

კორპორატიული
ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულება № _____

00.00.2021წ.

ქ. თბილისი

წინამდებარე კორპორატიული ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულება (შემდგომში ხელშეკრულება) დადებულია ზემოთ მითითებულ თარიღში შემდეგ მხარეს შორის: ერთი მხრივ, სს „საქართველოს სადაზღვევო ჯგუფი“ (საიდენტიფიკაციო კოდი: 405206566) (შემდგომში „მზღვეველი“), წარმოდგენილი მისი გენერალური დირექტორის არჩილ მორჩლაძის სახით, და მეორეს მხრივ, „_____“ (საიდენტიფიკაციო კოდი:) (შემდგომში „დამზღვევი“), წარმოდგენილი მისი დირექტორის _____-ის სახით, ვთანხმდებით შემდეგზე:

1. გამოყენებული ტერმინები

თუ ხელშეკრულებით სხვა რამ არ არის განსაზღვრული, ან მისი კონტექსტიდან სხვა რამ არ გამომდინარეობს, ხელშეკრულებაში გამოყენებულ ტერმინებსა და გამოთქმებს ენიჭება ამ ხელშეკრულებით განსაზღვრული შემდეგი მნიშვნელობა:

- **არსებული თანამშრომელი** - „ხელშეკრულების“ დადების დროს „დამზღვევთან“ შრომით-სამართლებრივ ურთიერთობაში მყოფი პირი/ „ხელშეკრულების“ დადების დროს შვებულებაში მყოფი „არსებული თანამშრომელი“/„ხელშეკრულების“ დადების დროს სხვა სადაზღვევო კომპანიაში დაზღვეული „არსებული თანამშრომელი“;
- **ახალი თანამშრომელი** - თანამშრომელი, რომლის შრომითი ურთიერთობა „დამზღვევთან“ დაიწყო „ხელშეკრულების“ დადების შემდგომ;
- *თანამშრომელი არ გულისხმობს სტაჟიორს/პრაქტიკანტს;*
- **ასაკობრივი შეზღუდვა** - დაზღვევის პირობებით გათვალისწინებული მინიმალური ან/და მაქსიმალური ასაკობრივი ზღვარი, რომელიც, პოლისის და ამ ხელშეკრულების მიზნებისათვის, წარმოადგენს პირის დაზღვევას დაქვემდებარებულად მიჩნევის კრიტერიუმს. ასევე, ამ მუხლის მიზნებისათვის, პირი, რომლის ასაკიც ინდივიდუალური სადაზღვევო პერიოდის ძალაში შესვლის თარიღიდან მომდევნო 6 (ექვსი) თვის განმავლობაში იზრდება და აღემატება დაზღვევის პირობებით გათვალისწინებულ მინიმალურ/მაქსიმალურ ასაკს, არ ექვემდებარება დაზღვევას.
- **არასტანდარტული პალატა** - ინდივიდუალური კომფორტის მიზნით გაუმჯობესებული „სტანდარტული პალატა“;
- **ბაზისური ჯანმრთელობის დაზღვევის ბარათი** - დაზღვევის პირობებით გათვალისწინებული ყველაზე იაფიანი ბარათი ან დაზღვევის პირობებით გათვალისწინებული კონკრეტული ბარათი.
- **გამომუშავებული პრემია** - პრემიის ნაწილი, რომელიც შეესაბამება დაზღვევის დაწყებიდან კონკრეტულ თარიღამდე პერიოდის შეფარდებას საწყის სადაზღვევო პერიოდთან და რომელიც უპირობოდ ექვემდებარება დამზღვევის მიერ ანაზღაურებას (რაც არ გამორიცხავს სხვა ანაზღაურების ვალდებულებას დამზღვევის მიერ, ამ ხელშეკრულებით დადგენილი წესით).
- **გამონაკლისი** - შემთხვევა, რომელიც „დაზღვევის პირობების“ შესაბამისად არ ითვლება სადაზღვევო შემთხვევად და არ ექვემდებარება ანაზღაურებას;
- **დამზღვევი** - იურიდიული ან ფიზიკური პირი, რომელიც დებს ამ ხელშეკრულებას მზღვეველთან და იხდის სადაზღვევო პრემიას ამ ხელშეკრულებით და შესაბამისი თანდართული დოკუმენტით (ასეთის არსებობისას) დადგენილი წესით;
- **დაზღვეული** - („მოსარგებლე“) - პირი, რომლის მიმართაც ხორციელდება დაზღვევა და რომელიც იღებს სადაზღვევო ანაზღაურებას;
- **დაზღვევის ტერიტორია** - საქართველო;
- **დაფარვა** - სამედიცინო მომსახურების ნაწილი, რომელსაც ამ პირობების თანახმად ანაზღაურებს „მზღვეველი“;
- **ზიანი** - სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად „დაზღვეულისათვის“ („მოსარგებლისათვის“) ამ ხელშეკრულებით განსაზღვრული რისკების დადგომით მიყენებული ზიანი;
- **თანაგადახდა** - სამედიცინო მომსახურების ნაწილი, რომელსაც ამ პირობების თანახმად არ ანაზღაურებს მზღვეველი;
- **თანამშრომელი** - დამზღვევთან შრომით-სამართლებრივ ან სამეწარმეო-სამართლებრივ (იგულისხმება პარტნიორი/დამფუძნებელი, დირექტორი) ურთიერთობაში მყოფი ფიზიკური პირი;
- **ლიმიტი** - „დაფარვის“ ჯამური მაქსიმალური თანხა კონკრეტული მომსახურებისთვის;
- **მოსარგებლე** - პირი რომელიც დაზღვევის ხელშეკრულების და/ან კანონმდებლობის შესაბამისად უფლებამოსილია მიიღოს სადაზღვევო ანაზღაურება
- **მოცდის პერიოდი** - პერიოდი, რომლის განმავლობაში დამდგარი ზიანი დაზღვეულს არ უნაზღაურდება;
- **მოკლევადიანობის პრინციპი** - დაზღვევის ვადაზე ადრე შეწყვეტის დროს, პერიოდის პროპორციულად გამომუშავებულ პრემიაზე ხელშეკრულებით გათვალისწინებული სრული პრემიის ნაწილის დამატება;
- **მხარეები** - მზღვეველი და დამზღვევი ერთობლივად;



- **პროვაიდერი** - მზღვეველთან სახელშეკრულებო ურთიერთობაში მყოფი სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც მითითებულია შესაბამის დანართში“;
- **პირველად დაზღვეული** - დაზღვეულად ითვლება პირი, რომელიც აკმაყოფილებს ერთ-ერთ შემდეგ პირობას:
 - მზღვეველთან ან სხვა სადაზღვევო კომპანიაში დაზღვევის შეწყვეტის შემდგომ მზღვეველთან დაზღვევამდე პერიოდი აღემატება 3 თვეს.
 - მზღვეველთან დაზღვევამდე არ სარგებლობდა კერძო დაზღვევის პირობებით.
- **საოჯახო დაზღვევა** - საოჯახო დაზღვევით დაზღვეულად ითვლება მხოლოდ ის ოჯახის წევრი რომლის ნათესაური კავშირი თანამშრომელთან დასტურდება ქორწინების და დაბადების მოწმობით;
- **ოჯახის სტანდარტული წევრი** - თანამშრომლის მეუღლე ან/ და შვილები ან/და გერები;
- **ოჯახის არასტანდარტული წევრი** - თანამშრომლის მშობლები, და/ძმა, მეუღლე (70 წლის ზევით) და შვილები 25 წლიდან
- **ასაკობრივი ლიმიტი** - დასაზღვევი პირის ასაკობრივი ზღვარი სადაზღვევო პერიოდის დასაწყისში. (ასაკის გამოთვლის წესი: მიმდინარე წელს გამოკლებული დაბადების წელი).
- ასაკობრივი ლიმიტი თანამშრომლისთვის - 75 წელი;
- ასაკობრივი ლიმიტი მეუღლისათვის - 65 წელი
- ასაკობრივი ლიმიტი შვილისთვის /გერისთვის -0-დან 25 წლამდე (დაზღვეულის 18 წლამდე შვილის დაზღვევა ხორციელდება საოჯახო დაზღვევით, ხოლო 18-დან 25 წლამდე - თანამშრომლის იდენტური სადაზღვევო ბარათით ინდივიდუალური პრემიის გადახდის სანაცვლოდ;
- არასტანდარტული ოჯახის წევრი - შვილი 25 წლიდან, დედა- მამა 65 წლამდე, და-ძმა 5-დან 65 წლამდე, მეუღლე 70 წლის ზევით.
- **სადაზღვევო თანხა** - სადაზღვევო ანაზღაურების მაქსიმალური ლიმიტი - „მზღვეველის“ პასუხისმგებლობის მაქსიმალური ლიმიტი;
- **სადაზღვევო ბარათი** - მზღვეველის მიერ ამ ხელშეკრულების საფუძველზე დამზღვევეზე დაზღვეულ(ებ)ისათვის გადასაცემად გაცემული დაზღვევის დამადასტურებელი დოკუმენტი/მოწმობა, რომელსაც ფლობს დაზღვეული;
- **სადაზღვევო ანაზღაურება** - თანხა, ან მომსახურება, რომელიც მზღვეველისგან ეკუთვნის დამზღვევს/მოსარგებლეს, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას;
- **სადაზღვევო პერიოდი** - სადაზღვევო პოლისით გათვალისწინებული პერიოდი, რომლის განმავლობაშიც დაზღვევა არის ძალაში;
- **სადაზღვევო პრემია (პრემია)** - თანხა (დაზღვევის ღირებულება), რომელიც უნდა გადაუხადოს დამზღვევემა მზღვეველს ამ ხელშეკრულებით გათვალისწინებული დაზღვევის საფასურად.
- **სადაზღვევო რისკი** - მოვლენა, რომელიც შეიცავს მისი დადგომის შესაძლებლობის და შემთხვევითობის ნიშნებს და რომლის გამოც ხდება დაზღვევა;
- **სადაზღვევო შემთხვევა** - სადაზღვევო პოლისით განსაზღვრული შემთხვევები, რომელთა დადგომისას წარმოიშვება მზღვეველის ვალდებულება, გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება წინამდებარე ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად; სადაზღვევო შემთხვევად განიხილება მხოლოდ სადაზღვევო პერიოდში მომხდარი შემთხვევა;
- **სამუშაო დღე** - ნებისმიერი დღე, შაბათის, კვირის ან კანონმდებლობით განსაზღვრული ოფიციალური დასვენების დღეების გარდა, როდესაც საქართველოში მოქმედი კომერციული ბანკები ღიაა და წარმართავენ თავიანთ ჩვეულებრივ საქმიანობას;
- **საწოდდე** - ჰოსპიტალური (სტაციონარული) ტიპის სამედიცინო დაწესებულებაში მიღებული
- სამედიცინო მომსახურება პაციენტის ღამისთევით/ 24 სთზე მეტით დაყოვნებისას;
- **ფორს-მაჟორი** - მხარეთათვის გადაუღალავი და მათი კონტროლისაგან დამოუკიდებელი ობიექტური გარემოება, რომელიც: ა) არ არის დაკავშირებული მხარეების შეცდომებთან თუ დაუდევრობასთან, ბ) დაიწყო ან განვითარდა ხელშეკრულების ხელმოწერის შემდეგ და გ) პირდაპირ და უშუალო ზეგავლენას ახდენს იმ მხარის ხელშეკრულებით ან/და პოლისით ნაკისრი ვალდებულებების სრულად ან/და ჯეროვნად შესრულებაზე, რომელიც მიუთითებს ფორს-მაჟორულ გარემოებაზე;
- **ხელშეკრულება** - წინამდებარე დოკუმენტი, მასში დროდადრო შეტანილი ცვლილებებისა და დამატებების გათვალისწინებით, ასევე ნებისმიერი დამატებითი დოკუმენტი, რომელიც მხარეთა შორის ფორმდება ამ ხელშეკრულების მიზნებისათვის (მათ შორის, ჯანმრთელობის დაზღვევის აპლიკაცია (ასეთის არსებობისას), ჯანმრთელობის დაზღვევის ბარათი(ებ)ი, ჯანმრთელობის დაზღვევის პირობები, დანართი #1 და ა.შ.).
- **ქველიმიტი** - წარმოადგენს ლიმიტის ნაწილს და განსაზღვრავს კონკრეტული მომსახურების ანაზღაურების მაქსიმალურ ოდენობას.
- **ჯამური (აგრეგირებული) ლიმიტი** - დაფარვის ჯამური მაქსიმალური თანხა ყველა სახის მომსახურებისთვის;
- **ჯანმრთელობის დაზღვევის პირობები** - მზღვეველის მიერ შემუშავებული დოკუმენტი, რომლის საფუძველზეც განისაზღვრება ჯანმრთელობის დაზღვევის სპეციალური პირობები, დაზღვევის სხვადასხვა პაკეტების მიხედვით, რაც, მხარეთა მიერ მისი ხელმოწერის შემდგომ, დანართების სახით დაერთდება წინამდებარე ხელშეკრულებას და წარმოადგენს ხელშეკრულების შემადგენელ და განუყოფელ ნაწილს;

1.2. ხელშეკრულებაში გამოყენებული ყველა სხვა ტერმინი გამოიყენება და განიმარტება საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად.

2. ხელშეკრულების საგანი

- 2.1. წინამდებარე ხელშეკრულებით მზღვეველი კისრულობს ვალდებულებას ხელშეკრულებით შეთანხმებული გადახდის გრაფიკის შესაბამისად განსაზღვრული პრემიის გადახდის სანაცვლოდ, სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში, გაუწიოს დამზღვევეს სადაზღვევო პოლისით გათვალისწინებული სადაზღვევო მომსახურება, წინამდებარე ხელშეკრულებისა და საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად.
- 2.2. სადაზღვევო ხელშეკრულების გაფორმებისას დაზღვეულ პირთა სრული სია მოცემულია დანართში #2 ცხრილის სახით.
- 2.3. სადაზღვევო პერიოდი იწყება სადაზღვევო პოლისში მითითებული პირველი დღის 00.00 საათზე და მთავრდება პოლისში მითითებული დაზღვევის მოქმედების ვადის ბოლო დღის 24 (ოცდაოთხი) საათზე (გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა ადგილი აქვს დაზღვევის ვადაზე ადრე შეწყვეტას).
- 2.4. წინამდებარე ხელშეკრულების საფუძველზე შემუშავებული/გაცემული ჯანმრთელობის დაზღვევის პირობები წარმოადგენს ჯანმრთელობის დაზღვევის პოლისის განუყოფელ ნაწილს და წინამდებარე ხელშეკრულებასთან ერთად არეგულირებს დაზღვევასთან დაკავშირებულ მხარეთა ურთიერთობას. შესაბამისად, წინამდებარე ხელშეკრულება, ჯანმრთელობის დაზღვევის პირობები და შესაბამისი დანართები (მათ შორის ჯანმრთელობის დაზღვევის ბარათ(ებ)ი, ჯანმრთელობის დაზღვევის აპლიკაცია/აპლიკაციები (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) წარმოადგენს ერთიან სადაზღვევო დოკუმენტაციას.

3. მხარეთა უფლება-მოვალეობები

3.1. მზღვეველი ვალდებულია:

- 3.1.1. უზრუნველყოს დამზღვევისათვის ყველა იმ დოკუმენტის გადაცემა, რომლებიც საჭიროა დაზღვევის გაფორმებისათვის;
- 3.1.2. გასცეს დაზღვეულზე ბარათი;
- 3.1.3. ხელშეკრულებით განსაზღვრული გრაფიკის შესაბამისად გადახდილი პრემიის საფუძველზე, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას ანაზღაუროს ზარალი წინამდებარე ხელშეკრულებით და თანდართული დოკუმენტაციებით დადგენილი წესით.

3.2. მზღვეველი უფლებამოსილია:

- 3.2.1. დამზღვევის მხრიდან ხელშეკრულების, მათ შორის პრემიის გადახდის გრაფიკის დარღვევის შემთხვევაში, შეაჩეროს და/ან შეწყვიტოს დაზღვევა;
- 3.2.2. არ აანაზღაუროს დამზღვევის ან დაზღვეულის მართლსაწინააღმდეგო ქმედებით გამოწვეული ზიანი;
- 3.2.3. არ გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება დამზღვევის მიერ ამ ხელშეკრულებით ან/და პოლისის შემადგენელი სხვა დოკუმენტაციით გათვალისწინებული წესების დარღვევის შემთხვევაში;
- 3.2.4. არ გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება დაზღვეულის მიერ (ან დაზღვეულის თანამონაწილეობით) სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის ფაქტის და/ან ანაზღაურების მიღებისათვის აუცილებელი დოკუმენტების გაყალბების, ასევე, ყალბი ინფორმაციის წარმოდგენის ფაქტის გამოვლენის შემთხვევაში. ხოლო თუ ანაზღაურება უკვე გაცემულია, დამზღვევი ვალდებულია უპირობოდ დაუბრუნოს იგი მზღვეველს, მზღვეველის მოთხოვნისთანავე;
- 3.2.5. მოითხოვოს და მიიღოს ნებისმიერი დოკუმენტი ან საბუთი რაც აუცილებელი ან მიზანშეწონილია ზიანის გამომწვევი პირის მიმართ რეგრესული მოთხოვნის წარსადგენად (რეგრესული მოთხოვნის არსებობის შემთხვევაში);
- 3.2.6. დამზღვევის მიერ სადაზღვევო პრემიის გადახდის გრაფიკის დარღვევის შემთხვევაში წერილობით მოითხოვოს დამზღვევისაგან პირგასამტეხლოს გადახდა გადასახდელი პრემიის 0.01%-ს ოდენობით თითოეული ვადაგადაცილებული დღისათვის. პირგასამტეხლოს დარიცხვა/ათვლა დაიწყება წერილობითი შეტყობინებაში მითითებული თარიღიდან. ამასთანავე პირგასამტეხლოს გადახდა არ ათავისუფლებს დამზღვევეს პრემიის გადახდის ვალდებულების;
- 3.2.7. რისკის ცვლილების (საფრთხის გაზრდის) შესახებ ინფორმაციის მიღებისას, მოითხოვოს პოლისით გათვალისწინებული პირობების შეცვლა (მათ შორის სადაზღვევო პრემიის გაზრდა) ან დაზღვევის შეწყვეტა; იგივე უფლებები მზღვეველს გააჩნია იმ შემთხვევაშიც, თუ მზღვეველს არ ეცნობა არსებითი გარემოების შესახებ ან თუ არსებითი გარემოებების შესახებ შეტყობინება არასწორ მონაცემებს შეიცავს;
- 3.2.8. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის შემდეგ მოთხოვოს დამზღვევეს ყოველგვარი ცნობა, რომელიც აუცილებელია სადაზღვევო შემთხვევის დასადგენად და/ან მოცულობის განსასაზღვრად;
- 3.2.9. მზღვეველი უფლებამოსილია არ აანაზღაუროს ზიანი, თუ დაზღვეულთა/მოსარგებლეთა მიერ დარღვეული იქნება წინამდებარე ხელშეკრულებით, მისი დანართით ან/და ხელშეკრულების სხვა ნებისმიერი დოკუმენტით გათვალისწინებული ვალდებულებები და პროცედურები;

3.3. დამზღვევი ვალდებულია:

- 3.3.1. მზღვეველის მიერ მოთხოვნის შემთხვევაში, შეავსოს და მზღვეველს წარუდგინოს მოთხოვნილი დაზღვევის სახეობისთვის მზღვეველის მიერ შემუშავებული განაცხადის ფორმა (ასეთის არსებობისას);

3.3.2. დაზღვევის მიზნებისათვის, წარუდგინოს მზღვეველს (მათ შორის ელექტრონული ფორმით) ამ ხელშეკრულების 4.3 მუხლით გათვალისწინებული ინფორმაცია ზუსტად/ხარვეზების გარეშე. არაზუსტი/ხარვეზით მოწოდებული ინფორმაციაზე პასუხისმგებელია დამზღვევი/დაზღვეული;

3.3.3. გადაიხადოს პრემია დაზღვევის პოლისში მოცემული პირობებისა და ვადების დაცვით;

3.3.4. პოლისის მიღებამდე გააცნოს მზღვეველს ყველა მისთვის ცნობილი გარემოება, რომელსაც არსებითი მნიშვნელობა აქვს საფრთხის ან სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისათვის. არსებითად ჩათვლება ასევე გარემოება, რომლის შესახებაც მზღვეველი წერილობით შეეცითხება დამზღვევს გარკვევით და არაორაზროვნად;

3.3.5. პოლისის მოქმედების პერიოდში ყოველი თვის დასრულებამდე 5 სამუშაო დღით (გარდა საქართველოს ორგანული კანონით შრომის კანონით გათვალისწინებული უქმე დღეები) ადრე მიაწოდოს, მზღვეველს ინფორმაცია წერილობითი ფორმით ან/და ელექტრონული ფორმით მოსარგებლე(ებ)ის/დაზღვეულების რაოდენობის ცვლილების შესახებ, მათ შორის ინფორმაცია გათავისუფლებული თანამშრომლ(ებ)ის თაობაზე; შესაბამისი ცვლილება აისახება მომდევნო თვის პირველი რიცხვიდან;

3.3.6. დეტალურად გააცნოს წინამდებარე დაზღვევის პირობები მოსარგებლე(ებ)ს;

3.3.7. ხელი შეუწყოს მზღვეველის მიერ სადაზღვევო შემთხვევასთან და მის შედეგებთან დაკავშირებული ინფორმაციის მოკვლევა- მოძიებას და გადასცეს მას ყოველგვარი ცნობა, რომელიც კი აუცილებელია სადაზღვევო შემთხვევის ან მოვალეობის მოცულობის დასადგენად და რომელზეც წვდომა აქვს დამზღვევს; მიანიჭოს მზღვეველს უფლება და შესაბამისად საჭიროების შემთხვევაში გასცეს წერილობითი თანხმობები კანონმდებლობით დადგენილი წესით, იმისათვის რომ მზღვეველმა შეუფერხებლად აწარმოოს მოკვლევა სადაზღვევო შემთხვევის შესახებ, მოიპოვოს ნებისმიერი დოკუმენტაცია სახელმწიფო, კერძო თუ სხვა სახის ორგანიზაციებში სადაზღვევო ხელშეკრულების დადებისთვის, რისკების კონტროლისთვის, სადაზღვევო ანაზღაურებისთვის აუცილებელი ინფორმაციის გადამოწმების და მისი ნამდვილობის დადასტურების მიზნით;

3.3.8. უზრუნველყოს მზღვეველისათვის იმ დოკუმენტაციის სრულად გადაცემა, რომელზეც წვდომა გააჩნია დამზღვევს და რომლის საფუძველზეც, მზღვეველი უფლებამოსილი იქნება მოითხოვოს რეგრესული ანაზღაურება პირებისგან, რომლებიც პასუხისმგებელი არიან დაზღვეულისათვის მიყენებულ ზიანზე.

3.3.9. დამზღვევი ვალდებულია უზრუნველყოს არსებულ თანამშრომელთა 90%-ის დაზღვევა.

3.4. დამზღვევი უფლებამოსილია:

3.4.1. მოითხოვოს მზღვეველისაგან წინამდებარე ხელშეკრულებით და ხელშეკრულებაში შემავალი სხვა ნებისმიერი დოკუმენტით დაკისრებული ვალდებულებების სრულად შესრულება;

4. დაზღვეულთა სიაში ცვლილების შეტანის წესი

4.1. „დაზღვეულთა სიაში“ (დანართი N 2) „დამზღვევის“ თანამშრომელთა და მათი ოჯახის წევრთა გარდა, დაუშვებელია სხვა პირების შეყვანა. „დაზღვეულთა სიაში“ პირის შეყვანის წინაპირობას წარმოადგენს:

ა) თანამშრომლის შემთხვევაში - ამ უკანასკნელის „დამზღვევთან“ შრომითი ურთიერთობის დამადასტურებელი დოკუმენტი (დანიშნვის ბრძანება, შრომითი ხელშეკრულება);

ბ) თანამშრომლის ოჯახის წევრის შემთხვევაში - ამ უკანასკნელის თანამშრომელთან ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტი (ქორწინების./ დაბადების მოწმობები);

გ) 4.1. პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული პირობების დარღვევის შემთხვევაში (თანამშრომელთა და მათი ოჯახის წევრთა გარდა, სხვა პირების „დაზღვეულთა სიაში“ (დანართი N2) შეყვანა) „დამზღვევს“ დაეკისრება პირგასამტეხლოს 5 000 (ხუთი ათასი) ლარის ოდენობით გადახდა „მზღვეველის“ სასარგებლოდ დარღვევის თითოეული ფაქტისათვის;

4.2. ხელშეკრულების ძალაში შესვლისას, დანართი #2-ით განსაზღვრულ თანამშრომლებს და მათ ოჯახის წევრებს ბარათის ცვლილების უფლება აქვთ ხელშეკრულების ძალაში შესვლიდან მხოლოდ პირველი თვის განმავლობაში.

4.3. „დამზღვევი“ ვალდებულია, ხელშეკრულების დადების დროს და შემდგომში დაზღვეულთა სიაში ცვლილების შემთხვევაში თვეში ერთხელ, საანგარიშო თვის დასრულებამდე 5 სამუშაო დღით (გარდა საქართველოს ორგანული კანონით შრომის კოდექსით გათვალისწინებული უქმე დღეები) ადრე უზრუნველყოს „მზღვეველისათვის“ ინფორმაციის ელექტრონული ვერსიის მიწოდება „დაზღვეულთა სიაში“ შესატანი ცვლილებების შესახებ (#2 დანართის ფორმით), რომელიც აუცილებლად უნდა მოიცავდეს შემდეგ ინფორმაციას:

- დაზღვეულის სახელი-გვარი;
- დაზღვეულის პირადი ნომრები;
- დაზღვეულის დაბადების თარიღი;
- თანამშრომლის შემთხვევაში: თანამდებობა, ხოლო ოჯახის წევრების შემთხვევაში: სტატუსი დაზღვეულ თანამშრომელთან მიმართებაში;



- დამზღვევთან შრომითი ურთიერთობის დაწყების თარიღი (იმ შემთხვევაში როდესაც ხორციელდება „ახალი თანამშრომლის“ დაზღვევა ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად); დამზღვევთან შრომითი ურთიერთობის შეწყვეტის თარიღი;
- დამზღვევის მიერ შეძენილი სადაზღვევო პაკეტი, ყოველთვიური პრემიები შესაბამის ვალუტაში.
- მზღვეველი ვალდებულია, მიაწოდოს დამზღვევს თითოეული დაზღვეულის სასარგებლოდ ინდივიდუალური სადაზღვევო ბარათი დაზღვევის დაწყებიდან ხუთი სამუშაო დღის ვადაში.

4.4. ახალ-მიღებული თანამშრომლების და მათი ოჯახის წევრების დაზღვევა ხორციელდება სამსახურში აყვანიდან (იგულისხმება საგამოცდო პერიოდის გასვლის თარიღი) 30 დღის განმავლობაში, წინამდებარე ხელშეკრულებით განსაზღვრულ პირველივე შესაძლო თარიღში, შემდეგი პირობით:

4.4.1. ხელშეკრულების გაფორმებიდან პირველი 6 (ექვსი) თვის განმავლობაში ახალმიღებული თანამშრომლების და მათი ოჯახის წევრების დაზღვევა განხორციელდება ნებისმიერი (პოზიციის გათვალისწინებით) ჯანმრთელობის დაზღვევის ბარათით განსაზღვრული სრული 100% (ასი პროცენტი) სადაზღვევო ლიმიტებით;

4.4.2. ხელშეკრულების გაფორმებიდან პირველი 6 (ექვსი) თვის გასვლის შემდგომ, მაგრამ არაუგვიანეს 9 (ცხრა) თვის განმავლობაში, ახალმიღებული თანამშრომლების და მათი ოჯახის წევრების დაზღვევა განხორციელდება ნებისმიერი (პოზიციის გათვალისწინებით) ჯანმრთელობის დაზღვევის ბარათით განსაზღვრული სრული სადაზღვევო ლიმიტების 50% (ორმოცდაათი პროცენტი) -ის ფარგლებში;

4.4.3. ხელშეკრულების ამოწურვამდე უკანასკნელი 3 (სამი) თვის განმავლობაში ახალმიღებული თანამშრომლების და მათი ოჯახის წევრების დაზღვევა განხორციელდება ნებისმიერი (პოზიციის გათვალისწინებით) ჯანმრთელობის დაზღვევის ბარათით განსაზღვრული სრული სადაზღვევო ლიმიტების 40% (ორმოცი პროცენტი) -ის ფარგლებში;

4.5. თანამშრომლის ოჯახის წევრების დაზღვევა შეიძლება განხორციელდეს მხოლოდ იმავე სადაზღვევო პაკეტით, რომლითაც დაზღვეულია თავად თანამშრომელი, შემდეგი პირობების გათვალისწინებით:

4.5.1. სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში თანამშრომლის მიერ ოჯახის წევრების დაზღვევა შეიძლება განხორციელდეს მხოლოდ წინამდებარე ხელშეკრულების გაფორმებიდან პირველი 1 თვის განმავლობაში. სადაზღვევო პერიოდის მე-2 თვიდან მხოლოდ დაზღვეული თანამშრომლის დაოჯახების და შვილის შეძენის შემთხვევაში, დაოჯახებიდან/შვილის შეძენიდან 2 კვირის შემდგომ პირველივე შესაძლო თარიღში (პირად მონაცემებთან ერთად ქორწინების და/ან ჯვრისწერის ან დაბადების მოწმობის წარმოდგენის საფუძველზე);

4.6. დაზღვეულ პირთა სიაში გაუქმების შესახებ წერილობითი შეტყობინება უნდა მოიცავდეს შემდეგ ინფორმაციას: დაზღვეული (თანამშრომლის) სახელი, გვარი; პირადი ნომერი; სამსახურიდან განთავისუფლების თარიღი; სადაზღვევო ბარათი და მისი ტიპი; იმ შემთხვევაში, თუ თანამშრომლის მიერ შერჩეულია სადაზღვევო ბარათის საოჯახო ტიპი დამატებით ოჯახის წევრის სახელი, გვარი.

4.7. დაზღვეული თანამშრომლის ჯანმრთელობის დაზღვევის ბარათის ვადაზე ადრე გაუქმება ხორციელდება მხოლოდ დაზღვეული თანამშრომლის სამსახურიდან წასვლის/გარდაცვალების შემთხვევაში. ოჯახის წევრების დაზღვევის გაუქმება მზღვეველის მხრიდან არ განიხილება (გარდა თანამშრომლის სამსახურიდან წასვლისა/გარდაცვალებისა).

4.8. მთელი სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დაზღვეულის სიიდან ამოღების შემთხვევაში, თუ დამზღვევის (დაზღვეულის) მიერ სადაზღვევო ურთიერთობის შეწყვეტა განპირობებულია დოკუმენტურად დადასტურებული საპატიო მიზეზებით (დამზღვევთან შრომითი ურთიერთობის შეწყვეტა, დაზღვეულის გარდაცვალება), დამზღვევი იხდის მხოლოდ გამომუშავებულ პრემიას, ხოლო ზემოხსენებული საპატიო მიზეზების არარსებობის შემთხვევაში, დაზღვეული ვალდებულია, დაზღვევის გაუქმებამდე სრულად დაფაროს მიმდინარე ანაზღაურებელი ჯამური თანხა.

4.9. დამზღვევი ვალდებულია გადაიხადოს სადაზღვევო პრემია ყველა დაზღვეულზე სრულად.

5. სადაზღვევო პრემია, მისი გადახდის წესი და პირობები

5.1. წინამდებარე ხელშეკრულების საფუძველზე დამზღვევის მიერ, დაზღვეულთა სასარგებლოდ, გადასახდელი ჯამური სადაზღვევო პრემია დაანგარიშდება პოლისის პირობებისა და დაზღვეულთა რაოდენობის შესაბამისად. დამზღვევი ვალდებულია გადაიხადოს სადაზღვევო პრემია ყველა დაზღვეულზე სრულად.

5.2. პრემიის გადახდა უნდა მოხდეს ეროვნულ ვალუტაში, ლარში;

5.2.1. თვის -----რიცხვში, ამასთან პირველი გადახდა ხორციელდება არაუმეტეს --/--/2021 თარიღში.

5.2.2. თანხა გადახდილად იქნება მიჩნეული დამზღვევის მიერ მისი გადარიცხვის და შესაბამისი საგადახადო დავალების წარდგენის შემდეგ;

5.2.3. პოლისით განსაზღვრული პრემიის გადახდის პირობების (გრაფიკის) მიხედვით, მზღვეველის მხრიდან შეტყობინებისა და ინვოისის წარდგენის საფუძველზე. ინვოისის წარდგენა უნდა განხორციელდეს გადახდის ვადაზე 10 (ათი) დღით ადრე. დამზღვევის მოთხოვნის შემთხვევაში მზღვეველი ვალდებულია წარუდგინოს დამზღვევს ინვოისში მითითებული თანხის დეტალური აღწერა;

- 5.2.4. მომდევნო სამუშაო დღეს, თუ პრემიის გადახდის დღე დაემთხვა არასამუშაო ან საქართველოში გამოცხადებულ უქმე დღეს.
- 5.3. პრემიის გადახდა მოხდება უნაღლო ანგარიშსწორებით, შესაბამისი თანხის გადარიცხვის გზით, პოლისით გათვალისწინებულ ან მზღვეველის მიერ დამზღვევისათვის წერილობითი ფორმით მითითებულ სხვა საბანკო ანგარიშზე.
- 5.4. თუ სადაზღვევო პრემია დროულად არ არის გადახდილი, მაშინ დამზღვევეს განესაზღვრება გადახდის ორკვირიანი ვადა. თუ მითითებული ორკვირიანი ვადის გასვლის შემდეგ დადგება სადაზღვევო შემთხვევა და ამ დროისათვის დამზღვევის მიერ გადაცილებულია პრემიის ან/და ვადაგადაცილებისთვის პრემიაზე დარიცხული პირგასამტეხლოს გადახდის ვადა, მაშინ მზღვეველი სრულად თავისუფლდება ანაზღაურების ვალდებულებისაგან.
- 5.5. ხელშეკრულების მოქმედების შეჩერება არ ათავისუფლებს დამზღვევეს სადაზღვევო პრემიის გადახდის ვალდებულებისაგან.

6. დაზღვევის პირობების ცვლილებების წესი

- 6.1. „დაზღვევის პირობების“ შეცვლა შესაძლებელია მხარეთა წერილობითი შეთანხმებით (დაზღვევის ლიმიტი, რისკების ჩამონათვალი, და სხვა);
- 6.2. იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვეულის მიერ მოქმედი სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში სადაზღვევო მომსახურება არ ყოფილა მიღებული, ინდივიდუალური სადაზღვევო ბარათის ნაცვლად საოჯახო ბარათის შექმნა ან არსებული ბარათის მომდევნო ღირებულების გაუმჯობესებით შეცვლა შესაძლებელია სადაზღვევო პერიოდის დაწყებიდან ერთი თვის განმავლობაში. ბარათის ცვლილება სხვა შემთხვევაში შეიძლება განხორციელდეს მხოლოდ დაოჯახების ან შვილის/შვილების შექმნის შემთხვევაში, რაც „მზღვეველისათვის“ ცნობილი უნდა გახდეს აღნიშნული ფაქტ(ებ)ის დადგომიდან 1 თვის განმავლობაში;
- 6.3. „დამზღვევის“ სურვილით შესაძლებელია შეიცვალოს „დაზღვეულთა“ რაოდენობა: „დაზღვეულთა“ რაოდენობის ცვლილება გულისხმობს „დაზღვეულთა სიით“ (დანართი #2) 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;
- 6.4. „დაზღვეულთა“ რაოდენობის გაზრდისას „დამზღვევი“ აწოდებს „დაზღვეულთა“ შესახებ ყველა საჭირო მონაცემს და იხდის სადაზღვევო პერიოდის შესაბამის პრემიას;
- 6.5. იმ შემთხვევაში თუ მოხდება ჯამური სადაზღვევო პრემიის ან დაზღვეულთა რაოდენობის 30%-ით კლება, მზღვეველი უფლებამოსილია გადახედოს ხელშეკრულების პირობებს ან საერთოდ უარი თქვას მასზე.
- 6.6. თუ „დამზღვევის“ მიერ დაზღვევის სფეროში ურთიერთთანამშრომლობის შესახებ ხელშეკრულების დადებიდან სადაზღვევო პრემიის თითოთეული შენატანის გადახდამდე მოხდება წლიური სადაზღვევო პრემიის 10%-ზე მეტად შემცირება, „მზღვეველი“ უფლებამოსილია არაუმეტეს იდენტური პროცენტული მაჩვენებლით გაზარდოს სადაზღვევო პოლისების ღირებულება.

7. ხელშეკრულების მოქმედების ვადა და ვადამდე შეწყვეტის პირობები

- 7.1. წინამდებარე ხელშეკრულება ძალაში შედის მხარეთა მიერ ხელმოწერისთანავე და მოქმედია ---/---/2021 - დან ---/---/2021- ჩათვლით.
- 7.2. ხელშეკრულების მოქმედება ან კონკრეტული დაფარვის მოქმედება შეიძლება ვადამდე შეწყდეს:
- 7.2.1. დამზღვევის და მზღვეველის წერილობითი შეთანხმების საფუძველზე;
- 7.2.2. დამზღვევის მიერ, ცალმხრივად:
- 7.2.2.1. მზღვეველისთვის ხელშეკრულების მოშლის ან დაზღვევის პოლისის მოქმედების შეწყვეტის შესახებ 60 (სამოცი) კალენდარული დღით ადრე წერილობითი შეტყობინების გაგზავნის გზით;
- 7.2.2.2. დაუყოვნებლივ, მზღვეველისათვის წერილობითი შეტყობინების გაგზავნის გზით, თუკი:
- ა). მზღვეველი უხეშად არღვევს ამ ხელშეკრულებით ან სადაზღვევო პოლისის სხვა ნებისმიერი დოკუმენტით მასზე დაკისრებულ ვალდებულებებს და არ გამოასწორებს დარღვევას 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის ვადაში;
- ბ). მზღვეველის მიმართ ლიკვიდაციის ან გადახდისუუნარობის საქმის წარმოების დაწყების შემთხვევაში.
- 7.2.3. მზღვეველის მიერ, ცალმხრივად:
- 7.2.3.1. დაუყოვნებლივ, თუ დამზღვევი/მოსარგებლე ან მისი (მათი) სახელით მოქმედი პირი არ შეასრულებს ამ ხელშეკრულების ან/და დაზღვევის პოლისის სხვა ნებისმიერი დოკუმენტით გათვალისწინებულ არსებით პირობებს, ან დამზღვევის მხრიდან პრემიის გადახდის გრაფიკის დარღვევის შემთხვევაში, თუკი დარღვევა არ გამოსწორდება (რაც აგრეთვე გულისხმობს დარიცხული პირგასამტეხლოს სრულად დაფარვას) 1 (ერთი) თვის ვადაში;
- 7.2.3.2. დაუყოვნებლივ, დამზღვევის ან/და დაზღვეულის მიერ სადაზღვევო შემთხვევის გაყალბების აღმოჩენის შემთხვევაში, დამზღვევისათვის შეტყობინების გაგზავნის გზით, იმ პირობით, რომ ხელშეკრულება შეწყდება უშუალოდ დამრღვევ პირთან

მიმართებაში, თუ მეორე პირის ჩართულობა არ ვლინდება ამ ნორმით გათვალისწინებულ სადაზღვევო შემთხვევის გაყალბების ფაქტში;

7.2.3.3. სადაზღვევო რისკის ცვლილების (საფრთხის გაზრდის) შესახებ ინფორმაციის მიღებისას, 1 (ერთი) თვიანი ვადის დაცვით; ვადის დაცვა აუცილებელი არ არის თუ დამზღვევმა ან დაზღვეულმა საფრთხე განზრახ გამოიწვია ან დროულად არ შეატყობინა მზღვეველს საფრთხის გაზრდის შესახებ;

7.2.3.4. სადაზღვევო პოლისის დამატებითი პირობებით გათვალისწინებულ შემთხვევებში, ჯანმრთელობის დაზღვევის პირობებით დადგენილი წესით;

7.2.3.5. კანონით გათვალისწინებული (ასეთი პირობის არსებობისას), დამზღვევისათვის შეწყვეტამდე 1 (ერთი) თვით ადრე წერილობითი შეტყობინების გაგზავნის გზით.

7.3. თუ დაირღვა პრემიის გადახდის პირობები (სრული პრემია ან რომელიმე შენატანი დროულად ან დადგენილი ოდენობით არ იქნა გადახდილი), მზღვეველი წერილობითი შეტყობინების შემდეგ 2 (ორი) კვირიანი ვადის გასვლისას თავისუფლდება დაზღვევით ნაკისრი მოვალეობის შესრულებისაგან. გადახდის გრაფიკის აღდგენის და პირგასამტეხლოს გადახდის შემდეგ, მხარეთა ურთიერთობა გაგრძელდება წინამდებარე ხელშეკრულების მიხედვით, თუმცა ამავე დროს მზღვეველი არ იქნება პასუხისმგებელი მხარეთა ურთიერთობის აღდგენამდე მომხდარი სადაზღვევო შემთხვევების შედეგად წარმოშობილი ზარალის ანაზღაურებაზე.

7.4. დამზღვევის მიერ სადაზღვევო ხელშეკრულების ვადაზე ადრე მომლის ან დამზღვევის მიერ ხელშეკრულების ან პოლისის პირობების დარღვევის გამო მზღვეველის მხრიდან ხელშეკრულების ვადაზე ადრე შეწყვეტისას, თუ მზღვეველის მიერ გამომუშავებული სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში ანაზღაურებულია სადაზღვევო შემთხვევა (მიუხედავად ანაზღაურების მოცულობისა) დამზღვევი ვალდებულია გადაიხადოს დაზღვევის შეწყვეტის მომენტისთვის გამოუმუშავებული და გამომუშავებული სადაზღვევო პრემიის 100%

7.5. მხარეებს უნდა ეცნობოთ ხელშეკრულების შეწყვეტის შესახებ წერილობით.

8. მხარეთა პასუხისმგებლობა

8.1. მხარეთა პასუხისმგებლობა განისაზღვრება წინამდებარე ხელშეკრულების, შესაბამისი ჯანმრთელობის დაზღვევის პირობების და საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად.

8.2. გარდა ზემოაღნიშნულისა, მხარეები სრულად აუნაზღაურებენ ერთმანეთს ბრალეული ქმედებით მიყენებულ ზიანს (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად.

8.3. ამ ხელშეკრულებით ან პოლისით გათვალისწინებული პირგასამტეხლოს გადახდა არ ათავისუფლებს მხარეებს ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებისაგან.

9. ფორს-მაჟორი

9.1. წინამდებარე ხელშეკრულების საფუძველზე არც ერთი მხარე არ აგებს პასუხს მეორე მხარის წინაშე და თავისუფლდება პასუხისმგებლობისაგან საკუთარი ვალდებულებების შეუსრულებლობის ან არასათანადოდ შესრულების გამო, თუ ამის მიზეზი გახდა ფორს-მაჟორული გარემოება.

9.2. ფორს-მაჟორული გარემოებების წარმოშობის შესახებ მხარემ პირველივე ობიექტური შესაძლებლობისთანავე უნდა აცნობოს მეორე მხარეს მის ხელთ არსებული საკომუნიკაციო საშუალებებით (ტელეფონი, ფოსტა, ელექტრონული ფოსტა, კურიერი და სხვა).

9.3. ფორს-მაჟორული გარემოებების შეწყვეტისთანავე მხარეები დაუყოვნებლივ აგრძელებენ ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებას.

9.4. ფორს-მაჟორული გარემოებების არსებობის პირობებში, ვალდებულების შესრულების პერიოდი შეჩერდება იმ დროით, რა დროსაც გასტანა ასეთმა გარემოებებმა, თუ მხარეთა შორის არ იქნა მიღწეული სხვაგვარი შეთანხმება. თუ მხარეების მიერ ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობა გაგრძელდა ერთ თვეზე მეტ ხანს, თითოეული მხარე უფლებამოსილია ცალმხრივად შეწყვიტოს წინამდებარე ხელშეკრულების მოქმედება, შეწყვეტის სავარაუდო თარიღამდე არანაკლებ ორი კვირით ადრე მეორე მხარისათვის წერილობითი შეტყობინების გაგზავნით (ან ელექტრონული ფოსტის მეშვეობით).

10. გამოსაყენებელი სამართალი და დავათა გადაწყვეტა

10.1. წინამდებარე ხელშეკრულება რეგულირდება და განიმარტება საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად.

10.2. მხარეები მიმართავენ მაქსიმალურ ძალისხმევას, რათა მათ შორის წამოჭრილი ყველა უთანხმოება გადაწყვიტონ მოლაპარაკებათა გზით, ხოლო სადაო საკითხების მოლაპარაკებათა გზით გადაჭრის შეუძლებლობის შემთხვევაში, წინამდებარე ხელშეკრულებიდან გამომდინარე, მხარეთა შორის წამოჭრილი ნებისმიერი დავა გადაწყდება საქართველოს საერთო სასამართლოების მიერ.

11. მხარეთა ურთიერთობა

11.1. მხარეთა შორის ნებისმიერი ოფიციალური ურთიერთობა უნდა ატარებდეს წერილობით ფორმას. მხარისათვის გათვალისწინებული წერილობითი შეტყობინება მას შეიძლება მიეწოდოს პირადად ან გაეგზავნოს კურიერის (მათ შორის, საერთაშორისო კურიერის) ან საფოსტო გზავნილის (მათ შორის, დაზღვეული წერილის) საშუალებით. ოპერატიულობის მიზნით და ქვემოთ მოცემული დებულებების გათვალისწინებით, დასაშვებია მეორე მხარისათვის შეტყობინების მიწოდება ფაქსის, ელექტრონული ფოსტის ან სხვა ელექტრონული საშუალებით გაგზავნის გზით, იმ პირობით, რომ მეორე მხარის მოთხოვნის შემთხვევაში, ამგვარი მოთხოვნიდან გონივრულ ვადაში მას წარედგინება შეტყობინება წერილობითი ფორმითაც.

11.2. შეტყობინება ჩაბარებულად ითვლება ადრესატის მიერ მისი მიღების დღეს თუ შეტყობინების მიღება დადასტურებულია ადრესატის მიერ (მათ შორის, ელექტრონული დოკუმენტით, ქვითრით, შეტყობინების შესაბამისი სხვა საშუალებით და ა.შ.).

11.3. მხარეები ურთიერთობას განახორციელებენ ხელშეკრულებით ან/და მასთან დაკავშირებული სადაზღვევო პოლისით განსაზღვრულ მისამართებზე/საკონტაქტო მონაცემებზე (ან სხვა ნებისმიერ მისამართზე/საკონტაქტო მონაცემზე, რომელსაც ერთი მხარე აცნობებს მეორეს წერილობით). მხარე ვალდებულია აღნიშნული მისამართ(ებ)ის ან მათი რომელიმე მონაცემის ცვლილების შესახებ დროულად აცნობოს მეორე მხარეს, წინააღმდეგ შემთხვევაში, მხარის მიერ აღნიშნულ მისამართზე განხორციელებული ურთიერთობა (შეტყობინების გაგზავნა და სხვა) ჩაითვლება ჯეროვნად შესრულებულად.

12. კონფიდენციალურობა

12.1. მხარეები ვალდებული არიან, როგორც ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდში, ასევე სახელშეკრულებო ურთიერთობის დამთავრების შემდეგაც დაიცვან მეორე მხარისაგან მიღებული ნებისმიერი სახის ინფორმაციის კონფიდენციალურობა.

12.2. კონფიდენციალურობის შესახებ ზემოაღნიშნული შეზღუდვა არ შეეხება ინფორმაციას ან ინფორმაციის გამჟღავნებას:

12.2.1. რომელიც კანონმდებლობის დარღვევის გარეშე იყო ცნობილი ინფორმაციის მიმღები მხარისათვის მეორე მხარის მიერ შესაბამისი ინფორმაციის მიწოდებამდე;

12.2.2. თუ ინფორმაციის გამჟღავნება მოხდება მხარეთა მიერ კანონმდებლობის მოთხოვნათა დაცვით და შესასრულებლად, მათ შორის, რომელიმე მხარის მიერ სასამართლო წესით მისი უფლებების განსახორციელებლად;

12.2.3. რომლის მოპოვებაც შესაძლებელია სხვა წყაროებიდან;

12.2.4. თუ ინფორმაციის მესამე პირისთვის გამჟღავნება მოხდება: ა) მხარეთა წერილობითი შეთანხმებით, რა შემთხვევაშიც ინფორმაციის გამცემი მხარე სრულად აგებს პასუხს მესამე პირის მიერ მისთვის გადაცემული ინფორმაციის კონფიდენციალურობის დაცვაზე ან ბ) რომელიმე მხარისგან დამოუკიდებლად.

12.3. ამ ხელშეკრულების ორივე მხარე (დამზღვევი და მზღვეველი) უფლებამოსილია მზღვეველის/დამზღვევის ან დაზღვეულის შესახებ ინფორმაცია მიაწოდოს მესამე პირს დამზღვევის მიერ ხელშეკრულების ან/და სადაზღვევო პოლისის პირობების შესრულებლობით ან არაჯეროვანი შესრულების შედეგად მზღვეველის უფლებების განხორციელების მიზნით, ან/და მზღვეველის/დამზღვევის მიერ ხელშეკრულების ან/და მასთან დაკავშირებული სხვა ხელშეკრულების პირობების შესრულებაზე მონიტორინგის მიზნით.

13. დასკვნითი დებულებები

13.1. მხარეები თანხმდებიან, რომ მზღვეველი უფლებამოსილია დაზღვევის მიერ მოწოდებული ინფორმაცია, მათ შორის და არა მხოლოდ, დაზღვეულთა ელექტრონული მისამართები, ტელეფონის ნომრები და ა.შ. - მზღვეველის მიერ გამოყენებულ იქნება დაზღვეულთან უშუალო და სწრაფი კომუნიკაციის მიზნებისათვის სერვისის მაღალი სტანდარტის, სადაზღვევო სფეროში აღიარებული საერთაშორისო სტანდარტებისა და გაიდლაინების, დაზღვევის ზედამხედველობის მითითებებისა და საქართველოს შესაბამისი კანონმდებლობის უზრუნველყოფის მიზნებისათვის.

13.2. ასევე, მხარეები თანხმდებიან, რომ დაზღვევის მიერ მოწოდებული პერსონალური ინფორმაცია ექვემდებარება მზღვეველის მიერ დამუშავებას კანონით დადგენილი და ამ ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მიზნებისათვის, ამასთანავე, დამზღვევი ადასტურებს, რომ მის მიერ მოწოდებული პერსონალური ინფორმაცია ექვემდებარება გადამოწმებას სერვისების განვითარების სააგენტოს, საჯარო რეესტრის სააგენტოს ბაზაში, ასევე, სხვა ნებისმიერი ბაზაში, რომელიც უშუალოდ უკავშირდება მზღვეველის მიერ დაზღვეულისათვის ამ ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მომსახურების სრულად და ჯეროვნად შესრულებას, მათ შორის იგულისხმება ინფორმაციის მიწოდება/გაცვლა პროვაიდერი კლინიკებისათვის და ა.შ.

13.3. ამ ხელშეკრულების 12.2 მუხლით გათვალისწინებული მიზნებისათვის დამზღვევი ადასტურებს, რომ პერსონალური ინფორმაციის ამ ხელშეკრულების 12.1 და 12.2 პუნქტით გათვალისწინებულ დამუშავებაზე თანხმობა დამზღვევის მოპოვებული აქვს დაზღვეულ/ებ/ისაგან და მზღვეველის მიერ წერილობითი (მათ შორის ელექტრონული) მოთხოვნის შემთხვევაში (ასეთი საჭიროებისას), თანხმობები ექვემდებარება მისთვის წარდგენას.

13.4. მხარეები ადასტურებენ, რომ დაზღვევის მიზნებისათვის დამზღვევის მიერ მზღვეველისათვის მოწოდებული ინფორმაცია შეესაბამება წარმოდგენილი ხელშეკრულებითა და პოლისით გათვალისწინებულ პირობებს (მათ შორის, და არა მხოლოდ,

ასაკობრივი შეზღუდვა და ა.შ.). მზღვეველი უდღებამოსილია, პოლისის მოქმედების ვადაში ნებისმიერ დროს, გამოითხოვოს დოკუმენტაცია/ინფორმაცია დამზღვევის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის გადამოწმების მიზნებისათვის. ყოველგვარი წინააღმდეგობისას, თუ მოწოდებული არსებითი ინფორმაცია ეწინააღმდეგება პოლისის პირობებს, დამზღვევი უფლებამოსილია შეწყვიტოს პოლისის მოქმედება დამზღვევთან ან/და ინდივიდუალურად დაზღვეულთან არაზუსტად მოწოდებული ინფორმაციის შეტყობის თარიღიდან;

13.5. მხარეთა შორის არსებული ხელშეკრულების ფარგლებში დაზღვეულთა სიაში ცვლილებების დამატების თაობაზე დამზღვევის მიერ შეტყობინება ეგზავნება მზღვეველს შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: **info@igg.ge** მხარეები თანხმდებიან, რომ დამზღვევის მიერ მზღვეველისათვის ამ პუნქტით გათვალისწინებულ ელექტრონულ მისამართზე გაგზავნილი ინფორმაცია ითვლება მზღვეველის მიერ მიღებულად, გარდა იმ შემთხვევისა, თუ საწინააღმდეგო შეტყობინებით ან/და დამატებითი ინფორმაციის მოთხოვნით ან/და ინფორმაციის დაზუსტების მიზნით არ მიმართა მზღვეველმა დამზღვევს ან/და მოწოდებული ინფორმაციის შინაარსი ეწინააღმდეგება ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ პირობას. მზღვეველის დამატებითი მოთხოვნის საფუძველზე დამზღვევის მიერ სრულყოფილი ინფორმაციის მიწოდებისას, შეტყობინება ითვლება მზღვეველის მიერ მიღებულად ანალოგიური პრინციპის დაცვით - გარდა იმ შემთხვევისა, თუ დამატებითი საწინააღმდეგო შეტყობინებით ან/და დამატებითი ინფორმაციის მოთხოვნით ან/და ინფორმაციის დაზუსტების მიზნით არ მიმართა მზღვეველმა დამზღვევს ან/და მოწოდებული ინფორმაციის შინაარსი ეწინააღმდეგება ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ პირობას.

13.6. მხარეები ადასტურებენ, რომ ხელშეკრულების შინაარსი ზუსტად გამოხატავს მხარეთა ნებას და რომ მათ მიერ ნების გამოვლენა მოხდა ხელშეკრულების, აგრეთვე პოლისის შემადგენელი ყველა დოკუმენტის (სრული სადაზღვევო დოკუმენტაცია) შინაარსის დეტალური და გონივრული განსჯის შედეგად.

13.7. ხელშეკრულების ან/და მასთან დაკავშირებული დაზღვევის პოლისის რომელიმე მუხლ(ებ)ის, პუნქტ(ებ)ის ან/და ქვეპუნქტ(ებ)ის ბათილობა არ გამოიწვევს მთლიანად ხელშეკრულების ან/და მასთან დაკავშირებული დაზღვევის პოლისის ან/და მათი სხვა მუხლ(ებ)ის, პუნქტ(ებ)ის ან/და ქვეპუნქტ(ებ)ის ბათილობას. ბათილი დებულების ნაცვლად, გამოიყენება იმგვარი დებულება, რომლითაც უფრო ადვილად მიიღწევა ხელშეკრულებით ან/და მასთან დაკავშირებული დაზღვევის პოლისით (მათ შორის ბათილი დებულებით) გათვალისწინებული მიზანი.

13.8. ხელშეკრულებას და პოლისის შემადგენელ სხვა დოკუმენტებს (იგულისხმება - ჯანმრთელობის დაზღვევის აპლიკაცია (ასეთის არსებობის შემთხვევაში), ჯანმრთელობის დაზღვევის ბარათი, ჯანმრთელობის დაზღვევის პირობები) შორის წინააღმდეგობის ან შეუსაბამობის არსებობისას, უპირატესობა ენიჭება ზემოაღნიშნულ პოლისის შემადგენელ სხვა დოკუმენტებს (იგულისხმება - ჯანმრთელობის დაზღვევის აპლიკაცია (ასეთის არსებობის შემთხვევაში), ჯანმრთელობის დაზღვევის ბარათი, ჯანმრთელობის დაზღვევის პირობები).

13.9. სადაზღვევო პოლისი და შესაბამისად, ეს ხელშეკრულება, მისი ვალდებულებებითა და სარგოებით ვრცელდება და სავალდებულოა მხარეთა უფლებამონაცვლეების, თუ მემკვიდრეებისათვის/სამართალ- მემკვიდრეებისათვის, თუ ხელშეკრულების ან/და სადაზღვევო პოლისი სხვა შემადგენელი დოკუმენტის შინაარსის გათვალისწინებით კანონმდებლობა სხვა რამეს არ ითვალისწინებს.

13.10. დაუშვებელია მხარის მიერ ამ ხელშეკრულებით ან/და მასთან დაკავშირებული სადაზღვევო პოლისის შემადგენელი ნებისმიერი დოკუმენტით ნაკისრი ვალდებულებების გადაცემა სხვა პირისათვის, მეორე მხარის წინასწარი თანხმობის გარეშე.

13.11. ხელშეკრულება შედგენილია 2 (ორი) იდენტულ ეგზემპლარად, რომელთაგან ერთი ეგზემპლარი გადაეცემა დამზღვევს, ხოლო მეორე მზღვეველს.

მხარეთა რეკვიზიტები და ხელმოწერები

დამზღვევი
მისამართი:
საბანკო რეკვიზიტები:

კოდი :
ტელ:
საიდენტიფიკაციო კოდი:

დირექტორი

მზღვეველი
მისამართი: ქ.თბილისი
საბანკო რეკვიზიტები:
სს თიბისი ბანკი
ა/ა N GE48TB7816736080100008
ბანკის კოდი: TBCBGE22
საიდენტიფიკაციო კოდი:
405206566
გენერალური დირექტორი:

არჩილ მორჩილაძე