და სხვა პირობები, მხარეთა პასუხისმგებლობის ფორმები და სხვა წარმოადგენენ ხელშეკრულების პირობებს.

2.3. ტექნიკური დავალებისა და სატენდერო წინადადების შინაარსის განმარტებისას უპირატესობა მიენიჭება ტექნიკურ დავალებას. შემსყიდველის ტექნიკური დავალებით განსაზღვრული პირობების შეცვლა დაუშვებელია.

2.4. მიმწოდებელი იღებს ვალდებულებას გაუწიოს შემსყიდველს ზემოაღნიშნული მომსახურება ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად.

2.5. შემსყიდველი იღებს ვალდებულებას აუნაზღაუროს მიმწოდებელს ხელშეკრულების ფასი ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად.

საერთო პირობები

3. ტერმინთა განმარტებები

ხელშეკრულებაში გამოყენებულ ტერმინებს ენიჭებათ შემდეგი მნიშვნელობა:

- 3.1. მზღვეველი – სადაზღვევო კომპანია;
- 3.2. დამზღვევი – პირი, რომელიც დებს დაზღვევის ხელშეკრულებას მზღვეველთან და იხდის შესაბამის სადაზღვევო პრემიას;
- 3.3. მოსარგებლე – ფიზიკური ან იურიდიული პირი, რომელიც წინამდებარე ხელშეკრულების და კანონმდებლობის შესაბამისად უფლებამოსილია მიიღოს სადაზღვევო ანაზღაურება;
- 3.4. სადაზღვევო თანხა – თანხა, რომლის ფარგლებშიც გაიცემა სადაზღვევო ანაზღაურება;
- 3.5. სადაზღვევო შესატანი (პრემია) – თანხა, რომელიც წარმოადგენს წინამდებარე ხელშეკრულებითა და სადაზღვევო პოლის(ებ)ით გათვალისწინებული დაზღვევის საფასურს. სადაზღვევო შესატანის (პრემიის) ოდენობა, გადახდის

პირობები და ვადები მითითებულია სადაზღვევო პოლისში და ხელშეკრულებაში.

- 3.6. სადაზღვევო პოლისი – მზღვეველის მიერ გაცემული ხელმოწერილი საბუთი (მოწმობა) დაზღვევის ხელშეკრულების შესახებ;
- 3.7. დაზღვევის ობიექტი – შპს “საქაერონავიგაციის” სამოქალაქო სამართლებრივი პასუხისმგებლობა მესამე პირთა წინაშე, ქონება, თანამშრომელთა ჯანმრთელობა და სიცოცხლე;
- 3.8. გადაზღვევა – ოპერაცია, რომლის დროსაც მზღვეველი გადაზღვევის ხელშეკრულების საფუძველზე და თითოეული ასეთი ხელშეკრულების თავისებურების გათვალისწინებით ახორციელებს სადაზღვევო რისკის და მასთან დაკავშირებული ზარალის მთლიან ან ნაწილობრივ გადაცემას გადამზღვეველი კომპანიისთვის;
- 3.9. სადაზღვევო რისკი – მოვლენა, რომელიც შეიცავს მისი დადგომის შესაძლებლობის და შემთხვევითობის ნიშნებს და რომლის გამოც ხდება დაზღვევა.
- 3.10. სადაზღვევო შემთხვევა – მოვლენა, რომლის დადგომისას სადაზღვევო ხელშეკრულება ითვალისწინებს სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდას;
- 3.11. დაზღვეული - ფიზიკური ან იურიდიული პირი, რომლის მიმართაც ხორციელდება დაზღვევა;
- 3.12. სადაზღვევო პერიოდი – დაზღვევის პოლისით გათვალისწინებული პერიოდი;
- 3.13. სამედიცინო დაწესებულება – საქართველოს ფარგლებში მოქმედი, ნებისმიერი ლიცენზირებული სამედიცინო დაწესებულება, რომელშიც დაზღვეული მიიღებს სამედიცინო მომსახურებას;
- 3.14. პროვაიდერი კლინიკა – მზღვეველთან საკონტრაქტო ურთიერთობაში მყოფი სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც უზრუნველყოფს დაზღვეულთა სამედიცინო მომსახურებას;
- 3.15. ანაზღაურების მაქსიმალური ლიმიტი – წინამდებარე ხელშეკრულებითა და შესაბამისი სადაზღვევო პოლისით გათვალისწინებული თანხა, რომელიც წარმოადგენს სადაზღვევო ანაზღაურების მაქსიმუმს;
- 3.16. ოჯახის წევრი – მეუღლე, შვილ(ებ)ი, დედა/მამა, და/მმა (ასაკის შეუზღუდავად).
- 3.17. პროფილაქტიკური სამედიცინო შემოწმება – დაზღვეულის მიერ სამედიცინო ჩვენების არაარსებობის დროს (მაგ: დაზღვეულს არ აქვს კონკრეტული ჩივილი, სამედიცინო ანამნეზით არ იკვეთება მომსახურების მიღების საჭიროება) პროფილაქტიკის მიზნით, დაფარვით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების მიღება.
- 3.18. მედიკამენტი – წამალი ან ფიზიოლოგიურად აქტიური, ბუნებრივი ან სინთეზური გზით მიღებული ნივთიერება ან მათი კომბინაცია, მათ შორის, ბიოლოგიურად აქტიური დანამატი, რომლის ზემოქმედება ადამიანის

ორგანიზმზე განპირობებულია ფარმაკოლოგიური, იმუნოლოგიური ან მეტაბოლური მოქმედებით.

მუხლი 4. მხარეთა უფლება-მოვალეობანი

4.1. დამზღვევი ვალდებულია:

4.1.1. განუხრელად დაიცვას წინამდებარე ხელშეკრულებითა და შესაბამისი სადაზღვევო პოლისით დადგენილი პირობები და ნაკისრი მოვალეობები.

4.1.2. უზრუნველყოს მზღვეველი სადაზღვევო ხელშეკრულების დასაღებად აუცილებელი ინფორმაციით.

4.1.3. გადაიხადოს სადაზღვევო შესატანი (პრემია) წინამდებარე ხელშეკრულებით დადგენილი წესითა და ვადებში.

4.2. მზღვეველი ვალდებულია:

4.2.1. განხორციელებული დაზღვევის დასადასტურებლად გადასცეს დამზღვევს შესაბამისი დაზღვევის პოლისი;

4.2.2. მიიღოს დამზღვევის განცხადება სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის შესახებ განხილვისათვის;

4.2.3. ჯეროვნად შეასრულოს წინამდებარე ხელშეკრულებით ნაკისრი მოვალეობები.

4.2.4. ხელშეკრულების (მთლიანად ან ნაწილობრივ) ცალმხრივად შეწყვეტის შემთხვევაში (თუ იგი გამოწვეული არ არის დამზღვევის მიერ ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობით) გადაუხადოს დამზღვევს პირგასამტეხლო, ხელშეკრულების ღირებულების 10 (ათი) პროცენტის ოდენობით.

4.2.5. მომსახურების გაწევის ვადაა 12 კალენდარული თვე. მომსახურების გაწევა დაიწყოს ----- და დაასრულოს -----, დამზღვევის ადგილობრივი სტანდარტული დროით.

4.3. დამზღვევი უფლებამოსილია:

4.3.1. განხორციელებული დაზღვევის დასტურად მოითხოვოს შესაბამისი სადაზღვევო პოლის(ებ)ი;

4.3.2. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მიიღოს მონაწილეობა მისი გამომწვევი მიზეზების, მიყენებული ზიანის სიდიდის და სადაზღვევო შემთხვევასთან დაკავშირებული სხვა მონაცემების მოკვლევა-მოძიებაში.

4.3.3. სადაზღვევო შემთხვევის დადასტურებისას მოითხოვოს სადაზღვევო ანაზღაურების მიღება წინამდებარე ხელშეკრულებითა და შესაბამისი სადაზღვევო პოლისით დადგენილი წესითა და ოდენობით.

4.3.4. მოსთხოვოს მზღვეველს დაზღვევის განხორციელება წინამდებარე ხელშეკრულებით განსაზღვრული პირობების შესაბამისად.

4.3.5. მოქმედი კანონმდებლობით გათვალისწინებული წესით გაასაჩივროს მზღვეველის გადაწყვეტილება, რომელიც მას მიაჩნია არასამართლიანად;

4.3.6. სადაზღვევო პოლისის დაკარგვის ან განადგურების შემთხვევაში, მოსთხოვოს მზღვეველს დაკარგული პოლისის ძალადაკარგულად გამოცხადება და მისი დუბლიკატის გაცემა.

4.3.7. უარი განაცხადოს შესაბამისი პერიოდის სადაზღვევო პრემიის გადახდაზე მზღვეველის მიერ წინამდებარე ხელშეკრულებით ნაკისრ ვალდებულებათა შეუსრულებლობის ან არაჯეროვანი შესრულების შემთხვევაში, რაც თავის მხრივ, სათანადოდ უნდა იქნას დადასტურებული დოკუმენტური გზით.

4.4. მზღვეველი უფლებამოსილია:

4.4.1. გააკონტროლოს დამზღვევის მიერ წინამდებარე ხელშეკრულებისა და შესაბამისი სადაზღვევო პოლისის პირობებისა და მოთხოვნების შესრულება.

4.4.2. მოსთხოვოს დამზღვევს (დაზღვეულს) წინამდებარე ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების ჯეროვანი და განუხრელი შესრულება;

4.4.3 მოსთხოვოს დამზღვევს, გადაიხადოს სადაზღვევო შესატანი (პრემია) წინამდებარე ხელშეკრულებით დადგენილი წესითა და ვადებში;

4.4.4. მოსთხოვოს დამზღვევს ხელშეკრულების ღირებულების 10 (ათი) პროცენტის გადახდა, იმ შემთხვევაში, თუ დამზღვევის მიერ მოხდება ხელშეკრულების შეწყვეტა, მზღვეველის მიმართ წინასწარი არგუმენტირებული წერილობითი პრეტენზიის დაფიქსირების გარეშე, მზღვეველის მიერ ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობის ან არასათანადოდ შესრულების შესახებ.

4.4.5. მოსთხოვოს დამზღვევს დაზღვევის ხელშეკრულების დადებისათვის აუცილებელი ინფორმაციის წარდგენა მზღვეველის მიერ დადგენილი ფორმით.

მუხლი 5. სადაზღვევო თანხა, პრემია და სადაზღვევო ანაზღაურება

5.1. დამზღვევის მიერ მზღვეველის სასარგებლოდ გადასახდელი სადაზღვევო პრემიის, შესაბამისი სადაზღვევო თანხისა და მზღვეველის პასუხისმგებლობის ლიმიტების ოდენობა განისაზღვრება შესაბამისი ინდივიდუალური სადაზღვევო პოლის(ებ)ით.

მუხლი 6. დავა, ზიანის ანაზღაურება, პასუხისმგებლობა

6.1. მხარეთა შორის წამოჭრილი ნებისმიერი დავა წყდება მხარეთა ურთიერთშეთანხმებით. შეუთანხმებლობის შემთხვევაში, დავა გადაწყდება საქართველოს სასამართლოებში საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

6.2. თითოეული მხარე ვალდებულია აუნაზღაუროს მეორე მხარეს თავისი ქმედებით მიყენებული ზიანი საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

6.3. წინამდებარე ხელშეკრულების საფუძველზე გაცემული სადაზღვევო პოლის(ებ)ით გათვალისწინებული სადაზღვევო პრემიის დადგენილ ვადებში დამზღვევის მიერ გადაუხდელობის შემთხვევაში, მზღვეველი უფლებამოსილია პირგასამტეხლოს სახით, დაარიცხოს დამზღვევს გადასახდელი თანხის 0,1% გადახდის ყოველი ვადაგადაცილებული დღისათვის.

6.4. სადაზღვევო ანაზღაურების წინამდებარე ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ ვადებში გადაუხდელობის შემთხვევაში, დამზღვევი/დაზღვეული/მოსარგებლე უფლებამოსილია პირგასამტეხლოს სახით დაარიცხოს მზღვეველს გადასახდელი თანხის 0.1% გადახდის ყოველი ვადაგადაცილებული დღისათვის.

6.5. წინამდებარე მუხლით გათვალისწინებული პირობები ძალაში რჩება მხარეთა მიერ ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების სრულად შესრულებამდე.

6.6. პირგასამტეხლოს გადახდა არ ათავისუფლებს მხარეებს ნაკისრი ვალდებულებების შესრულების ვალდებულებისგან.

6.7. თითოეული მხარე ვალდებულია, აუნაზღაუროს მეორე მხარეს თავისი ქმედებით (ვალდებულებათა შეუსრულებლობით, არაჯეროვანი შესრულებით და ა.შ.) მიყენებული ზიანი საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

6.8. ხელშეკრულების (მთლიანად ან ნაწილობრივ) ვადამდე შეწყვეტა არ ათავისუფლებს მხარეს შეწყვეტამდე არსებული ვალდებულებების შესრულებისგან.

მუხლი 7. დაზღვევის ხელშეკრულების სხვა პირობები

7.1. დამზღვევსა და მზღვეველს შორის ხელშეკრულება უნდა გაფორმდეს საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად. ხელშეკრულებასთან დაკავშირებით წარმოშობილი ნებისმიერი დავა უნდა გადაწყდეს საქართველოს სასამართლოში საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

7.2. მზღვეველი მოვალეა აუნაზღაუროს დამზღვევს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომით მიყენებული ზიანი სადაზღვევო შემთხვევის დადგენისა და სადაზღვევო თანხის ოდენობის განსაზღვრის შემდეგ. მზღვეველი ზიანს ანაზღაურებს მხოლოდ სადაზღვევო თანხის ფარგლებში.

7.3. დამზღვევი უფლებამოსილია შეწყვიტოს სადაზღვევო შესატანის გადახდა, თუ ხელშეკრულების დადების შემდეგ გაირკვა, რომ მზღვეველის ეკონომიკური მდგომარეობა იმდენად გაუარესდა, რომ არსებობს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მის მიერ ხელშეკრულებით ნაკისრ მოვალეობათა შეუსრულებლობის რეალური საფრთხე.

7.4. მზღვეველი არ აანაზღაურებს ზარალს, თუ დამზღვევმა სადაზღვევო შემთხვევა გამოიწვია განზრახ.

7.5. დამზღვევი უფლებამოსილია გასწიოს კონტროლი წინამდებარე ხელშეკრულების პირობების შესრულებაზე. დამზღვევის სახელით ხელშეკრულების პირობების ინსპექტირებაზე პასუხისმგებელი პირები არიან: ---- .

მუხლი 8. ხელშეკრულების ღირებულება და სადაზღვევო პრემიის გადახდის წესი

8.1. ხელშეკრულების ჯამური ღირებულებაა ---- .

8.2. ანგარიშსწორება განხორციელდება ეტაპობრივად, ყოველთვიურად, ერთთვიანი კონსიგნაციით, შემსყიდველისთვის ორიგინალი ინვოისის წარდგენიდან 10 კალენდარული დღის განმავლობაში, უნაღდო ანგარიშსწორებით.

მუხლი 9. ფორს-მაჟორი

9.1. მხარეები თავისუფლდებიან წინამდებარე ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებისაგან, თუ ზემოხსენებული ვალდებულებების შეუსრულებლობის ან/და არაჯეროვანი შესრულების მიზეზი იყო დაუძლეველი ძალის ფორს-მაჟორული გარემოებების დადგომა.

9.2. ფორს-მაჟორული მდგომარეობის დადგომის შემთხვევაში მხარეთა ვალდებულებანი წყდება მხოლოდ დროებით და სრულად ახლდება ამ გარემოებათა დამთავრების ან აღმოფხვრისთანავე.

მუხლი 10. ხელშეკრულების მოქმედება

ხელშეკრულება ძალაში შედის მხარეთა მიერ ხელმოწერის მომენტიდან და მოქმედებს -----.

მუხლი 11. ხელშეკრულების შეწყვეტა

11.1. წინამდებარე ხელშეკრულების (მთლიანად ან ნაწილობრივ) შეწყვეტის საფუძველი შეიძლება გახდეს:

ა) მხარის მიერ ნაკისრ ვალდებულებათა შეუსრულებლობა;

ბ) სადაზღვევო თანხით განსაზღვრული სადაზღვევო ანაზღაურების ლიმიტის ამოწურვა (აღნიშნული ვრცელდება კონკრეტულ სადაზღვევო პოლისთან მიმართებაში);

გ) მხარეთა წინასწარი წერილობითი შეთანხმება;

დ) მზღვეველის მიერ სადაზღვევო შესატანის გაზრდა;

ე) საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული სხვა შემთხვევები.

მუხლი 12. დასკვნითი დებულებები

12.1. წინამდებარე ხელშეკრულების ნებისმიერი ცვლილება ან დამატება ძალაშია მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ შედგენილია წერილობითი ფორმით და ხელმოწერილია ორივე მხარის მიერ. ისინი წარმოადგენენ ხელშეკრულების განუყოფელ ნაწილს.

12.2. წინამდებარე ხელშეკრულება შედგენილია ქართულ ენაზე.

12.3. ხელშეკრულების პირობების შეცვლა დაუშვებელია, თუ ამ ცვლილებ(ებ)ის შედეგად იზრდება ხელშეკრულების ჯამური ღირებულება ან უარესდება ხელშეკრულების პირობები შემსყიდველისთვის, გარდა საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 398-ე მუხლით დადგენილი შემთხვევებისა.

12.4. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 398-ე მუხლით გათვალისწინებული პირობების დადგომის შემთხვევაში დაუშვებელია თავდაპირველად დადებული ხელშეკრულების ჯამური ღირებულების 10%-ზე მეტი ოდენობით გაზრდა.

12.5. ტენდერში გამოიყენება ხელშეკრულების შესრულების უზრუნველყოფის მექანიზმი საბანკო გარანტიის სახით ხელშეკრულების ჯამური ღირებულების 2 (ორი) პროცენტი. საბანკო გარანტია უნდა გაიცეს სახელმწიფო შესყიდვის შესახებ ხელშეკრულების მოქმედების ვადით. საბანკო გარანტია წარმოდგენილი უნდა იქნეს სახელმწიფო შესყიდვის შესახებ ხელშეკრულების მხარეების მიერ ხელმოწერამდე.

საბანკო გარანტია დაუბრუნდება მიმწოდებელს მოთხოვნის საფუძველზე სახელშეკრულებო ვალდებულებების სრულად შესრულების შემდეგ. ხელშეკრულების შესრულების უზრუნველყოფის მიზნით მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი გარანტია გამოიყენება ნებისმიერი ზარალის ანაზღაურებისთვის, რომელიც მიაღება შემსყიდველს მიმწოდებლის მიერ ხელშეკრულების პირობების შეუსრულებლობის ან არაჯეროვნად შესრულების გამო.

მხარეთა რეკვიზიტები და ხელმოწერები

**ნაწილი 1. შპს “საქაერონავიგაციის” სამოქალაქო სამართლებრივი
პასუხისმგებლობის დაზღვევა მესამე პირთა წინაშე**

მუხლი 1. სადაზღვევო შემთხვევები და გამონაკლისები

- 1.1. მზღვეველის მიერ ანაზღაურდება ქვემოთ მოცემული სადაზღვევო შემთხვევები:
- პიროვნებისთვის მიყენებული ზიანი (სხეულის დაზიანება, გარდაცვალება);
 - მესამე პირის ქონების დაზიანება ან დაკარგვა;
 - ფინანსური ზიანი, რომელიც წარმოადგენს პიროვნების სხეულის დაზიანების/გარდაცვალების ან ქონების დაზიანების/დაკარგვის პირდაპირ შედეგს;
 - ზიანი, რომელიც არ კლასიფიცირდება, როგორც სხეულის დაზიანება/გარდაცვალება AVN 60A-ს ან მისი ექვივალენტის შესაბამისად (Personal Injury Extension), რომლის სადაზღვევო ლიმიტია 25,000,000 აშშ დოლარი;
 - პასუხისმგებლობა, რომელიც არ არის დაკავშირებული ავიაციასთან (Non-Aviation Access Liability) - AVN 59 ან მისი ექვივალენტი. სადაზღვევო ლიმიტი: 25,000,000 აშშ დოლარი;
 - გამოძალვასთან და გამოსყიდვასთან დაკავშირებული პასუხისმგებლობა (Ransom and Extortion coverage ან მისი ექვივალენტი) სადაზღვევო ლიმიტით: 1,000,000 აშშ დოლარი;
 - „Extended Coverage Endorsement (Aviation Liabilities) AVN.52G“ “deleting all subparagraphs other than (a) of Clause AVN.48.B” (ან მისი ექვივალენტი) შეზღუდული ლიმიტით 50,000,000 აშშ დოლარი სადაზღვევო პოლისის მოქმედების დროს წარმოშობილი თითოეული სადაზღვევო შემთხვევისთვის ცალ-ცალკე ან ერთიანად;
 - AVN. 72 ან მისი ექვივალენტი: მესამე პირთა უფლებები (Rights and Third Parties: Act 1999 Exclusion clause);
 - AVN.6A ან მისი ექვივალენტი: პრემიის ტრანშები, გადახდის რიგიურობა და პრემიის გადაუხდელობის შედეგები;
 - LMA 3333 (ინდივიდუალური პასუხისმგებლობა) ან მისი ექვივალენტი;
 - სასამართლო და არასასამართლო ხარჯები, რომლებიც მესამე პირის მოთხოვნისაგან დასაცავად იქნა გაწეული, თუ საქმის გარემოებიდან გამომდინარე აუცილებელია ასეთი ხარჯების გაწევა. ანაზღაურებას ექვემდებარება ყველა ხარჯი, რომელიც უკავშირდება დამზღვევის წინააღმდეგ აღძრულ სამართლებრივ დავას შესაბამის ორგანოში და სადაზღვევო შემთხვევის გამოძიების შედეგად მიღებული გადაწყვეტილების აღსრულებას;

- ფრანშიზა უნდა იყოს ნულოვანი, გარდა გამოძალვასთან და გამოსყიდვასთან დაკავშირებული დამზღვევის სამოქალაქო სამართლებრივი პასუხისმგებლობისა.
- სადაზღვევო რისკები გადაზღვეული უნდა იქნეს ნულოვანი ფრანშიზით, გარდა გამოძალვასთან და გამოსყიდვასთან დაკავშირებული დამზღვევის სამოქალაქო სამართლებრივი პასუხისმგებლობისა.

1.2. მზღვეველი არ არის პასუხისმგებელი ზარალის ანაზღაურებაზე შემდეგ ქვემოთ ჩამოთვლილ შემთხვევებში:

- AVN48.B, გარდა AVN48.B-ის (a) ქვეპუნქტით განსაზღვრული შემთხვევისა;
- AVN 46.B (noise and pollution) ან მისი ექვივალენტი;
- AVN 38.B (nuclear risk) ან მისი ექვივალენტი;
- AVN2000A/AVN2001A/AVN2002A(date recognition) ან მისი ექვივალენტი;
- Asbestos Exclusion Clause LSW 2488AGM00003 ან მისი ექვივალენტი.

მუხლი 2. ხელშეკრულების სპეციფიკური პირობები

2.1. მზღვეველი ვალდებულია გადამზღვეველ კომპანიასთან გაფორმებულ ხელშეკრულებაში გაითვალისწინოს პირობა, რომ მზღვეველის გაკოტრების ან ლიკვიდაციის შემთხვევაში, დაზღვევის ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მზღვეველის ვალდებულებების შესრულებაზე სრულად არის პასუხისმგებელი გადამზღვეველი კომპანია/კომპანიები მათი წილობრივი მონაწილეობის შესაბამისად. ამ შემთხვევაში, დამზღვევი უფლებამოსილია ზარალის ანაზღაურების მოთხოვნით პირდაპირ მიმართოს გადამზღვეველ კომპანიას/კომპანიებს.

2.2. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის თაობაზე დამზღვევი ვალდებულია შეატყობინოს მზღვეველს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის გაგებისთანავე, მაგრამ შემთხვევის დადგომიდან არაუგვიანეს 24 საათისა.

2.3. ფინანსური ზარალის ანაზღაურება განხორციელდება სადაზღვევო პოლისის შესაბამისად, დადგენილი ლიმიტების ფარგლებში, მხარეთა მიერ ხელმოწერილი ზარალის ანაზღაურების დადგენის აქტის საფუძველზე არაუგვიანეს 30 კალენდარული დღისა.

ნაწილი 2. შპს “საქაერონავიგაციის” ქონების დაზღვევა

- 1.1. მზღვეველი ვალდებულია უზრუნველყოს დამზღვევის კანონიერ სარგებლობაში არსებული ქონების დაზღვევა დამზღვევის მიერ შესაბამისი სადაზღვევო პრემიის გადახდის საფუძველზე. შემდეგი სადაზღვევო რისკებისაგან: ხანძარი, აფეთქება, მეხის დაცემა, წყალდიდობა, უხვთოვლიანობა, მიწისძვრა, შტორმი, ქარიშხალი, გრიგალი, ნიადაგის ჩამოშლა, მეწყერი, საჰაერო ხომალდის ან მისი ნაწილების ჩამოვარდნა, წყალგაყვანილობის სისტემების მწყობრიდან უეცარი და მოულოდნელი გამოსვლა, ქურდობა შეღწევით, ძარცვა, ყაჩაღობა ან მათი მცდელობა, მესამე მხარის მიერ მიყენებული ზიანი.
- 1.2. წინამდებარე ხელშეკრულების და სატენდერო დოკუმენტაციით განსაზღვრული პირობების საფუძველზე გაიცემა შესაბამისი ქონების დაზღვევის ინდივიდუალური პოლისები. პოლისებზე ვრცელდება წინამდებარე ხელშეკრულებით დადგენილი მოთხოვნები. დაზღვევის პოლისი ხელშეკრულების განუყოფელი ნაწილია.
- 1.3. შპს „საქაერონავიგაციის“ ქონების ჩამონათვალი მოცემულია სატენდერო დოკუმენტაციის დანართ №5-ში, რომელიც ხელშეკრულების განუყოფელი ნაწილია.

მუხლი 2. სადაზღვევო შემთხვევები და გამონაკლისები

2.1. სადაზღვევო რისკები (ფრანშიზა - ნულოვანი):

2.1.1. ხანძარი - ღია ცეცხლი, რომელიც მოჰყვება წვას და რომელიც ვრცელდება მას შემდეგ, რაც გაჩნდა ცეცხლისთვის განკუთვნილი ადგილიდან განსხვავებულ ადგილას ან თვითნებურად გასცდა ამგვარ ადგილს;

2.1.2. აფეთქება - აირის ან ორთქლის წნევის ძალის უეცარი და დამანგრეველი გამოვლინება, არამდგრადი სისტემის სწრაფი ქიმიური რეაქცია;

2.1.3. მეხის დაცემა - უშუალოდ დაზღვევის საგნის დაზიანება მეხის დაცემით და მისგან გამოწვეული ნებისმიერი სახის დაზიანება;

2.1.4. საჰაერო ხომალდის ან მისი ნაწილების ჩამოვარდნა – საჰაერო ხომალდის ან/და მისი ნაწილების ჩამოვარდნა, ან/და ამ ტრანსპორტიდან ნივთების გადმოვარდნა, რაც განაპირობებს დაზღვეული ქონების დაზიანება-განადგურებას;

2.1.5. მიწისძვრა - უშუალოდ რეგისტრირებული მიწისძვრით გამოწვეული ქონების დაზიანება-განადგურება;

2.1.6. შტორმი, ქარიშხალი, გრიგალი - შტორმით, ქარიშხალით და გრიგალით გამოწვეული დაზღვეული ქონების დაზიანება-განადგურება;

2.1.7. წყალდიდობა – წყალდიდობა წარმოადგენს წყლის გარედან შესვლას დაზღვეულ შენობაში იმ მიწის ზედაპირის დატბორვის შედეგად, რომელიც ჩვეულებრივ არ არის დაფარული წყლით და რაც განპირობებულია:

ა. წყლის უჩვეულო დიდი მოქცევით;

ბ. ციკლონის ან ქარბუქის შედეგად;

გ. მდინარეების, რეზერვუარების, არხების და მსგავსი ნაგებობების დატბორვის ან ნაპირებიდან გადმოსვლის შედეგად;

დ. უჩვეულოდ დიდი რაოდენობის ნალექის (წვიმა, სეტყვა, თოვლი) შედეგად.

2.1.8. წყალგაყვანილობის სისტემების მწყობრიდან უეცარი და მოულოდნელი გამოსვლა – წყლის მიღების, მილსადენის, წყლის საცობების, წყლის აგრეგატებისა და ცეცხლჩაქრობი სპეციალური სისტემების მწყობრიდან გამოსვლით, დატბორვითა და გაჟონვით გამოწვეული ზარალი, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ზარალი გამოწვეულია წყლის მიღების, მილსადენების, საცობების, აგრეგატებისა და ცეცხლჩაქრობი სპეციალური სისტემების შეკეთებით.

2.1.9. სეტყვა და კოკისპირული წვიმა – უშუალოდ კოკისპირული წვიმით და სეტყვით გამოწვეული ზარალი;

2.1.10. ქურდობა, ძარცვა, ყაჩაღობა ან მათი მცდელობა;

2.1.11. ნიადაგის ჩამოშლა, მეწყერი, ქვების ვარდნა, ნიადაგის აწვევა და უხვთოვლიანობა, ზვავი – უშუალოდ მეწყერით, ნიადაგის ჩამოშლით, ქვების ვარდნით, ნიადაგის აწვევით, უხვთოვლიანობით და ზვავით გამოწვეული ზარალი;

2.1.12. მესამე პირ(ებ)ის მიერ მიყენებული ზიანი - მესამე პირ(ებ)ის მიერ ჩადენილი ქმედების შედეგი, გარდა წინამდებარე ტექნიკური დავალებით გათვალისწინებული გამონაკლისი შემთხვევებისა.

2.2. „მზღვეველი“ არ არის პასუხისმგებელი იმ ზარალზე, რომელიც გამოწვეულია:

2.2.1. იონიზებული რადიაციით, თერმობირთვული საწვავის ან ნებისმიერი ბირთვული ნარჩენებით განპირობებული რადიაქტიური დაბინძურებით, რადიაქტიური, ტოქსიკური, ფეთქებადი ან ნებისმიერი ბირთვული ნივთიერების შემცველი აირით.

2.2.2. მასობრივი არეულობით, ტერორიზმით ან მისი ნებისმიერი გამოვლინებით, უშუალო ან არაპირდაპირი საომარი მოქმედებებით, სახელმწიფო ხელისუფლების მიერ გამოცხადებული განსაკუთრებული, საგანგებო, სამხედრო მდგომარეობით, საბოტაჟით, შეიარაღებული გამოსვლებით, მანიფესტაციებით, ლოკაუტით, გაფიცვით.

2.2.3. ჩრჩილით, სხვა პარაზიტებით, ქონების ღპობით, ცვეთით, კოროზიით, დაუანგვით, თანდაყოლილი დეფექტით, დეფექტური მასალების გამოყენებით და ქონების სხვა ბუნებრივი თვისებებით;

2.2.4. “დამზღვევის” ან მისი წარმომადგენლის განზრახი ქმედებით ან მართლსაწინააღმდეგო ქმედებით.

2.2.5. დაზღვეული ქონების კონფისკაციით, მათ შორის, ქონების სახელმწიფო საკუთრებაში გადასვლით, ჩამორთმევით, რეკვიზიციით, ექსპროპრიაციით, სახელმწიფო/საჯარო ორგანოების განკარგულების საფუძველზე ქონების განადგურებით;

2.2.6. ბირთვული რეაქციით, მათ შორის, ბირთვული რადიაციით ან დაბინძურებით;

2.2.7. არაკეთილსინდისიერი ქმედებით, მათ შორის, თაღლითობით, შანტაჟით, გამოძალავით;

2.2.8. ქონების უგზო-უკვლოდ გაუჩინარებით;

2.2.9. კომპიუტერული და ელექტრონული დანაშაულით;

2.2.10. პროგრამული უზრუნველყოფის და მონაცემების დაკარგვით;

2.2.11. კიბერდანაშაულით (ვირუსები);

2.2.12. პოლიტიკური რისკებით.

მუხლი 3. სადაზღვევო თანხა, პრემია და სადაზღვევო ანაზღაურება

3.1. დამზღვევის მიერ მზღვეველის სასარგებლოდ გადასახდელი სადაზღვევო პრემიის, შესაბამისი სადაზღვევო თანხის და მზღვეველის პასუხისმგებლობის ლიმიტების მოცულობა განისაზღვრება შესაბამისი ინდივიდუალური სადაზღვევო პოლის(ებ)ით.

3.2. სადაზღვევო ანაზღაურების სიდიდე განისაზღვრება დაზღვევის ობიექტის აღდგენითი ან შენაცვლებითი ღირებულებით სადაზღვევო თანხის ფარგლებში.

3.3. აღდგენა, უძრავი ქონების (შენობის) განადგურების შემთხვევაში, გულისხმობს უძრავი ქონების იმ მდგომარეობაში აღდგენას, რომელშიც იმყოფებოდა სადაზღვევო შემთხვევის დადგომამდე, ცვეთის გათვალისწინებით. ქონების დაზიანების შემთხვევაში ანაზღაურებას ექვემდებარება დაზიანებული ქონების რემონტის ხარჯები.

მუხლი 4. ხელშეკრულების სპეციფიკური პირობები

4.1. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის თაობაზე დამზღვევი ვალდებულია შეატყობინოს მზღვეველს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის შესახებ ინფორმაციის გაგებიდან არაუგვიანეს 48 საათისა.

4.2. ფინანსური ზარალის ანაზღაურება განხორციელდება სადაზღვევო პოლისის შესაბამისად, დადგენილი ლიმიტების ფარგლებში, მხარეთა მიერ ხელმოწერილი ზარალის ანაზღაურების დადგენის აქტის საფუძველზე არაუგვიანეს 30 კალენდარული დღისა.

ნაწილი 3. შპს “საქაერონავიგაციის” თანამშრომელთა ჯანმრთელობისა და სიცოცხლის დაზღვევა

- 1.1. მზღვეველი ვალდებულია უზრუნველყოს შპს “საქაერონავიგაციის” თანამშრომელთა ჯანმრთელობისა და სიცოცხლის დაზღვევა.
- 1.2. დასაზღვევ პირთა სია (წინამდებარე ხელშეკრულების თანდართულ ყველა დოკუმენტთან ერთად) წარმოადგენს ამ ხელშეკრულების განუყოფელ ნაწილს.
- 1.3. ოჯახის წევრების დაზღვევა ხორციელდება, დამზღვევის მიერ მზღვეველისათვის წარდგენილი (ელექტრონული ფოსტის საშუალებით) თანამშრომელთა ოჯახის წევრების სიების საფუძველზე. პირი დაზღვეულად ითვლება მზღვეველის მიერ სიების მიღებისთანავე. მზღვეველი ვალდებულია უზრუნველყოს ოჯახის წევრთათვის სადაზღვევო პოლისების დამზადება და მიწოდება, ასეთი სიების მიღებიდან 5 სამუშაო დღის განმავლობაში. აღნიშნული სიები დაერთდება ხელშეკრულებას და წარმოადგენს მის განუყოფელ ნაწილს.
- 1.4. თანამშრომელთა ოჯახის წევრების სია მზღვეველს უნდა წარედგინოს ხელშეკრულების ძალაში შესვლიდან არაუგვიანეს 3 თვის ვადისა. აღნიშნული ვადის გასვლის შემდეგ დაიზღვევიან მხოლოდ ახლადშექმნილი ოჯახის წევრები და ახალი თანამშრომლები.

2. თანამშრომელთა (ასაკის შეუზღუდავად) ჯანმრთელობისა და სიცოცხლის დაზღვევა (სავარაუდოდ 800 თანამშრომელი)

აღნიშნულ პაკეტზე შემოთავაზებული ერთეულის ფასი არ უნდა აღემატებოდეს 153 ლარს.

პოლისით გათვალისწინებული მომსახურებები და მათი აღწერილობა თანამშრომელთა ჯანმრთელობისა და სიცოცხლის დაზღვევისას	წლიური სადაზღვევო ლიმიტი	თანაგადახდა
24 საათიანი სამედიცინო სატელეფონო მომსახურება ითვალისწინებს – 24 საათიან უფასო სატელეფონო კვალიფიციურ შეუზღუდავ საკონსულტაციო მომსახურებას, მათ შორის: საინფორმაციო სამედიცინო კონსულტაციები საქართველოში მოქმედ სამედიცინო დაწესებულებათა მომსახურების ფასის	ლიმიტის გარეშე	100%

და ავთიაქთა ქსელში წამლებზე ფასების შესახებ. დაზღვეულის მოთხოვნის საფუძველზე ექიმთან ვიზიტის ორგანიზება და ადმინისტრირება. დაზღვეულის ხელთ არსებული პოლისით გათვალისწინებული მომსახურების, პოლისით გათვალისწინებული და დარჩენილი ლიმიტების მოცულობის და სარგებლობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდება. ინფორმაციის მიწოდება დაზღვეულის სამედიცინო მომსახურების ორგანიზებასა და ადმინისტრირებაზე და ა.შ.	
სასწრაფო სამედიცინო მომსახურება ითვალისწინებს - სასწრაფო სამედიცინო ხარჯების სრულად ანაზღაურება. სასწრაფო სამედიცინო დახმარების გამოძახების ორგანიზება (დაზღვეულის მიმართვის შემთხვევაში). შემთხვევის ადგილზე გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების გაწევა. გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა ბინაზე. საჭიროების შემთხვევაში, ტრანსპორტირება სამედიცინო დაწესებულებაში. რეანიმობილის მოსახურება საქართველოს ნებისმიერ რეგიონში.	ლიმიტის გარეშე 100%
ოჯახის ექიმის მომსახურება ითვალისწინებს - დაზღვეულის გასინჯვა (მათ შორის: პერკუსია, პალპაცია). სამედიცინო კონსულტაციებით უზრუნველყოფა. დაზღვეულის ჯანმთელობის მდგომარეობის უწყვეტი სამედიცინო მონიტორინგი, რისკ ფაქტორებისა და ქრონიკულ დაავადებათა სკრინინგი და თითოეული დაზღვეული პირისათვის ანკეტა-ისტორიის შექმნა. პირველადი დახმარების გაწევა და შესაბამისი დანიშნულების მიცემა საჭიროების შემთხვევაში. ასევე, დამატებითი კონსულტანტის კონსულტაციისა და ინსტრუმენტალურ-ლაბორატორიული გამოკვლევებისათვის (მათ შორის, MRI, კომპიუტერული ტომოგრაფია და სხვა მაღალტექნოლოგიური კვლევები) შესაბამისი მიმართვის გაცემა და აღნიშნული მომსახურების ორგანიზება და ადმინისტრირება. ჩასატარებელი გამოკვლევების და მკურნალობის ხარისხის კონტროლი (პროვაიდერ კლინიკაში). დაზღვეულ პირებთან ბინაზე ვიზიტი (ბინაზე მკურნალობა) საჭიროების შემთხვევაში. ასევე, ოჯახის ექიმის თანხლება სამედიცინო გამოკვლევებისათვის (საჭიროების შემთხვევებში).	ლიმიტის გარეშე 100%
პროფილაქტიკური სამედიცინო შემოწმება (სამედიცინო დაწესებულების თავისუფალი არჩევანი) - დაზღვეულის მიერ სამედიცინო ჩვენების არაარსებობის დროს (მაგ: დაზღვეულს არ აქვს კონკრეტული ჩივილი, სამედიცინო ანამნეზით არ იკვეთება მომსახურების მიღების საჭიროება), პროფილაქტიკის მიზნით, სამედიცინო მომსახურების მიღება, რომელიც ითვალისწინებს: ანკეტის შექმნა. ელექტროკარდიოგრაფია. რენტგენოგრაფია. სისხლის საერთო ანალიზი, კოაგულოგრამა. გლუკოზის განსაზღვრა. შარდის საერთო ანალიზი. ყველა სისტემის ექოსკოპია, ასევე სხვადასხვა პროფილის ექიმების კონსულტაცია (პერკუსია, პალპაცია) <u>დაზღვეულს თითოეული პროდუქტის მიღება შეუძლია დაზღვევის პერიოდში ცალ-ცალკე. მოთხოვნის შესაბამისად.</u>	წელიწადში ერთხელ 100%
ამბულატორიული მომსახურება (სამედიცინო დაწესებულების თავისუფალი არჩევანი) – შესაბამისი ლიცენზიის მქონე სამედიცინო	8 000 ლარი 90/10 %

დაწესებულებაში მიღებული სამედიცინო მომსახურება, როდესაც სამედიცინო დაწესებულებაში დაყოვნება სამედიცინო ჩვენების საფუძველზე არ აღემატება 24 საათს და რომელიც ითვალისწინებს: ექიმის დანიშნულებისამებრ ნებისმიერი კლინიკო-ლაბორატორიული, ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩატარება და ამბულატორიული მანიპულაციები. სხვადასხვა პროფილის სპეციალისტების კონსულტაცია და ყველა სახის ამბულატორიული მკურნალობის ხარჯების სრული ანაზღაურება (მათ შორის, კომპიუტერული ტომოგრაფია, MRI, ულტრაბგერითი დოპლეროგრაფია, კვლევის ენდოსკოპიური მეთოდები, ჰოლტერის მონიტორინგი, იმუნოფერმენტული ანალიზი და სხვა). ამბულატორიული მომსახურების მიმართულების რიცხვი ლიმიტირებული არ არის.		
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (სამედიცინო დაწესებულების თავისუფალი არჩევანი) - შესაბამისი ლიცენზიის მქონე სამედიცინო დაწესებულებაში მიღებული სამკურნალო და დიაგნოსტიკურ ღონისძიებათა ერთობლიობა, რომლის გადავადების ან განუხორციელებლობის შემთხვევაში გარდაუვალია დაზღვეულის დაუყოვნებელი სიკვდილი, უნარშეზღუდულობა ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესება, როდესაც სამედიცინო დაწესებულებაში დაყოვნება სამედიცინო ჩვენების საფუძველზე არ აღემატება 24 საათს. გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება ითვალისწინებს: ნებისმიერი კლინიკო-ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩატარება. სხვადასხვა პროფილის სპეციალისტების კონსულტაცია და ყველა სახის ამბულატორიული მკურნალობის ხარჯების სრული ანაზღაურება (მათ შორის, კომპიუტერული ტომოგრაფია, MRI, ულტრაბგერითი დოპლეროგრაფია, კვლევის ენდოსკოპიური მეთოდები, ჰოლტერის მონიტორინგი, იმუნოფერმენტული ანალიზი და სხვა). გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების მიმართულების რიცხვი ლიმიტირებული არ არის.		100 %
მედიკამენტების ანაზღაურება (ლიცენზირებულ სააფთიაქო ქსელის თავისუფალი არჩევანი) ითვალისწინებს – შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებისას ნებისმიერი ლიცენზირებული ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტების ხარჯების სრულ ანაზღაურებას (მათ შორის, ორსულობის პერიოდში) და სხვა. ეს პუნქტი არ ითვალისწინებს იმ მედიკამენტების ხარჯების ანაზღაურებას, რომელიც დაკავშირებულია გადაუდებელ ჰოსპიტალურ და გეგმიურ ჰოსპიტალურ მომსახურებასთან. <u>ხელშეკრულების მოქმედების მთელი პერიოდის განმავლობაში პრეტენდენტს უნდა გააჩნდეს მინიმუმ 3 (სამი) პროვაიდერი სააფთიაქო ქსელი, რომელთაც აფთიაქები უნდა ჰქონდეთ ქ. თბილისში, ქ. ბათუმში, ქ. ქუთაისში, ქ. ფოთსა და ქ. სენაკში. ამ სამი სააფთიაქო ქსელიდან ერთ-ერთს მაინც უნდა გააჩნდეს აფთიაქი ქ. ამბროლაურში. შემოთავაზებული სამი პროვაიდერი სააფთიაქო ქსელიდან თითოეულს ქ. თბილისში უნდა გააჩნდეს არანაკლებ 50 აფთიაქი.</u>	4 500 ლარი	90/10 %

გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება (სამედიცინო დაწესებულების თავისუფალი არჩევანი) - შესაბამისი ლიცენზიის მქონე სამედიცინო დაწესებულებაში მიღებული სამკურნალო და დიაგნოსტიკურ ღონისძიებათა ერთობლიობა, რომლის გადაუდების ან განუხორციელებლობის შემთხვევაში გარდაუვალია დაზღვეულის დაუყოვნებელი სიკვდილი, უნარშეზღუდულობა ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესება, როდესაც სამედიცინო დაწესებულებაში დაყოვნება სამედიცინო ჩვენების საფუძველზე აღემატება 24 საათს. გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება ითვალისწინებს – დაზღვეულის ჰოსპიტალური მომსახურების ყველა ხარჯების ანაზღაურებას (მათ შორის, კომპიუტერული ტომოგრაფია, MRI, ულტრაბგერითი დოპლეროგრაფია, კვლევის ენდოსკოპიური მეთოდები, ჰოლტერის მონიტორინგი, იმუნოფერმენტული ანალიზი და სხვა). ჰოსპიტალიზაციის პერიოდში სამკურნალო-დიაგნოსტიკური, ინსტრუმენტული და ლაბორატორიული გამოკვლევების უზრუნველყოფა და ხარჯების ანაზღაურება. აგრეთვე, სათანადო მკურნალობის, მოვლის, სამედიცინო მანიპულაციების, ჰოსპიტალიზაციის პერიოდში მედიკამენტური მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება და ყველა სხვა ხარჯების ანაზღაურება, რომლებიც დაკავშირებულია ჰოსპიტალურ მკურნალობასთან. გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურების რიცხვი ლიმიტირებული არ არის.	30 000 ლარი	100%
ჰოსპიტალური მომსახურება (სამედიცინო დაწესებულების თავისუფალი არჩევანი) - შესაბამისი ლიცენზიის მქონე სამედიცინო დაწესებულებაში მიღებული სამედიცინო მომსახურება, როდესაც სამედიცინო დაწესებულებაში დაყოვნება სამედიცინო ჩვენების საფუძველზე აღემატება 24 საათს და რომელიც ითვალისწინებს: დაზღვეულის ჰოსპიტალური მომსახურების ყველა ხარჯების ანაზღაურებას (მათ შორის, კომპიუტერული ტომოგრაფია, MRI, ულტრაბგერითი დოპლეროგრაფია, კვლევის ენდოსკოპიური მეთოდები, ჰოლტერის მონიტორინგი, იმუნოფერმენტული ანალიზი და სხვა). ჰოსპიტალიზაციის პერიოდში სამკურნალო-დიაგნოსტიკური, ინსტრუმენტული და ლაბორატორიული გამოკვლევების უზრუნველყოფა და ხარჯების ანაზღაურება. აგრეთვე, სათანადო მკურნალობის, მოვლის, სამედიცინო მანიპულაციების, ჰოსპიტალიზაციის პერიოდში მედიკამენტური მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება. ჰოსპიტალური მომსახურების რიცხვი ლიმიტირებული არ არის. გეგმიური ოპერაციების ხარჯების ანაზღაურება. ონკოლოგიურ ოპერაციასთან და შემდგომ რეაბილიტაციასთან დაკავშირებული ხარჯების სრული ანაზღაურება, და ყველა სხვა ხარჯების ანაზღაურება, რომლებიც დაკავშირებულია ჰოსპიტალურ მკურნალობასთან. ჰოსპიტალური მომსახურების რიცხვი ლიმიტირებული არ არის.	30 000 ლარი	90/10 %
გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება (სტომატოლოგიური კლინიკის და ექიმის თავისუფალი არჩევანი) ითვალისწინებს – მწვავე ტკივილის მოხსნა, კბილის, ფესვის ექსტრაქცია.	ლიმიტის გარეშე 100%	
სრული სტომატოლოგიური მომსახურება (სამედიცინო დაწესებულებისა და ექიმის თავისუფალი არჩევანი) ითვალისწინებს –	2 000 ლარი	80/20 %

კბილის დაბჟენა. გაწმენდა. მარტივი და გართულებული კარიესის მკურნალობა. პარადონტოზის, პარადონტიტისა და პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის დაავადებათა მკურნალობა. დიაგნოსტიკური რენტგენოგრაფია. ჭრილობის დათვალიერება და დრენაჟი. ცისტექტომია. ანთებადი ინფილტრატის გახსნა. ალვეოლოტის მკურნალობა გამოფხეკის გზით. აბსცესის გახსნა. კბილის, ფესვის ექსტრაქცია. სრული ორთოპედიული მკურნალობა, იმპლანტაცია.		
ორსულობა (სამედიცინო დაწესებულების თავისუფალი არჩევანი) ითვალისწინებს – ორსულთა პატრონაჟისათვის საჭირო სამედიცინო მომსახურებები, ექიმის კონსულტაცია, ლაბორატორიულ - ინსტრუმენტალური გამოკვლევები (პერი და პოსტნატალური ვიზიტები).	1 200 ლარი	80/20 %
მშობიარობა (გინეკოლოგიური დაწესებულების და მეანის თავისუფალი არჩევანი) ითვალისწინებს – ფიზიოლოგიური მშობიარობისა და საკეისრო კვეთის (რომლის აუცილებლობაც განპირობებულია შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებით) ხარჯების სრული ანაზღაურება.	1 500 ლარი	100%
თანამშრომლის სიცოცხლის დაზღვევა - ითვალისწინებს დაზღვეულის ნებისმიერი მიზეზით გამოწვეული გარდაცვალების შემთხვევაში მოსარგებლისათვის ფიქსირებული თანხის ანაზღაურება.	15 000 ლარი	

3. თანამშრომელთა ოჯახის წევრების (სავარაუდოდ 1000 წევრი, მეუღლე/შვილ(ებ)ი/დედა/მამა/და/ძმა ასაკის შეუზღუდავად) ჯანმრთელობის დაზღვევა

აღნიშნულ პაკეტზე შემოთავაზებული ერთეულის ფასი არ უნდა აღემატებოდეს **60** ლარს.

პოლისით გათვალისწინებული მომსახურებები და მათი აღწერილობა ოჯახის წევრთა (იგულისხმება მეუღლე/შვილ(ებ)ი/დედა/მამა/და/ძმა - ასაკის შეუზღუდავად) ჯანმრთელობის დაზღვევისას	სადაზღვევო ლიმიტი	თანაგადახდა
24 საათიანი სამედიცინო სატელეფონო მომსახურება ითვალისწინებს – 24 საათიან უფასო სატელეფონო კვალიფიციური შეუზღუდავი საკონსულტაციო მომსახურება, მათ შორის: საინფორმაციო სამედიცინო კონსულტაციები საქართველოში მოქმედ სამედიცინო დაწესებულებათა მომსახურების ფასის და ავთიქთა ქსელში წამლებზე ფასების შესახებ. დაზღვეულის მოთხოვნის საფუძველზე ექიმთან ვიზიტის ორგანიზება და ადმინისტრირება. დაზღვეულის ხელთ არსებული პოლისით გათვალისწინებული მომსახურების, პოლისით გათვალისწინებული და დარჩენილი ლიმიტების მოცულობის და სარგებლობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდება. ინფორმაციის მიწოდება დაზღვეულის სამედიცინო მომსახურების ორგანიზებასა და ადმინისტრირებაზე. და ა.შ.	ლიმიტის გარეშე 100%	
სასწრაფო სამედიცინო მომსახურება ითვალისწინებს - სასწრაფო სამედიცინო ხარჯების სრულად ანაზღაურება. სასწრაფო სამედიცინო დახმარების გამოძახების ორგანიზება (დაზღვეულის მიმართვის შემთხვევაში). შემთხვევის ადგილზე გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების გაწევა. გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა ბინაზე. საჭიროების შემთხვევაში, ტრანსპორტირება სამედიცინო დაწესებულებაში. რეანიმაციის მოსახურება საქართველოს ნებისმიერ რეგიონში.		ლიმიტის გარეშე 100%
ოჯახის ექიმის მომსახურება ითვალისწინებს - დაზღვეულის გასინჯვა (მათ შორის: პერკუსია, პალპაცია). სამედიცინო კონსულტაციებით უზრუნველყოფა. დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის უწყვეტი სამედიცინო მონიტორინგი, რისკ-ფაქტორებისა და ქრონიკულ დაავადებათა სკრინინგი და თითოეული დაზღვეული პირისათვის ანკეტა-ისტორიის შექმნა. პირველადი დახმარების გაწევა და შესაბამისი დანიშნულების მიცემა საჭიროების შემთხვევაში. ასევე, დამატებითი კონსულტანტის კონსულტაციისა და ინსტრუმენტალურ-ლაბორატორიული გამოკვლევებისათვის (მათ შორის, MRI, კომპიუტერული ტომოგრაფია და სხვა მაღალტექნოლოგიური კვლევები) შესაბამისი მიმართვის გაცემა და		ლიმიტის გარეშე 100%

აღნიშნული მომსახურების ორგანიზება და ადმინისტრირება. ჩასატარებელი გამოკვლევების და მკურნალობის ხარისხის კონტროლი (პროვაიდერ კლინიკაში). დაზღვეულ პირებთან ბინაზე ვიზიტი (ბინაზე მკურნალობა) საჭიროების შემთხვევაში. ასევე, ოჯახის ექიმის თანხლება სამედიცინო გამოკვლევებისათვის (საჭიროების შემთხვევებში).			
პროფილაქტიკური სამედიცინო შემოწმება (სამედიცინო დაწესებულების თავისუფალი არჩევანი) - დაზღვეულის მიერ სამედიცინო ჩვენების არაარსებობის დროს (მაგ: დაზღვეულს არ აქვს კონკრეტული ჩივილი, სამედიცინო ანამნეზით არ იკვეთება მომსახურების მიღების საჭიროება), პროფილაქტიკის მიზნით, სამედიცინო მომსახურების მიღება, რომელიც ითვალისწინებს: ანკეტის შექმნა. ელექტროკარდიოგრაფია. რენტგენოგრაფია. სისხლის საერთო ანალიზი, კოაგულოგრამა. გლუკოზის განსაზღვრა. შარდის საერთო ანალიზი. ყველა სისტემის ექოსკოპია, ასევე სხვადასხვა პროფილის ექიმების კონსულტაცია (პერკუსია, პალპაცია.) <u>დაზღვეულს თითოეული პროდუქტის მიღება შეუძლია დაზღვევის პერიოდში ცალ-ცალკე, მოთხოვნის შესაბამისად.</u>		წელიწადში ერთხელ 100%	
ამბულატორიული მომსახურება (სამედიცინო დაწესებულების თავისუფალი არჩევანი) – შესაბამისი ლიცენზიის მქონე სამედიცინო დაწესებულებაში მიღებული სამედიცინო მომსახურება, როდესაც სამედიცინო დაწესებულებაში დაყოვნება სამედიცინო ჩვენების საფუძველზე არ აღემატება 24 საათს და რომელიც ითვალისწინებს: ექიმის დანიშნულებისამებრ ნებისმიერი კლინიკო-ლაბორატორიული, ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩატარება და ამბულატორიული მანიპულაციები. სხვადასხვა პროფილის სპეციალისტების კონსულტაცია და ყველა სახის ამბულატორიული <u>მკურნალობის ხარჯების სრული ანაზღაურება</u> (მათ შორის, კომპიუტერული ტომოგრაფია, MRI, ულტრაბგერითი დოპლეროგრაფია, კვლევის ენდოსკოპიური მეთოდები, ჰოლტერის მონიტორინგი, იმუნოფერმენტული ანალიზი და სხვა). ამბულატორიული მომსახურების მიმართულების რიცხვი ლიმიტირებული არ არის.		3 000 ლარი	80/20 %
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (სამედიცინო დაწესებულების თავისუფალი არჩევანი) - შესაბამისი ლიცენზიის მქონე სამედიცინო დაწესებულებაში მიღებული სამკურნალო და დიაგნოსტიკურ ღონისძიებათა ერთობლიობა, რომლის გადავადების ან განუხორციელებლობის შემთხვევაში გარდაუვალია დაზღვეულის დაუყოვნებელი სიკვდილი, უნარშეზღუდულობა ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესება, როდესაც სამედიცინო დაწესებულებაში დაყოვნება სამედიცინო ჩვენების საფუძველზე არ აღემატება 24 საათს. გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება ითვალისწინებს: ნებისმიერი კლინიკო-ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩატარება. სხვადასხვა პროფილის სპეციალისტების კონსულტაცია და ყველა სახის ამბულატორიული <u>მკურნალობის ხარჯების სრული ანაზღაურება</u> (მათ შორის, კომპიუტერული ტომოგრაფია, MRI, ულტრაბგერითი დოპლეროგრაფია, კვლევის ენდოსკოპიური მეთოდები, ჰოლტერის მონიტორინგი,			100 %

იმუნოფერმენტული ანალიზი და სხვა). გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების მიმართულების რიცხვი ლიმიტირებული არ არის.		
მედიკამენტების ანაზღაურება (ლიცენზირებულ სააფთიაქო ქსელის თავისუფალი არჩევანი) ითვალისწინებს – შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებისას ნებისმიერი ლიცენზირებული ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტების ხარჯების სრული ანაზღაურება (მათ შორის, ორსულობის პერიოდში) და სხვა. ეს პუნქტი არ ითვალისწინებს იმ მედიკამენტების ხარჯების ანაზღაურებას, რომელიც დაკავშირებულია გადაუდებელ ჰოსპიტალურ და გეგმიურ ჰოსპიტალურ მომსახურებასთან. <u>ხელშეკრულების მოქმედების მთელი პერიოდის განმავლობაში პრეტენდენტს უნდა გააჩნდეს მინიმუმ 3 (სამი) პროვაიდერი სააფთიაქო ქსელი, რომელთაც აფთიაქები უნდა ჰქონდეთ ქ. თბილისში, ქ. ბათუმში, ქ. ქუთაისში, ქ. ფოთსა და ქ. სენაკში. ამ სამი სააფთიაქო ქსელიდან ერთ-ერთს მაინც უნდა გააჩნდეს აფთიაქი ქ. ამბროლაურში. შემოთავაზებული სამი პროვაიდერი სააფთიაქო ქსელიდან თითოეულს ქ. თბილისში უნდა გააჩნდეს არანაკლებ 50 აფთიაქი.</u>	3 000 ლარი	80/20 %
გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება (სამედიცინო დაწესებულების თავისუფალი არჩევანი) - შესაბამისი ლიცენზიის მქონე სამედიცინო დაწესებულებაში მიღებული სამკურნალო და დიაგნოსტიკურ ღონისძიებათა ერთობლიობა, რომლის გადავადების ან განუხორციელებლობის შემთხვევაში გარდაუვალია დაზღვეულის დაუყოვნებელი სიკვდილი, უნარშეზღუდულობა ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესება, როდესაც სამედიცინო დაწესებულებაში დაყოვნება სამედიცინო ჩვენების საფუძველზე აღემატება 24 საათს. გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება ითვალისწინებს – დაზღვეულის ჰოსპიტალური მომსახურების ყველა ხარჯების ანაზღაურებას (მათ შორის, კომპიუტერული ტომოგრაფია, MRI, ულტრაბგერითი დოპლეროგრაფია, კვლევის ენდოსკოპიური მეთოდები, ჰოლტერის მონიტორინგი, იმუნოფერმენტული ანალიზი და სხვა). ჰოსპიტალიზაციის პერიოდში სამკურნალო-დიაგნოსტიკური, ინსტრუმენტული და ლაბორატორიული გამოკვლევების უზრუნველყოფა და ხარჯების ანაზღაურება. აგრეთვე, სათანადო მკურნალობის, მოვლის, სამედიცინო მანიპულაციების, ჰოსპიტალიზაციის პერიოდში მედიკამენტური მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება და ყველა სხვა ხარჯების ანაზღაურება, რომლებიც დაკავშირებულია ჰოსპიტალურ მკურნალობასთან. გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურების რიცხვი ლიმიტირებული არ არის.	25 000 ლარი	100%
ჰოსპიტალური მომსახურება (სამედიცინო დაწესებულების თავისუფალი არჩევანი) - შესაბამისი ლიცენზიის მქონე სამედიცინო დაწესებულებაში მიღებული სამედიცინო მომსახურება, როდესაც სამედიცინო დაწესებულებაში დაყოვნება სამედიცინო ჩვენების საფუძველზე აღემატება 24 საათს და რომელიც ითვალისწინებს: დაზღვეულის ჰოსპიტალური მომსახურების ყველა ხარჯების ანაზღაურებას (მათ შორის, კომპიუტერული	25 000 ლარი	90/10 %

ტომოგრაფია, MRI, ულტრაბგერითი დოპლეროგრაფია, კვლევის ენდოსკოპიური მეთოდები, ჰოლტერის მონიტორინგი, იმუნოფერმენტული ანალიზი და სხვა). ჰოსპიტალიზაციის პერიოდში სამკურნალო-დიაგნოსტიკური, ინსტრუმენტული და ლაბორატორიული გამოკვლევების უზრუნველყოფა და ხარჯების ანაზღაურება. აგრეთვე, სათანადო მკურნალობის, მოვლის, სამედიცინო მანიპულაციების, ჰოსპიტალიზაციის პერიოდში მედიკამენტური მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება. ჰოსპიტალური მომსახურების რიცხვი ლიმიტირებული არ არის. გეგმიური ოპერაციების ხარჯების ანაზღაურება. ონკოლოგიურ ოპერაციასთან და შემდგომ რეაბილიტაციასთან დაკავშირებული ხარჯების სრული ანაზღაურება, და ყველა სხვა ხარჯების ანაზღაურება, რომლებიც დაკავშირებულია ჰოსპიტალურ მკურნალობასთან. ჰოსპიტალური მომსახურების რიცხვი ლიმიტირებული არ არის.		
გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება (სტომატოლოგიური კლინიკის და ექიმის თავისუფალი არჩევანი) ითვალისწინებს – მწვავე ტკივილის მოხსნა, კბილის, ფესვის ექსტრაქცია.	ლიმიტის გარეშე 100%	
სრული სტომატოლოგიური მომსახურება (სამედიცინო დაწესებულებისა და ექიმის თავისუფალი არჩევანი) ითვალისწინებს – კბილის დაბჟენა, გაწმენდა, მარტივი და გართულებული კარიესის მკურნალობა. პარადონტოზის, პარადონტიტისა და პირის ღრუს ღორღოვანი გარსის დაავადებათა მკურნალობა. დიაგნოსტიკური რენტგენოგრაფია. ჭრილობის დათვალიერება და ღრენაუი. ცისტექტომია. ანთებადი ინფილტრატის გახსნა. ალვეოლოტის მკურნალობა გამოფხეკის გზით. აბსცესის გახსნა. კბილის, ფესვის ექსტრაქცია. სრული ორთოპედიული მკურნალობა.	1 200 ლარი	70/ 30%
ორსულობა (სამედიცინო დაწესებულების თავისუფალი არჩევანი) ითვალისწინებს – ორსულთა პატრონაჟისათვის საჭირო სამედიცინო მომსახურებები, ექიმის კონსულტაცია, ლაბორატორიულ - ინსტრუმენტალური გამოკვლევები (პერი და პოსტნატალური ვიზიტები).	1 200 ლარი	80/ 20%
მშობიარობა (გინეკოლოგიური დაწესებულების და მეანის თავისუფალი არჩევანი) ითვალისწინებს – ფიზიოლოგიური მშობიარობისა და საკეისრო კვეთის (რომლის აუცილებლობაც განპირობებულია შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებით) ხარჯების სრული ანაზღაურება.	1 200 ლარი	100%

4.1 დაზღვევით ასევე იფარება და სადაზღვევო პროგრამა ითვალისწინებს:

- დაზღვევის პერიოდში შეძენილი და დაზღვევამდე არსებული დაავადებების მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას მიუხედავად დაავადების გამომწვევი მიზეზებისა (ხელშეკრულების გაფორმებიდან ხელშეკრულების მოქმედების ბოლომდე);
- დაზღვევა ითვალისწინებს სამედიცინო დაწესებულების თავისუფალ არჩევანს (დაზღვეულს შეუძლია მიიღოს სამედიცინო მომსახურება ნებისმიერ ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში მისი არჩევანისამებრ).
- მიმწოდებელმა (სადაზღვევო კომპანიამ), ხელშეკრულების გაფორმებიდან 7 დღის ვადაში უნდა უზრუნველყოს შპს „საქაერონავიგაციის“ ტერიტორიაზე კაბინეტის მოწყობა და ოჯახის ექიმის განთავსება. ასევე, ხელშეკრულების ხელმოწერიდან არაუგვიანეს 1 თვის ვადისა უნდა უზრუნველყოს ქალაქ თბილისის ცენტრალურ უბნებში დამატებით 3 (სამი) ოჯახის ექიმის განთავსება პროვაიდერ კლინიკებში, რომლებიც უშუალოდ მოემსახურებიან შპს „საქაერონავიგაციის“ თანამშრომლებს და მათი ოჯახის წევრებს. თითოეული დანიშნული ოჯახის ექიმი ვალდებულია მოემსახუროს როგორც თანამშრომელს ისე ოჯახის წევრს. ოჯახის ექიმების სამუშაო დღეები უნდა მოიცავდეს შაბათ ან კვირა დღესაც - მინიმუმ 5 სამუშაო საათით. ხოლო, ჩვეულებრივ, სამუშაო დღე უნდა იყოს მინიმუმ 8 საათიანი.
- მიმწოდებელმა ასევე უნდა უზრუნველყოს ოჯახის ექიმის განთავსება ქ. ბათუმსა და ქ. ქუთაისში (პროვაიდერ კლინიკაში).

4.2. დაზღვევით იფარება და სადაზღვევო პროგრამა ითვალისწინებს ყველა სახის სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას გარდა ქვემოთ მითითებული გამონაკლისებისა.

მუხლი 5. ანაზღაურებას არ დაექვემდებარება (საერთო გამონაკლისები):

- 3.2. ბანდაჟის, კორსეტის, ყავარჯენის და სავარძელის შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- 3.3. არატრადიციული მედიცინით მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- 3.4. კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული მკურნალობის ხარჯები (გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც არსებობს ლიცენზირებული ექიმის დანიშნულება, რომ ასეთი მკურნალობა საჭიროა ჯანმრთელობის გაუარესების თავიდან აცილების მიზნით);
- 3.5. საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობის დადგენილ მოთხოვნათა შეუსაბამო ან/და სათანადო ლიცენზიის არმქონე სამედიცინო დაწესებულებებსა და სამედიცინო საქმიანობის უფლების არმქონე კერძო პირებთან კონსულტაციისა და მკურნალობის, თვითმკურნალობის ხარჯები;

- 3.6. ჰიგიენური და კოსმეტიკური საშუალებების (მათ შორის, ნებისმიერი სახის კბილის პასტა, შამპუნი, საპონი) ღირებულება;
- 3.7. ნარკოტიკული ნივთიერებების ზემოქმედების შედეგად ჯანმრთელობის გაუარესების მკურნალობის ხარჯები და ასეთი ნივთიერებების ზემოქმედებით გამოწვეული შემთხვევები. ნარკომანიის, ალკოჰოლიზმის და ტოქსიკომანიის მკურნალობის ხარჯები; გარდა ალკოჰოლური მწვავე ინტოქსიკაციისა;
- 3.8. მღვიმეებისა და გამოქვაბულების გამოკვლევასთან, აგრეთვე, ძლიერ ფეთქებად ნივთიერებათა განადგურებაში მონაწილეობასთან დაკავშირებული სადაზღვევო შემთხვევების ხარჯები;
- 3.9. ორთოდონტიულ მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- 3.10. მკურნალობის ხარჯები: C ჰეპატიტი, შიდსი. აღნიშნულ ქვეპუნქტში მითითებული დაავადებების გამოკვლევის (დიაგნოსტიკა), დაავადებების გართულებების და მათგან გამოწვეული სხვა დაავადებების მკურნალობის ხარჯებს ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად ანაზღაურებს მზღვეველი.

მუხლი 6. მხარეთა სპეციფიკური უფლება-მოვალეობანი

6.1. მზღვეველი ვალდებულია:

- 6.1.1. განახორციელოს დაზღვევა წინამდებარე ხელშეკრულებით განსაზღვრული დაზღვევის პირობების შესაბამისად;
- 6.1.2. გადასცეს დამზღვევს თითოეული დაზღვეული პირის სასარგებლოდ ინდივიდუალური სადაზღვევო პოლისი წინამდებარე ხელშეკრულების ხელმოწერიდან და დამზღვევის მიერ დასაზღვევ პირთა სიის მზღვეველისათვის წარმოდგენიდან 5 სამუშაო დღის ვადაში;
- 6.1.3. დროულად და სრულად გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება მოსარგებლეზე წინამდებარე ხელშეკრულებით განსაზღვრული პირობების შესაბამისად;
- 6.1.4. განუხრელად და ჯეროვნად შეასრულოს წინამდებარე ხელშეკრულებით ნაკისრი მოვალეობები;
- 6.1.5. დაუყოვნებლივ აცნობოს მზღვეველს სატენდერო წინადადებით წარმოდგენილ პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებათა შესახებ ჩამონათვალში შესული ნებისმიერი ცვლილება, რაც უნდა გაფორმდეს წერილობით.
- 6.1.6. მზღვეველს 24 საათიანი ცხელი ხაზი ნომერი *(დაზუსტდება ხელშეკრულების გაფორმებისას)* უნდა ჰქონდეს ყოველთვის გამართულ და მუშა მდგომარეობაში, საჭიროების შემთხვევაში, გაზარდოს მზღვეველის ცხელ ხაზზე მომსახურე ოპერატორთა რაოდენობა ან/და დაამატოს სატელეფონო ნომერი. ცხელი ხაზის ნომრის ან ნომერთან დაკავშირებული სხვა ნებისმიერი ცვლილების შესახებ, დაუყოვნებლივ აცნობოს დამზღვევს.

6.2. მზღვეველი უფლებამოსილია:

6.2.1. დაზღვეულ პირთა რაოდენობის შემცირების შემთხვევაში (მათი სამსახურიდან გათავისუფლების მიზეზის გარეშე), მოსთხოვოს დამზღვევეს აღნიშნული პირების დარჩენილი სადაზღვევო პრემიის სრული მოცულობით გადახდა.

6.3. დამზღვევეი ვალდებულია:

6.3.1. უზრუნველყოს მიღებული სადაზღვევო პოლისების დაზღვეულთათვის ჩაბარება.

6.3.2. შეატყობინოს დამზღვევეს ცვლილებები დაზღვეულ პირთა სიაში წინამდებარე ხელშეკრულების მოთხოვნათა შესაბამისად;

6.3.3. წერილობით შეატყობინოს მზღვეველს თანამშრომელთა და მათი ოჯახის წევრთა რაოდენობის ცვლილებები (ასეთის შემთხვევაში) თვეში ერთხელ მაინც;

6.3.4. გააცნოს წინამდებარე ხელშეკრულებით განსაზღვრული დაზღვევის პირობები და ის ვალდებულებები, რომელიც აკისრიათ დაზღვეულ პირებს ხელშეკრულების მოთხოვნათა შესაბამისად და უზრუნველყოს დაზღვეულთა მიერ ხელშეკრულებიდან გამომდინარე ვალდებულებათა განუხრელი და ჯეროვანი შესრულება.

6.4 დამზღვევეი უფლებამოსილია:

6.4.1. მოსთხოვოს მზღვეველს განხორციელებული დაზღვევის დამადასტურებელი დოკუმენტის, თითოეული დაზღვეულისათვის ინდივიდუალურად განკუთვნილი სადაზღვევო პოლისების (ბარათის) მისთვის (დამზღვევეისთვის) გადაცემა.

6.5. დაზღვეული უფლებამოსილია:

6.5.1. წინამდებარე ხელშეკრულების მოთხოვნათა დაცვით წაუყენოს მზღვეველს შესაბამისი პრეტენზია.

6.5.2. მოქმედი კანონმდებლობით გათვალისწინებული წესით გაასაჩივროს მზღვეველის გადაწყვეტილება, რომელიც მას მიაჩნია არასამართლიანად.

6.5.3. მიიღოს სადაზღვევო ანაზღაურება მზღვეველისაგან წინამდებარე ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობების შესაბამისად.

6.6 დაზღვეული ვალდებულია

6.6.1. ოჯახის წევრის სადაზღვევო მომსახურების მიღების სურვილის შემთხვევაში, განახორციელოს შესაბამისი სადაზღვევო პრემიის გადახდის უზრუნველყოფა და აღნიშნული მიზნით შესაბამისი წერილობითი დავალების მიცემა დამზღვევეისათვის, რათა მან დაზღვეულის ხელფასიდან განახორციელოს მზღვეველისათვის კუთვნილი სადაზღვევო პრემიის დაკავება და მზღვეველისათვის გადარიცხვა.

მუხლი 7. სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის პირობები:

7.1. პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში ოჯახის ექიმის მიმართებით ვიზიტისას დაზღვეული იტარებს ყველა საჭირო გამოკვლევას ან სამკურნალო ღონისძიებებს თანხის გადახდის გარეშე (თანაგადახდის პრინციპით).

7.2. დაზღვეულს შეუძლია მიმართოს ნებისმიერ პროვაიდერ/არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებას სამედიცინო მომსახურების მისაღებად, რაზეც მზღვეველის თანხმობა არ ესაჭიროება. ოჯახის ექიმი ვალდებულია სპეციალურ საგარანტიო ბარათზე გამოწეროს დაზღვეულის მიერ წარდგენილი (მისი ან მისი ოჯახის წევრის) ნებისმიერი ლიცენზირებული ექიმის დანიშნულება (მედიკამენტები, გამოკვლევები და ა.შ.)

7.3. ნებისმიერი ლიცენზირებული ექიმის დანიშნულებით, დაზღვეული იტარებს ყველა საჭირო გამოკვლევას, სამკურნალო ღონისძიებებს სასურველ არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში ან პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში ოჯახის ექიმის მიმართვის გარეშე (რაზეც ცალკე თანხმობის მიღება მზღვეველისაგან საჭირო არ არის). ამ შემთხვევაში, სადაზღვევო ანაზღაურების განხორციელებისათვის დაზღვეულმა უნდა წარადგინოს: ექიმის დანიშნულება (ფორმა №100 ან ექიმის დანიშნულება გამოწერილი ბლანკზე (სატიტულო ფურცელზე და ა.შ.) და ხელმოწერილი ექიმის მიერ) და თანხის გადახდის დამადასტურებელი დოკუმენტები. ანაზღაურების მიზნით აღნიშნული დოკუმენტები მზღვეველს წარედგინება ან დასკანერებული სახით გადაეგზავნება კომპანიის ელექტრონულ მისამართზე ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდში ნებისმიერ დროს.

7.4. მზღვეველი ვალდებულია დაზღვეულის მოთხოვნის შემთხვევაში, მის პირად ანგარიშზე გადარიცხოს მისი ოჯახის წევრების სადაზღვევო ანაზღაურება საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად.

7.5. მითითებულ პროვაიდერ სააფთიაქო ქსელში მედიკამენტების შეძენისას დაზღვეული ან სხვა დაინტერესებული პირი წარადგენს ოჯახის ექიმის მიერ სპეციალურ საგარანტიო ბარათზე (თითოეული მედიკამენტი გამოიწერება ცალ-ცალკე საგარანტიო ფურცელზე) გამოწერილ დანიშნულებას. ამ შემთხვევაში დაზღვეული თანხას იხდის თანაგადახდის პრინციპით.

7.6. ნებისმიერ ლიცენზირებულ არაპროვაიდერ სააფთიაქო ქსელში მედიკამენტის შეძენისას დაზღვეულს გადახდილი თანხა უნაზღაურდება ექიმის დანიშნულების და თანხის გადახდის დამადასტურებელი საბუთის წარდგენით სადაზღვევო კომპანიის ოფისში, ან დასკანერებული ვერსიის გადაგზავნით კომპანიის ელექტრონულ მისამართზე (ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდში ნებისმიერ დროს).

7.7. დაზღვეულს სადაზღვევო თანხა უნაზღაურდება საჭირო დოკუმენტაციის წარდგენიდან 5 სამუშაო დღის ვადაში, პირად საბარათე ანგარიშზე გადარიცხვით. 500 ლარამდე ლიმიტის ფარგლებში დაზღვეულს მისი მოთხოვნით თანხა უნაზღაურდება ნაღდი ანგარიშსწორებით სადაზღვევო კომპანიის ოფისში დოკუმენტების წარდგენისთანავე ან ერიცხება პირად საბარათე ანგარიშზე 5 სამუშაო დღის ვადაში.

7.8. თუ დაზღვეული პირი იტარებს სტაციონარულ სამედიცინო მომსახურებას სადაზღვევო კომპანიის პროვაიდერ კლინიკაში, საკმარისია დაზღვეულმა პირმა წარადგინოს სადაზღვევო პოლისი და იგი თავისუფლდება გადახდის პროცედურისაგან (თანაგადახდის პრინციპით). ჰოსპიტალიზაციის ხარჯების ანაზღაურებისთვის საჭირო დოკუმენტაციის, ჩატარებული მკურნალობის ამსახველი და ფინანსური დოკუმენტაციის მოძიებას, შეგროვებას, ანგარიშსწორებას სამედიცინო დაწესებულებასთან ახდენს სადაზღვევო კომპანია.

7.9. თუ დაზღვეული პირი იტარებს სტაციონარულ სამედიცინო მომსახურებას არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში:

1) – დაზღვეული (მისი ახლობელი) თვითონ ახდენს ანგარიშსწორებას. ამ შემთხვევაში, გაწეული ხარჯების ანაზღაურებისათვის დაზღვეულმა უნდა წარადგინოს: ექიმის დანიშნულება (ფორმა №100), ჩატარებული გამოკვლევების (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) და თანხის გადახდის დამადასტურებელი დოკუმენტები. ანაზღაურების მიზნით **აღნიშნული დოკუმენტები მზღვეველს წარედგინება ან დასკანერებული სახით გადაეგზავნება კომპანიის ელექტრონულ მისამართზე ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდში ნებისმიერ დროს.** დაზღვეულს თანხა უნაზღაურდება 7.10. პუნქტით განსაზღვრული წესით, თანაგადახდის შესაბამისად.

2) – დაზღვეული (მისი ახლობელი) სადაზღვევო კომპანიის ოფისში წარადგენს გასაწევი სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების ხარჯთაღრიცხვას და წერილობით თანხმობას საგარანტიო წერილის მიღებაზე (მომზადებულს შესაბამისი სტაციონარული სამედიცინო დაწესებულების მიერ), რის შემდგომ, არაუგვიანეს 3 კალენდარული დღისა სადაზღვევო კომპანია ვალდებულია გასცეს საგარანტიო წერილი აღნიშნული სამედიცინო დაწესებულების სახელზე. დაზღვეული სამედიცინო დაწესებულებასთან ანგარიშსწორებას განახორციელებს თანაგადახდის პრინციპით.

7.10. 7.3, 7.6 პუნქტებით და 7.9 პუნქტის 1-ლი ქვეპუნქტით განსაზღვრულ შემთხვევებში სადაზღვევო კომპანიის ოფისში დაზღვეულის მიერ გადაიგზავნება ანაზღაურებისათვის საჭირო დოკუმენტების ელექტრონული (დასკანერებული)

ვერსია, დაზღვეულს თანხა უნაზღაურდება დოკუმენტების გადაგზავნიდან **5 სამუშაო დღის ვადაში**, პირად საბარათე ანგარიშზე გადარიცხვით. 500 ლარამდე ლიმიტის ფარგლებში დაზღვეულს მისი მოთხოვნით თანხა უნაზღაურდება ნაღდი ანგარიშსწორებით სადაზღვევო კომპანიის ოფისში დოკუმენტების წარდგენისთანავე. დაუშვებელია მზღვეველის მიერ გასაცემი სადაზღვევო ანაზღაურების ოდენობის რაიმე ფორმით, თავისი შეხედულებისამებრ შეცვლა.

7.11. დაზღვეულის გარდაცვალებისას, ანაზღაურების მიღებაზე უფლებამოსილება დადასტურებული უნდა იქნას შემდეგი დოკუმენტებით: გარდაცვალების მოწმობა, გარდაცვალების ეპიკრიზი (გარდაცვალების მიზეზის მითითებით); თუ სამედიცინო დოკუმენტაციით არ არის დადგენილი გარდაცვალების მიზეზი, ამ შემთხვევაში წარმოდგენილი უნდა იქნას სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის დასკვნა; მემკვიდრის სამკვიდრო მოწმობა, რომელიც განსაზღვრავს მის წილს მამკვიდრებლის სამკვიდროში (თუ ასეთი პირი პირდაპირ არ არის წერილობითი ფორმით დაზღვეულის მიერ მოსარგებლედ მითითებული) და მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი. ანაზღაურება გაიცემა ხსენებული დოკუმენტების მიღებიდან 5 (ხუთი) სამუშაო დღის ვადაში. ამ მუხლში მითითებული დოკუმენტების მზღვეველისათვის წარდგენა და მათ საფუძველზე თანხის ანაზღაურება დამოკიდებული არ არის ხელშეკრულების მოქმედების ვადაზე.

7.12. სასწრაფო სამედიცინო დახმარების საჭიროებისას, დაზღვეული პირის მოთხოვნის საფუძველზე, დაზღვეულის სასწრაფო დახმარების მანქანით/რეანომობილით ტრანსპორტირების (თბილისში, ასევე რაიონებიდან უახლოეს შესაბამისი პროფილის სამედიცინო დაწესებულებაში) ორგანიზებას ახდენს მზღვეველის ცხელი ხაზი.

7.13. ანაზღაურების გაცემის ვადების ათვლა იწყება დაზღვეულის მიერ მზღვეველის ელექტრონულ მისამართზე შესაბამისი დოკუმენტაციის დასკანერებული ვერსიის გადაგზავნის დღიდან.

7.14. მზღვეველი ვალდებულია დაზღვეულს სრულად აუნაზღაუროს/დაუფინანსოს სადაზღვევო შემთხვევასთან დაკავშირებული თანხები, ხელშეკრულების პირობებით განსაზღვრული წესით, მიუხედავად იმისა ითვალისწინებს თუ არა აღნიშნული სადაზღვევო შემთხვევის მომსახურებას (ანაზღაურებას/დაფინანსებას) საყოველთაო დაზღვევა ან სხვა ნებისმიერი სახელმწიფო პროგრამა.

7.15. მზღვეველი ვალდებულია სრულად აანაზღაუროს ლიცენზირებული ექიმის დანიშნულების საფუძველზე დაზღვეულის მიერ გაწეული სამედიცინო მომსახურების და დანიშნული/გამოწერილი მედიკამენტების ხარჯები.

ანაზღაურების მიზნით წარდგენილი ექიმის დანიშნულება მზღვეველის მიერ გადასინჯვას არ ექვემდებარება.

მუხლი 8. დაზღვეულ პირთა სია და სიაში ცვლილების განხორციელების წესი

8.1. დასაზღვევი თანამშრომლებისა და მათი ოჯახის წევრთა სია მოცემულია წინამდებარე ხელშეკრულების დანართში, სიებში აღინიშნება: დაზღვეულის სახელი, გვარი; დაბადების წელი, თვე რიცხვი; მისამართი და პირადი ნომერი, ხოლო თუ დაზღვეული „შემსყიდველის“ თანამშრომლის ოჯახის წევრია, აუცილებელია ნათესაური კავშირის მითითება.

8.2. დამზღვევის სურვილით შესაძლებელია, შეიცვალოს დაზღვეულთა რაოდენობა, კერძოდ:

ა) დაზღვეულთა რაოდენობის შემცირებისას ანუ, როდესაც დაზღვეულ თანამშრომლებთან შრომითი ურთიერთობა წყდება, დამზღვევი აწოდებს მზღვეველს აღნიშნულის თაობაზე წერილობით ინფორმაციას და დაზღვევა შესაბამის პირთან დაკავშირებით ავტომატურად წყდება მზღვეველისათვის ასეთი შეტყობინების მიღებიდან. ამასთან, დამზღვევი ვალდებულია, ყოველი თვის ბოლოს, წერილობით შეატყობინოს მზღვეველს კონკრეტულ დაზღვეულთან შრომითი ურთიერთობის შეწყვეტის ფაქტი.

მუხლი 9. ანგარიშსწორება

9.1. დამზღვევის თანამშრომელთა დაზღვევისათვის მზღვეველის მიერ მისაღები ყოველთვიური სადაზღვევო პრემიის ოდენობა ერთ დაზღვეულ თანამშრომელზე შეადგენს () ლარს, ხოლო დამზღვევის თანამშრომელთა ოჯახის წევრების დაზღვევისათვის მზღვეველის მიერ მისაღები ყოველთვიური სადაზღვევო პრემიის ოდენობა ერთ პირზე შეადგენს () ლარს.

9.2. დამზღვევი უზრუნველყოფს დაზღვეულის მიერ ოჯახის წევრთა დაზღვევისათვის გადასახდელი ყოველთვიური სადაზღვევო პრემიის გადარიცხვასაც შესაბამის თვეში თავის თანამშრომელთა დაზღვევისათვის მზღვეველისათვის გადასახდელ თანხასთან ერთად წინამდებარე ხელშეკრულების 6.6.1. ქვეპუნქტით გათვალისწინებული დაზღვეულის წერილობითი დავალების საფუძველზე.