

# საქართველოს მთავრობის

დადგენილება №165

2012 წლის 7 მაისი

ქ. თბილისი

**ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში 0-5 წლის (ჩათვლით) ასაკის ბავშვების, 60 წლის და ზემოთ ასაკის ქალების და 65 წლის და ზემოთ ასაკის მამაკაცების (საპენსიო ასაკის მოსახლეობა), სტუდენტების, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა და მკვეთრად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებებისა და სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ**

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.*

## მუხლი 1

„საქართველოს მთავრობის სტრუქტურის, უფლებამოსილებისა და საქმიანობის წესის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის „მ“ ქვეპუნქტისა და „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-19 მუხლის შესაბამისად, დამტკიცდეს:

1. ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში 0-5 წლის (ჩათვლით) ასაკის ბავშვების, 60 წლის და ზემოთ ასაკის ქალების და 65 წლის და ზემოთ ასაკის მამაკაცების (შემდგომში – საპენსიო ასაკის მოსახლეობა), სტუდენტების, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვთა (შემდგომში – შშმ ბავშვი) და მკვეთრად გამოხატული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა (შემდგომში – მკვეთრად გამოხატული შშმპ) ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებები და სადაზღვევო ვაუჩერის თანდართული პირობები (შემდგომში – ვაუჩერის პირობები) (დანართი №1).

2. სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონების მიხედვით სადაზღვევო ვაუჩერის ფასის დადგენისა და მზღვეველი კომპანიის გამოვლენის წესი (დანართი №2).

3. სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონები და მოსარგებლეთა საპროგნოზო რაოდენობა (დანართი №3).

4. ჯანმრთელობის დაზღვევის პოლისების დარიგების წესი (დანართი №4).

5. სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონი საინვესტიციო ვალდებულებით, ინვესტორები, საინვესტიციო მოცულობები და ინვესტიციის განხორციელების ვადები (დანართი №5).

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 27 ივლისის დადგენილება №308 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.*

## მუხლი 2

ამ დადგენილებით განსაზღვრული ღონისძიებების უზრუნველსაყოფად:

1. საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებულმა სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტომ 2012 წლის 10 მაისამდე და შემდეგ ყოველთვიურად, ყოველი თვის პირველ სამუშაო დღეს, წინა თვის ბოლო კალენდარული დღის მდგომარეობით, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებულ სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტოს (შემდგომში – სააგენტო) მიაწოდოს განახლებული მონაცემები მის მიერ რეგისტრირებული/აღრიცხული ფიზიკური პირების შესახებ, შეთანხმებული ფორმატით.

2. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტრომ 2012 წლის 10 მაისამდე და შემდეგ ყოველთვიურად, ყოველი თვის პირველ სამუშაო დღეს, წინა თვის ბოლო კალენდარული

დღის მდგომარეობით, სააგენტოს მიაწოდოს განახლებული მონაცემები აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორიიდან და ყოფილი სამხრეთ ოსეთის ავტონომიური ოლქის ტერიტორიაზე არსებული დროებითი ადმინისტრაციულ-ტერიტორიული ერთეულიდან დევნილი მოსახლეობის შესახებ, რომელიც აღრიცხულია სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მიერ, შეთანხმებული ფორმატით.

3. საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებულმა სსიპ – განათლების ხარისხის განვითარების ეროვნულმა ცენტრმა 2012 წლის 1 ივლისამდე და შემდეგ ყოველთვიურად, ყოველი თვის პირველ სამუშაო დღეს, წინა თვის ბოლო კალენდარული დღის მდგომარეობით, სააგენტოს მიაწოდოს განახლებული მონაცემები სტუდენტების შესახებ №1 დანართის მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად შეთანხმებული ფორმატით.

4. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ და საქართველოს ფინანსთა სამინისტრომ ამ დადგენილებით განსაზღვრულ დაზღვევასთან დაკავშირებული ხარჯები გაითვალისწინონ საქართველოს შესაბამისი წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ საქართველოს კანონის პროექტებში.

5. ამ დადგენილებით დამტკიცებული ვაუჩერის პირობების მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული სამკურნალო საშუალებები განსაზღვრულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 26 თებერვლის №53/ნ ბრძანებით.

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 26 ივლისის დადგენილება №301 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 27 ივლისის დადგენილება №308 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 11 დეკემბრის დადგენილება №459 - ვებგვერდი, 12.12.2012წ.*

**მუხლი 3. დადგენილება ამოქმედდეს 2012 წლის 7 მაისიდან.**

**პრემიერ-მინისტრი ნ. გილაური**

**შეტანილი ცვლილებები:**

1. საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.
2. საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 13 ივნისის დადგენილება №209 – ვებგვერდი, 15.06.2012წ.
3. საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 26 ივლისის დადგენილება №301 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.
4. საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 27 ივლისის დადგენილება №308 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.
5. საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 8 სექტემბრის დადგენილება №371 – ვებგვერდი, 10.09.2012წ.
6. საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 11 დეკემბრის დადგენილება №459 - ვებგვერდი, 12.12.2012წ.
7. საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 24 დეკემბრის დადგენილება №477 – ვებგვერდი, 26.12.2012წ.
8. საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 7 თებერვლის დადგენილება №18 – ვებგვერდი, 08.02.2013წ.
9. საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 16 მაისის დადგენილება №109 – ვებგვერდი, 16.05.2013წ.
10. საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 31 დეკემბრის დადგენილება №395 – ვებგვერდი, 31.12.2013წ.
11. საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 17 იანვრის დადგენილება №87 – ვებგვერდი, 20.01.2014წ.
12. საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 8 აპრილის დადგენილება №276 – ვებგვერდი, 10.04.2014წ.

**დანართი №1**

**ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში 0-5 წლის (ჩათვლით) ბავშვების, საპენსიო ასაკის მოსახლეობის, სტუდენტების, შშმ ბავშვების და მკვეთრად გამოხატული შშმ ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებები და სადაზღვევო ვაუჩერის პირობები**

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.*

### **მუხლი 1. ზოგადი დებულებები**

1. ვაუჩერის ეს პირობები განსაზღვრავს ამ დადგენილებით განსაზღვრული ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამების მოსარგებლეებისათვის სადაზღვევო ვაუჩერის ღირებულების განსაზღვრისა და დაფინანსების წესს, ადგენს სადაზღვევო ვაუჩერთან დაკავშირებულ უფლებებსა და მოვალეობებს (შემდგომში – ვაუჩერის პირობები). ვაუჩერის ეს პირობები არ ვრცელდება სხვა სახის ვაუჩერებზე.

2. ამ დადგენილებით განსაზღვრული ვაუჩერის პირობები და სადაზღვევო კომპანიის მიერ აღებული ყველა სხვა დამატებითი წერილობით დადასტურებული ვალდებულება პროგრამაში მონაწილეობის თაობაზე ერთობლივად წარმოადგენს შეთანხმებას საქართველოს მთავრობასა და სადაზღვევო კომპანიებს შორის დადგენილებით გათვალისწინებული უფლებებისა და ვალდებულებების შესრულების თაობაზე და, შესაბამისად, მხარეები თავისუფლდებიან რაიმე დამატებითი ხელშეკრულების გაფორმების ვალდებულებისაგან (მათ შორის, სადაზღვევო პრემიის გადახდის მიზნით), გარდა ამავე დადგენილებით განსაზღვრული ხელშეკრულებებისა.

### **მუხლი 2. სადაზღვევო ვაუჩერი**

1. სადაზღვევო ვაუჩერი არის მოსარგებლეებისათვის ვაუჩერის პირობებით განსაზღვრული ჯანმრთელობის დაზღვევის დასაფინანსებლად განკუთვნილი ფინანსური ინსტრუმენტი. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

2. სადაზღვევო ვაუჩერი არის არამატერიალიზებული ფორმის ფინანსური ინსტრუმენტი.

3. ამ დადგენილების მოსარგებლეები არიან შემდეგი კატეგორიის პირები:

ა) 0-5 წლის (ჩათვლით) ასაკის საქართველოს მოქალაქეები და პირადობის ნეიტრალური მოწმობის ან ნეიტრალური სამგზავრო დოკუმენტის მქონე პირები, გარდა საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 დადგენილებით (2014 წლის 1 აპრილამდე) და საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა;

ბ) საპენსიო ასაკის საქართველოს მოქალაქეები და პირადობის ნეიტრალური მოწმობის ან ნეიტრალური სამგზავრო დოკუმენტის მქონე პირები, ასევე, საპენსიო ასაკის სახელმწიფო პენსიის მიმღები პირები, გარდა საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 დადგენილებით (2014 წლის 1 აპრილამდე) და საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა;

გ) სტუდენტი – საქართველოს მოქალაქე, რომელიც „უმაღლესი განათლების შესახებ“ საქართველოს კანონითა და უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების წესდებით განსაზღვრული წესით ჩაირიცხა და სწავლობს ავტორიზებულ უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებაში ბაკალავრიატის, მაგისტრატურის და დიპლომირებული მედიკოსის/სტომატოლოგის, ქართულ ენაში მომზადების საგანმანათლებლო პროგრამის გასავლელად, ასევე, საქართველოს მოქალაქე პროფესიული სტუდენტი, რომელიც სწავლობს „პროფესიული განათლების შესახებ“ საქართველოს კანონით განსაზღვრული პროფესიული საგანმანათლებლო პროგრამის მე-4 და მე-5 საფეხურებზე და ის პირები, რომლებიც სწავლობენ პროფესიული უმაღლესი საგანმანათლებლო პროგრამით, გარდა საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 დადგენილებით (2014 წლის 1 აპრილამდე) და საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა;

დ) შშმ ბავშვი საქართველოს მოქალაქე, გარდა საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 დადგენილებით (2014 წლის 1 აპრილამდე) და საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა;

ე) მკვეთრად გამოხატული შშმპ საქართველოს მოქალაქე, გარდა საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 დადგენილებით (2014 წლის 1 აპრილამდე) და საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლებისა.

4. დაზღვევას ექვემდებარებიან მოსარგებლები იდენტიფიცირებული პირადი ნომრით.

5. სადაზღვევო ვაუჩერით დაფინანსება უთანაბრდება მზღვეველისათვის საქართველოს სამოქალაქო კოდექსით გათვალისწინებულ სადაზღვევო შესატანის გადახდას.

6. ვაუჩერების დაფინანსებას შესაბამისი წლის სახელმწიფო ბიუჯეტით გათვალისწინებული ასიგნებების ფარგლებში უზრუნველყოფს სააგენტო.

7. იმ შემთხვევაში, თუ საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 დადგენილებით დაზღვეულ კატეგორიას შეეცვალა სტატუსი და აღარ განეკუთვნება იმავე დადგენილებით განსაზღვრულ კატეგორიას, მაშინ მას სადაზღვევო პერიოდის ბოლომდე, მაგრამ არაუგვიანეს საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 დადგენილებით დამტკიცებული ვაუჩერის პირობების მე-13 მუხლით გათვალისწინებული გარემოებების დადგომის თარიღისა, უნარჩუნდება იგივე დაზღვევა და შემდეგ ხდება ამ დადგენილების მოსარგებლე, თუკი აკმაყოფილებს ამ დადგენილებით განსაზღვრულ მოსარგებლის მოთხოვნებს. აღნიშნული პრინციპი გამოიყენება იმ შემთხვევაშიც, როდესაც სადაზღვევო კომპანიის ნაცვლად სამედიცინო მომსახურების დაფინანსებას უზრუნველყოფს სააგენტო შესაბამისი წესებისა და პირობების გათვალისწინებით.

7<sup>1</sup>. იმ შემთხვევაში, თუ ამ დადგენილების ფარგლებში დაზღვეულ პირს მიენიჭება საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 დადგენილებით (2014 წლის 1 აპრილამდე) და საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული კატეგორია, მაშინ იგი ხდება საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი №1.3-ის პირველი პუნქტით განსაზღვრული პირობების მოსარგებლე.

8. დაევალოთ სახელმწიფო საბიუჯეტო დაფინანსებაზე მყოფი სახელმწიფო სტრუქტურების, საჯარო სამართლის იურიდიული პირების (სსიპ), არასამეწარმეო (არაკომერციული) იურიდიული პირების (ა(ა)იპ) და იმ საწარმოთა ხელმძღვანელებს, რომლებშიც სახელმწიფოს საკუთრებაში აქვს 50%-ზე მეტი წილი (გარდა საქართველოს შინაგან საქმეთა და თავდაცვის სამინისტროებისა და მათი სტრუქტურული ერთეულებისა), სააგენტოს ვებგვერდიდან მოიპოვონ ინფორმაცია ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში დაზღვეული მოქალაქეების შესახებ და მოახდინონ იდენტიფიცირება მათ ორგანიზაციებში დასაქმებული იმ პირებისა და მათი ოჯახის წევრებისა, რომლებიც იმავე ორგანიზაციების მიერ არიან დაზღვეული საბიუჯეტო სახსრებით. დაუშვებელია ორმაგი საბიუჯეტო დანახარჯების გაწევა ისეთ სადაზღვევო პირობებზე, რომლებიც გათვალისწინებულია საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 ან ამ დადგენილებებით. იმ შემთხვევაში, თუ პირი მიიღებს გადაწყვეტილებას თავისი ან თავისი ოჯახის წევრის საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 ან ამ დადგენილებებით განსაზღვრულ დაზღვევაზე უარის თქმის შესახებ, მაშინ ორგანიზაციის ხელმძღვანელი ვალდებულია სააგენტოს მიაწოდოს აღნიშნულ პირთა სია წერილობით არა უგვიანეს ყოველი თვის ბოლო სამუშაო დღისა, ხოლო სააგენტო ვალდებულია აღნიშნული შეტყობინების მიღებიდან მომდევნო თვის პირველი რიცხვიდან შეწყვიტოს დაზღვევის მოქმედება. აღნიშნულზე პასუხისმგებლობა ეკისრებათ ამ ორგანიზაციების ხელმძღვანელ პირებს.

9. ეთხოვოთ ადგილობრივი თვითმმართველი ერთეულების და ავტონომიური რესპუბლიკის საბიუჯეტო დაფინანსებაზე მყოფი სახელმწიფო სტრუქტურების, საჯარო სამართლის იურიდიული პირების (სსიპ), არასამეწარმეო (არაკომერციული) იურიდიული პირების (ა(ა)იპ) და იმ საწარმოთა ხელმძღვანელებს, რომლებშიც ადგილობრივ თვითმმართველ ერთეულებს/ავტონომიურ რესპუბლიკას საკუთრებაში აქვთ 50%-ზე მეტი წილი, სააგენტოს ვებგვერდიდან მოიპოვონ ინფორმაცია ჯანმრთელობის დაზღვევის

სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში დაზღვეული მოქალაქეების შესახებ და მოახდინონ იდენტიფიცირება მათ ორგანიზაციებში დასაქმებული იმ პირებისა და მათი ოჯახის წევრებისა, რომლებიც იმავე ორგანიზაციების მიერ არიან დაზღვეული საბიუჯეტო სახსრებით. დაუშვებელია ორმაგი საბიუჯეტო დანახარჯების გაწევა ისეთ სადაზღვევო პირობებზე, რომლებიც გათვალისწინებულია საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 ან ამ დადგენილებებით. იმ შემთხვევაში, თუ პირი მიიღებს გადაწყვეტილებას თავისი ან თავისი ოჯახის წევრის საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 ან ამ დადგენილებებით განსაზღვრულ დაზღვევაზე უარის თქმის შესახებ, მაშინ ორგანიზაციის ხელმძღვანელი ვალდებულია სააგენტოს მიაწოდოს აღნიშნულ პირთა სია წერილობით არა უგვიანეს ყოველი თვის ბოლო სამუშაო დღისა, ხოლო სააგენტო ვალდებულია აღნიშნული შეტყობინების მიღებიდან მომდევნო თვის პირველი რიცხვიდან შეწყვიტოს დაზღვევის მოქმედება. აღნიშნულზე პასუხისმგებლობა ეკისრებათ ამ ორგანიზაციების ხელმძღვანელ პირებს.

10. იმ შემთხვევაში, თუ პირი ერთდროულად მიეკუთვნება ამ დადგენილებით განსაზღვრულ ერთზე მეტ კატეგორიას, მაშინ კატეგორიებისთვის მიკუთვნება მოხდება შემდეგი წესით: უპირატესობა ენიჭება შშმპ სტატუსს ან საპენსიო ასაკის პირის სტატუსს, ხოლო თუ პირი მიეკუთვნება ერთდროულად ამ ორ უკანასკნელ კატეგორიას, მაშინ უპირატესია საპენსიო ასაკის პირის სტატუსი.

11. ამ დადგენილების მოსარგებლეს არ წარმოადგენენ ის პირები, რომლებიც მიუხედავად იმისა, რომ აკმაყოფილებენ ამ მუხლის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებულ პირობებს, მაგრამ ვაუჩერის პირობების მე-5 მუხლის პირველი, მე-2 და მე-3 პუნქტების შესაბამისად მათი მიკუთვნება ხდება იმ მზღვეველთან, რომელსაც ვადამდე ადრე აქვს შეწყვეტილი სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილეობა და ასეთი მზღვევის მიერ შესასრულებელი სამედიცინო მომსახურებების დაფინანსებას უზრუნველყოფს სააგენტო. ამ პუნქტით გათვალისწინებული პირებისათვის შესაბამისი სამედიცინო მომსახურების მიღება და დაფინანსება განხორციელდება შესაბამისი წესებისა და პირობების გათვალისწინებით.

12. ვაუჩერის პირობების მე-13 მუხლით გათვალისწინებული გარემოებების დადგომისას, ის პირები, რომლებიც მიუხედავად იმისა, რომ აკმაყოფილებენ ამ მუხლის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებულ პირობებს ხდებიან საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მოსარგებლეები. ამ პუნქტით გათვალისწინებული პირებისათვის შესაბამისი სამედიცინო მომსახურების მიწოდება ხორციელდება საქართველოს მთავრობის №36 დადგენილების დანართი №1.3-ის მე-2 პუნქტის შესაბამისი წესებისა და პირობების გათვალისწინებით.

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 16 მაისის დადგენილება №109 – ვებგვერდი, 16.05.2013წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 31 დეკემბრის დადგენილება №395 – ვებგვერდი, 31.12.2013წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 8 აპრილის დადგენილება №276 – ვებგვერდი, 10.04.2014წ.*

### **მუხლი 3. სადაზღვევო ვაუჩერით დაფინანსებული სამედიცინო დაზღვევის პირობები**

1. სადაზღვევო ვაუჩერით დაფინანსებული სამედიცინო დაზღვევის პირობები ითვალისწინებს ქვემოთ ჩამოთვლილი სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას, რომელთაც დაფარავს მზღვეველი:

ა) სასწრაფო სამედიცინო მომსახურება და სამედიცინო ტრანსპორტირება:

ა.ა) სასწრაფო დახმარების ბრიგადის მიერ გაწეული მომსახურება და საჭიროების შემთხვევაში – სამედიცინო ჩვენებით პაციენტის ჰოსპიტალიზაციის უზრუნველყოფა შესაბამისი პროფილის უახლოეს კლინიკაში (ვაუჩერის პირობების მე-8 მუხლის მე-10 პუნქტის შესაბამისად) 2014 წლის 1 იანვრამდე, ხოლო 2014 წლის 1 იანვრიდან აღნიშნული მომსახურება დაფინანსდება სრულად, ჯანდაცვის შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში;

ა.ბ) კრიტიკული და გადაუდებელი მდგომარეობების რეფერალური შემთხვევების მართვა, ადგილზე რეფერალური ბრიგადის მიერ გაწეული კონსულტაცია, მდგომარეობის სტაბილიზაცია, გართულებული შემთხვევების სამედიცინო ტრანსპორტირება (სპეციალური აპარატურით აღჭურვილი რეანომობილით);

ბ) ამბულატორიული მომსახურება (გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მიღება შესაძლებელია მხოლოდ პირველადად ოჯახის ან სოფლის ან უბნის ექიმთან მიმართვის საფუძველზე) (სოფლის ექიმის/ექიმის მომსახურება 2014 წლის 1 იანვრამდე, 2014 წლის 1 იანვრიდან აღნიშნული მომსახურება დაფინანსდება სრულად, ჯანდაცვის შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში);

ბ.ა) ოჯახის ან სოფლის ან უბნის ექიმის და ექიმის მიერ მიწოდებული ამბულატორიული მომსახურება, მათ შორის, პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრით გათვალისწინებული ვაქცინაციით უზრუნველყოფა (მხოლოდ აცრა-ვიზიტი), ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და რისკ-ფაქტორების შეფასება, პრევენციული ღონისძიებები, დაავადებათა დიაგნოსტიკა და მართვა, პალიატიური მზრუნველობა, ასევე, საჭიროების შემთხვევაში, მომსახურება ბინაზე (კომპეტენციის ფარგლებში);

ბ.ბ) ექიმ-სპეციალისტების მიერ მიწოდებული ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ან სოფლის ან უბნის ექიმის დანიშნულებით;

ბ.გ) ექიმის დანიშნულებით ამბულატორიულ დონეზე ნებისმიერი სახის ინსტრუმენტული გამოკვლევები: ელექტროკარდიოგრაფიული, ექოსკოპიური და რენტგენოლოგიური გამოკვლევები (რენტგენოსკოპია, რენტგენოგრაფია, მამოგრაფია და კომპიუტერული ტომოგრაფია) – კომპიუტერული ტომოგრაფია ითვალისწინებს ასანაზღაურებელი თანხის 20%-ის თანაგადახდას მოსარგებლის მხრიდან, გარდა ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლებისა (საპენსიო ასაკის პირები), რომელთათვისაც თანაგადახდა შეადგენს 10%-ს;

ბ.დ) ექიმის დანიშნულებით ამბულატორიულ დონეზე კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევები: სისხლის საერთო ანალიზი, შარდის საერთო ანალიზი, გლუკოზა პერიფერიულ სისხლში, კრეატინინი, ჰემოგლობინი, ქოლესტერინი სისხლში, შრატში ლიპიდების განსაზღვრა, განავლის ანალიზი ფარულ სისხლდენაზე;

ბ.ე) შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა (შშმპ) სოციალური ექსპერტიზისათვის, კერძოდ, შშმპ-ის სტატუსის მისანიჭებლად საჭირო გამოკვლევები, გარდა მაგნიტურ-ბირთვულ-რეზონანსული გამოკვლევებისა;

ბ.ვ) ამბულატორიულ დონეზე ყველა სახის სამედიცინო ცნობების, დასკვნებისა და რეცეპტების გაცემა (მათ შორის, ინკურაბელური პაციენტებისათვის ტკივილგამაყუჩებელი მედიკამენტების რეცეპტების გაცემა) (გარდა სამსახურის დაწყებასთან დაკავშირებული ფორმა NIV-100/ა, სსიპ – საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მომსახურების სააგენტოში ავტომობილის მართვის მოწმობისა და იარაღის შენახვის/ტარების უფლების მისაღებად წარსადგენი ცნობებისა);

ბ.ზ) გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის, ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში შესყიდული სპეციფიკური შრატებითა და ვაქცინებით მომსახურების უზრუნველყოფა);

გ) სტაციონარული მომსახურება:

გ.ა) გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება, მათ შორის, ინფექციურ დაავადებებთან და ინკურაბელური პაციენტების პალიატიურ მზრუნველობასთან დაკავშირებული ჰოსპიტალიზაცია, გართულებულ ორსულობასთან, მშობიარობასა და ლოგინობის ხანასთან დაკავშირებული ჰოსპიტალიზაცია, ითვალისწინებს ასანაზღაურებელი თანხის 20%-ის თანაგადახდას მოსარგებლის მხრიდან, გარდა ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლებისა (საპენსიო ასაკის პირები), რომელთათვისაც თანაგადახდა შეადგენს 10%-ს. თანაგადახდას არ ითვალისწინებს კრიტიკული მდგომარეობები, ნეონატალური ასაკი და ამ ასაკში დაწყებული შემთხვევები, ასევე ინკურაბელურ პალიატიურ მზრუნველობასთან დაკავშირებული ჰოსპიტალიზაცია 0-5

წლის (ჩათვლით) ასაკის მოსარგებლეებისა და შშმ ბავშვებისათვის;

გ.ბ) გეგმური ქირურგიული ოპერაციები (მათ შორის, დღის სტაციონარი), ასევე გეგმურ ქირურგიულ ჰოსპიტალიზაციასთან დაკავშირებული წინასაოპერაციო, ოპერაციის მსვლელობისას განხორციელებული და პოსტოპერაციული პერიოდის ყველა ტიპის ლაბორატორიული, ინსტრუმენტული გამოკვლევები - სადაზღვევო წლიური ლიმიტი 15 000 ლარი. ითვალისწინებს 20%-იან თანაგადახდას მოსარგებლის მხრიდან, გარდა ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა (საპენსიო ასაკის პირები), რომელთათვისაც თანაგადახდა შეადგენს 10%-ს. თანაგადახდას არ ითვალისწინებს ნეონატალური ასაკი და ამ ასაკში დაწყებული შემთხვევები, ასევე კარდიოქირურგიული და ონკოლოგიური ოპერაციები და მათთან დაკავშირებული გამოკვლევები 0-5 წლის (ჩათვლით) ასაკის მოსარგებლეებისა და შშმ ბავშვებისათვის;

გ.გ) ონკოლოგიურ პაციენტთა მკურნალობა და დიაგნოსტიკა, კერძოდ, ქიმიოთერაპია, ჰორმონოთერაპია და სხივური თერაპია, აგრეთვე ამ პროცედურებთან დაკავშირებული გამოკვლევები და მედიკამენტები – სადაზღვევო წლიური ლიმიტი 15 000 ლარი. ითვალისწინებს 20%-იან თანაგადახდას მოსარგებლის მხრიდან, გარდა ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა (საპენსიო ასაკის პირები), რომელთათვისაც თანაგადახდა შეადგენს 10%-ს და ასევე გარდა 0-5 წლის (ჩათვლით) ასაკის მოსარგებლეებისა და შშმ ბავშვებისა, რომელთათვისაც სრულად ანაზღაურდება მომსახურების ხარჯები;

გ.დ) მშობიარობა (საკეისრო კვეთის ჩათვლით) – სადაზღვევო ლიმიტი 500 ლარი. ითვალისწინებს ასანაზღაურებელი თანხის 20%-ის თანაგადახდას მოსარგებლის მხრიდან;

დ) ამბულატორიული სამკურნალო საშუალებები:

დ.ა) 0-5 წლის (ჩათვლით) ასაკის პირებისათვის ანაზღაურდება სამკურნალო საშუალებათა დამტკიცებული ნუსხით. მზღვეველის მიერ ანაზღაურდება პოლისის წლიური სადაზღვევო ლიმიტის 50 ლარის ფარგლებში, 50%-ის თანაგადახდით მოსარგებლის მხრიდან;

დ.ბ) საპენსიო ასაკის მოსახლეობისათვის, მკვეთრად გამოხატული შშმ და შშმ ბავშვებისათვის ანაზღაურდება სამკურნალო საშუალებათა დამტკიცებული ნუსხის მიხედვით. მზღვეველის მიერ ანაზღაურდება პოლისის წლიური სადაზღვევო ლიმიტის 100 ლარის ფარგლებში, 50%-ის თანაგადახდით მოსარგებლის მხრიდან.

2. სამედიცინო დაზღვევის პირობების შესაბამისად, სადაზღვევო ვაუჩერით არ ანაზღაურდება ქვემოთ ჩამოთვლილი სამედიცინო მომსახურებისათვის გაწეული ხარჯები:

ა) სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში შესაბამისი წლის სახელმწიფო, ავტონომიური რესპუბლიკების რესპუბლიკური და ადგილობრივი თვითმმართველი ერთეულის ბიუჯეტების ფარგლებში დაფინანსებული ჯანდაცვითი პროგრამული მომსახურებები;

ბ) თერაპიული პროფილის გეგმური ჰოსპიტალური მომსახურება;

გ) სამედიცინო ჩვენებისა და ექიმის დანიშნულების გარეშე მკურნალობა, თვითმკურნალობა;

დ) საზღვარგარეთ გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;

ე) სანატორიულ-კურორტული მკურნალობა;

ვ) ესთეტიკური ქირურგია, კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული მკურნალობა;

ზ) სექსუალური დარღვევების, უშვილობის მკურნალობის ხარჯები;

თ) აივ-ინფექციის/შიდსის, ქრონიკული ჰეპატიტის სპეციფიკურ ანტივირუსულ მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები;

ი) თუ სამედიცინო მომსახურების საჭიროება დადგა ტერორისტულ ან კრიმინალურ აქტებში მონაწილეობის, ან არალეგალურად მოხმარებული ნარკოტიკული ნივთიერებების ზემოქმედების შედეგად;

კ) ორგანოთა ტრანსპლანტაციის, აგრეთვე ეგზოპროთეზირების ხარჯები.

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 13 ივნისის დადგენილება №209 – ვებგვერდი, 15.06.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 11 დეკემბრის დადგენილება №459 - ვებგვერდი, 12.12.2012წ.*

საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 17 იანვრის დადგენილება №87 – ვებგვერდი, 20.01.2014წ.

#### **მუხლი 4. სადაზღვევო ურთიერთობის სუბიექტები**

1. სადაზღვევო ურთიერთობის სუბიექტები არიან:

ა) დამზღვევი – ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის:

ა.ა) „ა“ და „დ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრულ მოსარგებლეთათვის (0-5 წლის (ჩათვლით) ასაკის ბავშვები და შშმ ბავშვები) – კანონიერი წარმომადგენელი, რომელიც აფორმებს სადაზღვევო ხელშეკრულებას მზღვეველთან;

ა.ბ) „ბ“, „გ“ და „ე“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრულ მოსარგებლეთათვის (საპენსიო ასაკის პირები, სტუდენტები და მკვეთრად გამოხატული შშმ) – თვით მოსარგებლე ან მისი კანონიერი წარმომადგენელი, რომელიც აფორმებს სადაზღვევო ხელშეკრულებას მზღვეველთან; **(გავრცელდეს 2012 წლის 1 სექტემბრიდან წარმოშობილ ურთიერთობებზე)**

ბ) დაზღვეული – ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლე;

გ) მზღვეველი – სადაზღვევო კომპანია/ორგანიზაცია, რომელიც საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად ეწევა სადაზღვევო საქმიანობას და ვაუჩერის პირობების შესაბამისად უზრუნველყოფს ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეების დაზღვევას.

2. ამ დადგენილების მიზნებისათვის მასში გამოყენებულ ტერმინებს აქვს შემდეგი მნიშვნელობა:

ა) საცხოვრებელი ადგილი – ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლეთა საქართველოში რეგისტრაციის მისამართი, ხოლო თუ რეგისტრაციის მისამართი გაუქმებულია - საქართველოში უკანასკნელი (გაუქმებული) რეგისტრაციის მისამართი. თუ რეგისტრაციის მისამართი საერთოდ არ არსებობს – საქართველოში პირადობის მოწმობის გამცემი ორგანოს ადმინისტრაციულ-ტერიტორიული მდებარეობა. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა (დევილთა) შემთხვევაში – საქართველოში მათი დროებითი საცხოვრებელი ადგილი (დევილის რეგისტრაციის ადგილი), დადგენილების მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტით მიწოდებული მონაცემების შესაბამისად; **(გავრცელდეს 2012 წლის 1 სექტემბრიდან წარმოშობილ ურთიერთობებზე)**

ბ) სასწავლებელი ადგილი – იმ ავტორიზებული უმაღლესი და პროფესიული საგანმანათლებლო დაწესებულების ფაქტობრივი მისამართი, რომელშიც საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – განათლების ხარისხის განვითარების ეროვნული ცენტრის მონაცემებით რეგისტრირებულია სტუდენტი;

გ) სამედიცინო მედიაციის სამსახური – საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სამედიცინო მედიაციის სამსახური;

დ) ჯანმრთელობის დაზღვევის პოლისი (შემდგომში – პოლისი) – მოწმობა დაზღვევის ხელშეკრულების შესახებ, რომელიც მოიცავს, როგორც მინიმუმ, ინფორმაციას მზღვეველის, დამზღვევის, დაზღვეულისა და დაზღვევის პირობების შესახებ. პოლისის ფორმას განსაზღვრავს სააგენტო სადაზღვევო ორგანიზაციასთან შეთანხმებით;

ე) კანონიერი წარმომადგენელი – მოსარგებლის ახლო ნათესავი (მშობელი, შვილი, პაპა, ბებია, შვილიშვილი, და, ძმა, მეუღლე), მეურვე ან მზრუნველი და კანონმდებლობით განსაზღვრული სხვა კანონიერი წარმომადგენელი. **(გავრცელდეს 2012 წლის 1 სექტემბრიდან წარმოშობილ ურთიერთობებზე)**

საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.

საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 8 სექტემბრის დადგენილება №371 – ვებგვერდი, 10.09.2012წ.

საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 11 დეკემბრის დადგენილება №459 - ვებგვერდი, 12.12.2012წ.



### მუხლი 5. სადაზღვევო ორგანიზაციისათვის მიკუთვნების წესი

1. დამზღვევი სადაზღვევო ვაუჩერის საფუძველზე სადაზღვევო ხელშეკრულებას აფორმებს იმ სადაზღვევო კომპანიასთან, რომელიც მოსარგებლის საცხოვრებელი ადგილის შესაბამის სამედიცინო რაიონში კონკურსში გამოვლინდება გამარჯვებულად.

2. ის პირები, რომელთაც სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემთა ბაზაში რეგისტრაციის მისამართი აქვთ აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ტერიტორია, ამასთან, არ ფიქსირდებიან საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტროს მიერ მიწოდებულ მონაცემთა ბაზაში, სადაზღვევო ვაუჩერის საფუძველზე, სადაზღვევო ხელშეკრულებას აფორმებენ ზუგდიდის მუნიციპალიტეტში კონკურსში გამარჯვებულ მზღვეველთან.

3. ის პირები, რომელთაც სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემთა ბაზაში რეგისტრაციის მისამართი აქვთ ყოფილი სამხრეთ ოსეთის ავტონომიური ოლქის ტერიტორიაზე არსებული დროებითი ადმინისტრაციულ-ტერიტორიული ერთეულის ტერიტორია, ამასთან, არ ფიქსირდებიან საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტროს მიერ მიწოდებულ მონაცემთა ბაზაში, სადაზღვევო ვაუჩერის საფუძველზე, სადაზღვევო ხელშეკრულებას აფორმებენ გორის მუნიციპალიტეტში კონკურსში გამარჯვებულ მზღვეველთან.

4. მზღვეველმა ორგანიზაციებმა, რომლებიც წყვეტენ სახელმწიფო პროგრამებში მონაწილეობას, შეწყვეტამდე 2 თვით ადრე წერილობით უნდა აცნობონ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, მაგრამ, ამასთანავე, დაფარონ ამ პროგრამით წარმოშობილი სადაზღვევო ვალდებულებები.

5. სადაზღვევო კომპანიისათვის სახელმწიფო პროგრამებში მონაწილეობის შეწყვეტის საფუძველი შეიძლება გახდეს ამ კომპანიის მიერ ვაუჩერის პირობებით ან/და კონკურსის პირობების შესაბამისად აღებული ვალდებულებების სისტემატური და უხეში დარღვევა, რაც გამოიხატება ვაუჩერის პირობებით განსაზღვრული მოთხოვნების შეუსრულებლობაში და როდესაც არსებობს ასეთი დარღვევების შესახებ სამედიცინო მედიაციის სამსახურისა და/ან საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს წერილობითი დასკვნა კომპეტენციების შესაბამისად.

5<sup>1</sup>. ამ მუხლის მე-4 და მე-5 პუნქტების გარდა, პროგრამიდან მხარის გასვლა შესაძლებელია განხორციელდეს მხარეთა შეთანხმებით, რაც გულისხმობს სადაზღვევო კომპანიის და საქართველოს მთავრობის მიერ შექმნილი უწყებათაშორისი კომისიის (შემდგომში – უწყებათაშორისი კომისია) შუამდგომლობის საფუძველზე საქართველოს მთავრობის თანხმობას. მხარეთა თანხმობა შეიძლება ითვალისწინებდეს მზღვეველის „სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში სამედიცინო რაიონების მიხედვით სადაზღვევო ვაუჩერის ფასის დადგენისა და მზღვეველი კომპანიის გამოვლენის წესის“ მე-3 მუხლის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებული პირგასამტეხლოს სრულად ან ნაწილობრივ გადახდისაგან გათავისუფლებას ან სხვა გარემოებების განსაზღვრას.

5<sup>2</sup>. გადაწყვეტილებას სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილეობის შეწყვეტის, ახალი კონკურსის გამართვის ან მის გარეშე სხვა სადაზღვევო კომპანიაში გადამისამართების ან/და სააგენტოს მიერ შესაბამისი სამედიცინო მომსახურების შეუფერხებელი მიწოდებისა და დაფინანსების უზრუნველყოფის შესახებ დადგენილი წესებისა და პირობების შესაბამისად, იღებს უწყებათაშორისი კომისია. საჭიროების შემთხვევაში უწყებათაშორისი კომისია უფლებამოსილია იშუამდგომლოს საქართველოს მთავრობის წინაშე მის მიერ მიღებული გადაწყვეტილების შეთანხმების მიზნით.

6. ამ მუხლის მე-4, მე-5 და 5<sup>1</sup> პუნქტებით გათვალისწინებულ შემთხვევებში შეიძლება გამოცხადდეს ხელახალი კონკურსი, ან/და სხვა შესაბამის სადაზღვევო კომპანიასთან შეთანხმების არსებობისას განხორციელდეს მზღვეველის ჩანაცვლება ან/და სამედიცინო მომსახურების მიწოდებისა და დაფინანსების ვალდებულება უზრუნველყოს სააგენტომ,

უწყებათაშორისი კომისიის მიერ მიღებული გადაწყვეტილებით განსაზღვრული წესებისა და პირობების შესაბამისად. ადრე გაფორმებული ხელშეკრულებით აღებული სადაზღვევო ვალდებულებები გრძელდება ახალი სადაზღვევო ხელშეკრულების გაფორმებამდე ან სააგენტოს მიერ დაფინანსების უწყვეტობისათვის უწყებათაშორისი კომისიის მიერ მიღებული გადაწყვეტილებით აუცილებელი პირობების შესრულებამდე.

7. სადაზღვევო კომპანია, რომელსაც პირობების შეუსრულებლობის გამო შეუწყდა ბიუჯეტით დაფინანსებულ სადაზღვევო პროგრამაში მონაწილეობა, კარგავს უფლებას, მონაწილეობა მიიღოს ასეთი პროგრამების განხორციელებაში მომდევნო სამი წლის განმავლობაში.

8. სააგენტო უზრუნველყოფს შესაბამის სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონში გამარჯვებული მზღვეველისათვის მოსარგებლეების შესახებ ინფორმაციის მიწოდებას.

9. მოსარგებლე უფლებამოსილია (მათ შორის, კერძო დაზღვევის მქონე პირების შემთხვევაში) უარი განაცხადოს დაზღვევაზე. უარის შემთხვევაში აუცილებელია სააგენტოში წერილობითი შეტყობინების წარდგენა, რომელიც ხელმოწერილია მოსარგებლის, მშობლის ან მეურვის/მზრუნველის მიერ.

9<sup>1</sup>. მოსარგებლის მიერ უარის თქმის შემთხვევაში იგი კარგავს უფლებას, ისარგებლოს ამ დადგენილებით განსაზღვრული ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამით ან საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების დანართი №1.3-ის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული პირობებით, უარის თქმის მომდევნო თვიდან ერთი კალენდარული წლის განმავლობაში, მაგრამ არა უგვიანეს ამ დადგენილებით დამტკიცებული ვაუჩერის პირობების მე-13 მუხლით განსაზღვრული გარემოებების (პროგრამის შეწყვეტა) დადგომის თარიღისა და იგი ხდება საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების დანართი №1.1-ით განსაზღვრული პირობების მოსარგებლე. ამ ვადის გასვლის შემდეგ, ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილეობის მიზნით, პირი ვალდებულია განცხადებით მიმართოს სააგენტოს. ამ შემთხვევაში პირი დაზღვევით სარგებლობის უფლებას მოიპოვებს განცხადებით მიმართვის თვის პირველი რიცხვიდან, თუ პირი განეკუთვნება ამ დადგენილებით განსაზღვრულ მოსარგებლეთა კატეგორიას.

10. დაზღვეულის საცხოვრებელი ადგილის შეცვლა (სხვა სამედიცინო რაიონში გადასვლა) არ იწვევს მზღვეველის შეცვლას მიმდინარე სადაზღვევო პერიოდის დასრულებამდე.

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 26 ივლისის დადგენილება №301 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 27 ივლისის დადგენილება №308 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 16 მაისის დადგენილება №109 – ვებგვერდი, 16.05.2013წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 31 დეკემბრის დადგენილება №395 – ვებგვერდი, 31.12.2013წ.*

## **მუხლი 6. სადაზღვევო შესატანის (პრემიის) ოდენობა და გადახდის წესი**

1. ვაუჩერის შესაბამისი სადაზღვევო პრემიის გადახდას ახდენს სააგენტო შესაბამისი წლის სახელმწიფო ბიუჯეტით გამოყოფილ ასიგნებათა ფარგლებში.

2. თითოეულ დაზღვეულზე წლიური სადაზღვევო პრემიის ოდენობა განისაზღვრება ქ. თბილისში შესაბამის სამედიცინო რაიონში კონკურსის წესით გამარჯვებული მზღვეველის მიერ დაფიქსირებული ფასის მიხედვით. ამასთანავე, საქართველოს დანარჩენ სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონებში, მათ შორის, №5 დანართით განსაზღვრულ საინვესტიციო რაიონებში, სადაზღვევო პრემიის დადგენის წესი განისაზღვრება №2 და №5 დანართებით.

2<sup>1</sup>. 2014 წლის 1 იანვრიდან, ყოველთვიური სადაზღვევო შესატანი (პრემია) განისაზღვრება თვის ჯამური გადასახდელი პრემიისა და „სოფლის ექიმის“ და „სასწრაფო გადაუდებელი დახმარების“ მომსახურებისათვის ვაუჩერის პირობების მე-8 მუხლის მე-10 და მე-11 პუნქტებით 2013 წელს განსაზღვრული თანადაფინანსების ოდენობის სხვაობით. ამასთან, „სოფლის ექიმის“ პროგრამის შემთხვევაში გათვალისწინებულ უნდა იქნეს 2013 წლის სახელმწიფო პროგრამით განსაზღვრული ექიმებისა და ექთნების ზედა ზღვრული ოდენობა.

3. სააგენტოს მიერ სადაზღვევო ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პრემიის გადახდა წარმოებს ყოველთვიურად, ერთ დაზღვეულზე წლიური სადაზღვევო პრემიის მეთორმეტედის პრინციპით, თუ უწყებათაშორისი კომისიის მიერ სხვა რამ არ იქნა განსაზღვრული. ასეთი გამონაკლისი შეიძლება დაშვებულ იქნეს ვაუჩერის პირობების მე-5 მუხლის მე-4, მე-5 და 5<sup>1</sup> პუნქტებით ან/და მე-12 მუხლით გათვალისწინებული შემთხვევაში.

4. სააგენტოს მხრიდან სადაზღვევო პრემიის გადახდის ვალდებულება დგება ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლისათვის სადაზღვევო პერიოდის დაწყებიდან.

5. დაზღვევის მოქმედება და, შესაბამისად, სააგენტოს მხრიდან სადაზღვევო პრემიის გადახდის ვალდებულება წყდება:

ა) სადაზღვევო პერიოდის დასრულებისას;

ბ) დაზღვეული პირის გარდაცვალებისას (სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემთა ბაზის შესაბამისად);

გ) მოსარგებლის მხრიდან დაზღვევაზე უარის თქმის შემთხვევაში;

დ) თუ პირი იმყოფება პატიმრობის ან თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში (სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემთა ბაზაში არსებობს ინფორმაცია პირის პატიმრობის ან თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში ყოფნის/მოთავსების თაობაზე);

ე) ამ დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლის სტატუსის მოხსნის ან ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-10 პუნქტის შესაბამისად სტატუსის შეცვლის შემთხვევაში. ამ დანართის მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლის შემთხვევაში სტატუსის მოხსნად ჩაითვლება სტუდენტის სტატუსის შეწყვეტა ან შეჩერება, გარდა ორსულობას, მშობიარობასა და ბავშვის მოვლასთან (საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 25 სექტემბრის №281/ნ ბრძანების შესაბამისად) და ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან დაკავშირებული შეწყვეტისა ან შეჩერებისა, მაგრამ არა უმეტეს 1 კალენდარული წლისა; **(გავრცელდეს 2012 წლის 1 ოქტომბრიდან წარმოშობილ ურთიერთობებზე)**

ვ) სახელმწიფო პროგრამაში მზღვეველის მონაწილეობის შეწყვეტისას - შეწყვეტის თვის შებამისი და მომდევნო თვეების პრემია.

6. ამ მუხლის მე-5 პუნქტის „ბ“, „გ“, „დ“ და „ე“ ქვეპუნქტების შემთხვევაში პრემიის გადახდა წყდება გარემოებების დადგენის მომდევნო თვის პირველი რიცხვიდან.

7. სააგენტოს მიერ დარიგებული პოლისების შესაბამისი სადაზღვევო პრემიის გადახდა წარმოებს არა უგვიანეს ყოველი თვის 20 რიცხვისა.

8. სააგენტო უფლებამოსილია სადაზღვევო ორგანიზაციას გამოუქვითოს დაზღვეულის გარდაცვალების, ორმაგი დაფინანსების და/ან პროგრამის საოპერაციო სისტემის ტექნიკური შეცდომის შედეგად არასწორად გაცემული პრემია.

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 26 ივლისის დადგენილება №301 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 27 ივლისის დადგენილება №308 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 11 დეკემბრის დადგენილება №459 - ვებგვერდი, 12.12.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 16 მაისის დადგენილება №109 – ვებგვერდი, 16.05.2013წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 17 იანვრის დადგენილება №87 – ვებგვერდი, 20.01.2014წ.*

### **მუხლი 7. სადაზღვევო პერიოდი**

1. ამ დადგენილებით განსაზღვრული ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამა ამოქმედდეს 2012 წლის 1 სექტემბრიდან.

2. ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლეთათვის (0-5 წლის (ჩათვლით) ასაკის პირები) სადაზღვევო პერიოდის მოქმედება იწყება:

ა) 2012 წლის 1 ივლისამდე სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემთა ბაზაში არსებული პირებისათვის – 2012 წლის 1 სექტემბრიდან;

ბ) 2012 წლის 1 ივლისის შემდეგ დაბადებული და სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემთა ბაზაში აღრიცხული პირებისათვის – დაბადების თვის პირველი რიცხვიდან (მაგრამ არა უადრეს 2012 წლის 1 სექტემბრისა), მიუხედავად სადაზღვევო ბაზაში რეგისტრაციამდე ახალშობილის გარდაცვალებისა;

გ) 2012 წლის 1 ივლისის შემდეგ სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემთა ბაზაში აღრიცხული პირებისათვის (ეს არ შეეხება დაბადებისთანავე, ანუ დაბადებიდან 30 კალენდარული დღის განმავლობაში აღრიცხულებს) – აღრიცხვის თვის მომდევნო მეორე თვის პირველი რიცხვიდან.

3. ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლეთათვის (0-5 წლის (ჩათვლით) ასაკის პირები) სადაზღვევო პერიოდის მოქმედება სრულდება 6 წლის ასაკის შესრულების მომდევნო თვის პირველი რიცხვიდან.

4. ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლეთათვის (საპენსიო ასაკის პირები) დაზღვევის მოქმედება იწყება:

ა) 2012 წლის 1 ივლისამდე სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემთა ბაზაში აღრიცხული საპენსიო ასაკის პირებისათვის – 2012 წლის 1 სექტემბრიდან;

ბ) სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს მონაცემთა ბაზაში აღრიცხული მოქალაქეებისათვის, რომლებმაც საპენსიო ასაკს მიაღწიეს 2012 წლის 1 ივლისის შემდეგ – საპენსიო ასაკის მიღწევის მომდევნო თვის პირველი რიცხვიდან (მაგრამ არა უადრეს 2012 წლის 1 სექტემბრისა);

გ) 2012 წლის 1 ივლისის შემდეგ აღრიცხულ იმ პენსიონერთათვის, რომლებიც არ არიან საქართველოს მოქალაქეები – კონკრეტული სახელმწიფო გასაცემლის გადარიცხვის თვის მომდევნო მეორე თვის პირველი რიცხვიდან (მაგრამ არა უადრეს 2012 წლის 1 სექტემბრისა).

5. ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლეთათვის (სტუდენტები) დაზღვევის მოქმედება იწყება:

ა) 2012 წლის 1 ივლისამდე სსიპ – განათლების ხარისხის განვითარების ეროვნული ცენტრის მონაცემთა ბაზაში რეგისტრირებული სტუდენტებისათვის – 2012 წლის 1 სექტემბრიდან;

ბ) სსიპ – განათლების ხარისხის განვითარების ეროვნული ცენტრის მონაცემთა ბაზაში 2012 წლის 1 ივლისის შემდეგ რეგისტრირებული სტუდენტებისათვის, სააგენტოსათვის მონაცემების წარდგენის თვის მომდევნო თვის პირველი რიცხვიდან (მაგრამ არა უადრეს 2012 წლის 1 სექტემბრისა).

6. ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლეთათვის (სტუდენტები) დაზღვევის მოქმედების ვადად განისაზღვრება სწავლის საფეხურების შესაბამისად:

ა) პროფესიული საგანმანათლებლო პროგრამის მე-4 და მე-5 საფეხური და პროფესიული უმაღლესი საგანმანათლებლო პროგრამა – 36 თვე;

ბ) ბაკალავრიატის საგანმანათლებლო პროგრამა – 48 თვე;

გ) დიპლომირებული მედიკოსის/სტომატოლოგის საგანმანათლებლო პროგრამა – 60 თვე;

დ) მაგისტრატურის საგანმანათლებლო პროგრამა – 24 თვე;

ე) ქართულ ენაში მომზადების საგანმანათლებლო პროგრამა – 12 თვე.

7. ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლეთათვის (სტუდენტები) სტატუსის მოხსნა ავტომატურად გამოიწვევს მომდევნო თვის პირველი რიცხვიდან სადაზღვევო პერიოდის შეწყვეტას. სტატუსის აღდგენის შემთხვევაში განხორციელდება ახალი სადაზღვევო პერიოდის განსაზღვრა, მომდევნო თვის პირველი რიცხვიდან, თუმცა ჯამურად დაზღვევის მოქმედების ვადა ვერ იქნება ამავე მუხლის მე-6 პუნქტში განსაზღვრულ პერიოდზე მეტი. ამ პუნქტით გათვალისწინებული ვადის ათვლა წარმოებს სსიპ – განათლების ხარისხის განვითარების ეროვნული ცენტრის მიერ სააგენტოში წარდგენილი სათანადო ინფორმაციის საფუძველზე.

8. ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლეთათვის (შშმ ბავშვები) დაზღვევის მოქმედება იწყება:

ა) 2012 წლის 1 ივლისამდე სააგენტოს მიერ კონკრეტული სახელმწიფო გასაცემლის ადმინისტრირების მიზნით აღრიცხული შშმ ბავშვებისათვის – 2012 წლის 1 სექტემბრიდან;

ბ) 2012 წლის 1 ივლისის შემდეგ სააგენტოს მიერ კონკრეტული სახელმწიფო გასაცემლის ადმინისტრირების მიზნით აღრიცხული შშმ ბავშვებისათვის – კონკრეტული სახელმწიფო გასაცემლის გადარიცხვის თვის მომდევნო მეორე თვის პირველი რიცხვიდან (მაგრამ არა უადრეს 2012 წლის 1 სექტემბრისა);

გ) იმ შშმ ბავშვებისათვის, რომლებიც ამ სტატუსით არ არიან აღრიცხული სააგენტოს მონაცემთა ბაზაში, სააგენტოში განცხადებისა და სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის წარდგენის მომდევნო მეორე თვის პირველი რიცხვიდან (მაგრამ არა უადრეს 2012 წლის 1 სექტემბრისა).

9. ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლეთათვის (შშმ ბავშვები) სადაზღვევო პერიოდის მოქმედება სრულდება 18 წლის ასაკის შესრულების მომდევნო თვის პირველი რიცხვიდან.

10. ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლეთათვის (მკვეთრად გამოხატული შშმ) დაზღვევის მოქმედება იწყება:

ა) 2012 წლის 1 ივლისამდე სააგენტოს მიერ კონკრეტული სახელმწიფო გასაცემლის ადმინისტრირების მიზნით აღრიცხული მკვეთრად გამოხატული შშმ პირებისათვის – 2012 წლის 1 სექტემბრიდან;

ბ) 2012 წლის 1 ივლისის შემდეგ სააგენტოს მიერ კონკრეტული სახელმწიფო გასაცემლის ადმინისტრირების მიზნით აღრიცხული მკვეთრად გამოხატული შშმ პირებისათვის – კონკრეტული სახელმწიფო გასაცემლის გადარიცხვის თვის მომდევნო მეორე თვის პირველი რიცხვიდან (მაგრამ არა უადრეს 2012 წლის 1 სექტემბრისა);

გ) იმ მკვეთრად გამოხატული შშმ პირებისათვის, რომლებიც ამ სტატუსით არ არიან აღრიცხული სააგენტოს მონაცემთა ბაზაში, სააგენტოში განცხადებისა და სტატუსის დამადასტურებელი დოკუმენტის წარდგენის მომდევნო მეორე თვის პირველი რიცხვიდან (მაგრამ არა უადრეს 2012 წლის 1 სექტემბრისა).

11. სადაზღვევო ხელშეკრულება ვადაზე ადრე წყდება დაზღვევის საფუძვლის არარსებობის შემთხვევაში, ან ვაუჩერის პირობების მე-5 მუხლის მე-4, მე-5 და 5<sup>1</sup> პუნქტებით ან/და მე-12 მუხლით გათვალისწინებულ შემთხვევაში, როდესაც ადგილი აქვს სააგენტოს მიერ სამედიცინო მომსახურების მიწოდებასა და დაფინანსების გაგრძელებას, მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად.

12. ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლებს, რომელთათვის პოლისის გადაცემა ვერ მოხერხდა სადაზღვევო პერიოდის დაწყებიდან ორი თვის განმავლობაში, რის გამოც გაუუქმდათ პოლისი, დაზღვევის ახალი პერიოდი და, შესაბამისად, სადაზღვევო პრემიის გადახდა დაეწყებათ სააგენტოს ან მზღვეველის მიერ ახალი სადაზღვევო პოლისის გადაცემისთვის პირველი რიცხვიდან, თუ ახალი პოლისის გადაცემა და/ან მომართვა დაფიქსირებულია 2013 წლის 1 მარტამდე. ***(გავრცელდეს 2013 წლის 1 თებერვლიდან წარმოშობილ ურთიერთობებზე)***

12<sup>1</sup>. 2013 წლის 1 მარტიდან, ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლებს, რომელთათვის პოლისის გადაცემა ვერ მოხერხდა სადაზღვევო პერიოდის დაწყებიდან ორი თვის განმავლობაში, რის გამოც გაუუქმდათ პოლისი, დაზღვევის უფლება აღუდგებათ პირველადი სადაზღვევო პერიოდის განსაზღვრიდან ერთი კალენდარული წლის შემდეგ, თუ მოქმედი კანონმდებლობით სხვა რამ არ არის გათვალისწინებული. ***(გავრცელდეს 2013 წლის 1 თებერვლიდან წარმოშობილ ურთიერთობებზე)***

13. 2012 წლის 1 სექტემბრიდან და შემდგომ გაფორმებული სადაზღვევო ხელშეკრულებების სადაზღვევო პერიოდი განისაზღვრება ერთი წლით (გარდა ვაუჩერის პირობების მე-6 მუხლის მე-5 პუნქტის „ბ“, „გ“, „დ“, „ე“ და „ვ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული შემთხვევებისა), იმავე მზღვეველთან ავტომატური განახლების პირობით (გარდა ვაუჩერის პირობების მე-5 მუხლის მე-10 პუნქტისა).

14. ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლებებს, რომლებსაც სადაზღვევო პერიოდი არ განესაზღვრათ საცხოვრებელი ადგილის არარსებობის გამო, სადაზღვევო პერიოდი განესაზღვრებათ საცხოვრებელი ადგილის განსაზღვრის თვის მომდევნო მეორე თვის პირველი რიცხვიდან.

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 26 ივლისის დადგენილება №301 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 27 ივლისის დადგენილება №308 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 11 დეკემბრის დადგენილება №459 - ვებგვერდი, 12.12.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 7 თებერვლის დადგენილება №18 – ვებგვერდი, 08.02.2013 წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 16 მაისის დადგენილება №109 – ვებგვერდი, 16.05.2013წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 31 დეკემბრის დადგენილება №395 – ვებგვერდი, 31.12.2013წ.*

### **მუხლი 8. სადაზღვევო ორგანიზაციების ვალდებულებები**

1. სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია უზრუნველყოს მოსარგებლებისათვის დაზღვევაზე თანაბარი ხელმისაწვდომობა, ყოველგვარი დისკრიმინაციის გარეშე. ამასთან, დაუშვებელია:

ა) მოსარგებლისათვის რაიმე მიზეზით დაზღვევაზე უარის თქმა;

ბ) მოსარგებლისათვის რაიმე მიზეზით დაზღვევის ხელშეკრულების გაგრძელებაზე უარის თქმა;

გ) სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში რომელიმე მოსარგებლისათვის სადაზღვევო ხელშეკრულების გაუქმება ან აღებული ვალდებულებების უარყოფა;

დ) ამ დადგენილებით გათვალისწინებული სადაზღვევო მომსახურებისათვის რაიმე სახის დამატებითი სადაზღვევო შესატანის ან სხვა გადასახადის დაწესება სადაზღვევო ორგანიზაციის ან მისი წარმომადგენლის მიერ ხელშეკრულების გაფორმების, გაგრძელების ან სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში.

2. მზღვეველს არ აქვს უფლება დაზღვეულს შესთავაზოს ამ დადგენილებით განსაზღვრულ სადაზღვევო პირობებზე უარესი პირობები.

3. სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია უზრუნველყოს მოსარგებლების სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობა, ამასთან:

ა) სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლებთან კონტრაქტის დადებისას მზღვეველმა უნდა უზრუნველყოს გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის დაცვა, კერძოდ, ამბულატორიული მომსახურება მოსარგებლეთა საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით. იმ შემთხვევაში, თუ მოსარგებლის რეგისტრაციის მისამართი და ფაქტობრივი საცხოვრებელი მისამართი განსხვავებულია, მოსარგებლეს შეუძლია მიმართოს სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს და შეიცვალოს რეგისტრაციის მისამართი, რის შესახებაც სააგენტო ყოველთვიურად აცნობებს შესაბამის სადაზღვევო კომპანიას. სადაზღვევო კომპანია ვალდებულია მოსარგებლეს მომსახურება გაუწიოს ახალი რეგისტრაციის მისამართის შესაბამისად. ალტერნატიულად, მოსარგებლეს შეუძლია მიმართოს სადაზღვევო კომპანიას ფაქტობრივი მისამართის ცვლილების შესახებ და სადაზღვევო კომპანიას შეუძლია მოსარგებლეს მომსახურება გაუწიოს ახალი ფაქტობრივი მისამართის შესაბამისად;

ბ) არ უნდა არსებობდეს რაიმე ბარიერი და შეზღუდვა სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის არჩევისას დაზღვეულის მიერ გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების მიღების საჭიროების შემთხვევაში;

გ) გეგმური მომსახურების მიღებისას მოლოდინის პერიოდი არ უნდა აღემატებოდეს 4 თვეს. თუმცა მოლოდინის პერიოდის ხანგრძლივობა სამედიცინო ჩვენებით უნდა განისაზღვროს;

დ) სადაზღვევო კომპანიის მიერ გეგმური ქირურგიული ოპერაციების ხარჯები ანაზღაურდება მხოლოდ მზღვეველის მიერ შერჩეულ შესაბამისად უფლებამოსილ სამედიცინო დაწესებულებებში. მზღვეველი ვალდებულია დაზღვეულს შესთავაზოს გარკვეული ალტერნატივები, შესაძლებლობის ფარგლებში, კონკრეტული შემთხვევიდან გამომდინარე;

ე) მზღვეველი ვალდებულია აანაზღაუროს ზარალი იმ შემთხვევაშიც, როცა მოლოდინის პერიოდის განმავლობაში რაიმე მიზეზით შეწყდა სადაზღვევო ხელშეკრულება;

ვ) დაზღვევის პერიოდის განმავლობაში მომხდარი გეგმური ჰოსპიტალიზაციის დაფინანსებისას სადაზღვევო კომპანია ხელმძღვანელობს დადგენილი ლიმიტის ფარგლებში იმ შემთხვევაშიც კი, თუ სადაზღვევო პერიოდი ამოწურულია;

ზ) იმ შემთხვევაში, თუ სადაზღვევო პერიოდის ამოწურვის შემდეგ მოსარგებლე აღარ არის სახელმწიფო პროგრამებში მონაწილე, სადაზღვევო კომპანია აგრძელებს დაზღვევის პერიოდის განმავლობაში მომხდარი გადაუდებელი ჰოსპიტალიზაციის დაფინანსების ვალდებულებას, მაგრამ არა უმეტეს 10 000 ლარის ლიმიტისა, სადაზღვევო პერიოდის ამოწურვის შემდეგ;

თ) იმ შემთხვევაში, თუ სადაზღვევო პერიოდის ამოწურვის შემდეგ მოსარგებლე რჩება ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამებში მონაწილედ, დაზღვევის პერიოდის განმავლობაში მომხდარი გადაუდებელი ჰოსპიტალიზაციის დაფინანსების ვალდებულება აქვს არსებულ სადაზღვევო კომპანიას.

4. სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთან გაფორმებული ხელშეკრულება არ უნდა მოიცავდეს ისეთ პირობებს, რომლებიც დაზღვეულებისათვის შექმნის ბარიერებს დაზღვევით გათვალისწინებული დროული, ხარისხიანი და ადეკვატური მომსახურების მისაღებად.

5. სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია უზრუნველყოს თითოეული დამზღვევისათვის/დაზღვეულისათვის სადაზღვევო პოლისის გადაცემა სააგენტოს მეშვეობით, რისთვისაც შესაბამისი ხელშეკრულების საფუძველზე უნაზღაურებს სააგენტოს გაწეული მომსახურების ღირებულებას. თითოეული დამზღვევისათვის სადაზღვევო პოლის(ებ)ის გადაცემის მომსახურების ღირებულება შეადგენს 3 (სამი) ლარს. სააგენტოს მიერ პოლისის გადაცემის მომსახურებასთან დაკავშირებული ანაზღაურება, როგორც კანონმდებლობით ნებადართული შემოსავალი, ირიცხება სააგენტოს მიერ საბანკო დაწესებულებაში გახსნილ ანგარიშზე და გამოიყენება სააგენტოს მიზნებისა და ფუნქციების განსახორციელებლად. სადაზღვევო კომპანიისაგან მიღებული ანაზღაურების სანაცვლოდ სააგენტო უფლებამოსილია განახორციელოს დამზღვევისათვის/დაზღვეულისათვის პოლის(ებ)ის გადაცემის ღონისძიებები მესამე პირთან გაფორმებული მომსახურების ხელშეკრულების საფუძველზე, „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის 10<sup>1</sup> მუხლის მე-3 პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, გამარტივებული შესყიდვის საშუალებით.

6. სადაზღვევო პოლისში ნათლად და მკაფიოდ უნდა იქნეს მითითებული ინფორმაცია სამედიცინო მედიაციის სამსახურის შესახებ (მათ შორის, მისამართი, ცხელი ხაზის ნომერი, უფლება-მოვალეობები).

7. სადაზღვევო კომპანია ვალდებულია უზრუნველყოს თავის მიერ დაზღვეული პირების ინფორმირება (მათ შორის, ადგილობრივი საინფორმაციო საშუალებების გამოყენებით) დაზღვევის შესახებ.

8. სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია უზრუნველყოს დაზღვეულების ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ინფორმაციის კონფიდენციალურობა საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად.

9. სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია შექმნას დაზღვეულების საჩივრებისა და პრეტენზიების განხილვის შიდა პროცედურა, რომელიც უზრუნველყოფს დაზღვეულის უფლებას შეუფერხებლად დაუკავშირდეს ან შეხვდეს კომპანიის წარმომადგენელს სადაზღვევო ან სამედიცინო მომსახურებაში არსებული პრობლემების გადაჭრის მიზნით.

10. ვაუჩერის პირობების მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ა.ა“ ქვეპუნქტის შესრულების მიზნით, სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია, თავის სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონებში, გარდა ქ. თბილისის სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონებისა, მოახდინოს სასწრაფო სამედიცინო დახმარების მომსახურების თანადაფინანსება შესაბამისი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შემდეგი ოდენობით: 2012 წელს – 25%-ით, 2013 წელს –

50%-ით.

11. სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია, თავის სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონებში მოახდინოს სოფლის ექიმის მომსახურების თანადაფინანსება შესაბამისი ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შემდეგი ოდენობით: 2012 წელს – 25%-ით, 2013 წელს – 50%-ით.

12. სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია იხელმძღვანელოს „სახელმწიფო სადაზღვევო პროგრამების ფარგლებში სამედიცინო და სადაზღვევო მომსახურების მიწოდების წესების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის №177 დადგენილებით განსაზღვრული წესით.

13. სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია უზრუნველყოს ბაზისური სადაზღვევო პაკეტის ხელმისაწვდომობა საქართველოს ნებისმიერი დაზღვევის მსურველი მოქალაქისათვის. ბაზისური სადაზღვევო პაკეტის პირობები და ამოქმედების ვადა განისაზღვრება შესაბამისი ნორმატიული აქტით.

14. სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია არასაკონკურსო სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონებში, რომლებიც განსაზღვრულია საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 დადგენილებით, უზრუნველყოს ამ დადგენილების ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლების ჯანმრთელობის დაზღვევა დანართი №3-ის შესაბამისად.

15. №5 დანართით განსაზღვრული სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია იმავე დანართით განსაზღვრულ სამედიცინო რაიონებში და ვადებში შექმნას სამედიცინო ცენტრი, არანაკლებ მითითებული საწოლფონდისა, ქვეყანაში არსებული სალიცენზიო/სანებართვო პირობების დაცვით. სამედიცინო ცენტრი დასრულებულად ჩაითვლება უწყებათაშორისი კომისიის მიერ მიღებული გადაწყვეტილების საფუძველზე. სადაზღვევო ორგანიზაციის მიერ სამედიცინო ცენტრის დასრულების შესახებ დოკუმენტების წარდგენის შემდეგ დასკვნის მომზადებამდე გასული პერიოდი არ ჩაითვლება პირობის შეუსრულებლობის საფუძველად.

16. თვითმმართველ ქალაქებში სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია უზრუნველყოს ამბულატორიული სერვისების მიწოდება გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის და/ან რაიონული პრინციპის დაცვით და მოსარგებლეთა რაოდენობის გათვალისწინებით: 2 000 მოზრდილზე – არანაკლებ ერთი ოჯახის ან უბნის ექიმის და ექთნისა, ხოლო 700 ბავშვზე – არანაკლებ ერთი ოჯახის ექიმის ან უბნის პედიატრისა და ექთნისა.

17. ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლეთათვის (სტუდენტები) სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია სამედიცინო მომსახურების მიწოდებისას გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობის პრინციპი დაიცვას სასწავლებელი და საცხოვრებელი ადგილების შესაბამისად.

18. სადაზღვევო ორგანიზაცია ვალდებულია უზრუნველყოს პროგრამის შეწყვეტასთან დაკავშირებით უწყებათაშორისი კომისიის მიერ მიღებული გადაწყვეტილების შესრულება.

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 26 ივლისის დადგენილება №301 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 27 ივლისის დადგენილება №308 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 16 მაისის დადგენილება №109 – ვებგვერდი, 16.05.2013წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 17 იანვრის დადგენილება №87 – ვებგვერდი, 20.01.2014წ.*

### **მუხლი 9. სადაზღვევო კომპანიების ანგარიშგება სახელმწიფოს წინაშე**

1. ყოველთვიურად, არა უგვიანეს მომდევნო თვის 20 რიცხვისა, მზღვეველმა სააგენტოში უნდა წარადგინოს ინფორმაცია დაზღვეულების ზარალის შესახებ.

2. ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული ინფორმაციის წარდგენის ვადასა და ფორმატს, სადაზღვევო-ტექნიკური საკითხების განმხილველი საბჭოს რეკომენდაციის



გათვალისწინებით, ამტკიცებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით.

3. ინფორმაციის მიწოდებისა და ფორმატის განსაზღვრისას დაცული უნდა იყოს დაზღვეულების ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ინფორმაციის კონფიდენციალურობა.

### **მუხლი 10. დაზღვევით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების მიწოდების პრინციპები**

დაზღვეულების სამედიცინო მომსახურების თანაბარი ხელმისაწვდომობა უზრუნველყოფილია ყოველგვარი დისკრიმინაციის გარეშე, ამასთან:

ა) სადაზღვევო პოლისითა და ამ დადგენილებით განსაზღვრული ანაზღაურებადი სამედიცინო მომსახურება დაზღვეულებს მიეწოდებათ სრული მოცულობით სამედიცინო აუცილებლობის პრინციპის გათვალისწინებით, დაზღვევის პირობებში მითითებული თანაგადახდის ფარგლებში;

ბ) დაუშვებელია რაიმე სახის დამატებითი ან სხვა გადასახადის დაწესება იმ სამედიცინო მომსახურებაზე, რომელიც სრულად ანაზღაურდება ამ სადაზღვევო პოლისით.

### **მუხლი 11. სამედიცინო დაზღვევის სისტემის გამართული ფუნქციონირების ტექნიკური უზრუნველყოფა და ინფორმაციის საჯაროობა**

1. ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამების მიმდინარეობისა და შედეგების შესახებ ინფორმაციის საჯაროობას, კომპეტენციის ფარგლებში, უზრუნველყოფს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო.

2. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში შექმნილი სათათბირო ორგანო – სადაზღვევო-ტექნიკური საკითხების განმხილველი საბჭო უზრუნველყოფს პროცესში მონაწილე მხარეების მიერ წარდგენილი წინადადებების განხილვას და შეიმუშავებს რეკომენდაციებს ტექნიკურ და ფინანსურ გადაწყვეტილებათა ინტერპრეტირებისათვის.

3. ამ დადგენილებით განსაზღვრული სადაზღვევო პროგრამების მიმდინარეობის პროცესში მოსარგებლეს (დაზღვეულს/დამზღვევს), სადაზღვევო კომპანიასა და სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელს შორის წარმოშობილი დავა გადაწყდება მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად.

### **მუხლი 12. განსაკუთრებული პირობები**

1. განსაკუთრებულ შემთხვევებში, როდესაც ადგილი აქვს სახელმწიფო პროგრამებში მონაწილე მზღვეველის ფინანსური მდგომარეობის საგრძნობლად გაუარესებას ან მის მიმართ დაინიშნება დროებითი ადმინისტრაცია, დაიწყება ლიკვიდაციის/გაკოტრების საქმისწარმოება, საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად, უწყებათაშორისი კომისია უფლებამოსილია იშუამდგომლოს საქართველოს მთავრობასთან სახელმწიფო პროგრამაში აღნიშნული მზღვეველის მონაწილეობის შეწყვეტის თაობაზე ამ მუხლით გათვალისწინებული პირობების დაცვით.

2. მზღვეველი ვალდებულია ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებულ გარემოებათა დადგომის შემთხვევაში დაუყოვნებლივ, წერილობით აცნობოს უწყებათაშორის კომისიას.

3. ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევაში უწყებათაშორისი კომისია უფლებამოსილია მოსარგებლეთათვის დაზღვევის უწყვეტობის შენარჩუნების მიზნით იშუამდგომლოს საქართველოს მთავრობასთან სახელმწიფო პროგრამაში მზღვეველის მონაწილეობის შეწყვეტისა და ახალი კონკურსის გამართვის გარეშე მზღვეველის მიერ ნაკისრი ვალდებულებების სხვა მზღვეველისათვის ან მზღვეველის მიერ სამედიცინო მომსახურების დაფინანსების ვალდებულების სააგენტოსთვის გადაცემის თაობაზე. აღნიშნული შუამდგომლობის გათვალისწინებით კომისია ისმენს სსიპ – საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის წარმომადგენლისაგან ინფორმაციას მზღვეველის ფინანსური მდგომარეობის ან მის მიმართ

სსიპ – საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის მიერ დროებითი ადმინისტრაციის დანიშვნის, ლიკვიდაციის/გაკოტრების საქმისწარმოების დაწყების თაობაზე.

4. ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევაში უწყებათაშორისი კომისია უფლებამოსილია იშუამდგომლოს საქართველოს მთავრობასთან მზღვეველის „სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონების მიხედვით სადაზღვევო ვაუჩერის ფასის დადგენისა და მზღვეველი კომპანიის გამოვლენის წესის“ მე-3 მუხლის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებული პირგასამტეხლოს გადახდისაგან გათავისუფლების თაობაზე.

5. ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევებში არ გამოიყენება ვაუჩერის ამ პირობების მე-5 მუხლის მე-4, მე-5 და მე-6 პუნქტები.

*საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 16 მაისის დადგენილება №109 – ვებგვერდი, 16.05.2013წ.*

### **მუხლი 13. პროგრამის შეწყვეტა**

1. საქართველოს მთავრობასთან შეთანხმებით უწყებათაშორისი კომისია უფლებამოსილია მიიღოს გადაწყვეტილება ჯანმრთელობის დაზღვევის ამ სახელმწიფო პროგრამის შეწყვეტის თაობაზე, რის შესახებაც პროგრამის შეწყვეტამდე არანაკლებ სამი კალენდარული თვით ადრე შეტყობინება უნდა გაეგზავნოს პროგრამაში მონაწილე სადაზღვევო კომპანიებს.

2. ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევაში, სახელმწიფო პროგრამაში ახალი მოსარგებლეების ჩართვა და/ან არსებული მოსარგებლეების სადაზღვევო პერიოდის ავტომატური გაგრძელება, აგრეთვე, ვაუჩერის პირობების მე-7 მუხლის მე-12–მე-14 პუნქტების რეალიზაცია წყდება პროგრამის შეწყვეტის თვის წინა მეოთხე თვის ბოლო რიცხვიდან.

3. ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევაში, სახელმწიფო პროგრამის შეწყვეტის თვის პირველი რიცხვიდან წყდება მოქმედი სადაზღვევო ხელშეკრულებების სადაზღვევო პერიოდი და სადაზღვევო შესატანის (პრემიის) გადახდა.

*საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 16 მაისის დადგენილება №109 – ვებგვერდი, 16.05.2013წ.*

### **დანართი №2**

#### **სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონების მიხედვით სადაზღვევო ვაუჩერის ფასის დადგენისა და მზღვეველი კომპანიის გამოვლენის წესი და უწყებათაშორისი კომისიის სხვა უფლებამოსილებები**

*საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 16 მაისის დადგენილება №109 – ვებგვერდი, 16.05.2013წ.*

#### **მუხლი 1**

ეს წესი განსაზღვრავს სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონების (დანართი №3) მიხედვით სადაზღვევო ვაუჩერის ფასის დადგენისა და მზღვეველი კომპანიის გამოვლენის წესსა და უწყებათაშორისი კომისიის სხვა უფლებამოსილებებს.

*საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 16 მაისის დადგენილება №109 – ვებგვერდი, 16.05.2013წ.*

#### **მუხლი 2**

1. სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონების მიხედვით ვაუჩერის ფასის დადგენის, მზღვეველი კომპანიის გამოვლენისა და კონკურსის შედეგად გამოვლენილი მზღვეველის ან ამხანაგობის მიერ აღებულ ვალდებულებათა შესრულების ზედამხედველობას უზრუნველყოფს საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 დადგენილებით დამტკიცებული უწყებათაშორისი კომისია.

2. უწყებათაშორისი კომისია განსაზღვრავს კონკურსის ჩატარების პირობებსა და წესს და უზრუნველყოფს კონკურსის შედეგების გამოცხადებას დადგენილ ვადებში.

3. კონკურსი ჩატარდება მხოლოდ ქ. თბილისში. ქ. თბილისის გაიყოფა სამ სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონად: პირველი მოიცავს გლდან-ნაძალადევის რაიონს, მეორე – ისანი-

სამგორისა და ძველი თბილისის რაიონებს, ხოლო მესამე – დიდუბე-ჩუღურეთის, ვაკე-საბურთალოსა და დიდგორის რაიონებს. თითოეულ სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონში ჩატარდება დამოუკიდებელი კონკურსი.

4. საქართველოს დანარჩენ სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონებში კონკურსი არ ჩატარდება. ამ რაიონებში დარეგისტრირებულ მოსარგებლეთა მიკუთვნება მოხდება საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 დადგენილების შესაბამისად გამოვლენილი სადაზღვევო კომპანიისათვის. სადაზღვევო პრემიას ამ სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონებისათვის განსაზღვრავს უწყებათაშორისი კომისია შემდეგ პრინციპებზე დაყრდნობით:

ა) სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონი საინვესტიციო ვალდებულების გარეშე – სადაზღვევო პრემია განისაზღვრება თბილისის სამ სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონში კონკურსში დაფიქსირებული სადაზღვევო პრემიებისა და სახელმწიფო სადაზღვევო პროგრამების აქტუარული ანალიზის შედეგების საფუძველზე;

ბ) სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონი საინვესტიციო ვალდებულებით (დანართი №5), რომლის შესასრულებლად მზღვეველს სახელმწიფოს მხრიდან სიმბოლურ ფასად გადაეცემა რაიონში არსებული შესაბამისი უძრავი ქონება (მიწის ნაკვეთი მასზე მდებარე შენობა-ნაგებობებით) – სადაზღვევო პრემია განისაზღვრება ამავე პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის ანალოგიურად;

გ) სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონი საინვესტიციო ვალდებულებით (დანართი №5), რომლის შესასრულებლად მზღვეველს სახელმწიფოს მხრიდან მიწის ნაკვეთი (შენობა-ნაგებობების გარეშე) გადაეცემა შესაბამისი აქტით განსაზღვრულ ფასად ან სიმბოლურ ფასად ან თუ მზღვეველს უძრავი ქონება (მიწის ნაკვეთი მასზე მდებარე შენობა-ნაგებობებით) სიმბოლურ ფასად არ გადაეცემა – სადაზღვევო პრემია 2013 წლის 31 დეკემბრამდე განისაზღვრება ამავე პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის ანალოგიურად, რასაც დაემატება წლიურ სადაზღვევო პრემიაზე ფასნამატი 12 ლარის ოდენობით.

5. მთლიან სადაზღვევო პორტფელში იგულისხმება 2012 წლის სექტემბრის მდგომარეობით არსებულ დასაზღვევთა საერთო საპროგნოზო რაოდენობა (ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლები), ხოლო საკონკურსოდ გამოტანილ სადაზღვევო პორტფელში – ქ. თბილისის შესაბამის სამედიცინო (სადაზღვევო რაიონში) 2012 წლის სექტემბრის მდგომარეობით არსებულ დასაზღვევთა საპროგნოზო რაოდენობა.

6. თითოეულ სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონში დაიშვება მხოლოდ ერთი გამარჯვებული.

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 27 ივლისის დადგენილება №308 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.*

### **მუხლი 3**

1. კონკურსში მონაწილეობის მიღება შეუძლია საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად ლიცენზირებულ ნებისმიერ სადაზღვევო ორგანიზაციას.

2. კონკურსში მონაწილეობისათვის დაიშვებიან მხოლოდ ის სადაზღვევო კომპანიები, რომლებიც შეესაბამებიან შემდეგ კრიტერიუმებს:

ა) ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამებში მონაწილეობის მინიმუმ 2-წლიანი მიმდინარე გამოცდილება;

ბ) მზღვეველის, თავისი შვილობილი ან მასთან აფილირებული კომპანიის საკუთრებაში მყოფი საქართველოში არსებული ჰოსპიტალური ქსელის (ორი ან მეტი სტაციონარული დაწესებულება) მართვის გამოცდილება.

3. სადაზღვევო კომპანია საკონკურსო წინადადებასთან ერთად წარადგენს წერილობით ვალდებულებას მასზედ, რომ კონკურსში გამარჯვებისას დამზღვევთან სადაზღვევო ხელშეკრულებ(ებ)ის დადებაზე უარის თქმის და/ან მათი დადების შემთხვევაში ამ დადგენილებით გათვალისწინებული სახელმწიფო პროგრამებიდან ვადაზე ადრე გასვლისას

გადაიხდის სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ პირგასამტეხლოს 1 (ერთი) მილიონი ლარის ოდენობით.

4. კონკურსის ჩატარების თარიღს განსაზღვრავს უწყებათაშორისი კომისია.

5. საწყისი საკონკურსო ერთეულის ფასი (წლიური სადაზღვევო პრემია) ვაუჩერის პირობების მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლეთა თითოეული კატეგორიისათვის არის 192 ლარი. კონკურსში მონაწილე თითოეულ პრეტენდენტს უფლება აქვს სამჯერ მოახდინოს წინადადების ფასის ცვლა კლებადობის პრინციპის დაცვით. ამასთან, კლებადობის მინიმალური ბიჯი უნდა შეადგენდეს არანაკლებ 3 ლარს.

6. კონკურსის შედეგები ასახული უნდა იქნეს შესაბამის ოქმში, რომელსაც ხელს აწერენ უწყებათაშორისი კომისიის წევრები და მონაწილე პრეტენდენტები.

7. უწყებათაშორისი კომისია შედეგებს აცხადებს კონკურსის დასრულებიდან არა უგვიანეს 10 დღისა.

8. უწყებათაშორისი კომისიას აქვს უფლება გააუქმოს კონკურსის შედეგები კონკურსის დასრულებიდან 5 დღის განმავლობაში.

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.*

#### **მუხლი 4**

1. დადგენილ ვადაში ვალდებულებების შეუსრულებლობის შემთხვევაში, კონკურსში გამარჯვებულ სადაზღვევო კომპანიას/ამხანაგობას მიეცემა ერთი კვირა განახლებისათვის. განუახლებლობის ან პირობის კიდევ ერთხელ შეუსრულებლობის შემთხვევაში უწყებათაშორისი კომისია იღებს გადაწყვეტილებას კონკურსის ხელახალი ჩატარების შესახებ ახალი გამარჯვებულის გამოსავლენად ან სადაზღვევო კომპანიის ნაცვლად სააგენტოს მიერ სამედიცინო სერვისების დაფინანსების გაგრძელების შესახებ.

2. ახალი გამარჯვებულის გამოვლენამდე ან სააგენტოს მიერ სამედიცინო სერვისების დაფინანსების გაგრძელებამდე მზღვეველი ვალდებულია შეასრულოს თავის მიერ აღებული სადაზღვევო ვალდებულებები.

*საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 16 მაისის დადგენილება №109 – ვებგვერდი, 16.05.2013წ.*

#### **მუხლი 5**

1. გამარჯვებული/გამოვლენილი სადაზღვევო კომპანიის მიერ ამ დადგენილებით გათვალისწინებული ვალდებულებების შესრულების ზედამხედველობას (მონიტორინგს) ახორციელებს უწყებათაშორისი კომისია.

2. სააგენტო უფლებამოსილია შეაჩეროს ან შეწყვიტოს სადაზღვევო პრემიის გადარიცხვა უწყებათაშორისი კომისიის გადაწყვეტილების საფუძველზე.

3. უწყებათაშორისი კომისია უფლებამოსილია, საჭიროების შემთხვევებში, განიხილოს წინადადებები და მიიღოს რეკომენდაციები/გადაწყვეტილებები სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების, სადაზღვევო პერიოდის, დაზღვეული პირების ჩართვისა და დაზღვევის შეწყვეტასთან ან/და ამ პროცესის სხვა ფორმატში გაგრძელებასთან დაკავშირებულ სხვა საკითხებზე, რომელიც უკავშირდება ამ დადგენილებითა და „სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაზღვევის მიზნით გასატარებელი ღონისძიებებისა და სადაზღვევო ვაუჩერის პირობების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 დადგენილებით განსაზღვრულ ღონისძიებებს, ასევე მზღვეველი კომპანიის მიერ სამედიცინო მომსახურების დაფინანსების ვალდებულების სააგენტოს მიერ სხვა ფორმატში გაგრძელების პირობებს. უწყებათაშორისი კომისია უფლებამოსილია იშუამდგომლოს საქართველოს მთავრობასთან ამ მუხლით გათვალისწინებული წინადადებებისა და რეკომენდაციების განხილვისა და მიღების უზრუნველსაყოფად, ასევე ამ დადგენილების ფარგლებში პროგრამის შეწყვეტასთან და მის თანმდევ პროცესებთან დაკავშირებული რეკომენდაციების/გადაწყვეტილებების საჭიროების შემთხვევაში შეთანხმების მიზნით.

*საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 16 მაისის დადგენილება №109 – ვებგვერდი, 16.05.2013წ.*

საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.

### სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონები

#### 2012 წლის სექტემბრის მდგომარეობით მოსარგებლეთა საპროგნოზო რაოდენობა

№	სამედიცინო რაიონი	საპენსიო ასაკის პირები	0-5 წლის (ჩათვლით) მოსახლეობა	სტუდენტები	შშმ ბავშვები	მკვეთრად გამოხატული შშმ
	თბილისი	112 920	58 627	35 138	1 225	3 858
1	გლდან-ნაძალადევი	28 924	18 000	9 253	349	1 144
2	ისანი-სამგორი, მკველი თბილისი	34 389	20 255	10 282	438	1 371
3	დიდუბე-ჩუღურეთი, ვაკე-საბურთალო, დიდგორი	49 607	20 372	15 603	438	1 343
4	ქუთაისი, წყალტუბო, ტყიბული, თერჯოლა	48 933	16 692	7 251	453	1 410
	ქუთაისი	24 880	9 100	5 339	313	931
	წყალტუბო	11 110	3 791	840	59	287
	ტყიბული	5 371	1 361	454	20	67
	თერჯოლა	7 572	2 440	618	61	125
5	მესტია, ზუგდიდი, წალენჯიხა, ჩხოროწყუ	33 706	13 510	2 565	136	541
	მესტია	1 621	1 124	110	8	10
	ზუგდიდი	22 247	8 651	1 657	77	353
	წალენჯიხა	5 546	2 077	466	23	96
	ჩხოროწყუ	4 292	1 658	332	28	82
6	გორი, კასპი	26 533	12 033	3 310	203	543
	გორი	18 246	9 171	2 746	160	430
	კასპი	8 287	2 862	564	43	113
7	ბარაგაული, ზესტაფონი, ჭიათურა	25 522	8 801	2 337	147	375
	ბარაგაული	5 233	1 550	221	33	44
	ზესტაფონი	11 415	4 220	1 281	79	185
	ჭიათურა	8 874	3 031	835	35	146
8	თელავი, ახმეტა, ყვარელი	21 194	8 814	2 327	146	439
	თელავი	9 433	3 931	1 270	60	215
	ახმეტა	6 188	2 822	531	56	102
	ყვარელი	5 573	2 061	526	30	122
9	ყაზბეგი, მცხეთა, ახალგორი, დუშეთი, თიანეთი	15 483	6 180	1 279	74	195
	ყაზბეგი	605	257	103	3	2
	მცხეთა	6 868	3 324	622	40	103
	ახალგორი	0	0	35	6	5
	გუდაური	0	0	0	0	0

	დუშეთი	5 656	1 934	362	18	65
	თიანეთი	2 354	665	157	7	20
10	ლანჩხუთი, ოზურგეთი, ჩოხატაური	22 172	7 627	1 659	171	423
	ლანჩხუთი	6 013	2 125	479	50	116
	ოზურგეთი	12 141	4 236	940	86	262
	ჩოხატაური	4 018	1 266	240	35	45
11	სენაკი, აბაშა, მარტვილი	18 697	6 664	1 241	146	347
	სენაკი	7 606	2 646	573	60	139
	აბაშა	4 329	1 532	258	23	62
	მარტვილი	6 762	2 486	410	63	146
12	შუახევი, ქედა, ხულო	6 948	6 871	976	122	248
	შუახევი	2 093	1 972	297	54	84
	ქედა	1 821	1 501	309	22	86
	ხულო	3 034	3 398	370	46	78
13	საგარეჯო, გურჯაანი	18 463	6 849	1 523	107	231
	საგარეჯო	7 261	3 517	542	43	109
	გურჯაანი	11 202	3 332	981	64	122
14	ლაგოდეხი, წნორი, დედოფლისწყარო	19 744	7 447	1 464	116	289
	ლაგოდეხი	6 810	3 640	445	76	150
	წნორი	7 689	2 051	572	21	79
	დედოფლისწყარო	5 245	1 756	447	19	60
15	თეთრიწყარო, წალკა, მარნეული	19 073	12 946	625	190	460
	თეთრიწყარო	4 855	1 482	216	9	33
	წალკა	3 709	1 474	101	13	52
	მარნეული	10 509	9 990	308	168	375
16	ბაშური, ქარელი	15 341	7 162	1 497	112	309
	ბაშური	8 263	3 739	940	70	222
	ქარელი	7 078	3 423	557	42	87
17	ბათუმი, ხელვაჩაური	19 488	13 363	4 512	359	1 082
	ბათუმი	10 800	6 971	3 783	258	804
	ხელვაჩაური	8 688	6 392	729	101	278
18	ქობულეთი, ჩაქვი	9 017	5 419	992	134	404
	ქობულეთი	9 017	5 419	992	134	404
	ჩაქვი	0	0	0	0	0
19	გარდაბანი, რუსთავი	21 308	13 410	4 062	228	639
	გარდაბანი	9 586	6 632	710	107	234
	რუსთავი	11 722	6 778	3 352	121	405
20	ბოლნისი, დმანისი	11 994	6 983	628	101	185
	ბოლნისი	8 096	4 635	456	75	146
	დმანისი	3 898	2 348	172	26	39
21	სამტრედია, ხონი	14 434	4 594	1 195	80	236

	სამტრედია	9 237	3 001	858	53	163
	ბონი	5 197	1 593	337	27	73
22	ბაღდათი, ვანი	10 884	3 114	822	54	191
	ბაღდათი	4 957	1 499	472	31	126
	ვანი	5 927	1 615	350	23	65
23	ახალციხე, ასპინძა, ადიგენი, ბორჯომი	15 702	7 326	1 913	112	423
	ახალციხე	7 132	2 954	881	40	158
	ასპინძა	1 740	962	230	12	44
	ადიგენი	2 343	1 502	282	28	59
	ბორჯომი	4 487	1 908	520	32	162
	ბაკურიანი	0	0	0	0	0
24	საჩხერე	7 020	2 854	901	100	176
25	ფოთი, ხობი	10 784	4 887	1 112	147	308
	ფოთი	5 500	2 578	749	68	153
	ხობი	5 284	2 309	363	79	155
26	ცაგერი, ლენტეხი	4 271	1 292	282	16	27
	ცაგერი	3 162	771	180	7	16
	ლენტეხი	1 109	521	102	9	11
27	ამბროლაური, ონი	5 665	942	273	9	39
	ამბროლაური	3 776	588	189	8	30
	ონი	1 889	354	84	1	9
28	ახალქალაქი, ნინოწმინდა	11 698	7 190	265	68	232
	ახალქალაქი	7 832	4 875	167	51	164
	ნინოწმინდა	3 866	2 315	98	17	68
	სულ:	546 994	251 597	80 149	4 756	13 610

დანართი №4

### ჯანმრთელობის დაზღვევის პოლისების დარიგების წესი

1. დასაზღვევი პირების სიების ფორმირების წყაროს წარმოადგენს დადგენილებით გათვალისწინებული კომპეტენტური ორგანოები – სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტო, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა, განსახლებისა და ლტოლვილთა სამინისტრო და საქართველოს განათლებისა და მეცნიერების სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – განათლების ხარისხის განვითარების ეროვნული ცენტრი.

საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.

საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 26 ივლისის დადგენილება №301 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.

2. ამ წესის პირველი პუნქტით გათვალისწინებულ კომპეტენტურ ორგანოსთან ერთად დასაზღვევ პირთა სიების ფორმირებისას აგრეთვე გამოიყენება სააგენტოში არსებული მონაცემებიც.

3. კომპეტენტური ორგანოდან სიების მიწოდება ხორციელდება როგორც ელექტრონული მატარებლით თანდართულ წერილთან ერთად, ისე ელექტრონული ფორმატით, არა უგვიანეს ყოველი თვის პირველი სამუშაო დღისა. ამ ვადის ან მოთხოვნილი ფორმატის დარღვევით სააგენტოში სიის წარდგენის შემთხვევაში შესაბამისი მასალა უბრუნდება წარმდგენს განხილვისა და დამუშავების გარეშე.

4. სააგენტო უზრუნველყოფს:

ა) მიღებული მონაცემების დამუშავებასა და დახარისხებას სადაზღვევო ორგანიზაციების მიხედვით;

ბ) მოსარგებლების მონაცემთა სისტემატიზაციას საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით;

გ) ამ პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული მონაცემების ავტომატიზებული ბაზის წვდომას პოლისების დარიგებაზე მომსახურების გამწევი პირისათვის (შემდგომში – დამრიგებელი) ამ დადგენილების ვაუჩერის პირობების მე-8 მუხლის მე-5 პუნქტის შესაბამისად.

5. დაზღვევაზე უფლების მქონე პირების სიები მუშავდება სადაზღვევო პერიოდის დაწყების წინა 2 თვის პირველი რიცხვის მდგომარეობით; ხოლო 2012 წლის 1 აგვისტოდან დაზღვევაზე უფლების მქონე პირების სიები მუშავდება სადაზღვევო პერიოდის დაწყების წინა თვის პირველი რიცხვის მდგომარეობით.

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 27 ივლისის დადგენილება №308 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.*

6. დასაზღვევ პირთა სიების დამუშავების შედეგად დაზღვევაზე განსაზღვრულ უფლებაზე გავლენას არ ახდენს ამ დროიდან სადაზღვევო პერიოდის დაწყებამდე დაზღვევის საფუძვლების აღმოფხვრა/ცვლილება, გარდა ვაუჩერის პირობების მე-6 მუხლის მე-5 პუნქტის „ბ“, „გ“, „დ“ და „ე“ ქვეპუნქტებით და მე-7 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული შემთხვევებისა.

7. პოლისების დარიგება-გაცემის პროცედურების (მათ შორის, პოლისების ბეჭდვა) ორგანიზება ხორციელდება სპეციალური ავტომატიზებული პროგრამით (შემდგომში – პროგრამა).

8. ამ წესის მიზნებისათვის დამრიგებელი:

ა) უზრუნველყოფს სადაზღვევო პოლისების ბეჭდვას, დარიგებას/გაცემას დამზღვევისათვის/დაზღვეულისათვის;

ბ) ამ პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის მიზნებისათვის ვალდებულია პოლისების დარიგების მიზნით სადაზღვევო პერიოდის დაწყების წინა თვის 15 რიცხვიდან განახორციელოს პოლისების დარიგება/გადაცემა;

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 8 სექტემბრის დადგენილება №371 – ვებგვერდი, 10.09.2012წ.*

გ) ვალდებულია უზრუნველყოს პროგრამის მეშვეობით სააგენტოს ინფორმირება ისეთ ფაქტებზე, როდესაც ვერ განხორციელდა დამზღვევთან/დაზღვეულთან შეხვედრა და პოლისის გადაცემა;

დ) ახორციელებს სააგენტოსთან ურთიერთშედარებას და ანგარიშგებას მხარეთა შორის შეთანხმებული ფორმატითა და პირობებით, მათ შორის, პროგრამის მეშვეობით.

9. ამ წესის მიზნებისათვის პოლისის გამცემი მხარე (სააგენტო, დამრიგებელი ან სადაზღვევო ორგანიზაცია) ვალდებულია პროგრამაში დაუყოვნებლივ ასახოს დამზღვევისათვის/დაზღვეულისათვის პოლისის დარიგებასთან/გაცემასთან დაკავშირებული სათანადო ფაქტები.

10. დამზღვევისათვის/დაზღვეულისათვის პოლისის დარიგების/გაცემის ფაქტი დასტურდება დამზღვევის/დაზღვეულის ხელმოწერით და აისახება პროგრამაში. დამზღვევის/დაზღვეულის მიერ პოლისის დარიგებასთან/გადაცემასთან დაკავშირებით ხელმოწერილი დოკუმენტი ინახება მის გამცემ მხარესთან პოლისის მოქმედების ამოწურვიდან 3 წლის განმავლობაში.

11. პოლისების დამზღვევისათვის/დაზღვეულისათვის დარიგება/გაცემა ხორციელდება სადაზღვევო პერიოდის დაწყებამდე, გარდა ამ წესის მე-12 და მე-13 პუნქტებისა და ამავე დადგენილების ვაუჩერის პირობების მე-7 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით, მე-4 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით, მე-8 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით და მე-10 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევებისა.

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.*

12. თუ სადაზღვევო პოლისების დარიგება/გაცემა ვერ განხორციელდა სადაზღვევო პერიოდის დაწყებამდე, მათი გაცემის ღონისძიებები გრძელდება სადაზღვევო პერიოდის



დაწყებიდან ორი თვის განმავლობაში, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც მზღვეველი გადის პროგრამიდან.

*საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 16 მაისის დადგენილება №109 – ვებგვერდი, 16.05.2013წ.*

13. ამ წესის მე-12 პუნქტით გათვალისწინებული ვადის გასვლის შემდეგ იმ პირებს, რომლებზეც არ განხორციელდა პოლისების დარიგება/გაცემა, უუქმდებათ დაზღვევაზე უფლება, რაც ეცნობება სადაზღვევო ორგანიზაციას. ასეთი პირების დაზღვევა განხორციელდება ვაუჩერის პირობების მე-7 მუხლის მე-12 პუნქტის შესაბამისად.

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 5 ივნისის დადგენილება №200 – ვებგვერდი, 07.06.2012წ.*

14. ამ წესის მე-12 პუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევებში სააგენტო უფლებამოსილია შეაჩეროს სადაზღვევო პრემიის გადახდა, ხოლო მე-13 პუნქტით განსაზღვრულ შემთხვევაში უქმდება სადაზღვევო პრემიის გადახდის ვალდებულება.

15. სააგენტო უფლებამოსილია აანაზღაუროს სადაზღვევო პრემია სადაზღვევო პერიოდის დაწყების თვიდან პოლისის დაზღვეულისათვის არა უგვიანეს სადაზღვევო პერიოდის დაწყებიდან პირველი ორი თვის განმავლობაში ჩაბარების შემთხვევაში.

16. სააგენტოს და დამრიგებელს უფლება აქვთ, სადაზღვევო ორგანიზაციებთან შეთანხმებით, ამ წესით განსაზღვრული მიზნებისათვის და დადგენილი ნორმების შესასრულებლად გაატარონ დამატებითი ღონისძიებები.

17. ამ წესით განსაზღვრული ვადის უქმე ან დასვენების დღეებზე დამთხვევის შემთხვევაში შესაბამისი ნორმით განსაზღვრული პირობა უნდა შესრულდეს არა უგვიანეს დადგენილი ვადის მომდევნო სამუშაო დღეს.

**დანართი №5**

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 27 ივლისის დადგენილება №308 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 24 დეკემბრის დადგენილება №477 – ვებგვერდი, 26.12.2012წ.*

**სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონი საინვესტიციო ვალდებულებით, ინვესტორები, საინვესტიციო მოცულობები და ინვესტიციის განხორციელების ვადები**

№	სამედიცინო (სადაზღვევო) რაიონი	ინვესტორი	მინიმალური საწოლფონდი	დასრულების ვადა
1	ხარაგაული	შპს დაზღვევის საერთაშორისო კომპანია „ირაო“	5	01.09.2013
2	ახალციხე	სს საერთაშორისო სადაზღვევო კომპანია „იმედი ელ ინტერნეიშენალი“	50	01.12.2013
3	ნინოწმინდა	სს საერთაშორისო სადაზღვევო კომპანია „იმედი ელ ინტერნეიშენალი“	25	01.09.2013
4	ყაზბეგი (გუდაური)	სს სადაზღვევო კომპანია „ჯიპიაი ჰოლდინგი“	გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების პუნქტი	01.09.2013
5	ლანჩხუთი	შპს „სადაზღვევო კომპანია ალფა“	20	01.09.2013
6	ჩოხატაური	შპს „სადაზღვევო კომპანია ალფა“	5	01.09.2013
7	დედოფლისწყარო	სამედიცინო დაზღვევის ჯგუფი სს „არქიმედეს გლობალ ჯორჯია“	15	01.09.2013
8	ქარელი	შპს სადაზღვევო კომპანია „აისი ჯგუფი“	20	01.09.2013

9	ვანი	სს სადაზღვევო კომპანია „ჯიპიაი ჰოლდინგი“	5	01.09.2013
10	ასპინძა	სს საერთაშორისო სადაზღვევო კომპანია „იმედი ელ ინტერნეიშენალი“	5	01.09.2013
11	ლენტეხი	შპს სადაზღვევო კომპანია „აისი ჯგუფი“	5	01.09.2013
12	ახალქალაქი	სს საერთაშორისო სადაზღვევო კომპანია „იმედი ელ ინტერნეიშენალი“	35	01.09.2013

*დანართი №6*

*(ამოღებულია)*

*საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 27 ივლისის დადგენილება №308 – ვებგვერდი, 27.07.2012წ.*