



სამოგზაურო დაზღვევის
პოლისი

TRAVEL INSURANCE
POLICY

Emergency contact information:



სამოგზაურო დაზღვევის პირობები ლიცენზია №192/03 დანართი № 2

1. ძირითადი აბაზულებანი

▪ სს “სადაზღვევო კომპანია ჯი პი აი პოლდინგი” (შემდგომში – “მზღვეველი”) უზრუნველყოფს სამოგზაურო დაზღვევის პოლისის მოქმედების პერიოდში საქართველოში ან მის ფარგლებს გარეთ მცხოვრები პირის (შემდგომში – “დაზღვეულის”) საქართველოს ფარგლებს გარეთ, პოლისში მითითებულ ქვეყნებში ჯანმრთელობისა და ბარგის დაზღვევას მის მიერ პრემიის გადახდის საფუძველზე.

▪ დაზღვევა ხორციელდება საქართველოს კანონმდებლობისა და ქვემოთ ჩამოთვლილი პირობების შესაბამისად.

2. ავადმჯავის მოქმედების პერიოდი

სადაზღვევო პერიოდი იწყება პოლისში მითითებული დღის 00:00 საათიდან, საქართველოს საზღვრის გადაკვეთისთანავე. პოლისში მითითებულ სადაზღვევო პერიოდის დაწყებამდე მომხდარი შემთხვევა არ ანაზღაურდება. მოგზაურობის დაწყების შემდეგ გაფორმებული პოლისი ჩაითვლება ბათილად.

სტანდარტული სამოგზაურო დაზღვევა ძალაშია პოლისში მითითებული პერიოდის განმავლობაში.

მრავალჯერადი დაზღვევის პოლისი არის მრავალჯერადი მოხმარების სამოგზაურო პოლისი იმ ვადით, რომელიც მითითებულია პოლისში. ამასთან პოლისით გათვალისწინებული სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დაფარული მაქსიმალურ დღეთა რაოდენობა განისაზღვრება გრაფაში “დღეთა რაოდენობა” მითითებული რაოდენობით.

წლიური **მრავალჯერადი დაზღვევის** პოლისის სადაზღვევო პერიოდი იწყება პოლისში მითითებული დღის 00:00 საათიდან და ძალაშია ერთი წლის განმავლობაში. ანაზღაურებას ექვემდებარება ცალკეული მოგზაურობის პირველი 28 დღის განმავლობაში მომხდარი სადაზღვევო შემთხვევები პოლისის პირობების შესაბამისად.

ბიზნეს ტრეველ იარის მრავალჯერადი სამოგზაურო დაზღვევის პოლისი, რომლის მოქმედების ვადა იწყება პოლისში მითითებული დღის 00:00 საათიდან და ძალაშია 1 წლის განმავლობაში, ხოლო დაზღვეულ დღეთა რაოდენობა მითითებულია პოლისის გრაფაში “დღეების რაოდენობა”;

ბარგის დაზღვევა ძალაშია ძირითადი პოლისის მოქმედების პერიოდში.

სადაზღვევო პერიოდის ამოწურვის შემდეგ მომხდარი სადაზღვევო შემთხვევები ანაზღაურებას არ ექვემდებარება.

სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში მომხდარი და ამ პერიოდის განმავლობაში მიმდინარე სადაზღვევო შემთხვევების მზღვეველი უფლებას იტოვებს დაზღვეულის/დაზღვეულის უფლებამოსილი პირთან შეთანხმებით მოახდინოს დაზღვეულის ევაკუაცია/რეპატრიაცია საქართველოში.

დაზღვეულის უფლებამოსილი პირად ამ ხელშეკრულების მიზნებისათვის ჩაითვლება დაზღვეულის წარმომადგენელი ან ახლო ნათესავები შემდეგი რიგითობით:

I რიგი – მეუღლე, შვილები

II რიგი – მშობლები

III რიგი – დები და ძმები

IV რიგი – ბიძები (დედის ძმა და მამის ძმა), დედები და მამიდები,

V რიგი – ბებია, პაპა და შვილიშვილები

წინა რიგის თუნდაც ერთ-ერთი ნათესავის არსებობა გამორიცხავს შემდგომი რიგის ნათესავის უფლებამოსილებას შეთანხმებაზე. გადაწყვეტილება მიღებულ უნდა იქნეს ერთი რიგის ნათესავების მიერ ერთობლივად.

იმ შემთხვევაში თუ რამდენიმე ერთი რიგის ნათესავებს შორის ვერ მოხდება შეთანხმება გინიერულ ვადაში ან გადაუდებელი აუცილებლობისას, მზღვეველი ცალმხრივად, საკუთარი შეხედულებისამებრ იღებს გადაწყვეტილებას მოახდინოს დაზღვეულის ევაკუაცია/რეპატრიაცია საქართველოში.

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

საზღვარგარეთ მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურების წინამდებარე ხელშეკრულებით დადგენილი წინაპირობების არსებობისას, სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დაწყებული მკურნალობის შემთხვევაში, რომელიც უწყვეტად გრძელდება სადაზღვევო პერიოდის ამოწურვის შემდგომ, ანაზღაურებას ექვემდებარება მხოლოდ სადაზღვევო პოლისში მითითებული სადაზღვევო პერიოდის ბოლო დღიდან არაუმეტეს 7 (შვიდი) დღის განმავლობაში გაწეული ის ხარჯები, რომელიც დაზღვეულის სიცოცხლის გადასარჩენად მიმართული.

3. საფაზღვევო პრემია და მისი განსაზღვრის წესი

სადაზღვევო პრემიის გადახდა ხდება ერთჯერადად პოლისის გაცემისას. გადახდილი პრემია პოლისის მფლობელს დაუბრუნდება მხოლოდ პოლისში მითითებულ სადაზღვევო პერიოდის დაწყებამდე და მხოლოდ იმ პირობით, რომ პოლისი არ იყო გამოყენებული ვიზის მისაღებად, რაც დადასტურდება შესაბამისი დოკუმენტაციის წარმოდგენით. ამ შემთხვევაში მზღვეველი დააბრუნებს გადახდილ პრემიას პოლისის ხარჯების გამოქვითვით. ნებისმიერ სხვა შემთხვევაში გადახდილი პრემია პოლისის მფლობელს არ დაუბრუნდება.

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

ევროპა – ნებისმიერი ქვეყანა, რომელიც გეოგრაფიულად მიეკუთვნება ევროპას, მათ შორის დიდი ბრიტანეთი, რუსეთი მთლიანად; აგრეთვე აზერბაიჯანი, სომხეთი, თურქეთი, ტაჯიკეთი, ყაზახეთი, ყირგიზეთი, თურქმენეთი, უზბეკეთი.

მთელი მსოფლიო – ევროპა და ყველა ის ქვეყანა, რომელიც არ შედის “ევროპის” ჩამონათვალში.

სხვადასხვა ზონის რამდენიმე ქვეყანაში მოგზაურობის შემთხვევაში სადაზღვევო პრემია განისაზღვრება “მთელი მსოფლიო”-ს ფასის მიხედვით.

თუ დაზღვეული არ არის საქართველოს მოქალაქე, დაზღვევის არეალიდან აგრეთვე გამორიცხება ის ქვეყანა, რომლის მოქალაქეც არის დაზღვეული.

4. განმარტებები და საფაზღვევო დაფარვა:

4.1 სადაზღვევო თანხა – სადაზღვევო შემთხვევების რაოდენობისა და ოდენობის მიუხედავად, მზღვეველი აანაზღაურებს სადაზღვევო შემთხვევას/შემთხვევებს არაუმეტეს ჯამურად მხოლოდ პოლისში მითითებული შესაბამისი სადაზღვევო თანხის ლიმიტის (50000 აშშ დოლარი/ევრო!) და სამედიცინო მომსახურების შესაბამისი ქველიმიტების ფარგლებში, პოლისში მითითებული ფრანშიზის (150 აშშ დოლარი/ევრო) გამოკლებით ცალ-ცალკე თითოეული სადაზღვევო შემთხვევისთვის.

4.2 სადაზღვევო შემთხვევა – საქართველოს ფარგლებს გარეთ (პოლისში მითითებულ ქვეყნებში) მოგზაურობისას დაზღვეულის ბარგის დაკარგვა ან დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესება, რაც წარმოადგენს “დაზღვეულის” მხრივ მოგზაურობის პერიოდში სამედიცინო დაწესებულების ან/და სამედიცინო კონსულტანტთან მიმართვის, ხოლო “მზღვეველის” მხრივ – სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის საფუძველს.

¹ სადაზღვევო პოლისის (თანხის) ვალუტის არჩევა ხდება სადაზღვევო პოლისის შექმნისას პოლისის პირველ გვერდზე არსებული გრაფის არჩევით (მონიშვნით).



4.3 ამბულატორიული მომსახურება – ჯანმრთელობის მწვავე მოშლის ან ტრავმის დროს, სამედიცინო ჩვენებისას სამედიცინო დაწესებულებაში 1 (ერთ) საწოლ-დღით ან ნაკლები ხნით განთავსებისას სპეციალისტის კონსულტაციის, მის მიერ დანიშნული მედიკამენტების, ინსტრუმენტული და ლაბორატორიული გამოკვლევების, ამბულატორიული მანიპულაციების ხარჯები პოლისის პირობების მიხედვით ანაზღაურებას ექვემდებარება 2 000 USD/EUR ლიმიტის ფარგლებში (ფრანშიზის (150 USD/EUR) გამოკლებით);

4.4 მეურნალობა რეანიმაციულ განყოფილებაში – ჯანმრთელობის მწვავე მოშლის დროს, სამედიცინო ჩვენებისას სამკურნალო დაწესებულების რეანიმაციულ და/ან ინტენსიური თერაპიის განყოფილებაში მეურნალობის ხარჯები პოლისის პირობების მიხედვით ანაზღაურებას ექვემდებარება 10 000 USD/EUR ლიმიტის ფარგლებში (ფრანშიზის (150 USD/EUR) გამოკლებით);

4.5 გადაუდებელი სტომატოლოგიური მეურნალობა – კბილის მწვავე ტკივილისას პირველადი სტომატოლოგიური დახმარების (კბილის მწვავე ტკივილისას გაყურება (ანესთეზია), კბილის ამოღება (ექსტრაქცია), არხის გახსნა), დიაგნოსტიკური ღონისძიებებისა და ზემოთჩამოთვლილ პროცედურებთან დაკავშირებული მედიკამენტების ხარჯები პოლისის პირობების მიხედვით ანაზღაურებას ექვემდებარება 500 USD/EUR ლიმიტის ფარგლებში (ფრანშიზის (150 USD/EUR) გამოკლებით);

4.6 სტაციონარული მეურნალობა – ჯანმრთელობის მწვავე მოშლის ან ტრავმის დროს, სამედიცინო ჩვენების შემთხვევაში სტაციონარში 1 საწოლ/დღეზე მეტი ხნით განთავსებისას საჭირო დიაგნოსტიკური გამოკვლევები, კონსერვატიული და ქირურგიული მეურნალობა, მოვლა და დაყოვნება.

4.6.1 ქირურგიული მეურნალობის/ოპერაციის ხარჯების რეალური ღირებულება ანაზღაურდება სრულად სერვისის ლიმიტის ფარგლებში, რაც შეადგენს 20 000 USD/EUR, ფრანშიზის (150 USD/EUR) გამოკლებით;

4.6.2 სტაციონარში კონსერვატიული მეურნალობა/დიაგნოსტიკის და/ან პოსტოპერაციული მოვლის, მეურნალობის და დიაგნოსტიკური ღონისძიებების (თუ ისინი არ შედის ოპერაციის ტარიფში და კლინიკა წარმოადგენს დამატებით მოთხოვნას ამგვარ მომსახურებებზე) ხარჯები პოლისის პირობების მიხედვით ანაზღაურებას ექვემდებარება დღიური 800 USD/EUR ლიმიტის ფარგლებში (ფრანშიზის (150 USD/EUR) გამოკლებით) წინამდებარე ხელშეკრულების 4.6.1 მუხლში განსაზღვრული 20 000 USD/EUR ჯამური ლიმიტის გათვალისწინებით და ფარგლებში.

4.6.3 თუ სამკურნალო დაწესებულების მიერ მოწოდებული ანგარიშ-ფაქტურა დეტალურად არ ასახავს ჩატარებული მეურნალობის სახეობებს, რის გამოც შეუძლებელია ოპერაციული ჩარევის და/ან სხვადასხვა სახის ჩატარებული მანიპულაციებისა და დიაგნოსტიკური ღონისძიებების ღირებულების დადგენა, სადაზღვევო ანაზღაურების დაანგარიშება და გადახდა მოხდება მხოლოდ დღიური 800 USD/EUR ლიმიტის ფარგლებში/გათვალისწინებით (ფრანშიზის (150 USD/EUR) გამოკლებით) წინამდებარე ხელშეკრულების 4.6.1 მუხლში განსაზღვრული 20 000 USD/EUR ჯამური ლიმიტის გათვალისწინებით და ფარგლებში.

4.7 ჯანმრთელობის მწვავე მოშლა – დაავადების ან ავადმყოფობის უეცრად დაწყება, სერიოზული ხასიათის და მოკლე ხანგრძლივობის ინტენსიური სიმპტომების ჩათვლით (მაგ. ძლიერი ტკივილი);

4.8 სამედიცინო ევაკუაცია – სამედიცინო პერსონალის თანხლებით დაზღვეულის საქართველოს საზღვრებს გარეთ არსებული სამკურნალო დაწესებულებიდან თბილისის აეროპორტამდე ევაკუაციის ხარჯები პოლისის პირობების მიხედვით ანაზღაურებას ექვემდებარება 17 000 USD/EUR ლიმიტის ფარგლებში (ფრანშიზის (150 USD/EUR) გამოკლებით);

4.9 რეპატრიაცია – მოგზაურობის განმავლობაში უბედური შემთხვევის ან უეცარი ავადმყოფობის შედეგად დაზღვეულის გარდაცვალებისას ცხედრის თბილისის საერთაშორისო აეროპორტში რეპატრიაციის ხარჯები, პოლისში მითითებული ლიმიტების ფარგლებში. პოლისის პირობების მიხედვით ანაზღაურებას ექვემდებარება 17 000 USD/EUR ფარგლებში მიღებული მომსახურება (ფრანშიზის (150 USD/EUR) გამოკლებით);

4.10 ქველიმიტი – სადაზღვევო ხელშეკრულებასა და პოლისში მითითებული მომსახურების სახეობის ანაზღაურების მაქსიმალური ლიმიტი, რომლის ფარგლებშიც მზღვეველი კისრულობს ვალდებულებას აუნაზღაუროს დაზღვეულს სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;

4.11 დაზღვევამდე არსებული დაავადება – ქრონიკული და/ან ონკოლოგიური დაავადებები და მათი გამწვავებები ან მოგზაურობამდე გამოვლენილი დაავადებები და მათი გართულებები;

4.12 გადაუდებელი მდგომარეობა – მწვავე პათოლოგიური მდგომარეობა, რომელიც მეურნალი ექიმის აზრით, სიცოცხლესთან შეუთავსებელია და საჭიროებს დაზღვეულის დაუყოვნებლივ ევაკუაციას შესაბამის სამედიცინო დაწესებულებაში.

4.13 სასწრაფო სამედიცინო დახმარება – ჯანმრთელობის მწვავე მოშლის დროს, სამედიცინო ჩვენებისას ადგილზე სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის მომსახურების ხარჯები, სამედიცინო პერსონალის თანხლებით უახლოეს სამედიცინო მომსახურების გამწვე დაწესებულებაზე ტრანსპორტირების ხარჯები, პოლისის პირობების მიხედვით ანაზღაურებას ექვემდებარება 200 USD/EUR ლიმიტის ფარგლებში.

4.14 უბედური შემთხვევა – გარეშე ძალის ფიზიკური (მექანიკური, თერმული, ქიმიური) ზემოქმედების შედეგად დაზღვეულის სხეულის დაზიანება, რასაც მოჰყვა დაზღვეულის ორგანიზმის ფიზიოლოგიური ფუნქციის მოშლა, რომელიც მოხდა დაზღვეულის ნებისგან დამოუკიდებლად დაზღვევის მოქმედების პერიოდში.

4.15 საწოლ-დღე – სტაციონარული ტიპის სამედიცინო დაწესებულებაში გატარებული ერთი დღე-ღამის განმავლობაში გაწეული მომსახურება;

5. საღამომომსახურების პირობები

მე-6 პუნქტში ჩამოთვლილი გამონაკლისების გარდა, მზღვეველი ანაზღაურებს დაზღვეულის საზღვარგარეთ ყოფნისას უეცარი ავადმყოფობით და უბედური შემთხვევით გამოწვეულ გადაუდებელი სამედიცინო – სტაციონარული და ამბულატორიული მეურნალობის (კბილის მწვავე ტკივილის მოხსნის ჩათვლით) ან გარდაცვალებით გამოწვეულ ხარჯებს. 75-დან 85 წლამდე ასაკის პირების დაზღვევის შემთხვევაში ანაზღაურებას ექვემდებარება მხოლოდ უბედური შემთხვევით გამოწვეული სამედიცინო – სტაციონარული და ამბულატორიული მეურნალობის ან უბედური შემთხვევით გამოწვეული გარდაცვალებისას რეპატრიაციის ხარჯები.

მზღვეველი ანაზღაურებს მხოლოდ ჩვეულებრივ და გონივრულ ფარგლებში გაწეულ სამედიცინო დახმარების ხარჯებს. ჩვეულებრივ და გონივრულ ფარგლებში გაწეული სამედიცინო ხარჯები ნიშნავს ადგილობრივ სტანდარტულ გადასახადებს და სხვა გადასახადებს, რომლებიც არსებობენ მსგავსი სახის და სიმწვავეის შემთხვევათა მეურნალობაზე.

მზღვეველი ანაზღაურებს მხოლოდ საქართველოს საზღვრებს გარეთ გაწეულ სამედიცინო დახმარების ხარჯებს, საქართველოში დაბრუნების შემდეგ გაწეული სამედიცინო ხარჯები არ ანაზღაურდება, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც სამედიცინო ევაკუაცია განხორციელდა სადაზღვევო კომპანიის მიერ შემოთავაზების საფუძველზე. ამ შემთხვევაში საქართველოში გაგრძელებული მეურნალობის მხოლოდ პირველი 3 (სამი) დღის ხარჯები ექვემდებარება ანაზღაურებას.

6. გამონაკლისები

მზღვეველი არ არის ვალდებული გადაიხადოს ანაზღაურება რაიმე დანაკარგზე, დაზიანებაზე, ხარჯზე ან დანახარჯზე, მიუხედავად მისი ბუნებისა, რომელიც პირდაპირ ან არაპირდაპირ გამოწვეულია ან რაიმე კავშირშია, ან შედეგად მოჰყვა ნებისმიერ ქვემოთ ჩამოთვლილს:

(1) ომს, სამარ მოქმედებას, უცხო ქვეყნის ჯარის შეჭრას (მიუხედავად იმისა თუ გამოცხადებულია თუ არა), სამოქალაქო ომს, ამბოხებას, სამოქალაქო უწყისობებს, რევოლუციას, სამხედრო გადტრიალებას ან ხელისუფლების უზურპაციას;

(2) ნებისმიერ ტერორისტულ აქტს.

ტერორისტული აქტი გულისხმობს (მაგრამ არ შემოიფარგლება) პოლიტიკური, რელიგიური, იდეოლოგიური ან ეთნიკური მოტივით სახელმწიფოზე ზეგავლენის მოხდენის მიზნით ან/და საზოგადოების ან მისი რომელიმე ნაწილის დაშინების მიზნით გამოყენებულ ძალას ან ძალადობას და/ან მუქარას ნებისმიერი პირის ან პირების ჯგუფის მიერ, მიუხედავად იმისა ისინი მოქმედებენ მარტო, თუ რაიმე ორგანიზაციების ან ხელისუფლებების სახელით ან მათთან შეთანხმებულად.

აგრეთვე გამოიცხადება: ნებისმიერი დანაკარგი, დაზიანება, ხარჯი ან ნებისმიერი მსგავსი ბუნების ხარჯი, რომელიც პირდაპირ ან არაპირდაპირ გამოწვეულია ან რაიმე კავშირშია ნებისმიერ ქმედებასთან, რომელიც ჩადენილია ტერორისტული აქტის კონტროლის, ხელშეშლის, აცილების მიზნით ან რაიმე კავშირშია ზემოთ ნახსენებ 1 და/ან 2-თან.

ამ პოლისით არ იფარება შემდეგი მდგომარეობები, მომსახურება და ხარჯები:



1. დაზღვევამდე არსებული (ქრინიკული და/ან ონკოლოგიური) დაავადებები და მათი გამწვავებები ან მოგზაურობამდე გამოვლენილი დაავადებები და მათი გართულებები, გარდა **რეანიმაციულ/ინტენსიურ განყოფილებაში პირველი 7 დღის განმავლობაში მიღებული გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურებისა**, რეანიმაციული მკურნალობის საერთო 10 000 USD/EUR ლიმიტის ფარგლებში (ფრანშიზის 150 USD/EUR გამოკლებით). აგრეთვე არ იფარება ისეთი მოგზაურობისას დამდგარი შემთხვევები, რომელიც გამიზნულია სამედიცინო მკურნალობის ან კონსულტაციის მისაღებად. დაზღვეულის სიცოცხლის გადასარჩენად მიმართული გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების აღმოჩენის შემდეგ დაზღვეულის მკურნალობის შემდგომი ხარჯები ან/და რეპატრაციის ხარჯები ანაზღაურებას არ ექვემდებარება;

2. ნებისმიერი აცრის ხარჯები;

3. ყოველგვარი ხარჯი, გაცეული გადაუდებელ სამედიცინო ევაკუაციაზე, რომელიც წინასწარ არ იქნა შეთანხმებული და დადასტურებული პოლისში მითითებული დახმარების გამწვევი ცენტრის მიერ;

4. ყოველგვარი ხარჯი, რომელსაც გასწევს დაზღვეული საქართველოს ფარგლებს გარეთ, თუ დაზღვეული/დაზღვეულის უფლებამოსილი პირი უარს განაცხადებს სადაზღვევო კომპანიის მიერ შემთავაზებულ მის საქართველოში ევაკუაციაზე, თუ დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობა იძლევა დაზღვეულის ტრანსპორტირების შესაძლებლობას

5. კონტრები, ფსიქიკური ან ფსიქოსომატური დარღვევებით დაკავშირებული ნებისმიერი ხარჯები;

6. ორსულობა, მშობიარობა და მათი შედეგები. ორსულობის პერიოდისათვის დამახასიათებელი ჩივილების მკურნალობა, ორსულობის გამო ქრინიკული დაავადებების მსვლელობის ცვლილებების ჩათვლით; მორიგი გომოკვლევები ორსულობის პერიოდში; ხელოვნური განაყოფიერება, ისევე როგორც უშვილობის მკურნალობა, კონტრაცეფციის ხარჯები და ორსულობის შეწყვეტა;

7. სათვალეების, კონტაქტური ლინზების, კბილის პროთეზების, სმენის დამხმარე აპარატის შერჩევის ან მორგების ხარჯები; ორგანოთა ყოველგვარი ტრანსპლანტაცია, ფიზიკური ნაკლებების და ანომალიების კოსმეტიკური ქირურგია, პროთეზირება, მაკორექტირებელი მოწყობილობები და სამედიცინო სამარჯვები. გულ-სისხლძარღვთა სისტემაზე ქირურგიული ოპერაციის (არტოკორონარული შუნტირება და სხვ.) ხარჯები, გარდა მდგომარეობებისა, როდესაც აღნიშნულის აუცილებლობა დადასტურებულია უბედური შემთხვევით.

8. ფიზიოთერაპიის და ფსიქოთერაპიის ხარჯები; რაიმე სახის ხანგრძლივი მკურნალობა და რეაბილიტაცია შემდეგ სამედიცინო დაწესებულებებში: მოზუცებულია სახლი, სარეაბილიტაციო ცენტრი, ბალნეოლოგიური კურორტი, სანატორიუმი; არატრადიციული მეთოდებით მკურნალობა ან სამედიცინო მომსახურება;

9. ვენერიული დაავადებებით და მათი მკურნალობით გამოწვეული ხარჯები; შიდს-ის და აიდ ვირუსით გამოწვეული დაავადებების მკურნალობის ხარჯები; პარენტრალური მექანიზმით გადამდები ვირუსული ჰეპატიტების და მათი შედეგების მკურნალობა;

10. ალკოჰოლის ან ნარკოტიკული ნივთიერებების, სამედიცინო პრეპარატების ან სხვა ტოქსიკური ნივთიერებების გამოყენებით გამოწვეული შემთხვევები;

11. დაზღვეული პირის ნებისმიერი კრიმინალური მოქმედების დროს მომხდარი უბედური შემთხვევის შედეგად დაზიანების ან ავადმყოფობის მკურნალობის ხარჯები; ბირთვული ენერგიის წყაროს (ბირთვული რეაქციები, რადიაცია, დაბინძურება) ზემოქმედებით გამოწვეული ყველა სახის დაზიანება ან ხარჯები; ეპიდემიით, გარემოს დაბინძურებით ან სტიქიური უბედურებით გამოწვეული ყველა სახის დაზიანება ან ხარჯები; თვითმფრინავზე ასვლის, თვითმფრინავიდან ჩამოსვლის ან მასში ყოფნისას მიღებული დაზიანება;

12. ნებისმიერი დაზიანება, გამოწვეული გამიზნული თვითდაშვებით, თვითმკვლელობით ან მათი მცდელობით;

13. დაზღვეულისთვის მისი ოჯახის წევრის მიერ გაცეული მკურნალობა და სამედიცინო მომსახურება;

14. პროფესიონალური ან სამოყვარულო სპორტის სახიფათო სახეობებში მონაწილეობისას მომხდარი უბედური შემთხვევები და სხეულის დაზიანებები, მაგალითად, ავტომობილების, მოტოციკლეტების და ნებისმიერი სახის სატრანსპორტო საშუალებების შეჯიბრი; სპორტის საპაეო სახეობები, ალპინიზმი, რაგბი, სპორტის საბრძოლო სახეობები, სპელეოლოგია, აკვალანგიტი ყვინთვა და ა. შ;

15. რეპატრაციის ხარჯები, რომელიც მოჰყვება დაზღვეულის საზღვარგარეთ მკურნალობის მიზნით გამგზავრებას, მოგზაურობამდე გამოვლენილი დაავადებების შედეგად გარდაცვალებისას.

16. ხარჯები, რომლებიც დაიფარება სხვა სადაზღვევო პოლისებით.

7. ბარგის დაზიანება, ღაზღვევა

რა არის ღაზღვევა?

დაზღვევის ობიექტია მოგზაურობის დროს ბარგის დაკარგვასთან ან დაზიანებასთან დაკავშირებული ქონებრივი ინტერესი, მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ბარგზე კონტროლს ახორციელებს ლიცენზირებული სამგზავრო ავიაკომპანია.

ბარგში იგულისხმება პირადი ნივთები, რომელიც დაარეგისტრირა დაზღვეულის სახელზე ავიაკომპანიამ როგორც ცალკე გადასატანი ტვირთი.

წინასწარ გაუთვალისწინებელი და მოულოდნელი მოვლენების გამო დაარეგისტრირებული ბარგის დაკარგვის ან დაზიანების შემთხვევაში მზღვეველი აანაზღაურებს:

- ბარგის დაზიანების შემთხვევაში დაზიანებული ნივთების ღირებულებას ფრანშიზის ოდენობის (25 აშშ დოლარის/ევროს) გამოკლებით;
- ბარგის დაკარგვის შემთხვევაში ერთ კილოგრამზე 25 აშშ დოლარი/ევრო-ს ფრანშიზის ოდენობის (25 აშშ დოლარი/ევრო) გამოკლებით. არ ანაზღაურდება ავიაკომპანიის მიერ უკვე ანაზღაურებული ზარალი.

ბარგის დაზღვევისას ასანაზღაურებელი თანხის მაქსიმალური ლიმიტი არის 500 აშშ დოლარი/ევრო, სადაზღვევო პერიოდში მომხდარი სადაზღვევო შემთხვევებისა და ზარალის მოცულობის მიუხედავად.

გამონაკლისები

ქვემოთ მითითებული შემთხვევები არ არის დაფარული

- ოფიციალური ორგანოების მიერ ბარგის კონფისკაცია, ჩამორთმევა ან შეჩერება
- ბარგის დაკარგვა ან დაზიანება, გამოწვეული დაზღვეულის უფურადღებობით, გაუფრთხილებლობით ან ბრალეული ქმედებით/უმოქმედობით

ქვემოთ მითითებული ნივთები არ არის დაფარული

- ისეთი ნივთები, რომელთა ცალკე გადატანა აკრძალულია ავიაკომპანიის განაწესებით;
- ფული, ძვირფასეულობა და ფასიანი ქაღალდები;
- ძვირფასი მეტალის ზოდეები, ძვირფასი და ნახევრადძვირფასი ქვები;
- ანტიკვარული ან რარიტეტული ნივთები, ხელოვნების ნიმუშები ან საკოლექციო ნივთები;
- ხელნაწერები, სქემები, ნახაზები, გეგმები, დოკუმენტები, პროტეზები, საკონტაქტო ლინზები;
- მცენარეები და თესვები;
- ავტომანქანები, მოტოციკლები, ველოსიპედები, სა აერო ან საწყლოსნო სატრანსპორტო საშუალებები და მათი სათადარიგო ნაწილები;
- რელიგიური ნივთები.

ეს დაზღვევა არ ფარავს:

- ზარალს, გამოწვეულს ცვეთით, ამორტიზაციით, ჩრჩილებით ან პარაზიტებით;
- სითხეების, აეროზოლების ან მდებარეობების გადატანისას ამ ნივთიერებებით გამოწვეულ ან ამ ნივთიერებებისადმი მიყენებულ ზარალს.



მას შემდეგ, რაც აღმოაჩენთ, რომ თქვენი ბარგი დაიკარგა ან დაზიანდა, 24 საათის განმავლობაში შეატყობინეთ ეს ფაქტი ავიაკომპანიას და გამომართვით მათ თქვენი შემთხვევის დამადასტურებელი დოკუმენტაცია. აღნიშნული დოკუმენტაცია უნდა წარუდგინოთ მზღვევს როგორც ანაზღაურების საფუძველი.

ანაზღაურების პროცედურა

სარიელი ანაზღაურებაზე მზღვევს უნდა წარუდგინოს ბარგის დაკარგვის ან დაზიანებიდან არაუგვიანეს 30 დღის განმავლობაში. დაზღვეული ვალდებულია მიაწოდოს მზღვევს სადაზღვევო შემთხვევასთან დაკავშირებული ყოველგვარი ინფორმაცია და დოკუმენტაცია.

ანაზღაურებაზე განაცხადთან ერთად უნდა წარმოადგინოთ:

- სადაზღვევო პოლისის ორიგინალი;
- სადაზღვევო შემთხვევის დამადასტურებელი და ზარალის მოცულობის განმსაზღვრელი დოკუმენტების ორიგინალები;
- ბილეთები, სამგზავრო ტალონები, პასპორტი.

მზღვევლმა შესაძლოა მოითხოვოს დამატებითი ინფორმაცია.

8. ქმედება უპაურო შემთხვევის ან ავადმყოფობის დროს

უბედური შემთხვევის ან უეცარი ავადმყოფობის დროს დაზღვეულმა დაუყოვნებლივ უნდა დარეკოს ჯიბაი-ის ცხელ ხაზზე: (+995 32) 2 505 111 ან **“Euro-Center Prague”**, ტელეფონი: (+420) 221 860 615 და აცნობოს პოლისის ნომერი, სახელი, გვარი, მისამართი, ტელეფონის ნომერი და არსებული პრობლემები.

ექიმის კონსულტაციაზე მისვლამდე ან საავადმყოფოში მიმართვამდე ჯიბაი-ის ცხელ ხაზზე ან **“Euro-Center Prague”**-ს სამორიგო ცენტრში დარეკვის შეუძლებლობის შემთხვევაში, დაზღვეულმა ან სხვა დაინტერესებულმა პირმა პრაქტიკულად შესაძლებელ მოკლე ვადაში, მაგრამ აუცილებლად მკურნალობის დამთავრებამდე, უნდა შეატყობინოს ცენტრს არსებული პრობლემის შესახებ, **წინააღმდეგ შემთხვევაში მკურნალობაზე გაწეული ხარჯები არ ანაზღაურდება.**

ნებისმიერ შემთხვევაში, სამედიცინო დაწესებულებაში მიმართვისას, დაზღვეულმა უნდა აჩვენოს ექიმს ან სამედიცინო პერსონალს წინამდებარე სადაზღვევო პოლისი, და სტაციონარული მკურნალობის საჭიროების შემთხვევაში სამედიცინო დაწესებულების წარმომადგენელი უნდა დაუკავშირდეს **“Euro-Center Prague”**, ტელეფონი: (+420) 221 860 615;

9. ანაზღაურების პროცედურა

დაზღვეულის მიერ სამედიცინო მომსახურების ხარჯების დამოუკიდებლად დაფარვის შემთხვევაში საქართველოში ჩამოსვლისას მას აუნაზღაურდება ზარალი წერილობითი განცხადებისა და ქვემოთ ჩამოთვლილი საბუთების წარდგენისას.

ანაზღაურებისას, არჩეული პოლისის შესაბამისად, გათვალისწინებული იქნება როგორც დაზღვევის მოქმედების ვადა, ასევე საქართველოს საზღვრებს გარეთ მხოლოდ იმ პასპორტით მოგზაურობისას დაზღვეულ დღეთა რაოდენობა, რომლის ნომერიც მითითებულია პოლისში.

მზღვევლი გაცემს ანაზღაურებას ლარში, შესაბამისი განაცხადის შევსების დღისათვის არსებული სავალუტო კურსის მიხედვით.

პრეტენზია ანაზღაურებაზე მზღვევს უნდა წარუდგინოს საქართველოში ჩამოსვლიდან ან გარდაცვალების შემთხვევაში ცხდრის რეპატრიაციიდან/დაკრძალვიდან არა უგვიანეს ერთი თვისა.

დაზღვეული ვალდებულია მზღვევს მიაწოდოს ყველა საჭირო და ზუსტი ინფორმაცია სადაზღვევო შემთხვევის ფაქტის აღიარებისა და სადაზღვევო ანაზღაურების ოდენობის დადგენის მიზნით.

მზღვევლის მოთხოვნისას დაზღვეული ვალდებულია მზღვევს კანონით დადგენილი წესით მინიჭოს უფლება მესამე პირთან (ექიმები, ნებისმიერი სამედიცინო დაწესებულება, სატრანსპორტო სამსახური და სხვ.) საჭირო ინფორმაციის მოპოვებაზე და საჭიროების შემთხვევაში გაათავისუფლოს უკანასკნელი პირები ინფორმაციის საიდუმლოდ შენახვის ვალდებულებისაგან.

მზღვევლის მოთხოვნისას დაზღვეული ვალდებულია გაიაროს სამედიცინო გამოკვლევა მითითებულ ექიმთან. სამედიცინო გამოკვლევის ხარჯებს ანაზღაურებს მზღვეველი.

მზღვეველი უფლებამოსილია მოითხოვოს წარმოდგენილი სამედიცინო დოკუმენტების/ქვითრების თარგმნა (რუსული, ინგლისური, გერმანული, ფრანგული, ესპანური, იტალიური დოკუმენტების გარდა). დოკუმენტაციის თარგმნას უზრუნველყოფს დაზღვეული;

განცხადებასთან ერთად დაზღვეულმა უნდა წარუდგინოს:

- სადაზღვევო პოლისის ორიგინალი;
- სამედიცინო სერთიფიკატების ორიგინალები, სადაც მითითებული იქნება დაზღვეულის გვარი, სახელი, დიაგნოზი, გაწეული სამედიცინო დახმარება, მკურნალობა, გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულება;
- უბედური შემთხვევისას - კომპეტენტური ორგანოს მიერ გაცემული ოფიციალური ცნობა უბედური შემთხვევის შესახებ;
- ექიმების და სამედიცინო დაწესებულების ანგარიშების ორიგინალები ან შესაბამისი წესით დამოწმებული ასლები/დუბლიკატები, სამედიცინო პრეპარატების შეძენის ქვითრები რეცეპტებთან ერთად;
- მზღვევლის მოთხოვნისას დაზღვეული ვალდებულია წარუდგინოს საკუთარი პასპორტი, სადაც აღნიშნული იქნება საქართველოს საზღვრის გადაკვეთის თარიღები;
- ცხდრის რეპატრიაციის შემთხვევაში მზღვევს უნდა მიეწოდოს ცნობა გარდაცვალების შესახებ, ექიმის დასკვნა სიკვდილის მიზეზის შესახებ და ანგარიშების ორიგინალები ან დუბლიკატები;

საჭიროების შემთხვევაში მზღვევს აქვს უფლება დამატებითი მოითხოვოს სხვა საჭირო საბუთები, რომლებიც დაზღვეულმა/სხვა დაინტერესებულმა პირმა უნდა მიაწოდოს მზღვევს ერთი თვის განმავლობაში.

ოჯახის წევრების ან ახლო ნათესავების მიერ გამოწერილი ნებისმიერი სახის სამედიცინო ცნობები არ განიხილება.

მზღვეველი თავისუფლდება ყოველგვარი ანაზღაურების ვალდებულებისაგან დაზღვეულის მიერ რაიმე მნიშვნელოვანი ფაქტის მცდარად წარმოდგენის, არასწორი აღწერის ან დაფარვისა და ამ პარაგრაფში ჩამოთვლილ ვალდებულებათა დარღვევის შემთხვევაში. მნიშვნელოვნად მიიჩნევა ფაქტი/ფაქტები, რომლის უტყუარად, ზუსტად და სრულად წარმოდგენას შეეძლო გავლენა მოეხდინა “მზღვევლის” გადაწყვეტილებაზე ზარალის ანაზღაურების შესახებ.

10. უფლებათა გადამხდა და სარგებლობის მომენსაში

1. თუ დაზღვეული მესამე პასუხისმგებელი პირისაგან მიიღებს ზარალის ან სხვა სახის კომპენსაციას, მზღვეველი უფლებამოსილია გადაიხადოს სადაზღვევო ანაზღაურება მესამე პირის მიერ ანაზღაურებული თანხის გამოქვითვით.

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

11. უთანხმოებათა გადაწყვეტა

წინამდებარე დაზღვევის პირობების თაობაზე წარმოშობილი ყველა უთანხმოება გადაწყდება საქართველოს კანონმდებლობის თანახმად საქართველოს სასამართლოების მეშვეობით მზღვევლის იურიდიული მისამართის მიხედვით.

იმედი მაქვს, ჩვენ
დაგაზღვრავთ!

Mygpi.ge / 2 505 111