

ქ. თბილისი

15 აპრილი, 2013 წ.

ერთი მხრივ, შპს “დაზღვევის საერთაშორისო კომპანია ირაო” (შემდეგ – „მზღვეველი“), წარმოდგენილი გენერალური დირექტორის, ვახტანგ დეკანოზიძის სახით და გაყიდვების და მარკეტინგის დირექტორის ანდრო ხუხუნიშვილის სახით

და

მეორე მხრივ, ხელვაჩაურის მინიციპალიტეტის გამგეობის სახანძრო-სამაშველო სამსახური (შემდგომში “დამზღვევი“), წარმოდგენილი დირექტორის, საკრებულოს თავმჯდომარის, მალხაზ ფარტენაძის სახით, ცალკე მხარედ, ხოლო ერთობლივად მხარეებად წოდებულნი

ვემყარებით რა საქართველოს კანონმდებლობას, ვთანხმდებით შემდეგ სახელშეკრულებო პირობებზე:

1. ტერმინთა განმარტება

- 1.1. „მზღვეველი“ – შპს “დაზღვევის საერთაშორისო კომპანია ირაო“, რომელიც კანონმდებლობის შესაბამისად ეწევა სადაზღვევო საქმიანობას და დამზღვევთან დებს ამ ხელშეკრულებას.
- 1.2. „დაზღვევი“ – პირი, რომელიც დებს ამ ხელშეკრულებას მზღვეველთან და იხდის შესაბამის პრემიას;
- 1.3. „დაზღვეული (მოსარგებლე)“ – პირი, რომლის მიმართაც ხორციელდება დაზღვევა და რომელიც ამ ხელშეკრულების საფუძველზე იღებს სადაზღვევო ანაზღაურებას;
- 1.4. “საოჯახო დაზღვევა” – საოჯახო დაზღვევის შემთხვევაში “დაზღვეულად” ითვლება “თანამშრომლის” მეუღლე 65 და შვილები 21 წლის ასაკამდე.
- 1.5. „სადაზღვევო თანხა“ – სადაზღვევო ანაზღაურების მაქსიმალური სიდიდე – მზღვეველის პასუხისმგებლობის მაქსიმალური ლიმიტი;
- 1.6. “სადაზღვევო პოლისი” – დოკუმენტი, რომელიც ადასტურებს დამზღვევის (დაზღვეულის) უფლებას სადაზღვევო ანაზღაურებაზე;
- 1.7. „სადაზღვევო ანაზღაურება“ – თანხა ან მომსახურება, რომელიც მზღვეველისაგან ეკუთვნის დამზღვევს (დაზღვეულს, მოსარგებლეს) სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას;
- 1.8. „პრემია“ – თანხა (დაზღვევის ღირებულება), რომელიც უნდა გადაუხადოს დამზღვევმა მზღვეველს ამ ხელშეკრულებით გათვალისწინებული დაზღვევის საფასურად. პრემია იანგარიშება დაზღვევის კონკრეტული ობიექტის, რისკებისა და სხვა შესაბამისი ფაქტორების გათვალისწინებით. პრემიის ოდენობა განისაზღვრება შესაბამისი პოლისით;
- 1.9. „დაზღვევის ტერიტორია“ – ტერიტორია, რომელზეც ვრცელდება დაზღვევის მოქმედება;
- 1.10. „ზიანი“ – სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად დაზღვეულისათვის (მოსარგებლისათვის) ამ ხელშეკრულებით განსაზღვრული რისკების დადგომით მიყენებული ქონებრივი ზიანი;
- 1.11. „სადაზღვევო შემთხვევა“ – ფაქტობრივად დამდგარი შემთხვევა, როდესაც ეს ხელშეკრულება მზღვეველის მიერ დამზღვევის (დაზღვეულის, მოსარგებლის) მიმართ სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდას ითვალისწინებს;
- 1.12. “სადაზღვევო რისკი” – დაზღვეული პირისათვის სამედიცინო და უბედურ შემთხვევასთან დაკავშირებული მომსახურების საჭიროება;
- 1.13. “პასუხისმგებლობის ლიმიტი” – მზღვეველის პასუხისმგებლობის ფარგლები. ლიმიტი შესაძლებელია გამოიხატებოდეს ფულადი ფორმით (ფულადი ლიმიტი) ან მომსახურების რაოდენობის ან სხვაგვარი შეზღუდვებით (ქვოტური ლიმიტი)
- 1.14. “უბედური შემთხვევა” - უეცარი, მოულოდნელი მოვლენა, რომელიც მოხდა დაზღვეულის ნებისგან დამოუკიდებლად, გარეშე ძალის ზემოქმედების შედეგად და გამოიწვია დაზღვეულის შრომისუნარის მუდმივი შეზღუდვა ან სიკვდილი.
- 1.15. “გარდაცვალება” (ლიტალური შემთხვევა) – ადამიანის ტვინის ფუნქციონირების შეუქცევადი შეწყვეტა;
- 1.16. “სტანდარტული ბამონაქლისი” – ის შემთხვევა, რომელიც დაზღვევის პირობების შესაბამისად არ ითვლება სადაზღვევო შემთხვევად და არ ექვემდებარება ანაზღაურებას;
- 1.17. „შორს-მაშორი“ – სტიქიური მოვლენა, გაფიცვა, ლოკაუტი, ტერორისტული აქტი, დივერსია, საბოტაჟი, საომარი/საბრძოლო მოქმედება, სამოქალაქო მღელვარება, რევოლუცია, ეპიდემია, კონფისკაცია, ნაციონალიზაცია, რეკვიზიცია და სხვა მსგავსი მოვლენები, რომლებიც მხარეების კონტროლს არ ექვემდებარება და რომელთა თავიდან აცილებაც მათ მიერ შეუძლებელია.

2. ხელშეკრულების საბაზი

- 2.1. ხელშეკრულება არეგულირებს ურთიერთობებს, რომელიც წარმოიშობა მზღვეველსა და დამზღვევეს შორის დამზღვევის თანამშრომელთა ან/და მათი ოჯახის წევრთა (დაზღვეულთა) კოლექტიური დაზღვევისას.
- 2.2. დაზღვევის ობიექტია დაზღვეულის ფინანსური რისკი, რომელიც დაკავშირებულია დაზღვეულთათვის სამედიცინო მომსახურების გაწევის საჭიროებასთან და უბედური შემთხვევის შედეგად დამდგარ ზიანთან.
- 2.3. ხელშეკრულებას თან ერთვის “სამედიცინო და უბედური შემთხვევისგან კოლექტიური დაზღვევის პირობები” (შემდგომ ტექსტში “დაზღვევის პირობები”, დანართი №1) და დაზღვეულთა სია (დანართი №2), რომელიც მოწმდება მხარეთა ხელმოწერით და წარმოადგენს მის განუყოფელ ნაწილს.
- 2.4. დაზღვეულთა სიაში დამზღვევის თანამშრომელთა და მათი ოჯახის წევრთა გარდა, დაუშვებელია სხვა პირების შეყვანა. დაზღვეულთა სიაში პირის შეყვანის წინაპირობას წარმოადგენს:
 - 2.4.1. თანამშრომლის შემთხვევაში – ამ უკანასკნელის დამზღვევთან შრომითი ურთიერთობის დამადასტურებელი დოკუმენტი (დანიშვნის ბრძანება, შრომითი ხელშეკრულება)
 - 2.4.2. თანამშრომლის ოჯახის წევრის შემთხვევაში – ამ უკანასკნელის თანამშრომელთან ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ქორწინების, დაბადების მოწმობები).
- 2.5. პ. 2.4-ის დებულების უგულებელყოფის გამო (თანამშრომელთა და მათი ოჯახის წევრთა გარდა, სხვა პირების დაზღვეულთა სიაში შეყვანა) მზღვეველი უფლებამოსილია დამზღვევისაგან მოითხოვოს პირგასამტეხლო 10 000 (ათი ათასი) ლარის ოდენობით დარღვევის თითო ფაქტის დადგენის შემთხვევაში.

3. დაზღვევის პერიოდი

- 3.1. თუ გენერალური პოლისით სხვა რამ არ არის შეთანხმებული, დაზღვევა მოქმედებს წინამდებარე ხელშეკრულების ხელმოწერის დღის 24 საათიდან და ძალაშია მიმდინარე წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით;
- 3.2. დაზღვევის მოქმედების პერიოდი განისაზღვრება შესაბამისი გენერალური პოლისით;
- 3.3. ხელშეკრულება გრძელდება ავტომატურად იმავე პირობებითა და ვადით, თუ მხარეები აღნიშნულზე შეთანხმდებიან წერილობით ამ ხელშეკრულების ვადის გასვლამდე ორი კვირით ადრე.

4. ანგარიშსწორების წესი

- 4.1. დამზღვევის მიერ დანართით №2 განსაზღვრული თითოეული თანამშრომლის ან მისი ოჯახის წევრის – დაზღვეულის სასარგებლოდ გადასახდელი ყოველთვიური შენატანის სიდიდე განისაზღვრება წინამდებარე ხელშეკრულების დანართის №1 შესაბამისად.
- 4.2. წლიური სრული სადაზღვევო პრემიის ოდენობა განისაზღვრება სამედიცინო და უბედური შემთხვევებისაგან კოლექტიური დაზღვევის გენერალური პოლისით № KHMGSSS/13
- 4.3. დამზღვევის თანამშრომელთა და ოჯახის წევრთა დაზღვევისათვის განსაზღვრული წლიური ჯამური სადაზღვევო პრემიის გადახდა ხორციელდება ყოველთვიურად. პირველი შენატანის გადახდა განხორციელდება სადაზღვევო პერიოდის დაწყებიდან არაუგვიანეს 10 სამუშაო დღისა, ხოლო ყველა მომდევნო თვის შენატანის გადახდა განხორციელდება შესაბამისი სანგარიშო თვის 15 რიცხვში.
- 4.4. პრემიის გადახდა შესაძლებელია ნაღდი ან უნაღდო ანგარიშსწორების გზით.
- 4.5. სადაზღვევო პოლისში წლიური სადაზღვევო პრემიის ოდენობის ცვლილება ხორციელდება დამზღვევის მიერ საანგარიშო თვის ბოლოს დაზღვეულთა სიაში (დანართი №2) შეტანილი ცვლილებების შესაბამისად; ამასთან, დამზღვევის მიერ დაზღვეულთა სიაში ცვლილებების შეტანა შესაძლებელია მხოლოდ სადაზღვევო პერიოდის პირველი ექვსი თვის განმავლობაში. ამ ვადის გასვლის შემდეგ დაზღვეულთა დამატების შემთხვევაში, დამზღვევი ვალდებულია, თითოეულ დამატებულ პირზე გადაიხადოს არანაკლებ ექვსი თვის სადაზღვევო პრემია. მთელი სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დაზღვეულის სიდიდან ამოღების შემთხვევაში, თუ დამზღვევის (დაზღვეულის) მიერ სადაზღვევო ურთიერთობის შეწყვეტა განპირობებულია დოკუმენტურად დადასტურებული საპატიო მიზეზებით (ყოველი ცალკეული შემთხვევის შეფასებას განხორციელებს მზღვეველი), დამზღვევი იხდის მხოლოდ გამომუშავებულ პრემიას, ხოლო ზემოხსენებული საპატიო მიზეზების არარსებობის შემთხვევაში, დამზღვევმა დარჩენილი სადაზღვევო პერიოდისათვის გათვალისწინებული სადაზღვევო პრემია უნდა დაფაროს ერთიანად, ხოლო თუ ასეთი პრემია უკვე გადახდილია, იგი დამზღვევისათვის დაბრუნებას არ ექვემდებარება. გარდა ამისა, დამზღვევი ვალდებულია დაზღვეულთა სიიდან ნებისმიერი პირის ამოღების შემთხვევაში, აღნიშნულთან დაკავშირებით შეტყობინების გაკეთებასთან ერთად მზღვეველს დაუბრუნოს სამედიცინო დაზღვევის ინდივიდუალური ბარათი, წინააღმდეგ შემთხვევაში

- კონკრეტული პიროვნების მიერ ბარათით სარგებლობის შემთხვევაში დამზღვევი ვალდებული იქნება აანაზღაუროს მზღვეველისათვის მიყენებული ზიანი.
- 4.6. თუ დამზღვევის მიერ ხელშეკრულების მოქმედების ვადის ამოწურვამდე მოხდება წლიური სადაზღვევო პრემიის 10%-ზე მეტად შემცირება, მზღვეველი უფლებამოსილია არაუმეტეს იდენტური %-ლი მაჩვენებლით გაზარდოს სადაზღვევო პოლისების ღირებულება.
- 4.7. თუ წინამდებარე ხელშეკრულების 4.5. და 4.6. პუნქტებით გათვალისწინებული მოთხოვნების შესრულებისას მხარეები ვერ შეთანხმდებიან, ხელშეკრულება წყდება და დამზღვევი ვალდებულია გადაუხადოს მზღვეველს წლიური პრემიის გადაუხდელი ნაწილი სრულად.
- 4.8. დამზღვევის მიერ ხელშეკრულების ვადამდე შეწყვეტის შემთხვევაში გადახდილი სადაზღვევო პრემია არ ექვემდებარება დაბრუნებას.
- 4.9. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას, მზღვეველის მიერ სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა ხორციელდება საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით და ამ ხელშეკრულების დანართი №1 განსაზღვრული პირობების შესაბამისად.
- 4.10. განსაკუთრებული პირობა: პირველი ან ერთჯერადი სადაზღვევო პრემიის გადახდამდე მზღვეველი თავისუფალია წინამდებარე ხელშეკრულებით ნაკისრი მოვალეობებისაგან. ამასთან, განვადებით ანგარიშსწორების შემთხვევაში, დამზღვევის მიერ მორიგი შესატანის (პრემიის) გადაუხდელობისას, მზღვეველის მხრიდან დამზღვევს განესაზღვრება პრემიის გადახდის ორკვირიანი დამატებითი ვადა. თუ ამ ვადის გასვლის შემდგომ ადგილი ექნება სადაზღვევო შემთხვევას, და გადახდა არ იქნება განხორციელებული, მზღვეველი თავისუფლდება ანაზღაურების მოვალეობისაგან. ამასთან, პრემიის დროულად გადაუხდელობისას, მზღვეველი უფლებას იტოვებს, ერთი თვით ადრე წერილობითი შეტყობინების საფუძველზე და ამ ვადის უშუალოდ გასვლის შემდეგ ცალმხრივად შეწყვიტოს დაზღვევის ხელშეკრულება.

5. მხარეთა უფლება-მოვალეობანი

- 5.1. **მზღვეველი უფლებამოსილია:**
- 5.1.1. მოსთხოვოს დამზღვევს წინამდებარე ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების ჯეროვანი შესრულება;
- 5.1.2. მოსთხოვოს დამზღვევს, გადაიხადოს სადაზღვევო შესატანი (პრემია) წინამდებარე ხელშეკრულებით დადგენილი წესითა და ვადებში;
- 5.1.3. მოსთხოვოს დამზღვევს დაზღვევის ხელშეკრულების დადებისათვის საჭირო ინფორმაციის წარდგენა მზღვეველსა და დამზღვევს შორის შეთანხმებული ფორმით;
- 5.1.4. არ აანაზღაუროს ის ხარჯი, რომელიც არ არის გათვალისწინებული დაზღვევის პირობებით;
- 5.1.5. არ აანაზღაუროს ზიანი, თუ დამზღვევი არღვევს წინამდებარე ხელშეკრულების მე-4 მუხლის 4.3. პუნქტით განსაზღვრული სადაზღვევო შესატანის (პრემიის) გადახდის წესსა და პირობებს;
- 5.1.6. არ აანაზღაუროს ზიანი, თუ დაზღვეული ან დამზღვევი თავისი მოქმედებით ხელს შეუშლის იმ იურიდიული ან ფიზიკური პირის დადგენასა და მათ მიმართ ზარალის ანაზღაურების მოთხოვნით მზღვეველის მიერ სასამართლოში სარჩელის აღძვრას, რომელთა ქმედებით დადგა ზიანი ან ხელს შეუშლის სადაზღვევო კომპანიას ზიანის გამომწვევი პირების დადგენასა და მიზეზების გარკვევაში;
- 5.1.7. გამოითხოვოს დამზღვევისაგან/დაზღვეულისაგან დაზღვეულთა სიაში დაზღვეულთა შეყვანის სისწორის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია (თანამშრომლის დანიშვნის ბრძანება, შრომითი ხელშეკრულება, ქორწინების, დაბადების მოწმობები).
- 5.2. **მზღვეველი ვალდებულია:**
- 5.2.1. განახორციელოს დაზღვევა “დაზღვევის პირობების” შესაბამისად;
- 5.2.2. გასცეს დამზღვევზე განხორციელებული დაზღვევის დამადასტურებელი დოკუმენტი, სადაზღვევო პოლისი ხელშეკრულების ხელმოწერისთანავე;
- 5.2.3. გადასცეს დამზღვევს თითოეული დაზღვეული თანამშრომლის სასარგებლოდ ინდივიდუალური სადაზღვევო ბარათი წინამდებარე ხელშეკრულების ხელმოწერიდან ხუთი სამუშაო დღის ვადაში.
- 5.2.4. დროულად და სრულად გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება ყველა საჭირო დოკუმენტის წარმოდგენის შემდეგ დანართი №1-ს შესაბამისად.
- 5.2.5. ჯეროვნად შეასრულოს ნაკისრი ვალდებულებები.
- 5.3. **დამზღვევი ვალდებულია:**
- 5.3.1. გადაიხადოს სადაზღვევო შესატანი (პრემია) წინამდებარე ხელშეკრულებით დადგენილი წესითა და ვადებში;
- 5.3.2. უზრუნველყოს მზღვეველისათვის დაზღვეულთა შესახებ დაზღვევის ხელშეკრულების დასადასტურებელი ინფორმაციის მიწოდება მზღვეველის მიერ განსაზღვრული ფორმის შესაბამისად (დანართი №2); ამასთან, დამზღვევი ვალდებულია უზრუნველყოს აღნიშნული ინფორმაციის ელექტრონული ვერსიის მიწოდება;
- 5.3.3. უზრუნველყოს მიღებული ინდივიდუალური სადაზღვევო ბარათების დაზღვეულთათვის ჩაბარება მათი მიღებიდან ხუთი სამუშაო დღის ვადაში;

- 5.3.4. საანგარიშო თვის დასრულებამდე სამი დღით ადრე უზრუნველყოს მზღვეველისათვის ინფორმაციის ელექტრონული ვერსიის მიწოდება დაზღვეულთა სიაში შესატანი ცვლილებების შესახებ (დანართის №2 შესაბამისად);
- 5.3.5. ხელი არ შეუშალოს მზღვეველის მიერ სადაზღვევო შემთხვევის დადგომასთან და მის შედეგებთან დაკავშირებული მონაცემების მოკვლევა-მოძიებას;
- 5.3.6. ჯეროვნად შეასრულოს ნაკისრი ვალდებულებები.
- 5.3.7. სადაზღვევო პრემიის ან მისი ნაწილის გადახდისას, საგადასახადო დავალების გადახდის დანიშნულებაში და/ან დამატებით ინფორმაციაში მიუთითოს სადაზღვევო პოლისის ნომერი. ასევე ვალდებულია, ელექტრონული ფოსტით გაუგზავნოს მზღვეველს თანდართული დანართის მიხედვით იმ პირთა მონაცემები, რომელთა შესაბამისი პრემიის და/ან მისი ნაწილის ჩარიცხვაც მოხდა. აღნიშნული მოთხოვნის დაუცველობა დამზღვევის მხრიდან ჩაითვლება სადაზღვევო პრემიის (ნაწილის) გადახდის ვალდებულების შეუსრულებლობად. ამასთან, იმ შემთხვევაში, თუ “დამზღვევი” მზღვეველს წარუდგენს დაზღვეულთა სიას, სადაც არ იქნება მითითებული დაზღვეულთა სიიდან ამოღების თაობაზე და სიიდან ამოღების მიზეზი, ხოლო ჩარიცხვაც შემცირებულ პრემიას, აღნიშნული ქმედებაც განიხილება როგორც “დამზღვევის” მიერ სადაზღვევო პრემიის (ნაწილის) გადახდის ვალდებულების შეუსრულებლობა. ამ პუნქტით გათვალისწინებული პირობების შეუსრულებლობა გამოიწვევს მზღვეველის მიერ დამზღვევისათვის მიუღებელი თანხის დაკისრების ვალდებულებას.

- 5.4. **დამზღვევი უფლებამოსილია:**
 - 5.4.1. მოსთხოვოს მზღვეველს, განახორციელოს დაზღვევა “დაზღვევის პირობების” შესაბამისად;
 - 5.4.2. გაეცნოს მზღვეველის მიერ წარმოდგენილ დაზღვევის პირობებს;
 - 5.4.3. მიიღოს განხორციელებული დაზღვევის დამადასტურებელი დოკუმენტი, სადაზღვევო პოლისი;
 - 5.4.4. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მიიღოს სადაზღვევო ანაზღაურება ხელშეკრულებითა და დაზღვევის პირობებით დადგენილ ვადებში;
 - 5.4.5. მოსთხოვოს მზღვეველს ნაკისრი ვალდებულებების ჯეროვანი შესრულება.

- 5.5. **დაზღვეული ვალდებულია:**
 - 5.5.1. მსგავსად დამზღვევისა, დაიცვას დაზღვევის ხელშეკრულებითა და შესაბამისი დაზღვევის პირობებით დადგენილი ვალდებულებები;
 - 5.5.2. დაიცვას მკურნალი ექიმის დანიშნულება და სამედიცინო დაწესებულების შინაგანაწესი;
 - 5.5.3. შეინახოს სადაზღვევო ბარათი და არ გადასცეს გარეშე პირს სამედიცინო მომსახურების მისაღებად. სადაზღვევო ბარათის დაკარგვის შემთხვევაში გადაუხადოს “მზღვეველს” მისი აღდგენის ღირებულება 3 ლარის ოდენობით.

- 5.6. **დაზღვეული უფლებამოსილია:**
 - 5.6.1. მიიღოს დაზღვევის ხელშეკრულებითა და პირობებით განსაზღვრული სადაზღვევო ანაზღაურება;
 - 5.6.2. მოსთხოვოს მზღვეველს დაზღვევის ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულება.

- 6. **მზღვეველის პასუხისმგებლობის სიდიდე**
 - 6.1. მზღვეველის პასუხისმგებლობის სიდიდე და ანაზღაურების წესი განისაზღვრება წინამდებარე ხელშეკრულების დანართის №1 შესაბამისად.
 - 6.2. მზღვეველი პასუხისმგებელია დაზღვეული პირისათვის “დაზღვევის პირობებით” განსაზღვრული სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე მხოლოდ დაზღვევის პერიოდის განმავლობაში მომხდარი სადაზღვევო შემთხვევის შესაბამისად.
 - 6.3. მზღვეველი არ ანაზღაურებს “დაზღვევის პირობებით” განსაზღვრული ჩამონათვალისა და მოცულობის ზემოთ გაწეული მომსახურების ხარჯებს თუ სხვა რამ არ არის განსაზღვრული წინამდებარე ხელშეკრულებით.

7. ზიანის ოქმრობის განსაზღვრა და სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა

- 7.1. სადაზღვევო ანაზღაურება გაიცემა დაზღვევის ყველა საჭირო მონაცემის განსაზღვრის შემდეგ დაზღვევის პირობებით (დანართი №1) განსაზღვრული წესის შესაბამისად.

- 8. **რეგრესის უფლება**
 - 8.1. სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის შემდეგ მზღვეველზე გადადის რეგრესული ანაზღაურების მოთხოვნის უფლება, რომელიც დამზღვევს (დაზღვეულს, მოსარგებლეს) გააჩნია ზიანზე პასუხისმგებელი პირის მიმართ.
 - 8.2. დამზღვევი (დაზღვეული) ვალდებულია ხელი შეუწყოს და გადასცეს მზღვეველს ყველა მასთან არსებული დოკუმენტი და ხელი არ შეუშალოს მზღვეველს ამ მუხლით განსაზღვრული უფლების რეალიზებაში.

- 8.3. დამზღვევის (დაზღვეული) მიერ ამ მუხლის შეუსრულებლობის შემთხვევაში მზღვეველს უფლება აქვს უარი თქვას სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე ან მოითხოვოს გაცემული თანხის უკან დაბრუნება.

9. დამზღვევისა და მზღვეველის ურთიერთობა ფორს-მაჟორულ პირობებში

- 9.1. თუ ამ ხელშეკრულებით სხვა რამ არაა შეთანხმებული, მხარეები თავისუფლდებიან პასუხისმგებლობისგან ნაკისრი ვალდებულებების სრული ან ნაწილობრივი შეუსრულებლობისათვის ფორს-მაჟორის შემთხვევაში.
- 9.2. მხარე, რომლისთვისაც ფორს-მაჟორის გამო შეუძლებელი შეიქმნა ვალდებულებების შესრულება, ვალდებულია ფორს-მაჟორის დადგომიდან ან ფორს-მაჟორის შეტყობიდან ორ სამუშაო დღეში აცნობოს მეორე მხარეს ამის შესახებ. ფორს-მაჟორის ფაქტი უნდა დამოწმდეს საქართველოს სავაჭრო-სამრეწველო პალატის მიერ.
- 9.3. თუ ფორს-მაჟორი ერთ თვეზე მეტ ხანს გრძელდება ან ხელშეკრულების აღსრულების დაყოვნება მხარეების ინტერესის დაკარგვას იწვევს, მაშინ მხარეებმა უნდა გადაწყვიტონ ხელშეკრულებიდან გასვლის საკითხი.

10. ღირსის გადაჭრა. ზიანის ანაზღაურება

- 10.1. წინამდებარე ხელშეკრულების შესრულებასთან დაკავშირებული დავების შემთხვევაში, მხარეები უთანხმოების მოგვარებისათვის ხელშეწყობის მიზნით მიმართავენ „სადაზღვევო გზამკვლევის“ სატელეფონო ხაზის მეშვეობით ნომერზე: 2 555 155, ან ელექტრონულ მისამართზე: gzamkvlevi@insurance.org.ge. შეუთანხმებლობის შემთხვევაში დავა გადაწყდება, საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად, სასამართლოსათვის მიმართვის გზით.
- 10.2. ბრალეულობის ფარგლებში, თითოეული მხარე ვალდებულია, აუნაზღაუროს მეორე მხარეს მიყენებული ზიანი და გაწეული ხარჯები (მათ შორის დაზღვეულის მიერ გაწეული ხარჯები) საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

11. ხელშეკრულების მოშლა

- 11.1. ამ ხელშეკრულების მოშლის საფუძველი შეიძლება გახდეს:
- 11.1.1. მხრეთა მიერ ნაკისრი ვალდებულებების სრულად შესრულება;
- 11.1.2. მხარის ინიციატივა, თუ მეორე მხარე არღვევს ნაკისრ ვალდებულებას. ამასთან, ხელშეკრულების მოშლამდე, პირველი მხარე უფლებამოსილია მეორე მხარეს ვალდებულების შესასრულებლად მისცეს დამატებითი ვადა (არანაკლებ 2 კვირისა). ამ საფუძველით ხელშეკრულების მოშლის შემთხვევაში პირველ მხარეს შეიძლება წარმოეშვას მიყენებული ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის უფლება;
- 11.1.3. მხარეთა წერილობითი შეთანხმება;
- 11.1.4. კანონმდებლობით გათვალისწინებული სხვა შემთხვევები.

12. კონფიდენციალობა

- 12.1. მხარეები ვალდებული არიან, მეორე მხარესთან წერილობით შეუთანხმებლად არ გაახმაურონ კონფიდენციალური ინფორმაცია მეორე მხარის შესახებ, რომელიც მათთვის ცნობილი გახდა ამ ხელშეკრულებიდან გამომდინარე.
- 12.2. კონფიდენციალური არაა ინფორმაცია, რომელიც კანონმდებლობით კონფიდენციალურად არ ითვლება.

13. დამზღვევის პირობების ცვლილებების წესი

- 13.1. მხარეთა წერილობითი შეთანხმებით, შესაძლებელია დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების შეცვლა (დაზღვევის ლიმიტი, რისკების ჩამონათვალი, სამედიცინო დაწესებულება და სხვა).
- 13.2. სამედიცინო დაზღვევის პაკეტის შეცვლის უფლება დამზღვევეს აქვს სადაზღვევო წლის პირველი ერთი თვის განმავლობაში. პაკეტის ცვლილება სხვა შემთხვევაში შეიძლება განხორციელდეს მხოლოდ დაოჯახების ან შეილის შექმნის შემთხვევაში, რაც მზღვეველისათვის ცნობილი უნდა გახდეს აღნიშნული ფაქტ(ებ)ის დადგომიდან 3 კვირის განმავლობაში.
- 13.3. გარდა დაზღვეულთა სიაში ცვლილებებისა (ხელშეკრულების მე-4 მუხლის 4.5. პუნქტი), დამზღვევმა, თავისი სურვილის შესახებ შეცვალოს დაზღვევის პირობები, უნდა აცნობოს მზღვეველს ცვლილების სავარაუდო თარიღამდე 30 კალენდარული დღით ადრე.
- 13.4. მზღვეველს უფლება აქვს მოსთხოვოს დამზღვევეს ცვლილებებთან დაკავშირებული დანახარჯების ანაზღაურება, გარდა დაზღვეულთა რაოდენობაში ცვლილებისა.
- 13.5. დამზღვევის სურვილით შესაძლებელია შეიცვალოს დაზღვეულთა რაოდენობა: დაზღვეულთა რაოდენობის ცვლილება გულისხმობს დაზღვეულთა სიით განსაზღვრული დამზღვევის თანამშრომლის სხვა თანამშრომლით ჩანაცვლებას, დაზღვეულთა რაოდენობის გაზრდას ან

შემცირებას. დაზღვეულთა რაოდენობის ცვლილების შემთხვევაში დამზღვევის მიერ ყოველთვიურად გადასახდელი სადაზღვევო პრემიისა და წლიური სადაზღვევო პრემიის ოდენობა განისაზღვრება არსებული ცვლილების მიხედვით დაზღვეულთა რაოდენობის შესაბამისად.

- 13.6. დაზღვეულთა რაოდენობის გაზრდისას დამზღვევი აწოდებს დაზღვეულთა შესახებ ყველა საჭირო მონაცემს და იხდის სადაზღვევო პერიოდის შესაბამის პრემიას.

14. დასკვნითი ღებულებები

- 14.1. წინამდებარე ხელშეკრულების შესრულების ადგილია მზღვეველის იურიდიული მისამართი.
- 14.2. ხელშეკრულების რომელიმე დებულების გაბათილება ამ ხელშეკრულების გაბათილებას არ გამოიწვევს.
- 14.3. მხარეებს წინამდებარე ხელშეკრულების აღსრულებისათვის აუცილებელი ყველა შეტყობინება და თანხმობა წერილობით, ელექტრონული ან დაზღვეული ფოსტით მიეწოდებათ. ნებისმიერი შეტყობინების გაგზავნა ხდება მხარეთა მიერ წინამდებარე ხელშეკრულების მეტხუთმეტე მუხლში მითითებულ რეკვიზიტებზე. რეკვიზიტების შეცვლის შემთხვევაში მხარეებმა დაუყოვნებლივ, არა უგვიანეს 3 დღის ვადაში უნდა აცნობონ ერთმანეთს, წინააღმდეგ შემთხვევაში, ხელშეკრულებაში მითითებულ მისამართზე გაგზავნილი შეტყობინება ჩაითვლება მიღებულად. მხარე, თავისი ბრალეულობის ფარგლებში, პასუხისმგებელია მეორე მხარისათვის მიწოდებული ინფორმაციის (დოკუმენტაციის) სისწორეზე, სიზუსტესა და ლეგალურობაზე. თუ მხარის მიერ მეორე მხარისთვის მიწოდებული ინფორმაცია (დოკუმენტაცია) ამგვარი არ აღმოჩნდა, ეს მხარის მიერ შესაბამისი ვალდებულების დარღვევად ჩაითვლება და მეორე მხარეს უფლება წარმოეშება, არ შეასრულოს თავისი შესაგებელი ვალდებულება.
- 14.4. ეს ხელშეკრულება შედგენილია ქართულ ენაზე, თანაბარი იურიდიული ძალის მქონე ორ ეგზემპლარად. თითო ეგზემპლარი თითო მხარისათვის გადასაცემად.
- 14.5. ამ ხელშეკრულების ძალაში შესვლა დასტურდება მხარეთა ხელმოწერებით და შესაბამისი პოლისით, რომელიც ამ ხელშეკრულების განუყოფელი ნაწილია. პოლისით გათვალისწინებულ მონაცემებს ამ ხელშეკრულების მიმართ უპირატესობა აქვს.
- 14.6. ამ ხელშეკრულების ხელმოწერის თარიღი ფიქსირდება პირველი გვერდის ზედა მარჯვენა კუთხეში, ხოლო დაზღვევის მოქმედების ვადა განისაზღვრება მე-3 მუხლით.
- 14.7. წინამდებარე ხელშეკრულების დანართი №1 – ხელვაჩაურის მუნიციპალიტეტის გამგეობის სახანძრო-სამაშველო სამსახურის კოლექტიური სამედიცინო დაზღვევის პირობები, დანართი №2 ხელვაჩაურის მუნიციპალიტეტის გამგეობის სახანძრო-სამაშველო სამსახურის-ს დაზღვეულთა სია და ყველა შესაძლო დანართი, დამოწმებულია მხარეების მიერ და წარმოადგენს ამ ხელშეკრულების განუყოფელ ნაწილს.

15. მხარეთა რეპეზიტები და ხელმოწერები:

შპს "დაზღვევის საერთაშორისო კომპანია
ირაო"

ქ. თბილისი 0160, გოჭორიშვილის ქ. №88/15, მ-5
სართული

ტელ: 2 949 949; ფაქსი: 2 36 93 92

ელ—ფოსტა: office@irao.ge

სს "ბანკი რესპუბლიკა"

ბანკის კოდი: REPL GE22

ა/ა GE70BR0000003608104958

/ბ.ა./

(ვ. დეკანოზიძე, გენერალური დირექტორი)

/ბ.ა./

(ა. ხუბუნაიშვილი, გაყიდვების და მარკეტინგის
დირექტორი)



ხელვაჩაურის მუნიციპალიტეტის გამგეობის
სახანძრო-სამაშველო სამსახური "

მის: დიდაჭარის ქუჩა №23

ტელ: 599 85 15 00

საბანკო რეპეზიტები:

მომსახურე ბანკი: "ლიბერთი ბანკი"

ბანკის კოდი: LBRTGE22

ა/ა: GE45LB0120166231817000

საიდენტიფიკაციო კოდი: 248428385

/ბ.ა./

(მ. ჟაბენაძე)

