სამოგზაურო დაზღვევის პირობები

ქ. თბილისი
2026 წ.

<u>ხელშეკრულების მნიშვნელოვანი პირობები</u> **ხელშეკრულების მნიშვნელოვანი პირობები წარმოადგენს არასრულ ინფორმაციას დაზღვევის პირობების შესახებ (ხელშეკრულების დანართო N1)**	
მზღვეველის დასახელება	სს „სადაზღვევო კომპანია ვაიზერი“ (ს/კ 204545572)
დაზღვევის ხელშეკრულების სახე	სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულება
დაზღვეულის რისკის აღწერილობა და სადაზღვევო დაფარვის პირობები	განსაზღვრული ვადით საზღვარგარეთ ვიზიტის დროს დაზღვეული პირის ჯანმრთელობის გაუარესების გაუთვალისწინებელი/გადაუდებელი შემთხვევების ან უბედურ შემთხვევასთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურება, სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულების გვ. 5, 6, 7 , 8 - მუხლები 2; 4; და 5;
პრემიის გარდა მომხმარებლის მიერ ნებისმიერი სხვა ფინანსური ხარჯის გაწევის წინაპირობები, ოდენობა და წესი	სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულების გვ.13, პუნქტი 8.5;
ფრანშიზის სახე, ოდენობა და გამოყენების წინაპირობები	სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულების გვ 13, მუხლი 9; - გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება - 150 (EUR/USD); - გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება - 150 (EUR/USD) ; - გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება - 80 (EUR/USD)
დაზღვევის გამონაკლისი, პირობების სრულყოფილი ჩამონათვალი	სამოგზაურო დაზღვევის პირობების გვ. 5, მე-2 მუხლის შენიშვნა: გვ.6 -პუნქტი 3.9; გვ.7, 8 - პუნქტი 5.6 და 5.7; გვ.8 -პუნქტი 6.2; გვ.9 - პუნქტი 6.11, 6.14 და 6.15; გვ.10 - მუხლი 7;
სადაზღვევო პერიოდი (მოქმედების ვადა)	სამოგზაურო დაზღვევის პოლისით გათვალისწინებული სადაზღვევო პერიოდის ათვლა დაიწყება პოლისში მითითებული საწყისი თარიღის 00:00 საათიდან, საქართველოს საზღვრის გადაკვეთისთანავე და ძალაშია სადაზღვევო პოლისში მითითებული დაბრუნების თარიღის 24:00 წუთამდე ჩათვლით პერიოდში.
სადაზღვევო თანხის ოდენობა	სადაზღვევო თანხის ოდენობა მითითებულია სამოგზაურო დაზღვევის პოლისში

	- გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების ხარჯები არაუმეტეს 5 000 აშშ დოლარი/ევრო; - გადაუდებელი სტაციონარული მკურნალობის ხარჯებს სადაზღვევო პოლისით განსაზღვრული ლიმიტის ფარგლებში. ანაზღაურდება ხარჯები არაუმეტეს 1000 აშშ დოლარისა/ევროსი საწოლ-დღეზე; - გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურების ხარჯებს (არაუმეტეს 1000 აშშ დოლარისა/ევროსი); - რეპატრიაციის ხარჯებს არაუმეტეს 5000 აშშ დოლარისა/ევროსი, ნულოვანი ფრანშიზით -
ხელშეკრულების შეწყვეტის პირობები	სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულების გვ.12 - მუხლი 8
მზღვეველთან პრეტენზიის წარდგენის ფორმები; პრეტენზიების განხილვის პროცედურის შესახებ ინფორმაციის ხელმისაწვდომობის წყარო; მაქსიმალური ვადა პასუხის მიღებისთვის შესაბამისი ფორმით გამოხატულ პრეტენზიაზე; მზღვეველის სტრუქტურული ქვედანაყოფი, სადაც შესაძლებელია პრეტენზიის წარდგენა	მზღვეველთან პრეტენზიის წარდგენის ფორმა - რეკლამაცია, როგორც ელექტრონული, ასევე მზღვეველის ანაზღაურების ცენტრში შევსებული წერილობითი ფორმით. პრეტენზიების განხილვის პროცედურის შესახებ ინფორმაციას გასცემს მზღვეველის 24/7 ასისტანსი ან ანაზღაურების ცენტრი. პრეტენზიაზე პასუხის მიღების მაქსიმალური ვადა განისაზღვრება 5 სამუშაო დღით. პრეტენზიის წარდგენა შესაძლებელია საპრეტენზიო სამსახურში და ხარისხის მართვის სამსახურში.
მითითება დაზღვევის გამონაკლისი პირობების მომწესრიგებელ მუხლებზე და იმ პირობების ამომწურავი ჩამონათვალი, რომლებიც მზღვეველის ვალდებულებებისაგან გათავისუფლების საფუძვლებს ითვალისწინებს. ასევე მითითება დაზღვევის უჩვეულო გამონაკლის პირობებზე, რომლებიც ჩვეულებრივ უცხოა მსგავსი ტიპის ხელშეკრულებებისთვის.	სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულების გვ.5, მუხლი 2-ის შენიშვნა; გვ.6 -პუნქტი 3.9; გვ.7-8 - პუნქტი 5.6; 5.7; გვ.8 -პუნქტი 6.2; გვ.9 - პუნქტი 6.11, 6.14 და 6.15;
მზღვეველის საზედამხედველო ორგანო	სსიპ „საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახური“ მის: ქ.თბილისი, ლევან მიქელაძის ქ. #3; ელ-ფოსტა: info@insurance.gov.ge

საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობის საფუძველზე მხარეები ვთანხმდებით სამოგზაურო დაზღვევის ქვემოთ მოყვანილ პირობებზე:

1. **ტერმინთა განმარტება:**
   წინამდებარე „სამოგზაურო დაზღვევის“ პირობებში გამოყენებულ ტერმინებს აქვთ შემდეგი მნიშვნელობა:
   1.1. **მზღვეველი** - სს "სადაზღვევო კომპანია ვაიზერი";
   1.2. **დამზღვევი** - პირი, რომელიც აფორმებს წინამდებარე პოლისს მზღვეველთან და იხდის შესაბამის პრემიას;
   1.3. **დაზღვეული** - საქართველოში მუდმივად ან დროებით მცხოვრები ფიზიკური პირი, ვის სასარგებლოდაც ხორციელდება დაზღვევა;
   1.4. **მოსარგებლე** - პირი, რომელიც საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად წარმოადგენს დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში მის მემკვიდრეს და/ან ხელშეკრულების/კანონმდებლობის თანახმად უფლებამოსილია მიიღოს სადაზღვევო ანაზღაურება;
   1.5. **სადაზღვევო პოლისი** - მზღვეველსა და დამზღვევს შორის სადაზღვევო ხელშეკრულების დადების ფაქტის დამადასტურებელი და ამ ხელშეკრულების პირობების ამსახველი დოკუმენტი;
   1.6. **სადაზღვევო შემთხვევა** - შემთხვევა, რომელიც წინამდებარე პირობების მიხედვით წარმოშობს მზღვეველის მიერ სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის ვალდებულებას;
   1.7. **უბედური შემთხვევა** - მოულოდნელი შემთხვევა, გამოწვეული თვალსაჩინო გარეგანი ძალ(ებ)ის ზემოქმედებით (მექანიკური, თერმული, ქიმიური), რომელსაც შედეგად მოჰყვა დაზღვეულის ჯანმრთელობის დაზიანება, შრომისუნარიანობის შეზღუდვა, დაკარგვა ან გარდაცვალება;
   1.8. **გამონაკლისი** - შემთხვევა, რომელიც სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულების, შესაბამისად არ ითვლება სადაზღვევო შემთხვევად და არ ექვემდებარება ანაზღაურებას;
   1.9. **სადაზღვევო პერიოდი** - სადაზღვევო პოლისში მითითებული დროის მონაკვეთი, როდესაც მოქმედებს დაზღვევა;
   1.10. **სადაზღვევო პრემია** - სადაზღვევო პოლისში მითითებული დამზღვევის მიერ გადასახდელი თანხა;
   1.11. **სადაზღვევო ლიმიტი/ქველიმიტი** - წინამდებარე პოლისით გათვალისწინებული თანხა, რომელიც წარმოადგენს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში გასაცემი ჯამური სადაზღვევო ანაზღაურების მაქსიმუმს კონკრეტული სადაზღვევო დაფარვისთვის;
   1.12. **ფრანშიზა** - მზღვეველის მიერ აუნაზღაურებელი მინიმუმი; ზარალის ნაწილი, რომელსაც არ აანაზღაურებას მზღვეველი სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას.
   1.13. **გადაუდებელი მდგომარეობა** - უბედური შემთხვევის ან უეცარი ავადმყოფობის შედეგად ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესება, რომელიც საფრთხეს უქმნის დაზღვეულის სიცოცხლეს და აუცილებლად საჭიროებს გადაუდებელ სამედიცინო დახმარებას;
   1.14. **სადაზღვევო დაფარვა** - სადაზღვევო რისკი (სამედიცინო დაფარვა, რეპატრიაციის ხარჯები), რომელიც ამ ხელშეკრულების პირობების თანახმად ექვემდებარება სადაზღვევო ანაზღაურებას;
   1.15. **სადაზღვევო ანაზღაურება** - თანხის ოდენობა, რომელსაც დაზღვევის პირობების შესაბამისად გასცემს მზღვეველი სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას;
   1.16. **დაფარვის ტერიტორია** - ტერიტორია, რომელიც მითითებულია პოლისში და რომლის ფარგლებშიც მოქმედებს დაზღვევა;
   1.17. **დაზღვევამდე არსებული დაავადება** - მოგზაურობამდე არსებული დაავადებები და მათი გართულებები;
   1.18. **გადაუდებელი მდგომარეობა** - უბედური შემთხვევის ან მოულოდნელი ავადმყოფობის შედეგად ჯანმრთელობის მდგომარეობის უეცარი გაუარესება, რომელიც საფრთხეს უქმნის

დაზღვეულის სიცოცხლეს და აუცილებლად საჭიროებს გადაუდებელ სამედიცინო დახმარებას, რომლის 24 საათზე მეტი ხნით გადავადებამ შესაძლოა გამოიწვიოს დაზღვეულის სიკვდილი ან დაინვალიდება;

1.19. **თანმხლები პირი** - პირი, რომელიც მოგზაურობს დაზღვეულთან ერთად და რომლის მოგზაურობის მარშრუტი, გამგზავრების დრო, რეისის ნომერი და სასტუმროების/ დაქირავებული ფართის დასახელება ემთხვევა ან/და იკვეთება სასტუმროში/დაქირავებულ ფართში ყოფნის პერიოდებს;

1.20. **ასისტანსი** - სპეციალიზებული მომსახურების მიმწოდებელი კომპანია, რომელიც უზრუნველყოფს სადღეღამისო სატელეფონო კონსულტაციას, დაზღვევასთან დაკავშირებული ინფორმაციის მიწოდებას და სამედიცინო მომსახურების ორგანიზებას.

1.21. **გამომუშავებული პრემია** - პრემიის ოდენობა, რომელიც შეესაბამება პერიოდს პოლისის გაუქმების თარიღიდან სადაზღვევო პერიოდის დასრულებამდე.

1.22. **გამომუშავებული პრემია** - სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში კონკრეტული თარიღისთვის დაზღვეულის გამომუშავებული პრემია.

1.23. **საერთო სადაზღვევო ლიმიტი** - სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულებაში მითითებული თანხა, რომელიც წარმოადგენს სადაზღვევო დაფარვის მაქსიმალურ თანხას.

1.24. **ქრონიკული დაავადება** - ეწოდება იმ ჯგუფის დაავადებებს, რომლებიც მიმდინარეობს ხანგრძლივად (მინიმუმ 3 თვე) და/ან ხასიათდება განმეორებადობით და/ან ხშირად პროგრესირებს.

1.25. **უეცარი ავადმყოფობა** - მოულოდნელად განვითარებული ავადმყოფობა, რომელიც მოითხოვს დაუყოვნებლივ სამედიცინო ჩარევას და რომლის გადავადების პირობებშიც გარდაუვალია დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესება,ან/და სიკვდილი

2. **დაზღვევის ობიექტი**

2.1. სს "სადაზღვევო კომპანია ვაიზერის" სამოგზაურო დაზღვევის პირობები ითვალისწინებს სამოგზაურო დაზღვევის პერიოდში შესაბამისი ტერიტორიული ლიმიტის გათვალისწინებით დაზღვეული პირის ჯანმრთელობის გაუარესების გაუთვალისწინებელი/გადაუდებელი შემთხვევების ან უბედურ შემთხვევასთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურებას შესაბამისი პრემიის გადახდის სანაცვლოდ;

2.2. 75-დან 85 წლამდე ასაკის პირებისთვის დაზღვევა ითვალისწინებს მხოლოდ უბედური შემთხვევის შედეგად გამოწვეულ სამედიცინო ხარჯებს (სტაციონარული და ამბულატორული მკურნალობა) და უბედური შემთხვევით გარდაცვალების შემთხვევაში რეპატრიაციის ხარჯებს. აღნიშნული ასაკობრივი კატეგორიის პირებისთვის სამოგზაურო დაზღვევის სრული პაკეტი მოქმედებს მხოლოდ პირადი ჯანმრთელობის მდგომარეობის განაცხადის შევსებისა და მზღვეველის მხრიდან მისი განხილვის შემდეგ. დამატებითი ინფორმაციისთვის დაგვიკავშირდით ცხელი ხაზით: (+995 32) 2 18 55 55;

2.3. 85 წლის ზემოთ ასაკის მქონე პირების სამოგზაურო დაზღვევა შესაძლებელია მხოლოდ დაზღვეულის მიერ ჯანმრთელობის მდგომარეობის ინდივიდუალური განაცხადის შევსებისა და მზღვეველის მიერ მისი განხილვის შემდეგ. დეტალებისთვის დაგვიკავშირდით ცხელ ხაზზე:(+995 32) 2 18 55 55.

შენიშვნა:

- დაზღვევით არ დაიფარება შემთხვევები, რომლებიც დადგება დაზღვეული პირის საზღვარგარეთ სტუდენტის სტატუსით ან მუშაობის მიზნით ყოფნის დროს;
- მზღვეველი აანაზღაურებს მხოლოდ საქართველოს საზღვრებს გარეთ გაწეულ სამედიცინო დახმარების ხარჯებს, საქართველოში ან დაზღვეულის მოქალაქეობის/ბინადრობის ქვეყანაში დაბრუნების შემდეგ გაწეული სამედიცინო ხარჯები არ ანაზღაურდება.

3. სადაზღვევო პოლისის მოქმედების პერიოდი და სადაზღვევო პრემია

3.1. სამოგზაურო დაზღვევის პოლისით გათვალისწინებული სადაზღვევო პერიოდის ათვლა დაიწყება პოლისში მითითებული საწყისი თარიღის 00:00 საათიდან, საქართველოს საზღვრის გადაკვეთისთანავე და ძალაშია სადაზღვევო პოლისში მითითებული დაბრუნების თარიღის 24:00 წუთამდე ჩათვლით პერიოდში;

3.2. სამოგზაურო დაზღვევა ძალაშია პოლისში მითითებული პერიოდის განმავლობაში;

3.3. იმ შემთხვევაში, თუ სადაზღვევო პოლისი გაფორმებულია საქართველოს საზღვრის გადაკვეთის შემდეგ, სადაზღვევო პოლისი მიიჩნევა ბათილად. ამასთანავე, პოლისის გაცემის დროს დაზღვეული უნდა იმყოფებოდეს საქართველოს ტერიტორიაზე და მზღვეველს დაზღვევის გასაფორმებლად წარუდგინოს დაზღვეულის საზღვარგარეთის პასპორტი (დედანი);

3.4. პოლისის ტიპი შეიძლება იყოს ერთჯერადი (ერთჯერადი მოგზაურობა, მაქსიმუმ პოლისში მითითებული პერიოდის განმავლობაში) და მრავალჯერადი (მრავალდჯერადი მოგზაურობა სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში, დაფარულია ერთი ან/და რამოდენიმე მოგზაურობა პოლისში მითითებული დღეების მაქსიმალური ოდენობის შესაბამისად);

3.5. სადაზღვევო პრემიის გადახდა დამზღვევის მიერ ხორციელდება ერთჯერადად, არაუგვიანეს პოლისის გაცემის მომენტისთვის;

3.6. სამოგზაურო დაზღვევის პოლისი გაიცემა არანაკლებ 3 დღის ხანგრძლივობით;

3.7. სადაზღვევო პრემიის ოდენობა/ფასწარმოქმა, ასევე პოლისის მოქმედების ტერიტორიული არეალი განისაზღვრება დაზღვეულის სამოგზაურო ქვეყნის/ქვეყნების შესაბამისად შემდეგი წესის მიხედვით:

3.7.1. **ევროპა** - მოიცავს ნებისმიერ ნებისმიერ ქვეყანას, რომელიც გეოგრაფიულად მიეკუთვნება ევროპას, მათ შორის დიდი ბრიტანეთი, რუსეთი, აზერბაიჯანი, სომხეთი, ტაჯიკეთი, ყაზახეთი, თურქმენეთი და უზბეკეთი. ქვეყანა, რომელიც გეოგრაფიულად მიეკუთვნება ევროპას, მათ შორის დიდი ბრიტანეთი, რუსეთი;

3.7.2. **მთელი მსოფლიო** - მოიცავს ევროპას და ყველა იმ ქვეყანას, რომელიც არ შედის ევროპის ჩამონათვალში.

3.8. იმ შემთხვევაში თუ დაზღვეული არ არის საქართველოს მოქალაქე, დაზღვევის არეალიდან აგრეთვე გამოირიცხება ის ქვეყანა, რომლის მოქალაქეც არის დაზღვეული;

3.9. სადაზღვევო ანაზღაურება არ გაიცემა იმ სადაზღვევო შემთხვევებისთვის, რომლებიც მოხდა შემდეგ ტერიტორიაზე/არეალზე:

3.9.1. ტერიტორია, რომელიც წარმოადგენს სამხედრო კონფლიქტის ზონას;

3.9.2. ტერიტორია, რომელიც წარმოადგენს საერთაშორისო სამართლის რეგულაციების, საერთაშორისო კონვენციების და/ან საერთაშორისო ჩვეულებითი სამართლის თანახმად სუვერენული სახელმწიფოს სამხედრო ოკუპირებულ ტერიტორიას;

3.9.3. ტერიტორია, რომელზეც სამხედრო მოქმედებების შედეგად ვრცელდება განსაკუთრებული სამართლებრივი რეჟიმი.

4. სადაზღვევო დაფარვები

სადაზღვევო დაფარვა ითვალისწინებს, სადაზღვევო პოლისში მითითებულ ქვეყნებში, სადაზღვევო პერიოდში მოგზაურობისას დამდგარ, გაუთვალისწინებელ/გადაუდებელ ავადმყოფობასთან ან უბედურ შემთხვევასთან დაკავშირებული სამედიცინო ან/და სამედიცინო ევაკუაციის/ რეპატრიაციის ხარჯების ანაზღაურებას, წინამდებარე დაზღვევის პირობებით განსაზღვრული და სადაზღვევო პოლისში მითითებული ლიმიტ(ებ)ის/ქველიმიტ(ებ)ის ფარგლებში.

5. განმარტებები და სადაზღვევო დაფარვები

5.1. **სასწრაფო სამედიცინო დახმარება** - გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ბრიგადის მომსახურება, რომელიც ითვალისწინებს უბედური შემთხვევისა და მწვავე/გადაუდებელი შემთხვევისას, ადგილზე გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების გაწევასა და საჭიროების შემთხვევაში ტრანსპორტირებას უახლოეს სამედიცინო დაწესებულებაში;

5.2. **გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება** - სადაზღვევო პერიოდში და პოლისის მოქმედების სადაზღვევო არეალში ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში დაზღვეულის უბედური შემთხვევის ან უეცარი ავადმყოფობის შედეგად (რომელიც საფრთხეს უქმნის დაზღვეულის სიცოცხლეს და აუცილებლად საჭიროებს გადაუდებელ სამედიცინო დახმარებას) ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების გამო, გადაუდებელი ამბულატორიული მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას, რომლის დროსაც დაზღვეული არ საჭიროებს სამედიცინო დაწესებულებაში 24 საათზე მეტხანს დაყოვნებას;

5.3. **გადაუდებელი სტაციონარული მკურნალობა** - სადაზღვევო პერიოდში და პოლისის მოქმედების სადაზღვევო არეალში გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურებისას (მათ შორის უბედური შემთხვევის დროს) ქირურგიულ და თერაპიული მკურნალობის ხარჯის ანაზღაურება დაზღვეულის სტაციონარში 24 საათზე მეტი ხნით განთავსებისას. ანაზღაურებას ექვემდებარება სტაციონარული მომსახურება სტანდარტულ პალატაში, ექიმის კონსულტაცია, დანიშნული კლინიკო-ლაბორატორიული კვლევები, მედიკამენტები, და საჭიროების შემთხვევაში გადაუდებელი ქირურგიული ოპერაციები.

5.3.1. ქირურგიული მკურნალობის/ოპერაციის ხარჯების რეალური ღირებულება ანაზღაურდება სრულად სერვისის ლიმიტის ფარგლებში, რაც შეადგენს 30 000 EUR/USD, ფრანშიზის გამოკლებით;

5.3.2. სტაციონარში კონსერვატიული მკურნალობა/დიაგნოსტიკის და/ან პოსტოპერაციული მოვლის, მკურნალობის და დიაგნოსტიკური ღონისძიებების (თუ ისინი არ შედის ოპერაციის ტარიფში და კლინიკა წარმოადგენს დამატებით მოთხოვნას ამგვარ მომსახურებებზე) ხარჯები პოლისის პირობების მიხედვით ანაზღაურებას ექვემდებარება დღიური 1 000 EUR/USD ქველიმიტის ფარგლებში ფრანშიზის გამოკლებით) წინამდებარე ხელშეკრულების 5.3.1 მუხლში განსაზღვრული 30 000 EUR/USD ჯამური ლიმიტის გათვალისწინებით და ფარგლებში;

5.4. **გადაუდებელი სტომატოლოგიური მკურნალობა** - სადაზღვევო პერიოდში და პოლისის მოქმედების სადაზღვევო არეალში გადაუდებელი სტომატოლოგიურ მომსახურება, - კბილის მწვავე ტკივილის მოხსნა, ანესთეზია, არხის გახსნა, რენტგენი/ვიზიო და კბილის მარტივი ექსტრაქცია;

5.5. **გადაუდებელი ოფთალმოლოგიური მომსახურება** - სადაზღვევო პერიოდში და პოლისის მოქმედების სადაზღვევო არეალში გადაუდებელი ოფთალმოლოგიური დახმარების მომსახურება, რომელიც გაეწევა დაზღვეულს თვალის მწვავე ტრავმული დაზიანების შემთხვევაში;

5.6. **დაზღვეულის რეპატრიაცია** - სადაზღვევო პერიოდში და პოლისის მოქმედების სადაზღვევო არეალში უბედური შემთხვევის ან უეცარი ავადმყოფობის შედეგად დაზღვეულის (ავადმყოფი, დაშავებული) ან მისი ცხედრის ადექვატური სატრანსპორტო საშუალებით ტრანსპორტირება საქართველოს უახლოეს საერთაშორისო აეროპორტამდე ან საქართველოს ტერიტორიის უახლოეს სასაზღვრო გამტარ პუნქტამდე. ავადმყოფობის შემთხვევაში რეპატრიაციის შესახებ გადაწყვეტილებას იღებს მზღვეველის სამედიცინო ექსპერტი მკურნალ ექიმთან კონსულტაციის საფუძველზე. იმ შემთხვევაში, თუ მზღვეველის სამედიცინო ექსპერტთა ჯგუფი შესაძლოდ ჩათვლის დაზღვეულის რეპატრიაციას, მაგრამ დამზღვევი/დაზღვეული, უარს განაცხადებს რეპატრიაციაზე, აღნიშნული პოლისის მოქმედება წყდება და მზღვეველი იხსნის ყოველგვარ პასუხისმგებლობას დაზღვეულის ჰოსპიტალიზაციისა და რეპატრიაციის ხარჯების ანაზღაურებაზე.

მზღვეველი აანაზღაურებს დაზღვეულის უფლებამოსილი თავმდგომი პირის მოგზაურობის

ხარჯებს, იმ შემთხვევაში თუ დაზღვეული კვალიფიციური ექიმის მოწმობის თანახმად საჭიროებს თანმხლებს ან თუ ეს გამოწვეულია დაზღვეულის რეპატრიაციით და თავმდგომი პირის საკუთრებაში არსებული საქართველოში დასაბრუნებელი ბილეთით მგზავრობის შესრულება შეუძლებელი იყო.

დაზღვეულის რეპატრიაცია ნებადართული უნდა იყოს გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების გამწევი ექიმის მიერ;

5.7. იმ შემთხვევაში, თუ მზღვეველი შესთავაზებს ევაკუაციას/რეპატრიაციას და დაზღვეული/ დაზღვეულის უფლებამოსილი პირი უარს იტყვის დაზღვეულის საქართველოში ტრანსპორტირებაზე და არ წარმოადგენს სამედიცინო დასკვნას რომლითაც დადასტურდება, რომ მისი ევაკუაცია საფრთხეს აყენებს მის სიცოცხლეს და ჯანმრთელობას, მზღვეველი უფლებას იტოვებს არ აანაზღაუროს საქართველოს ფარგლებს გარეთ მიღებული მომსახურება.

6. სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის პირობები და ვადები

6.1. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისთანავე და არაუგვიანეს 24 საათისა დაზღვეული/დამზღვევი ან უფლებამოსილი პირი ვალდებულია დაუკავშირდეს სადაზღვევო კომპანიის ცხელ ხაზს 24/7 ნომერზე : (+99532) 218 55 55 ან ასისტანსს კომპანიას „ჯეოასისისტანსის“ ცხელ ხაზს 24/7 ნომერზე: (+99532) 212 00 33 და აცნობოს დაზღვეულის სახელი, გვარი, სამოგზაურო პოლისის ნომერი, ტელეფონის ნომერი და არსებული პრობლემა;

6.2. სამედიცინო დაწესებულებაში მიმართვამდე, მზღვეველთან ან საერთაშორისო ასისტანსის სამორიგეო ცენტრში დარეკვის შეუძლებლობის შემთხვევაში, დაზღვეულმა ან მისმა თანმხლებმა პირმა, ვალდებული არიან მკურნალობის დამთავრებამდე აცნობონ მზღვეველს შესაძლო სადაზღვევო შემთხვევის შესახებ. წინააღმდეგ შემთხვევაში, მზღვეველი იტოვებს უფლებას უარი განაცხადოს სადაზღვევო შემთხვევის ანაზღაურებაზე. ამასთანავე, მზღვეველი თავისუფლდება სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის ვალდებულებისგან, თუ უბედური შემთხვევის შესახებ ინფორმაცია მზღვეველს არ მიეწოდა შემთხვევიდან 48 საათის განმავლობაში. სამედიცინო დაწესებულებაში მიმართვისას, დაზღვეულმა ან მისმა თანმხლებმა პირმა სამედიცინო პერსონალს უნდა აჩვენოს სამოგზაურო დაზღვევის პოლისი და პასპორტი. სტაციონარული მკურნალობის საჭიროების შემთხვევაში სამედიცინო დაწესებულება ვალდებულია დაუკავშირდეს საერთაშორისო ასისტანსს - „ჯეოასისტანსს” სატელეფონო ნომერზე - (+99532) 212 00 33 ;

6.3. დაზღვეულის მიერ სამედიცინო მომსახურების ხარჯების დამოუკიდებლად დაფარვის შემთხვევაში, პრეტენზია ანაზღაურებაზე მზღვეველს უნდა წარედგინოს საქართველოში ჩამოსვლიდან ან გარდაცვალების შემთხვევაში ცხედრის რეპატრიაციიდან /დაკრძალვიდან, 15 კალენდარული დღის განმავლობაში;

6.4. ანაზღაურების მიღების შესახებ განცხადებასთან ერთად დაზღვეულმა უნდა წარადგინოს შემდეგი დოკუმენტაცია:

6.4.1. სადაზღვევო პოლისი;

6.4.2. პასპორტი;

6.4.3. სამედიცინო დოკუმენტაციის ორიგინალები, სადაც მითითებულია დაზღვეულის სახელი, გვარი, დიაგნოზი, გაწეული სამედიცინო მომსახურება, მომსახურების გაწევის თარიღი; მზღვეველი უფლებამოსილია მოითხოვოს სადაზღვევო შემთხვევასთან დაკავშირებული სხვა დამატებითი სამედიცინო დოკუმენტაცია;

6.4.4. ფინანსური დოკუმენტაციის ორიგინალები (გადახდის ქვითრები),სადაც მითითებულია დაზღვეულის სახელი/გვარი,გაწეული სამედიცინო დახმარების ჩამონათვალი და მისი განფასება (თითოეული სერვისის ღირებულების ჩაშლით);

6.4.5. მიღებული სამედიცინო კონსულტაციისა და მკურნალობის შემთხვევაში გადახდის დამადასტურებელი დოკუმენტები, დამოწმებული მომსახურების გამწევი სამედიცინო დაწესებულების მიერ;

6.4.6. მედიკამენტების შეძენის შემთხვევაში, მათ შესაძენად გაცემული რეცეპტები და გადახდის

დამადასტურებელი ქვითრები;

6.4.7. ცხედრის რეპატრიაციის შემთხვევაში, ცნობა გარდაცვალების შესახებ. ექიმის დასკვნა გარდაცვალების მიზეზის შესახებ და ფინანსური დოკუმენტაცია;

6.4.8. უბედური შემთხვევის დადგომისას ან სისხლის სამართლის კანონმდებლობით განსაზღვრულ შემთხვევებში, შემთხვევის შესახებ კომპეტენტური და/ან სამართალდამცავი ორგანოს დასკვნა (შემთხვევის სახეობიდან გამომდინარე);

6.4.9. დაზღვეულის/მოსარგებლის საბანკო რეკვიზიტები.

6.5. მზღვეველი უფლებამოსილია მოითხოვოს ნებისმიერი სხვა საჭირო დოკუმენტაცია/საბუთი, რომლებიც დაზღვეულის ან სხვა უფლებამოსილი დაინტერესებული პირის მიერ მზღვეველს უნდა მიეწოდოს მოთხოვნიდან არაუგვიანეს 2 კვირის განმავლობაში;

6.6. დაზღვეულის გარდაცვალების ან უბედური შემთხვევის შედეგად სხეულის დაზიანების შემთხვევაში მზღვეველი უფლებამოსილია მოითხოვოს სამედიცინო ექსპერტიზის დასკვნა;

6.7. მზღვეველი უფლებამოსილია მოითხოვოს წარმოდგენილი დოკუმენტაციის თარგმანი. მზღვეველის მიერ მოთხოვნილი და დაზღვეულის მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაციის ნოტარიულად დამოწმებული თარგმანის წარდგენის უზრუნველყოფა ევალება დაზღვეულს;

6.8. მზღვეველის მოთხოვნის საფუძველზე, დაზღვეული ვალდებულია მზღვეველს კანონით დადგენილი წესით მიანიჭოს უფლება მესამე პირთაგან (ექიმები, ნებისმიერი სამედიცინო დაწესებულება, სატრანსპორტო სამსახური და სხვა) საჭირო ინფორმაციის მოპოვებაზე, ასევე საჭიროების შემთხვევაში გაათავისუფლოს უკანასკნელი პირები ინფორმაციის საიდუმლოდ შენახვის ვალდებულებისგან;

6.9. მზღვეველის მოთხოვნის საფუძველზე, დაზღვეული ვალდებულია გაიაროს სამედიცინო გამოკვლევა მითითებულ ექიმთან. გამოკვლევის შესაბამის ხარჯებს აანაზღაურებს მზღვეველი;

6.10. მზღვეველის მიერ სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა განხორციელდება ეროვნულ ვალუტაში - ლარში, ზარალის დარეგულირების დღისთვის საქართველოს ეროვნული ბანკის მიერ დადგენილი ლარის მიმართ აშშ დოლარის/ევროს გაცვლის ოფიციალური კურსის შესაბამისად;

6.11. მზღვეველი თავისუფლდება ყოველგვარი სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის ვალდებულებისგან, დაზღვეულის მიერ ნებისმიერი მნიშვნელოვანი ფაქტის მცდარად წარმოდგენის, არასწორი აღწერის, შეტყობინების, დაფარვის და/ან მე-6 მუხლით გათვალისწინებული/ჩამოთვლილი ვალდებულებების/პირობების დარღვევის შემთხვევაში;

6.12. ასანაზღაურებელი თანხის ჩარიცხვა მოხდება წინასწარ შეთანხმებულ საბანკო ანგარიშზე, სადაზღვევო კომპანიის მიერ მოთხოვნილი ყველა აუცილებელი დოკუმენტის მიღებიდან 5 (ხუთი) სამუშაო დღის ვადაში;

6.13. საზღვარგარეთ მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურების წინამდებარე ხელშეკრულებით დადგენილი წინაპირობების არსებობისას, სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დაწყებული მკურნალობის შემთხვევაში, რომელიც უწვეტად გრძელდება სადაზღვევო პერიოდის ამოწურვის შემდგომ, ანაზღაურებას ექვემდებარება მკურნალობის ხარჯები მაქსიმუმ 15 დღის განმავლობაში (ფრანშიზისა და დღიური 1 000 EUR/USD ლიმიტის გათვალისწინებით) პოლისის ლიმიტის ფარგლებში, ამავდროულად არაუმეტეს დაზღვეულის ტრანსპორტირების შესაძლებლობამდე. პაციენტის რეპატრიაციის შესაძლებლობაზე გადაწყვეტილებას იღებენ მზღვეველის ექსპერტები, დაზღვეულის მკურნალ ექიმთან ერთად;

6.14. იმ შემთხვევაში თუ დაზღვეული ან მისი წარმომადგენელი უარს აცხადებს ევაკუაციაზე/ რეპატრიაციაზე, მზღვეველი თავისუფლდება შემდგომი ანაზღაურების ვალდებულებისაგან;

6.15. სადაზღვევო პერიოდის ამოწურვის შემდეგ ან/და 15 დღის გასვლის შემდეგ დაზღვეულის მკურნალობის შემდგომი ხარჯები ან/და რეპატრიაციის ხარჯები ანაზღაურებას არ ექვემდებარება.

7. გამონაკლისები

სამოგზაურო დაზღვევით არ იფარება მომსახურების ხარჯები და გათვალისწინებულია შემდეგი სტანდარტული სადაზღვევო გამონაკლისები:

7.1. შეიარაღებული ძალების მანევრებსა და საწვრთნელ მეცადინეობებში მონაწილეობისას მიღებული დაშავებით გამოწვეული მკურნალობის ხარჯები; სამოქალაქო ომთან, ამბოხებასთან, სამოქალაქო უწესრიგობასთან, ნებისმიერ ტერორისტულ აქტთან, რევოლუციასთან, სამხედრო გადატრიალებასა და ხელისუფლების უზურპაციასთან დაკავშირებული ხარჯები;

7.2. შემთხვევები, რომლებიც დაკავშირებულია დაზღვეულის პროფესიულ ან/და ექსტრემალურ, ზამთრის სამოყვარულო სპორტში, დოღებში ან/და რბოლებში მონაწილეობასთან, ალპინიზმსა და კლდეზე ცოცვასთან, დელტაპლანით, პარაპლანით ან/და პარაშუტით ხტომასთან, წყალქვეშ ყვინთვასთან, კვადროციკლით გადაადგილებასთან ან სხვა აქტივობასთან, რომელიც შეიცავს დაშავების მომატებულ რისკს;

7.3. რადიაქტიული ენერგიის წყაროს ზემოქმედებით, გარემოს დაბინძურებითა და სტიქიური უბედურებებით გამოწვეული დაზიანებების სამკურნალოდ საჭირო ხარჯები;

7.4. პანდემიებით, ეპიდემიებით გამოწვეული ნებისმიერი სახის დაზიანების ან/და მათი გართულებების მკურნალობის ხარჯები;

7.5. კანონსაწინააღმდეგო ქმედებისას, თვითდაშავებით, თვითმკვლელობით ან მათი მცდელობისას მიღებული ჯანმრთელობის დაზიანებებით გამოწვეული ხარჯები;

7.6. შემთხვევებს, რომლებიც გამოწვეულია დაზღვეულის მიერ არააუცილებელ ხიფათში თავის ჩაგდებით, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ეს გამოწვეულია სხვისი სიცოცხლის გადარჩენის აუცილებლობით;

7.7. საჰაერო (მათ შორის თვითმფრინავში ასვლისას და ჩამოსვლისას) ან სარკინიგზო კატასტროფით გამოწვეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;

7.8. თვითმკურნალობის, ოჯახის წევრის, ექიმბაშის, არალიცენზირებული სამედიცინო დაწესებულების და სამედიცინო საქმიანობის უფლების არმქონე კერძო პირის მიერ გაწეული მომსახურების ხარჯი;

7.9. საქართველოს ტერიტორიაზე დამდგარ უბედურ შემთხვევასთან, ჯანმრთელობის გაუარესებასთან დაკავშირებული და მზღვეველის თანხმობის გარეშე გაწეული მომსახურების ხარჯები;

7.10. თანდაყოლილი, გენეტიკური დაავადებების, პათოლოგიების, დეფექტები და მათი გართულებების გამოკვლევასა და მკურნალობასთან დაკავშირებული ნებისმიერი სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;

7.11. ქრონიკული და მოგზაურობამდე არსებული დაავადებები და მათი გართულებები (მათ შორის ონკოლოგიური დაავადებები, კარდიოქირურგიული და კარდიოინვაზიური მკურნალობის ხარჯები), გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც დაზღვეულის სიცოცხლის გადასარჩენად საჭირო არის გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების გაწევა (ანაზღაურდება სადაზღვევო პირობების გათვალისწინებით, არაუმეტეს დაზღვეულის ტრანსპორტირების შესაძლებლობის თარიღამდე); დაზღვეულის სიცოცხლის გადასარჩენად მიმართული გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების აღმოჩენის შემდეგ გაწეული ხარჯები ან/და რეპატრიაციის ხარჯები ანაზღაურებას არ ექვემდებარება;

7.12. ფსიქოთერაპიასთან, ფსიქიურ, ფსიქოსომატურ მკურნალობასთან დაკავშირებული ნებისმიერი ხარჯი;

7.13. ნებისმიერი დაზიანება, გამოწვეული გამიზნული თვითდაშავებით, თვითმკვლელობით ან მათი მცდელობით;

7.14. ორსულობა, მშობიარობის და მათთან დაკავშირებული ან/და მათი გართულებებით გამოწვეული ნებისმიერი ხარჯი; ამასთან, ანაზღაურებას დაექვემდებარება საშვილოსნოს გარე ორსულობასთან დაკავშირებული სამედიცინო მომსახურების ხარჯი;

7.15. ხელოვნურ განაყოფიერებასთან, უშვილობის მკურნალობასთან, კონტრაცეფციასთან და

ორსულობის შეწყვეტასთან, ასევე ამ მდგომარეობების გართულებებთან დაკავშირებული ნებისმიერი ხარჯი;

7.16. ვაქცინაციის ხარჯები (გარდა ანტიტეტანური, ანტირაბიული, ბოტულიზმისა და ანტიგიურზინის);

7.17. ნარკოტიკული, ფსიქოტროპული, ალკოჰოლური ნივთიერებების ან კვალიფიციური ექიმის დანიშნულების გარეშე მიღებული სამედიცინო პრეპარატების მოხმარების შედეგად პირდაპირ ან არაპირდაპირ გამოწვეულ ჯანმრთელობის დაზიანებებთან დაკავშირებული ხარჯები;

7.18. ვენერიული დაავადებებით და მათი მკურნალობით გამოწვეული ხარჯები; შიდსის, სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების, პარენტერალური გზით გადამდები ჰეპატიტების და მათ გართულებებთან დაკავშირებული გამოკვლევებისა და მკურნალობის ხარჯები;

7.19. სათვალის, ლინზების, კონტაქტური ლინზების და სმენის აპარატის შერჩევასა და შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები;

7.20. სარეაბილიტაციო მკურნალობა, სამედიცინო მასაჟი, ვარჯიში, ფიზიოთერაპია,ლაზეროთერაპია და კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული მკურნალობის ხარჯები; ასევე შემდეგ დაწესებულებებში მიღებული მომსახურებები: მოხუცებულთა სახლი, სარეაბილიტაციო ცენტრი, ბალნეოლოგიური კურორტი, სანატორიუმი;

7.21. პროთეზირების, იმპლანტაციის და ტრანსპლანტაციის ხარჯები;

7.22. ნებისმიერი არასამკურნალწამლო, ჰიგიენური და კოსმეტიკური საშუალებების ხარჯები; მაკორეგირებელი მოწყობილობების და სამედიცინო სამარჯვების ხარჯები;

7.23. ისეთი შემთხვევები, როდესაც მოგზაურობა გამიზნულია სამედიცინო მომსახურების ან კონსულტაციის მისაღებად, მათ შორის ასეთი მომსახურების შედეგად დაზღვეულის რეანიმაციულ/ინტენსიურ განყოფილებაში მოთავსების ხარჯები;

7.24. იმ დაავადების ხარჯები, რომელიც ხელს არ უშლის დაზღვეულს მოგზაურობის გაგრძელებაში და არ საჭიროებს გადაუდებელ სამედიცინო ჩარევას;

7.25. იმ შემთხვევაში, როდესაც წინამდებარე დაზღვევის პირობებში მითითებული გამონაკლისების მიხედვით არ ხდება მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება, ასევე არ მოხდება სამედიცინო ევაკუაციის/რეპატრიაციის ხარჯების ანაზღაურება;

7.26. ყოველგვარი ხარჯი, გაწეული გადაუდებელ სამედიცინო ევაკუაციაზე, რომელიც წინასწარ არ იქნა შეთანხმებული და დადასტურებული მზღვეველთან ან პოლისში მითითებულ ასისტანსს კომპანიასთან;

7.27. ყოველგვარი ხარჯი, რომელსაც გასწევს დაზღვეული საქართველოს ფარგლებს გარეთ, თუ დაზღვეული/დაზღვეულის უფლებამოსილი პირი უარს განაცხადებს სადაზღვევო კომპანიის მიერ შეთავაზებულ მის საქართველოში ევაკუაციაზე, თუ დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობა იძლევა დაზღვეულის ტრანსპორტირების შესაძლებლობას (აღნიშნულს ადასტურებს პაციენტის მკურნალი ექიმი);

7.28. ნებისმიერი სახის სამედიცინო ცნობის აღებასთან დაკავშირებული ხარჯი;

7.29. დაზღვეულის საზღვარგარეთ დასაქმების შემთხვევაში (მიუხედავად იმისა, ჰქონდა თუ არა დაზღვეულს შესაბამის ქვეყანაში დასაქმების უფლება), იმ სამედიცინო მომსახურების ხარჯები, რაც დაკავშირებულია საქმიანობის პროცესში მიღებულ ჯანმრთელობის დაზიანებასთან ან გამომდინარეობს ასეთი დასაქმებიდან. ყოველგვარი ეჭვის გამორიცხვის მიზნით, წინამდებარე პუნქტი არ შეეხება საზღვარგარეთ საქმიანი ვიზიტით მყოფ საქართველოში დასაქმებულ პირს;

7.30. ხარჯები, რომლებიც დაიფარება სხვა სადაზღვევო პოლისებით;

შენიშვნა: გამონაკლისში ჩამოთვლილი დაზღვევამდე არსებული და ქრონიკული დაავადებების გართულება ექვემდებარება ანაზღაურებას იმ შემთხვევებში, როდესაც ადამიანის სიცოცხლე საფრთხეშია და დაუყონებლივი მკურნალობის გარეშე სიკვდილი გარდაუვალია. (ანაზღაურდება სადაზღვევო პირობების გათვალისწინებით, არაუმეტესს დაზღვეულის ტრანსპორტირების შესაძლებლობის თარიღამდე და შესაბამისი სერვისის ქველიმიტის ფარგლებში);

8. სადაზღვევო პოლისის შეწყვეტა და გამოუმუშავებელი პრემიის დაბრუნების პირობები

8.1. სადაზღვევო პოლისის/სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულების მოქმედება შეწყვეტილად ჩაითვლება:

8.1.1 პოლისის მოქმედების ვადის (სადაზღვევო პერიოდის) გასვლის შემთხვევაში;

8.1.2 პოლისით გათვალისწინებული სადაზღვევო ლიმიტის ამოწურვის შემთხვევაში;

8.1.3 მხარეთა წერილობითი შეთანხმების საფუძველზე;

8.1.4 დამზღვევის/დაზღვეულის სურვილით, წერილობითი განცხადების სახით მიმართვის საფუძველზე, თუ დაზღვეული არ გამგზავრებულა სამოგზაურო პოლისში მითითებულ არცერთ ქვეყანაში. სამოგზაურო დაზღვევის პოლისის გაუქმება შესაძლებელია წერილობითი განცხადებით, როგორც პოლისით გათვალისწინებული სადაზღვევო პერიოდის დაწყებამდე, ასევე სადაზღვევო პერიოდის დაწყების შემდგომ. პოლისის გაუქმების შემთხვევაში, საკითხი რეგულირდება მზღვეველის გადაწყვეტილების შესბამისად წინამდებარე მუხლის თანახმად.

8.2. სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულების ვადაზე ადრე შეწყვეტა შესაძლებელია შემდეგი პირობების არსებობის შემთხვევაში:

8.2.1 დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების შემთხვევევაში, (შესაბამისი ფორმა N100-ის წარმოდგენის შემთხვევაში) რომელიც შეუძლებელს ხდის მოგზაურობის დაწყებას;

8.2.2 დამსაქმებლის მიერ მივლინების გაუქმების შემთხვევაში, თუ მგზავრობის მიზანი იყო მივლინებით გამგზავრება;

8.2.3 ვიზის გაცემაზე უარის შემთხვევაში;

8.2.4 სხვა არსებითი საფრთხის გამომწვევი გარემოებების წარმოქმნის შემთხვევაში, რაც შეუძლებელს ხდის მოგზაურობას;

8.2.5 ქვეყანაში შესვლაზე უარის შემთხვევაში (ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში, პოლისში მითითებულ ქვეყანაში შესვლაზე, შესაბამისი კომპეტენციის მქონე ორგანოს/პირის მიერ უარის თქმა).

8.3 ხელშეკრულების 8.2. პუნქტით გათვალისწინებული გარემოებების დადგომის შემთხვევაში, სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულების მოქმედების ვადაზე ადრე შეწყვეტის შემთხვევაში, დაზღვეული ვალდებულია დამზღვევს წარუდგინოს:

8.3.1 ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების შემთხვევაში - დაზღვეულის პასპორტი, გაცემული სამოგზაურო დაზღვევის პოლისი და ჯანმრთელობის ცნობის (ფორმა 100) ორიგინალი ვერსიები;

8.3.2 მივლინების გაუქმების შემთხვევაში - დაზღვეულის პასპორტი, გაცემული პოლისი და მივლინების გაუქმების თაობაზე დამსაქმებლის მიერ გაცემული ცნობის ორიგინალი;

8.3.3 ვიზის გაცემაზე უარის ან ქვეყანაში შესვლაზე უარის შემთხვევაში - დაზღვეულის პასპორტი, გაცემული პოლისი და შესაბამისი კომპეტენციის მქონე ორგანოს მიერ გაცემული ცნობის ორიგინალი.

8.3.4 სხვა არსებითი საფრთხის გამომწვევი გარემოებების წარმოქმნის შემთხვევაში, რაც შეუძლებელს ხდის მოგზაურობას - დაზღვეულის პასპორტი, გაცემული პოლისის ორიგინალი ვერსია, განცხადება პოლისის გაუქმების თაობაზე და დოკუმენტის/მტკიცებულების ორიგინალი ვერსია, იმ გამომრიცხავ გარემოებათა შესახებ, რომლებიც შეუძლებელს ხდის მოგზაურობას;

8.4. ხელშეკრულების 8.3. და 8.4. პუნქტების დაცვით სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულების გაუქმების დროს გამოუმუშავებელი პრემიის დაბრუნება ხდება შემდეგი წესის დაცცვით:

8.4.1. იმ შემთხვევაში, თუ სამოგზაურო დაზღვევის ვადამდე შეწყვეტა მოთხოვნილია პოლისში მითითებული სადაზღვევო პერიოდის დაწყებამდე, მზღვეველი დამზღვევს/დაზღვეულს დაუბრუნებს გადახდილ სადაზღვევო პრემიას, მის მიერ გაწეული ხარჯების გამოკლებით, რაც შეადგენს პრემიის 20%-ს, არანაკლებ 2 (ორი) ლარის ოდენობით;

8.4.2. იმ შემთხვევაში, თუ სამოგზაურო დაზღვევის ვადამდე შეწყვეტა მოთხოვნილია პოლისში მითითებული სადაზღვევო პერიოდის დაწყების შემდეგ, მზღვეველი დამზღვევს/დაზღვეულს დაუბრუნებს გამოუმუშავებელ სადაზღვევო პრემიას მის მიერ გაწეული ხარჯების გამოკლებით, რაც შეადგენს გადახდილი პრემიის 20%-ს, არანაკლებ 2 (ორი) ლარის ოდენობით;

8.4.3. იმ შემთხვევაში, თუ სამოგზაურო დაზღვევის პოლისში მითითებული სადაზღვევო პერიოდი ამოწურულია, სადაზღვევო პრემია არ ექვემდებარება დაბრუნებას.

8.5. თუ სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულება წყდება პოლისის პირობების შეცვლის მიზნით, მზღვეველი უფლებამოსილია დამზღვევს/დაზღვეულს მოთხოვოს მის მიერ გაწეული ადმინისტრაციული ხარჯის გადახდა 2 (ორი) ლარის ოდენობით;

8.6. პოლისის დაკარგვის შემთხვევაში დამზღვევი/დაზღვეული ან დაინტერესებული პირი, უფლებამოსილია განცხადებით მიმართოს მზღვეველს პოლისის ასლის გაცემის მოთხოვნით.

9. სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურების სადაზღვევო ლიმიტები განისაზღვრება შემდეგნაირად:

საერთო სადაზღვევო ლიმიტი 50 000 (EUR/USD)		
მომსახურების სახე	**ლიმიტი**	**ფრანშიზა**
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება	30 000 (EUR/USD); დღიური ქველიმიტი 1 000 (EUR/USD)	150 (EUR/USD)
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება	5 000 (EUR/USD)	150 (EUR/USD)
გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	1 000 (EUR/USD)	80 (EUR/USD)
დაშავებული/ავადმყოფი პირის ან გვამის რეპატრიაცია	5 000 (EUR/USD)	0
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	200 (EUR/USD)	0
ჯამური ლიმიტი	**50 000 (EUR/USD)**	

10. უფლებათა გადაცემა და სარჩელის კომპენსაცია

10.1. თუ დაზღვეული მესამე პასუხისმგებელი პირისაგან მიიღებს ზარალს ან სხვა სახის კომპენსაციას, მზღვეველი უფლებამოსილია გადაიხადოს სადაზღვევო ანაზღაურება მესამე პირების მიერ ანაზღაურებული თანხის გამოქვითვით;

10.2. დაზღვეულს არ შეუძლია სხვა პიროვნებას გადასცეს სადაზღვევო ანაზღაურების მიღების უფლება.

11. დავების გადაწყვეტა

11.1. წინამდებარე ხელშეკრულებით გათვალისწინებული სადაზღვევო პირობების რეგულირდება საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობით;

11.2. დაზღვევის ხელშეკრულების გარშემო წარმოშობილი ნებისმიერი დავა წყდება მხარეთა ურთიერთშეთანხმებით. შეთანხმების მიუღწევლობის შემთხვევაში კი მხარე უფლებამოსილია მიმართოს საქართველოს სასამართლოს და დავა გადაწყდება საქართველოს მატერიალური და საპროცესო კანონმდებლობის შესაბამისად აქართველოს საერთო სასამართლოს მიერ.

12. დასკვნით დებულებები

12.1. იმ შემთხვევაში, თუ ხელშეკრულება გაფორმებულია ორ ან მეტ ენაზე, სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულების განმარტებისა და ინტერპრეტაციის მიზნებისთვის უპირატესობა ენიჭება ქართულენოვან ეგზემპლიარს;

12.2. წინამდებარე ხელშეკრულების პირობები ატარებენ კონფიდენციალურ ხასიათს და ამ ხელშეკრულებასთან დაკავშირებული ყოველგვარი ინფორმაცია მესამე პირ(ებ)ს გადაეცემა(თ) მოქმედი კანონმდებლობით დადგენილი წესით, ასევე, მხარეთა მიერ წერილობით გათვალისწინებულ შემთხვევებში, აღნიშნული შეზღუდვა არ შეეხება: ა) იმ ინფორმაციას, რომელიც არის ან გახდება საჯაროდ ხელმისაწვდომი მხარეთაგან დამოუკიდებლად; ბ) ინფორმაციას, რომლის გამჟღავნებაზეც მხარეები წერილობით შეთანხმდებიან; გ) ინფორმაციას, რომლის გამჟღავნებაც მოხდება რომელიმე მხარის მიერ კანონმდებლობისა და/ან შესაბამისი რეგულაციების (მათ შორის, მზღვეველის შემთხვევაში, იმ საფონდო ბირჟის მოთხოვების მიხედვით და დაცვით, სადაც ივაჭრება მისი ბენეფიციარი მფლობელის აქციები) მოთხოვნათა შესაბამისად;

12.3. ხელშეკრულების რომელიმე მუხლების, პუნქტების ან/და ქვეპუნქტების ბათილობა არ გამოიწვევს მთლიანად ხელშეკრულების სხვა მუხლების, პუნქტების ან/და ქვეპუნქტების ბათილობას ამასთან ბათილი დებულების ნაცვლად, გამოიყენება იმგვარი დებულება, რომლითაც უფრო ადვილად მიიღწევა ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მიზანი.

12.4. შემთხვევებში, რომლებიც არ არის გათვალისწინებული ამ ხელშეკრულებით, მხარეები იხელმძღვანელებენ საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი შესაბამისი ურთიერთობის მარეგულირებელი ნორმებით ან/და დამატებით შეთანხმებული პირობებით.

13. სანქციის პირობა

13.1. მზღვეველი არ არის პასუხისმგებელი უზრუნველყოს სადაზღვევო დაფარვა, წინამდებარე ხელშეკრულებიდან გამომდინარე ნებისმიერი სახის ზარალის ანაზღაურება ან რაიმე სახის მომსახურების თუ სარგებლის მიწოდება იმ შემთხვევაში, თუკი ამგვარი მოქმედება მზღვეველის მხრიდან გამოიწვევს იმ სანქციების, აკრძალვების, შეზღუდვების დარღვევას, რომელიც გამომდინარეობს: გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის რეზოლუციებიდან, ვაჭრობის და ეკონომიკურ სფეროში არსებული სანქციებიდან, ევროკავშირის, საქართველოს, დიდი ბრიტანეთის გაერთიანებული სამეფოს ან შეერთებული შტატების კანონებიდან და რეგულაციებიდან (იმის გათვალისწინებით, რომ აღნიშნული ქმედება არ არღვევს მზღვეველზე გავრცელებად რეგულაციებს ან შიდა კანონმდებლობას).