

სატენდერო შემოთავაზება შპს ქართული ცემენტი

1. კომპანიის შესახებ

შპს ქართული ცემენტი საქართველოში 2006 წლიდან ოპერირებს და წამყვან ბრენდს წარმოადგენს ცემენტის და ბეტონის ადგილობრივ ბაზარზე. კომპანია ფლობს კლინკერის და ცემენტის ქარხნებს კასპში და რუსთავში, ცემენტის წისქვილს ფოთში, ცემენტის ტერმინალს სუფსაში, ინერტული მასალების საწარმოს და ბეტონის ქარხნების ქსელს.

შპს ქართული ცემენტი-ს შესახებ დამატებითი ინფორმაციის მისაღებად ეწვიეთ

ლინკს: <http://www.hunnewellcement.ge>

მიმდინარედ კომპანიაში დასაქმებულია 1169 თანამშრომელი. (მდედრობითი - 175; მამრობითი - 994)

თანამშრომელთა გადანაწილება რეგიონების მიხედვით:

თბილისი - 300 თანამშრომელი;

კასპი - 376 თანამშრომელი;

რუსთავი - 343 თანამშრომელი;

ფოთი - 55 თანამშრომელი;

ბათუმი - 40 თანამშრომელი;

სხვა რეგიონებში - 55 თანამშრომელი;

საოჯახო ბარათზე დაზღვეულთა რაოდენობა - 363 - აუცილებელი მოთხოვნაა, რომ საოჯახო ბარათში შევიდეს შვილების დაზღვევა 26 წლამდე.

ინდივიდუალური ბარათზე დაზღვეულთა რაოდენობა - 784

* მიმდინარედ გვყავს 9 სტაჟიორი

აუცილებელი მოთხოვნაა, რომ რუსთავის და კასპის ქარხნების ტერიტორიაზე იყოს დაზღვევის ოჯახის ექიმი კვირაში 5 დღე, უწყვეტად, სრული განაკვეთით.

2. საბაზისო პაკეტის აღწერა

საბაზისო ტარიფი	აგრეგირებული ლიმიტი ბარათზე (სამოგზაურო და უბედური შემთხვევის დაზღვევის გამოკლებით) 40 000 ლარი
პაკეტში შემავალი მომსახურებები	თანამშრომელთა და საოჯახო პაკეტი
24/7 სატელეფონო მომსახურება	100% / ულიმიტო
ოჯახის ექიმის კონსულტაცია	100% / ულიმიტო
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100% / ულიმიტო
პროფილაქტიკური გამოკვლევები	წელიწადში 2ჯერ
უბედური შემთხვევით გამოწვეული გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება	100% / ულიმიტო
გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება	
გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურება	
კარდიოქირურგია/ინტერვენციული კარდიოლოგია	
ონკოქირურგია	100% / 20 000 ლარი
ონკოლოგია	
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება	100% / ულიმიტო

გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება	85% / ულიმიტო
გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება (მოიცავს გარკვეული დაავადებების ჩამონათვალს მხოლოდ თანამშრომლებისათვის. იხილეთ დანართი #1)	100% / ულიმიტო
მედიკამენტები	85% / ულიმიტო
მედიკამენტები (მოიცავს გარკვეული დაავადებების ჩამონათვალს მხოლოდ თანამშრომლებისათვის, იხილეთ დანართი #1)	100% / ულიმიტო
გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100% / ულიმიტო
გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება	85% / ულიმიტო
გეგმიური სტომატოლოგიური მომსახურება არაპროვადერ კლინიკებში	70%/ 5000 ლარი
ორსულობა	100% / ულიმიტო
მშობიარობა	100% / ულიმიტო
სამოგზაურო დაზღვევა (როგორც თანამშრომლებისათვის, ასევე ოჯახის წევრებისათვის)	2 თვე / 50 000 აშშ
ფსიქოთერაპია	50%/5 ვიზიტი
უბედური შემთხვევის შემდგომი სარეაბილიტაციო მკურნალობის ლიმიტი თანამშრომელზე (ვრცელდება მხოლოდ თანამშრომელზე)	100% / 70000
	100 %/100000
	100%/150000

3. დამატებითი პირობები და კომენტარები

3.1. უბედური შემთხვევის შედეგად გამოწვეული ჯანმრთელობის დაზიანების დაზღვევა სამუშაო მოვალეობის დროს

განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი და საყურადღებოა ეს მოდული. ხელშეკრულება გაწერილი უნდა იყოს დეტალურად და ფარავდეს სამუშაო მოვალეობისას დამდგარი უბედური შემთხვევის შედეგად გამოწვეულ ჯანმრთელობის დაზიანების ყველა რისკს, მათ შორის რეაბილიტაციას, სამკურნალო მასაჟს და ფიზიოთერაპიას. სადაზღვევო ორგანიზაციამ უნდა გაითვალისწინოს უბედური შემთხვევის შედეგად განპირობებული რეაბილიტაციის ხარჯებისათვის დამატებითი ფონდი 150 000 ლარის ოდენობით (თითოეულ დაზღვეულზე აგრეგირებული ლიმიტი 70 000 ლარი)

3.2. საყოველთაო დაზღვევა ან ნებისმიერი სახელმწიფო პროგრამა

საყოველთაო ჯანდაცვის, ან ნებისმიერი სხვა სახელმწიფო დაფინანსების არსებობის შემთხვევაში, თუ დაზღვეული გადაუდებელი შემთხვევის დროს მოხვდება კლინიკაში და შეტყობინებას დატოვებს კერძო სადაზღვევო კომპანიაში (თვითონ ან კლინიკა), მას პრობლემა არ უნდა შეექმნას ამ მომსახურების მიღებაზე, ქოლ-ცენტრმა უნდა გაუწიოს სრულყოფილი კონსულტაცია და შეატყობინოს დაზღვეულს ან კლინიკას თანადაფინანსების პირობები. თუ დაზღვეული გეგმიური სტაციონარული მომსახურებისათვის წინასწარ მიმართავს კერძო სადაზღვევო კომპანიას, მან უნდა გადაამოწმოს სარგებლობს თუ არა დაზღვეული, საყოველთაო ჯანდაცვის ან სხვა სახელმწიფო პროგრამით და ამის შესახებ მიაწოდოს ინფორმაცია დაზღვეულს. დეტალურად გააცნოს ანაზღაურებისა და თანაგადახდის პირობები, თუმცა საგარანტიო წერილზე მოცდის პერიოდი არ უნდა შეეხოს დაზღვეულს და საგარანტიო წერილი უნდა გაიცეს სადაზღვევო კომპანიის მიერ შეფერხების გარეშე; ასევე, თუ საყოველთაო ჯანდაცვის ან ნებისმიერი სხვა სახელმწიფო პროგრამით მოსარგებლე პირი მომსახურებას მიიღებს ისეთ კლინიკაში, რომელიც არ მონაწილეობს არც საყოველთაო ჯანდაცვაში და არც სხვა სახელმწიფო პროგრამაში, კერძო დაზღვევამ უნდა დაფაროს მიღებული მომსახურება პოლისით განსაზღვრული ლიმიტისა და თანაგადახდის ფარგლებში.

სახელმწიფო პროგრამების დაფინანსებასთან დაკავშირებით უნდა იყოს შემდეგი ჩანაწერი: **იმ შემთხვევაში, თუ სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება გათვალისწინებულია რაიმე სახის**

სახელმწიფო/რეფერალური პროგრამ(ებ)ით, მზღვეველი ანაზღაურებს ასეთი პროგრამის ფარგლებში მიღებული სამედიცინო მომსახურებისათვის განსაზღვრული თანაგადახდის (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) მიღმა დაზღვეულის მიერ გადასახდელ თანხას. თუ კლინიკაში არ მოქმედებს სახელმწიფო პროგრამა, ან თუ დაზღვეული უარს განაცხადებს სახელმწიფო პროგრამის პირობებით სარგებლობაზე, მზღვეველი ანაზღაურებს მიღებული სამედიცინო მომსახურების ღირებულებას სრულად, ხელშეკრულების პირობების მიხედვით.

3.3. ორმაგი კრძო დაზღვევა

ამ შემთხვევაში თანხები უნდა გადაინაწილონ სადაზღვევო კომპანიებმა, ისე რომ დაზღვეულს პრობლემა არ შეექმნას მომსახურების მიღებაზე.

3.4. თანხის ანაზღაურება

თუ დაზღვეულმა მომსახურება ჩაიტარა კლინიკაში და სრულყოფილად მოიტანა დოკუმენტაცია ანაზღაურებისათვის და თუ ჩატარებული მომსახურება ხელშეკრულების პირობებით ანაზღაურებას ექვემდებარება, თანხის ანაზღაურებაზე პრობლემა არ უნდა შეიქმნას იმ შემთხვევაშიც კი თუ ეს მომსახურება ჩატარებულია პროვაიდერ კლინიკაში მიმართვის გარეშე, ამასთანავე კონსულტანტი ექიმის მომსახურების საფასური არ უნდა დაკორექტირდეს იმ შემთხვევაში თუ ეს ექიმი აღნიშნულ კლინიკაში ძირითად შტატში არ მუშაობს (მოწვეული სპეციალისტია). ანაზღაურების ელექტრონული სერვისის არსებობა სავალდებულოა, ნაღდი ანგარიშსწორების შემთხვევაში თანხა 500 ლარამდე, ხოლო აღნიშნულზე მეტი თანხის უნაღდო ანგარიშსწორება უნდა მოხდეს 2-3 სამუშაო დღეში. გადახდის ქვითარი ვალიდური უნდა იყოს 2 თვე.

3.5. მედიკამენტები

მედიკამენტებზე შეზღუდვა არ უნდა არსებობდეს, მათ შორის არც ბიოლოგიურად აქტიურ და საკვებ დანამატებზე, მონოკლონურ ანტისხეულებზე, არარეგისტრირებულ მედიკამენტებზე და ა.შ; ასევე არ უნდა მოხდეს მედიკამენტების ჩანაცვლება და/ან გაფილტვრა მწარმოებლის ან სავაჭრო დასახელების მიხედვით. ერთ ჯერზე მედიკამენტების გამოწერილი რაოდენობა უნდა იყოს 2 თვე (საჭიროების შემთხვევაში). არარეგისტრირებული მედიკამენტების ანაზღაურება უნდა ხდებოდეს როგორც პროვაიდერ, ისე არაპროვაიდერ სააფთიაქო ქსელში შეძენისას.

3.6. დაზღვევამდე არსებული დაავადებები

უნდა ანაზღაურდეს ყველა დაზღვეულ პირზე (მათ შორის იმ დამატებით ოჯახის წევრებზე, რომელთაც სადაზღვევო პერიოდის წყვეტა აქვთ), მოცდის პერიოდის გარეშე.

3.7. ქრონიკული, თანდაყოლილი და გენეტიკური დაავადებები

უნდა ანაზღაურდეს ქრონიკული, თანდაყოლილი და გენეტიკური დაავადების დიაგნოსტიკა, ურგენტული სტაციონარული და ურგენტული ამბულატორიული მომსახურება და ქირურგიული მკურნალობა და მკურნალობა. სასუნთქი სისტემისა და გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები;

3.8 ძირითადი დაავადებები, რომელიც ხელშეკრულების მიხედვით არ უნდა იყოს გამონაკლისში ონკოლოგიური დაავადებები - როგორც კეთილთვისებიანი, ასევე ავთვისებიანი ონკოლოგიური პრობლემატიკის დიაგნოსტიკა, ქიმიო და სხივური მკურნალობის, ჰორმონოთერაპიის, აგრეთვე ამ პროცედურასთან დაკავშირებული გამოკვლევების და მედიკამენტების ხარჯების ანაზღაურება.

სისტემური დაავადებების ხარჯების ანაზღაურება

სქესობრივად გადამდები დაავადებების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა (გარდა გონორეა, ათამანგი, მანკროიდი, ვენერიული გრანულომა/დონოვანოზი, თუმცა უნდა იფარებოდეს მათი პირველადი დიაგნოსტიკა - სპეციალისტის კონსულტაცია და ნაცხის ბაქტერიოლოგიური ანალიზი)ნევროზთან და სტრესთან დაკავშირებული აშლილობების მკურნალობა F40 დან-F48 -ის ჩათვლით

- შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტი
- კლიმაქსის მკურნალობა

- B, C ჰეპატიტის და შიდსის პირველადი დიაგნოსტიკა;
- გაფანტული და ამოტროფული სკლეროზი;
- კატარაქტა;
- აბლაციის ხარჯების ანაზღაურება, მათ შორის კარდიოლოგიისას;
- ღვიძლის ქრონიკული უკმარისობა - უნდა დაიფაროს ურგენტული სტაციონარული და ურგენტული ამბულატორიული მომსახურება, გეგმური ქირურგიული ოპერაციები, მათ შორის, ნებისმიერი ქირურგიული ჩარევა და პირველადი დიაგნოსტიკა;
- თირკმლის ქრონიკული უკმარისობა - უნდა დაიფაროს ურგენტული სტაციონარული და ურგენტული ამბულატორიული მომსახურება, გეგმური ქირურგიული ოპერაციები, მათ შორის, ნებისმიერი ქირურგიული ჩარევა და პირველადი დიაგნოსტიკა;
- პლაზმაფერეზი;
- ტონილექტომია, ადენექტომია და ცხვირის ძვიდის გამრუდება-ანაზღაურება უნდა განხორციელდეს ექიმის მიერ განსაზღვრული ოპერაციული ჩარევის მეთოდის შესაბამისად, მათ შორის, ლაზერი, კობლაციის მეთოდი და სხვ.)
- სისხლისა და სისხლმზადი ორგანოების დაავადებები, ართრიტები და ართროზები, ტუბერკულოზი, ასევე უნდა დაფინანსდეს ენდოპროთეზირების ოპერაციის ხარჯები, მათ შორის იმპლანტის და სტენტის საფასურიც (განვიხილავთ ქველიმიტის არსებობას).

3.8. ორსულობა/მშობიარობა

უნდა ვრცელდებოდეს ყველა დაზღვეულზე, მათ შორის ნებისმიერი ასაკის შვილზე და დამატებით ოჯახის წევრზე (დაზღვევამდე დამდგარი ორსულობა დამატებით ოჯახის წევრს დაუფინანსდეს უწყვეტი სადაზღვევო პერიოდის შემთხვევაში), მომსახურება უნდა მოიცავდეს აყვანილ ექიმს, ლუქს პალატასა და ნებისმიერი ტიპის გაუტკივარების ხარჯებს, სანაყოფე სითხის დიაგნოსტიკასა და გენეტიკურ ტესტებს (ორმაგი და სამმაგი)

3.9. რეპროდუქტოლოგია, ხელოვნური განაყოფიერება

გამონაკლისში უნდა იყოს მხოლოდ რეპროდუქტოლოგიური (უშვილობის მკურნალობის) პრობლემატიკის გამოკვლევა და მკურნალობა და არა სრულად რეპროდუქციული -ენდოკრინული ფუნქციის დარღვევა.

3.10. ჰოსპიტალური მომსახურება

უნდა ითვალისწინებდეს სამედიცინო ჩვენებით ქირურგიული და კონსერვატიული ჰოსპიტალური მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას, მათ შორის გაუმჯობესებული პალატის და აყვანილი ექიმის ხარჯებს. დღის სტაციონარის მოდული, სასურველია არ იყოს, ყველა სტაციონარული თუ ჰოსპიტალური მომსახურება, მიუხედავად ჰოსპიტალიზაციის დროისა (ერთი საწოლდღე ან მეტი) უნდა დაიფაროს გეგმიური ჰოსპიტალური ლიმიტიდან, შესაბამისი თანადაფარვით. საზღვარგარეთ მიღებული მომსახურება თუ მკურნალობა ტარდება საქართველოში, ანაზღაურება მოხდება ქართული საუკეთესო ფასით, თუ არ ტარდება-სრულად ლიმიტის და დაფარვის გათვალისწინებით. საზღვარგარეთ გამოსაკვლევი მასალის გაგზავნის ხარჯის ანაზღაურება უნდა მოხდეს ფაქტიური ხარჯით ხელშეკრულების მიხედვით გათვალისწინებული ლიმიტისა. ასევე დოკუმენტაციის წარდგენის ვადა უნდა იყოს 60 დღე.

3.11. პროვაიდერები

აუცილებელი მოთხოვნაა პროვაიდერთა ფართო ქსელის არსებობა თბილისსა და რეგიონებში, განსაკუთრებით: რუსთავი, კასპი, ფოთი, ბათუმი, დედოფლისწყარო, ოზურგეთი, თელავი. პროვაიდერ კლინიკებთან დალაგებული და გამართული სერვისი, განსაკუთრებით საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამებთან კვეთისას. ოჯახის ექიმის ლოკაციის და ნაღდი/უნაღდო ანაზღაურების გამართული სერვისი აღნიშნულ რეგიონებში. (დამატებით, ოჯახის ექიმების კაბინეტი რუსთავის და კასპის ქარხნის ტერიტორიაზე) განსაკუთრებით საყურადღებოა პროვაიდერი სტომატოლოგიური კლინიკები, კასპში კლინიკა "მარიმედი"-ს და რუსთავში კლინიკა "დენსი"-ს პროვაიდერ კლინიკათა ნუსხაში არსებობა, მომსახურება უნდა მოიცავდეს იმპლანტაციასა და ორთოდონტია/ორთოპედიაზე ფასდაკლებას. მნიშვნელოვანია, რომ ყველა რეგიონში მოქმედ სტომატოლოგიურ კლინიკათა პროვაიდერებს შორის იყოს მინიმუმ ერთი პროვაიდერი, რომელთანაც შესაძლებელი იქნება 3D კომპიუტერული მომსახურების მიღება.

3.12. საოჯახო პაკეტი

60 დღიანი ვადა ოჯახის წევრების დაზღვევაზე გადაწყვეტილების მისაღებად; საოჯახო პაკეტი უნდა ითვალისწინებდეს შვილებს 26 წლამდე, ხოლო 26 წლიდან შვილები დაეზღვევიან დამატებითი პრემიის გადახდით. არასტანდარტული ოჯახის წევრის ბარათი უნდა იყოს 3 ტიპის: პრემიის არჩევანის მიზნით, დამატებითი ოჯახის წევრებში იგულისხმება მშობლები და და/ან 75 წლამდე, (გთხოვთ, იხილოთ დანართი #2 არასტანდარტული ოჯახის წევრის დაზღვევის ბარათი)

3.13. სამედიცინო შემთხვევების რეპორტი, საჭიროების შემთხვევაში.

კომპანიის მუშაობის და წარმოების სპეციფიკიდან გამომდინარე, პროფესიული დაავადებების განვითარების რისკის შემცირების მიზნით შპს ქართული ცემენტისა და საბროკერო კომპანიის მიერ წინასწარ შემუშავებულია ნოზოლოგიათა ნუსხა ICD10-ის მიხედვით, რომელიც უნდა დაიფაროს 100%-ით. (იხილეთ დანართი #1) ასევე სადაზღვევო კომპანიამ შპს ქართული ცემენტის მენეჯმენტს საჭიროებისას, უნდა მიაწოდოს სამედიცინო ინფორმაცია (ეხება მხოლოდ თანამშრომლებს). იურიდიული მხარე დარეგულირებულია შპს ქართული ცემენტის შრომითი ხელშეკრულებით.

3.14. გეგმიური სტომატოლოგია არაპროვადერ კლინიკაში

ეს მოდული განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, რეგიონებში პროვადერების სიმცირის გამო. ლიმიტები იხ. ცხრილში. ბავშვების შემთხვევაში უნდა ანაზღაურდეს ანესთეზიის ღირებულება როგორც პროვადერში, ისე არაპროვადერ კლინიკაში მიღებული მომსახურებისას. უნდა იფარებოდეს კბილების პროფესიული წმენდა მათ შორის „ეარფლოუ“-ს მეთოდით წელიწადში ორჯერ, ასევე პაროდონტის, ღრძილების ლორწოვანი გარსის მკურნალობა.

3.15. ფიზიოთერაპია, ლაზეროთერაპია,

ფიზიოპრეცედურებზე ფასდაკლება უნდა ვრცელდებოდეს თბილისის გარდა შემდეგ რეგიონებში მდებარე კლინიკებში: რუსთავში, კასპი, თელავში, დედოფლისწყაროში, ბათუმსა და ფოთში. აუცილებელია, კლინიკების მრავალფეროვნება და ფასდაკლება 30%-დან 60%-მდე. უნდა ექვემდებარებოდეს ანაზღაურებას, დანიშნულების შემთხვევაში.

3.16. ცხელი ხაზი

არჩეული სადაზღვევო კომპანიის ცხელ ხაზს უნდა დაემატოს ჰანიველ ცემენტის დაზღვეულთათვის დამოუკიდებელი ნომრები საჭიროების შემთხვევაში, რათა ზარების განხორციელება უფრო გაადვილდეს რეგიონებიდან.

3.17. სამედიცინო ჩვენების განმარტება

ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან დაკავშირებული სამედიცინო ჩარევის მკურნალობის, ან კვლევის საჭიროება, რომელიც განსაზღვრულია შესაბამისი საექიმო სპეციალობის/სუბსპეციალობის (პროფილის) მქონე ექიმის (დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტი) მიერ.

3.18. ინსტრუმენტული კვლევები

არ უნდა იყოს გამონაკლისებში რომელიმე კონკრეტული ინსტრუმენტული კვლევა, მათ შორის არც პოზიტრონ-ემისიური ტომოგრაფია (PET/CT), არც რომელიმე ტიპის ოპერაციული ჩარევა

4. სატენდერო წინადადების შემადგენელი დოკუმენტები, რომელიც აუცილებლად უნდა გამოგზავნოს სადაზღვევო ორგანიზაციამ:

- 4.1. სადაზღვევო კომპანიების პროვადერი კლინიკების ჩამონათვალი თბილისსა და რეგიონებში;
- 4.2. პროვადერი სტომატოლოგიური კლინიკების ჩამონათვალი თბილისსა და რეგიონებში;
- 4.3. ორთოპედია-ორთოდონტიის ფასდაკლების ფაილი;

- 4.4. ფიზიოთერაპიებზე ფასდაკლების ფაილი, კლინიკების ჩამონათვალთან ერთად თბილისსა და რეგიონებში; (სასურველია ჩამონათვალში შედიოდეს ფასდაკლება კლინიკა სპორტმედში;
- 4.5. გამონაკლისების დეტალური ჩამონათვალი და განმარტება;
- 4.6. პროვაიდერ კლინიკებში სერვისის მისაღებად სქემის აღწერა;
- 4.7. არაპროვაიდერ კლინიკებში სერვისის მისაღებად სქემის აღწერა (პაციენტის მიერ წარსადგენი საჭირო დოკუმენტების ჩათვლით);
- 4.8. ოჯახის ექიმების და ანაზღაურების ცენტრების ადგილმდებარეობა და რაოდენობა თბილისსა და რეგიონებში;
- 4.9. სადაზღვევო კომპანიის ბოლო 3 წლის ბალანსი და Cash Flow;
- 4.10. საკონტაქტო პირის სახელი და გვარი, მობილური ტელეფონის ნომერი და ელ.ფოსტა;
- 4.11. წინადადების ატვირთვა პორტალზე პრეზენტაციის სახით, სადაც მოთხოვნილი დამატებითი პირობები ხაზგასმით იქნება ნაჩვენები.

5. საკონტაქტო ინფორმაცია

- 5.1. ტენდერთან დაკავშირებით:
ნინო ბერიძე, შემსყიდველი
ტელ: 558106501
ელ. ფოსტა: nino.beridze@cement.ge

ჯანმრთელობის დაზღვევის პაკეტზე დეტალებთან დაკავშირებით დამატებითი კითხვების შემთხვევაში შესაძლოა დაგიკავშირდეთ შპს სადაზღვევო საბროკერო ჯი.ესის წარმომადგენელი.