

**წინამდებარე დაზღვევა ხორციელდება საქართველოს კანონმდებლობისა და ქვემოთ მოცემული პირობების  
შესაბამისად**

## 1. განსაზღვრულებანი

**წინამდებარე „სამოგზაურო დაზღვევის პირობებში“ გამოყენებულ ტერმინთა განმარტებები:**

- 1.1 **მზღვეველი** - სს „სადაზღვევო კომპანია იმედი L“ (საიდენტიფიკაციო ნომერი: 204919008);
- 1.2 **დამზღვევი** - პირი, რომელიც აფორმებს წინამდებარე სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულებას მზღვეველთან, სამოგზაურო დაზღვევის პოლისში მითითებული დაზღვეულის სასარგებლობად;
- 1.3 **დაზღვეული** - საქართველოში მუდმივად ან დროებით მცხოვრები პირი, რომლის სასარგებლობაც ხორციელდება დაზღვევა;
- 1.4 **მოსარგებლებები** - პირი, რომელიც დაზღვევის ხელშეკრულების და/ან კანონმდებლობის შესაბამისად უფლებამოსილია, მიიღოს სადაზღვევო ანაზღაურება;
- 1.5 **სამოგზაურო დაზღვევის პოლისი** - სადაზღვევო პოლისით განსაზღვრული დაზღვეული პირის სასარგებლობა, სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულების დადების ფაქტის დამადასტურებელი დოკუმენტი, დამზღვევის, მზღვეველის, დაზღვეულის, სადაზღვევო პერიოდისა და სხვა არსებითი მნიშვნელობის მქონე პირობების მითითებით.
- 1.6 **სამოგზაურო დაზღვევის სტანდარტული პირობები** - სამოგზაურო დაზღვევისათვის განკუთვნილი წინამდებარე პირობები, რომელიც სამოგზაურო დაზღვევის პოლისთან ერთად ქმნის სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულებას.
- 1.7 **სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულება** - სამოგზაურო დაზღვევის პოლისისა და წინამდებარე სამოგზაურო დაზღვევის სტანდარტული პირობების მთლიანობა.
- 1.8 **კანონმდებლობა** - საქართველოს მოქმედი საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტები და საქართველოს ნორმატიულ აქტთა სისტემაში მოქცეული საერთაშორისო ხელშეკრულებები და შეთანხმებები;
- 1.9 **დაზღვევის პირობები** - სამოგზაურო დაზღვევის სტანდარტული პირობები, რომელიც განსაზღვრავს სადაზღვევო დაფარვის პირობებსა და მისი განხორციელების წესებს;
- 1.10 **ასისტანცია** - წარმოადგენს სპეციალიზირებულ მომსახურების მიმწოდებელ კომპანიას, რაც გულისხმობს სადღედამისო სატელეფონო კონსულტაციას, დაზღვევასთან დაკავშირებული ინფორმაციით უზრუნველყოფას და სამედიცინო მომსახურების ორგანიზებას;
- 1.11 **სადაზღვევო რისკი** - მოვლენა, რომელიც შეიცავს მისი დადგომის შესაძლებლობის და შემთხვევითობის ნიშნებს და რომლის გამოც ხდება დაზღვევა;
- 1.12 **სადაზღვევო დაფარვა** - დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების თანახმად სადაზღვევო ანაზღაურებას დაქვემდებარებული სამედიცინო მომსახურება/სადაზღვევო რისკი;
- 1.13 **სადაზღვევო შემთხვევა** - სადაზღვევო დაფარვით გათვალისწინებული სადაზღვევო რისკის ხდომილება, რომელიც წარმოშობს მზღვეველის ვალდებულებას, გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად;
- 1.14 **სადაზღვევო პერიოდი** - დროის შუალედი, რომლის განმავლობაშიც დაზღვეულის მიმართ დაზღვევის ხელშეკრულებით გათვალისწინებული სადაზღვევო დაფარვები ძალაშია; სამოგზაურო დაზღვევის პოლისით გათვალისწინებული სადაზღვევო პერიოდის ათვლა დაიწყება სამოგზაურო დაზღვევის პოლისში სადაზღვევო პერიოდის გრაფაში მითითებული თარიღის 00:00 საათზე და სრულდება სადაზღვევო პოლისში სადაზღვევო პერიოდის გრაფაში მითითებული თარიღის 24:00 საათზე;
- 1.15 **დღეთა ოდენობით განსაზღვრული სადაზღვევო პერიოდი** - კალენდარული წლის განმავლობაში, სადაზღვევო დაფარვას დაქვემდებარებული იმ დღეთა ოდენობა რაც ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში ჯამურად არის მითითებული სამოგზაურო დაზღვევის პოლისში, სამოგზაურო დაზღვევის პოლისით გათვალისწინებული სადაზღვევო პერიოდის ათვლა დაიწყება მოგზაურობის დაწყების დღის 00:00 საათიდან და დასრულდება საქართველოში დაბრუნების დღისთვის/დროისთვით, თითოეული მოგზაურობის შემთვევაში, სამოგზაურო დაზღვევის პოლისში მითითებული სადაზღვევო დაფარვას დაქვემდებარებულ დღეთა რაოდენობის ამოწურმადე.
- 1.16 **სადაზღვევო პრემია (შესატანი)** - სამოგზაურო დაზღვევის პოლისში მითითებული, გადასახდელი თანხა, რომელიც წარმოადგენს მზღვეველის მიერ გასაწევი სადაზღვევო მომსახურების საფასურს;
- 1.17 **სადაზღვევო ლიმიტი/ქველმიტი** - სამოგზაურო დაზღვევის პოლისში მითითებული თანხა, რომელიც წარმოადგენს მზღვეველის მიერ კონკრეტული სადაზღვევო დაფარვისთვის გასაცემი ჯამური სადაზღვევო ანაზღაურების მაქსიმუმს;
- 1.18 **სადაზღვევო ანაზღაურება** - თანხის ოდენობა, რომელსაც სადაზღვევო შემთხვევის დაგომისას გასცემს მზღვეველი დაზღვევის პირობების შესაბამისად;

- 1.19 **ფრანგიზა** - სადაზღვევო შემთხვევით გამოწვეული ზარალის ნაწილი, რომელიც განსაზღვრულია დაზღვევის ხელშეკრულებით და არ ანაზღაურდება მზღვეველის მიერ (წარმოადგენს დამზღვეულის პასუხისმგებლობას);
- 1.20 **გადაუდებელი მდგომარეობა** - უბედური შემთხვევის ან უეცარი ავადმყოფობის შედეგად ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესება (რაც არ ხდება გამონაკლისების ნუსხაში), რომელიც საფრთხეს უქმნის დაზღვეულის სიცოცხლეს და აუცილებლად საჭიროებს გადაუდებელ სამედიცინო დახმარებას;
- 1.21 **სასწრაფო სამედიცინო დახმარება** - უბედური შემთხვევის ან უეცარი ავადმყოფობის გამო, შემთხვევის ადგილზე სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის მიერ დაზღვეულისათვის გაწეული მომსახურება და/ან დაზღვეულის ტრანსპორტირება უახლოეს საავადმყოფოში, სადაც შესაძლებელია მისათვის ადგევატური სამედიცინო დახმარების გაწევა;
- 1.22 **გადაუდებელი ამბულატორიული მკურნალობა** - გადაუდებელ მდგომარეობაში მყოფ დაზღვეულისთვის გაწეული სამედიცინო მომსახურება, რომელიც არ საჭიროებს სამედიცინო დაწესებულებაში 24 საათზე მეტი ხნით დაყოვნებას;
- 1.23 **გადაუდებელი ჰოსპიტალური მკურნალობა** - გადაუდებელ მდგომარეობაში მყოფ დაზღვეულისთვის გაწეული სამედიცინო მომსახურება, რომელიც საჭიროებს სამედიცინო დაწესებულებაში 24 საათზე მეტი ხნით დაყოვნებას;
- 1.24 **საწოლ-დღე** - კალენდარული დღე, რომელიც აითვლება დაზღვეულის სამედიცინო დაწესებულებაში მოთავსების მომენტიდან და რომლის ხანგრძლივობა 24 საათია. ამასთანავე, იმ შემთხვევაში, თუ მომსახურების გაწევის ბოლო დღე ვერ შეადგენს 24 საათს, იგი მიიჩნევა საწოლ-დღედ მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ სამედიცინო მომსახურების გაწევა უწყვეტად მიმდინარეობდა.
- 1.25 **გადაუდებელი სტომატოლოგია** - კბილის მწვავე ტკივილის კუპირება და კბილის გადაუდებელი ექსტრაქცია დიაგნოზის შესაბამისად;
- 1.26 **გადაუდებელი ოფთალმოლოგიური მკურნალობა** - სამედიცინო მომსახურება, რომელიც გაწეული დაზღვეულს თვალის მწვავე ტრავმული დაზიანების შემთხვევაში;
- 1.27 **რეპატრიაცია** - დაზღვეულის ცხედრის ან დაზღვეული პირის (ავადმყოფი, დაშავებული) ავა ან ავტო ტრანსპორტირების (დაზღვეულის ცხედრის შემთხვევაში ასევე მოიცავს სასახლისა და გარდაცვლილის ტრანსპორტირებისთვის საჭირო მომსახურებ(ების ხარჯებს) ხარჯების ანაზღაურება საქართველოს უახლოეს საერთაშორისო აეროპორტამდე ან საქართველოს ტერიტორიის უახლოეს სასაზღვრო გამტარ პუნქტამდე;
- 1.28 **დაზღვეულის გარდაცვალება** - დაზღვეულის უბედური შემთხვევით ან ნებისმიერი ბუნებრივი მიზეზით (რაც არ ხდება გამონაცვლისების ნუსხაში) გამოწვეული გარდაცვალება;
- 1.29 **ტერიტორიული ლიმიტი** - სამოგზაურო დაზღვევის პოლისში მითითებული ტერიტორიული არეალი/ქვეყანა;
- 1.30 **აგრეგირებული ლიმიტი** - დაზღვევის ხელშეკრულებაში მითითებული თანხა, რომელიც წარმოადგენს სადაზღვეო პერიოდის განმავლობაში მზღვეველის მიერ დაზღვეულის სასარგებლოდ გასაცემი ჯამური სადაზღვეო ანაზღაურების მაქსიმუმს ხელშეკრულებაში მითითებული ყველა ან რომელიმე სადაზღვეო დაფარვისთვის.
- 1.31 **გამომუშავებული პრემია** - სადაზღვეო პერიოდის შიგნით აღებული კონკრეტული თარიღისათვის დაზღვეულის გამომუშავებული პრემია წარმოადგენს:
- ა) იმ შემთხვევაში, თუ სადაზღვეო პერიოდი დასრულებულია კონკრეტული თარიღისათვის - მისი მთლიანი სადაზღვეო პერიოდის შესაბამისი ჯამურ პრემიას;
- ბ) იმ შემთხვევაში, თუ სადაზღვეო პერიოდი არ არის დასრულებული კონკრეტული თარიღისათვის - მისი მთლიანი სადაზღვეო პერიოდის შესაბამისი ჯამური პრემიის იმ ნაწილს, რა ნაწილსაც შეადგენს სადაზღვეო პერიოდის დაწყებიდან ზემოთ აღნიშნულ კონკრეტულ თარიღიდამდე გასული დღეების რაოდენობა მთლიანი სადაზღვეო პერიოდის დღეებში გაზომილ ხანგრძლივობასთან მიმართებაში;
- 1.32 **გამოუშავებელი პრემია** - სადაზღვეო პერიოდის შიგნით აღებული კონკრეტული თარიღისათვის დაზღვეულის გამოუშავებელი პრემია წარმოადგენს სხვაობას მისი მთლიანი სადაზღვეო პერიოდის შესაბამის ჯამურ პრემიასა და გამომუშავებულ პრემიას შორის;
- 1.33 **სამედიცინო დაწესებულება** - სამოგზაურო დაზღვევის პოლისში მითითებულ ტერიტორიულ არეალში/ქვეყანაში მოქმედი სამედიცინო დაწესებულება, რომელსაც შესაბამისი ქვეყნის კანონმდებლობის შესაბამისად მინიჭებული აქვს შესაბამისი სამედიცინო საქმიანობის განხორციელების უფლებამოსილება;
- 1.34 **უბედური შემთხვევა** - გაუთვალისწინებელი, მოულოდნელი შემთხვევა, გამოწვეული თვალსაჩინო გარეგანი ძალ(ების ზემოქმედებით, რომელიც განაპირობებს დაზღვეულის გარდაცვალებას ან სხეულის დაზიანებას, რომელიც იწვევს დაზღვეულის შრომისუუნარობას ან/და ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებას.

## 2. სადაზღვეო დაფარვა

სადაზღვეო შემთხვევის დადგომისას, სადაზღვეო ლიმიტის ფარგლებში მზღვეველი უზრუნველყოფს:

1. ასისტანსის 24 საათიანი საინფორმაციო-საკონსულტაციო მომსახურებას;
2. სასწრაფო სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას;
3. გადაუდებელი ამბულატორიული მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას;
4. გადაუდებელი ჰოსპიტალური მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას;
5. გადაუდებელი სტომატოლოგიური ხარჯების ანაზღაურებას;
6. გადაუდებელი ოფთალმოლოგიური ხარჯების ანაძრაურებას
7. დაზღვეულის (დაშავებულის, ავადმყოფის ან გარდაცვლილის) რეპატრიაციის ხარჯების ანაზღაურებას;
8. ბარგის დაკარგვის ან დაკვირვების, რეისის გადადების, დაზღვეული პირის (ავადმყოფი, დაშავებული) რეპატრიაციის დროს, დაზღვეულის თანხმლები პირის მოგზაურობის ხარჯების ანაზღაურებას.
9. სადაზღვეო პოლისი **VIP EUROPE (Limit - EUR 60 000.00)** მფლობელთათვის დამატებით: დამზღვევის ვადაზე ადრე საქართველოში დაბრუნების ხარჯების ანაზღაურებას მისი ოჯახის წევრის (მეუღლე, შვილი /გრი, მშობელი, და-ძმა) გარდაცვალების შემთხვევაში.

სადაზღვეო პოლისი ძალაშია მხოლოდ პოლისში მითითებულ ქვეყნებში და სადაზღვეო პერიოდში მომხდარი სადაზღვეო შემთხვევისას. შესაბამისი ქველიმიტით გათვალისწინებული მდგომარეობების/დაავადებების მკურნალობის ხარჯები ანაზღაურდება მხოლოდ ამ ქველიმიტით გათვალისწინებული ლიმიტიდან (მზღვეულის მიერ ასანაზღაურებელი ზღვრული ოდენობა). ერთი ქველიმიტის ამოწურვის შემთხვევაში სხვა მომსახურების ქველიმიტის და/ან ლიმიტის გამოყენება დაუშვებელია.

### 2.1 WORLD STANDARD (აგრეგირებული ლიმიტი: EUR 50 000.00)

- 2.1.1 იმ დაზღვეულთათვის, რომელთა ასაკი დაზღვევის პერიოდის დასრულების მომენტში 70 წელზე ნაკლებია დაზღვევის პირობებით იფარება:

სამოგზაურო

#### AA) დაზღვეულისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები

- AA.1. იფარება შემდეგი ტიპის სამედიცინო მომსახურება:

- **სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ხარჯები**  
ხარჯები ანაზღაურდება სრულად და ფრანშიზის გარეშე.
- **გადაუდებელი ამბულატორიული მკურნალობა**  
დაზღვეულის გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურებისას ანაზღაურდება ხარჯები არაუმეტეს 5,000.00 (ხუთი ათასი) EUR (ჯამური ლიმიტი).  
ფრანშიზა: 80.00 EUR G
- **გადაუდებელი ჰოსპიტალური მკურნალობა**  
დაზღვეულის გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურებისას ანაზღაურდება ხარჯები არაუმეტეს 400.00 (ოთხასი) EUR ყოველ საწოლ დღეზე.
- **გადაუდებელი სტომატოლოგიური მკურნალობა**  
ანაზღაურდება მხოლოდ კბილის მწვავე ტკივილის გაყუჩებასთან და კბილის გადაუდებელ ექსტრაქციისთან დაკავშირებული ხარჯები, არაუმეტეს 500.00 (ხუთასი) EUR (ჯამური ლიმიტი).

- ფრანშიზა: 80.00 EUR G

- **გადაუდებელი ოფთალმოლოგიური მკურნალობა**  
ანაზღაურდება თვალის ტრავმული დაზღანების შემთხვევაში სამედიცინო მომსახურების ხარჯები არაუმეტეს 1,000.00 (ერთი ათასი) EUR (ჯამური ლიმიტი).

- ფრანშიზა: 80.00 EUR

- **დაშავებული/ავადმყოფი პირის რეპატრიაციის ხარჯების ანაზღაურება**  
ანაზღაურდება დაზღვეულის (დაშავებულის, ავადმყოფის) რეპატრიაციის ხარჯები სრულად, ფრანშიზის გარეშე.  
ქველიმიტი: 3,000.00 (სამი ათასი) EUR

რეპატრიაციის შესახებ გადაწყვეტილებას ღმბულობს მზღვეველის სამედიცინო ექსპერტი მკურნალ ექიმთან კონსულტაციის საფუძველზე. იმ შემთხვევაში, თუ მზღვეველის სამედიცინო ექსპერტთა ჯგუფი შესაძლოდ ჩათვლის დაზღვეულის რეპატრიაციას, მაგრამ დაზღვეული/მოსარგებლე, უარს განაცხადებს რეპატრიაციაზე, აღნიშნული პოლისი ავტომატურად წყდება და მზღვეველი იხსნის ყოველგვარ პასუხისმგებლობას დაზღვეულის ჰოსპიტალიზაციისა და რეპატრიაციის ხარჯების ანაზღაურებაზე.

## B) დაზღვეულის გარდაცვალებასთან დაკავშირებული ხარჯები.

### B.1. დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში იფარება:

- რეპატრიაციის ხარჯები

ანაზღაურდება დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში, მისი ცხედრის ან ფერფლის საქართველოში გადმოსვენებისათვის გაღებული ხარჯები და ასევე, დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში, მისი ადგილზე დაკრძალვისათვის გაღებული ხარჯები.

ქველიმიტი: 3,000.00 (სამი ათასი) **EUR**.

2.1.2 იმ პირთათვის, რომელთა ასაკი დაზღვევის პერიოდის დასრულების მომენტში 70 წელი ან მეტია, სამოგზაურო დაზღვევის პირობებით იფარება მხოლოდ:

A) დაზღვეულის გარდაცვალებასთან დაკავშირებული ხარჯები. A.1.

### დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში იფარება:

- რეპატრიაციის ხარჯები

ანაზღაურდება დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში, მისი ცხედრის ან ფერფლის საქართველოში გადმოსვენებისათვის გაღებული ხარჯები და ასევე, დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში, მისი ადგილზე დაკრძალვისათვის გაღებული ხარჯები.

ქველიმიტი: 3,000.00 (სამი ათასი) **EUR**.

2.1.3 წინამდებარე დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების 2.1.1. და 2.1.2. ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული დაფარვებისთვის სადაზღვეო ანაზღაურების გაცემის პირობები:

სადაზღვეო შემთხვევის დადგომისას დაზღვეული ან უფლებამოსილი პირი ვალდებულია ასეთი შემთხვევის დადგომიდან 24 საათის განმავლობაში შეატყობინოს:

სავიტარ ჯგუფს, შემდეგ ნომერზე: +7 495 987 17 75 ან ქორის ასისტანსს, შემდეგ ნომერზე: +90 212 370 29 60.

დაზღვეულმა უნდა წარუდგინოს სადაზღვეო პოლისი შესაბამის სამედიცინო დაწესებულებას. მზღვეველის მიერ სამედიცინო მომსახურების ღირებულების პოლისის პირობებით განსაზღვრულ ნაწილის ანაზღაურება განხორციელდება (წინამდებარე სტანდარტული პირობებით დადგენილი ლიმიტის ფარგლებში) უშუალოდ სამედიცინო დაწესებულებასთან უნაღდო ანგარიშსწორების გზით, ხოლო დაზღვეული ვალდებულია გადაიხადოს ფრანშიზით გათვალისწინებული თანხა (80 **EUR** ოდენობით) (თუ ასეთს ითვალისწინებს შესაბამისი დაფარვა)

იმისათვის, რომ მოხდეს უნაღდო ანგარიშსწორდება სამედიცინო დაწესებულებასთან, სამედიცინო დაწესებულებამ უნდა წარმოუდგინოს ასისტანსს სამედიცინო მომსახურების ინვოისი, ავადმყოფობის ისტორია და ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების ჩამონათვალი, დაზღვეულის პასპორტისა და სადაზღვეო პოლისის ასლებთან ერთად.

იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვეული ადგილზე გადაიხდის სამედიცინო მომსახურების სრულ ღირებულებას, საქართველოში დაბრუნებიდან 5 (ხუთი) სამუშაო დღის განმავლობაში, მან უნდა წარუდგინოს მზღვეველს სამედიცინო დასკვნა, ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების ჩამონათვალი, გადახდის დამადასტურებელი ქვითარი და პასპორტი (არაქართულენოვანი დოკუმენტების მზღვეველისათვის წარდგენა შესაძლებელია მხოლოდ, ქართულად ნათარგმნი, ნოტარიულად დამოწმებული წესით). აღნიშნული ვადის გადაცილების შემთხვევაში, სადაზღვეო ანაზღაურება არ გაიცემა, გარდა იმ გამონაკლისი შემთხვევებისა, როდესაც ვადაგადაცილება ობიექტური მიზეზებითაა განპირობებული, რაც უნდა დასტურდებოდეს შესაბამისი და სათანადო მტკიცებულებებით.

შენიშვნა: სადაზღვეო ანაზღაურების გადარიცხვა განხორციელდება ლარში, დაზღვეულის მიერ ადგილზე გადახდის დღისთვის, საქართველოს ეროვნული ბანკის მიერ დადგენილი ოფიციალური გაცვლითი კურსის შესაბამისად.

### დამატებითი დაფარვები:

- დაზღვეულის თანმხლები პირის მოგზაურობის ხარჯების ანაზღაურება

თუ დაზღვეულის (ავადმყოფი, დაშავებული) ტრანსპორტირებისას აუცილებელია მესამე პირის თანხლება, მზღვეველი

აანაზღაურებს ამ პირის მოგზაურობის ხარჯებს (რაც მოიცავს მხოლოდ სამოგზაურო ბილეთის ხარჯების ანაზღაურებას) მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ამ პირის საქართველოში დასაბრუნებელი არსებული ბილეთის გამოყენება ბილეთში მითითებულ თარიღში შეუძლებელი იყო.

სადაზღვევო ანაზღაურების მისაღებად წარმოდგენილი უნდა იყოს დაზღვეულის მკურნალი ექიმის წერილობითი დასკვნა დაზღვეულის ტრანსპორტირებისას თავმდგომის საჭიროების შესახებ, ასევე, თანმხლები პირის მოგზაურობისას გაწეული ხარჯების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია (სამოგზაურო ბილეთი, გადახდილი თანხის დამადასტურებელი ქვითარი). ანაზღაურება გაიცემა საბუთების წარმოდგენიდან 5 (ხუთი) სამუშაო დღის ვადაში.

#### • ბარგის დაგვიანება

ქველიმიტი: 150.00 EUR

მზღვეველი გასცემს ანაზღაურებას 150.00 EUR ოდენობით იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვეული მიიღებს ჩაბარებულ ბარგს 6 საათზე მეტი დროის დაყოვნებით.

აღნიშნული დაფარვა არ ვრცელდება საქართველოს აეროპორტში ბარგის დაგვიანებისას.

სადაზღვევო ანაზღაურება:

სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას, ავიაკომპანიიდან ბარგის დაგვიანების შესახებ ოფიციალური დოკუმენტის მიღებისთანავე დაზღვეულმა უნდა უზრუნველყოს აღნიშნული დოკუმენტის სადაზღვევო კომპანიაში ელექტრონული ფოსტის საშუალებით გამოგზავნა შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: [travel\\_claims@imedi.ge](mailto:travel_claims@imedi.ge), ხოლო ანაზღაურების მისაღებად წარმოდგენილი უნდა იყოს ორიგინალის/დედნის სახით დაზღვეულის სამოგზაურო პოლისთან და პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტთან ერთად. ანაზღაურება გაიცემა საბუთების წარმოდგენიდან 5 (ხუთი) სამუშაო დღის ვადაში.

#### • ბარგის დაკარგვა

წინამდებარე დაფარვა ვრცელდება მხოლოდ იმ შემთხვევებზე, როდესაც დაზღვეული მგზავრობდა საპარო ტრანსპორტით, ამასთან, ჩარტერული რეისების დროს დაკარგული ბარგი ანაზღაურებას არ ექვემდებარება.

ქველიმიტი: - 20.00 EUR თითოეულ კილოგრამზე, მაგრამ ანაზღაურებას ექვემდებარება არაუმეტეს 28 კილოგრამისა თითოეულ ფრენაზე.

ამ დაფარვის მიხედვით, მზღვეველი გასცემს ანაზღაურებას იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვეულის მომსახურე ავიაკომპანია დაკარგავს დაზღვეულის მიერ მგზავრობისას ჩაბარებულ ბარგს.

სადაზღვევო ანაზღაურება:

სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას, დაზღვეულმა უნდა წარადგინოს სადაზღვევო კომპანიაში ავიაბილეთი და ავიაკომპანიისგან ოფიციალური მომართვა ბარგის დაკარგვის შესახებ, დაკარგული ბარგის საერთო წონის მითითებით. ანაზღაურება გაიცემა საბუთების წარმოდგენიდან 5 (ხუთი) სამუშაო დღის ვადაში. იმ შემთხვევაში თუ ბარგის დაკარგვის გამო დაზღვეულს ავიაკომპანიის ან სხვა პირის მიერ აუნაზღაურდება ბარგის დაგვიანების ხარჯები, მზღვეველის მიერ გასაცემ სადაზღვევო ანაზღაურებას გამოაკლდება ასეთი ანაზღაურებული თანხები.

#### • რეისის გადადება

ქველიმიტი: 70.00 EUR თითოეულ ღამეზე, მაგრამ არაუმეტეს სამი ღამისა

ამ დაფარვის მიხედვით ანაზღაურდება რეისის გადადების/დაგვიანების გამო გაწეული სასტუმროს ხარჯები მხოლოდ იმ შემთხვევებში, როდესაც ავიაკომპანია უარს აცხადებს სასტუმროს ხარჯების ანაზღაურებაზე. წინამდებარე პოლისის მიზნებისთვის რეისის გადადება/დაგვიანება გულისხმობს ფრენის დაგვიანებას, რომლის მიზეზითაც დაზღვეულს უწევს აეროპორტში ღამის გათენება. მზღვეველი აანაზღაურებს სხვაობას ავიაკომპანიის მიერ გადახდილ თანხასა და წინამდებარე დაფარვით განსაზღვრულ ლიმიტს შორის იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვეული უფრო მაღალი კლასის (ვიდრე ავიაკომპანიის მიერ იქნება შეთავაზებული) სასტუმროში გაჩერებას გადაწყვეტს.

სადაზღვევო ანაზღაურება:

ანაზღაურების მისაღებად დაზღვეულმა საქართველოში დაბრუნებიდან 5 (ხუთი) სამუშაო დღის ვადაში უნდა წარმოადგინოს სადაზღვევო კომპანიაში შესაბამისი ავიაბილეთი, ოფიციალური მომართვა შესაბამისი ავიაკომპანიიდან, რომელიც დაადასტურებს რეისის გადადების ფაქტს, დაგვიანებული საათებისა და სასტუმროს ხარჯების დასაფარად გაცემული თანხის მითითებით. დაზღვეულმა ასევე უნდა წარმოადგინოს ქვითარი სასტუმროდან, სადაც მითითებული იქნება მის მიერ ფაქტიურად გაწეული ხარჯები. ანაზღაურების გაცემა მოხდება საბუთების წარმოდგენიდან 10 (ათი) სამუშაო დღის განმავლობაში.

## **2.2 VIP EUROPE (აურევირებული ლიმიტი – EUR 60 000.00)**

2.2.1 იმ პირთათვის, რომელთა ასაკი დაზღვევის პერიოდის დასრულების მომენტში 70 წელზე ნაკლებია, სამოგზაურო დაზღვევის პირობებით იფარება:

### **AA) დაზღვეულისათვის გ აწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები**

AAA.1. იფარება შემდეგი ტიპის სამედიცინო მომსახურება:

- სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ხარჯები**

ხარჯები ანაზღაურდება სრულად და ფრანშიზის გარეშე.

- გადაუდებელი ამბულატორიული მკურნალობა**

დაზღვეულის გადაუდებელი ამბულატორიული მურნალობისას ანაზღაურდება ხარჯები არაუმეტეს 5,000.00 EUR (ჯამური ლიმიტი).

- გადაუდებელი ჰოსპიტალური მკურნალობა**

დაზღვეულის გადაუდებელი ჰოსპიტალური მკურნალობისას ანაზღაურდება ხარჯები არაუმეტეს 1,000.00 EUR ყოველ საწოლ დღეზე.

- გადაუდებელი სტომატოლოგიური მკურნალობა**

ანაზღაურდება მხოლოდ კბილის მწვავე ტკივილის გაყუჩებასთან და კბილის გადაუდებელ ექსტრაქციასთან დაკავშირებული ხარჯები არაუმეტეს 500.00 EUR (ჯამური ლიმიტი).

- გადაუდებელი ოფთალმოლოგიური მკურნალობა**

ანაზღაურდება თვალის ტრავმული დაზიანების შემთხვევაში სამედიცინო მომსახურების ხარჯები არაუმეტეს 1,000.00 EUR (ჯამური ლიმიტი).

- დაშავებული/ავადმყოფი პირის რეპატრიაციის ხარჯების ანაზღაურება**

ანაზღაურება დაზღვეულის (დამავებულის, ავადმყოფის) რეპატრიაციის ხარჯები სრულად, ფრანშიზის გარეშე ქველიმიტი: 3000.00 EUR

რეპატრიაციის შესახებ გადაწყვეტილებას ღებულობს მზღვეველის სამედიცინო ექსპერტი მკურნალ ექიმთან კონსულტაციის საფუძველზე. იმ შემთხვევაში, თუ მზღვეველის სამედიცინო ექსპერტთა ჯგუფი შესაძლოდ ჩათვლის დაზღვეულის რეპატრიაციას, მაგრამ დაზღვეული/უფლებამოსილი პირი, უარს განაცხადებს რეპატრიაციაზე, აღნიშნული პოლისის მოქმედება წყდება და მზღვეველი იხსნის ყოველგვარ პასუხისმგებლობას დაზღვევის ჰოსპიტალიზაციისა და რეპატრიაციის ხარჯების ანაზღაურებაზე.

### **B) დაზღვეულის გარდაცვალებასთან დაკავშირებული ხარჯები.**

BB.1. დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში იფარება:

- რეპატრიაციის ხარჯები**

ანაზღაურდება დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში, მისი ცხედრის ან ფერფლის საქართველოში გადმოსვენებისათვის გაღებული ხარჯები და ასევე, დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში, მისი ადგილზე დაკრძალვისათვის გაღებული ხარჯები.

ქველიმიტი: 3,000.00 EUR

2.2.2 იმ პირთათვის, რომელთა ასაკი დაზღვევის პერიოდის დასრულების მომენტში 70 წელი ან მეტია, სამოგზაურო დაზღვევის პირობებით იფარება მხოლოდ:

### **A) დაზღვეულის გარდაცვალებასთან დაკავშირებული ხარჯები. A.1.**

დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში იფარება:

- რეპატრიაციის ხარჯები**

ანაზღაურდება დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში, მისი ცხედრის ან ფერფლის საქართველოში გადმოსვენებისათვის გაღებული ხარჯები და ასევე, დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევაში, მისი ადგილზე დაკრძალვისათვის გაღებული ხარჯები.

ქველიმიტი: 3,000.00 (სამი ათასი) EUR.

2.2.3 ამ პირობების 2.2.1. და 2.2.2. ქვეუწესებით გათვალისწინებული დაფარვებისთვის სადაზღვეო ანაზღაურების გაცემის პირობები:

### სადაზღვეო ანაზღაურება

სადაზღვეო შემთხვევებს დადგომისას დაზღვეულიან უფლებამოსილი პირი ვალდებულია 24 საათის განმავლობაში შეატყობინოს:

სავიტარ ჯგუფს, შემდეგ ნომერზე: +7 495 987 17 75 ან ქორის ასისტანსს, შემდეგ ნომერზე: +90 212 370 29 60.

დაზღვეულმა უნდა წარუდგინოს წინამდებარე პოლისი შესაბამის სამედიცინო დაწესებულებას. მზღვეველის მიერ სამედიცინო მომსახურების ღირებულების, წინამდებარე სტანდარტული პირობებით განსაზღვრული ნაწილის ანაზღაურება განხორციელდება (წინამდებარე სტანდარტული პირობებით დადგენილი ლიმიტის ფარგლებში) უნაღდო ანგარიშსწორების გზით პირდაპირ სამედიცინო დაწესებულებასთან.

იმისათვის, რომ მოხდეს უნაღდო ანგარიშსწორდება სამედიცინო დაწესებულებასთან, სამედიცინო დაწესებულებამ უნდა წარმოუდგინოს ასსტანსს სამედიცინო მომსახურების ინვოისი, ავადმყოფობის ისტორია და ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების ჩამონათვალი, დაზღვეულის პასპორტისა და სადაზღვეო პოლისის ასლებთან ერთად.

იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვეული ადგილზე გადაიხდის სამედიცინო მომსახურების მთლიან ღირებულებას, საქართველოში დაბრუნებიდან 48 საათის განმავლობაში, მან უნდა წარუდგინოს მზღვეველს სამედიცინო დასკვნა, ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების ჩამონათვალი, გადახდის დამადასტურებელი ქვითარი და პასპორტი. აღნიშნული ვადის გადაცილების შემთხვევაში, სადაზღვეო ანაზღაურება არ გაიცემა, გარდა იმ გამონაკლისი შემთხვევებისა, როდესაც ვადაგადაცილება ობიექტური მიზეზებითაა განპირობებული, რაც უნდა დასტურდებოდეს შესაბამისი და საათანადო მტკიცებულებებით.

### დამატებითი დაფარვები:

#### • დაზღვეულის თანმხლები პირის მოგზაურობის ხარჯების ანაზღაურება

თუ დაზღვეულის (ავადმყოფი, დაშავებული) ტრანსპორტირებისას აუცილებელია მესამე პირის თანხლება, მზღვეველი აანაზღაურებს ამ პირის მოგზაურობის ხარჯებს (რაც მოიგავს მხოლოს სამოგზაურო ბილეთის ხარჯების ანაზღაურებას) მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ამ პირის საქართველოში დასაბრუნებელი არსებული ბილეთის გამოყენება ბილეთში მითითებულ თარიღში შეუძლებელი იყო.

სადაზღვეო ანაზღაურების მისაღებად წარმოდგენილი უნდა იყოს დაზღვეულის მკურნალი ექიმის წერილობითი დასკვნა დაზღვეულის ტრანსპორტირებისას თავდმგმურის საჭიროების შესახებ, ასევე თანმხლები პირის მოგზაურობისას გაწეული ხარჯების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია (სამოგზაურო ბილეთი, გადახდილი თანხის დამადასტურებელი ქვითარი). ანაზღაურება გაიცემა საბუთების წარმოდგენიდან 3 (სამი) სამუშაო დღის ვადაში.

#### • ბარგის დაფინანსება

ქველიმიტი: 150.00 EUR

მზღვეველი გასცემს ანაზღაურებას 150.00 ევროს ოდენობით იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვეული მიიღებს ჩაბარებულ ბარგს 6 საათზე მეტი დროის დაყოვნებით.

აღნიშნული დაფარვა არ ვრცელდება საქართველოს აეროპორტში ბარგის დაგვიანებისას.

### სადაზღვეო ანაზღაურება:

სადაზღვეო შემთხვევის დადგომისას, ავიაკომპანიიდან ბარგის დაგვიანების შესახებ ოფიციალური დოკუმენტის მიღებისთანავე დაზღვეულმა უნდა უზრუნველყოს აღნიშნული დოკუმენტის სადაზღვეო კომპანიაში ელექტრონული ფოსტის საშუალებით გამოგზავნა შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: [travel\\_claims@imedil.ge](mailto:travel_claims@imedil.ge), ხოლო ანაზღაურების მისაღებად წარმოდგენილი უნდა იყოს ორიგინალის/დენისის სახით დაზღვეულის სამოგზაურო პოლისთან და პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტთან ერთად. ანაზღაურება გაიცემა საბუთების წარმოდგენიდან 5 (ხუთი) სამუშაო დღის ვადაში.

#### • ბარგის დაკარგვა

წინამდებარე დაფარვა ვრცელდება მხოლოდ იმ შემთხვევებზე, როდესაც დაზღვეული მგზავრობდა საჰაერო ტრანსპორტით, თუმცა ჩატარებული რეისების დროს დაკარგული ბარგი ანაზღაურებას არ ექვემდებარება.

ქველიმიტი: - 20.00 EUR თითო კილოგრამზე, ანაზღაურებას ექვემდებარება არაუმეტეს 28 კილოგრამისა თითოეულ ფრენაზე.

ამ დაფარვის მიხედვით, მზღვეული გაცემს ანაზღაურებას იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვეულის მომსახურე ავიაკომპანია დაკარგავს დაზღვეულის მიერ მგზავრობისას ჩაბარებულ ბარგს.

#### სადაზღვეო ანაზღაურება:

სადაზღვეო შემთხვევის დადგომისას, დაზღვეულმა უნდა წარადგინოს სადაზღვეო კომპანიაში ავიაბილეთი და ავიაკომპანიისგან ოფიციალური მომართვა ბარგის დაკარგვის შესახებ, დაკარგული ბარგის საერთო წონის მითითებით. ანაზღაურება გაიცემა საბუთების წარმოდგენიდან 5 (ხუთი) სამუშაო დღის ვადაში. იმ შემთხვევაში თუ ბარგის დაკარგვის გამო დაზღვეულს ავიაკომპანიის ან სხვა პირის მიერ აუნაზღაურდება ბარგის დაგვიანების ხარჯები, მზღვეველის მიერ გასაცემ სადაზღვეო ანაზღაურებას გამოაკლდება უკვე ასეთი ანაზღაურებული თანხები.

#### • რეისის გადადება

ქველიმიტი: 70.00 EUR თითოეულ ღამეზე, მაგრამ არაუმტეს სამი ღამისა

ამ დაფარვის მიხედვით ანაზღაურდება რეისის გადადების/დაგვიანების გამო გაწეული სასტუმროს ხარჯები მხოლოდ იმ შემთხვევებში, როდესაც ავიაკომპანია უარს აცხადებს სასტუმროს ხარჯების ანაზღაურებაზე. წინამდებარე პოლისის მიზნებისთვის რეისის გადადება/დაგვიანება გულისხმობს ფრენის დაგვიანებას, რომლის მიზეზითაც დაზღვეულს უწევს აეროპორტში ღამის გათენება. მზღვეველი აანაზღაურებს სხვაობას ავიაკომპანიის მიერ გადახდილ თანხასა და წინამდებარე დაფარვით განსაზღვრულ ლიმიტს შორის იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვეული უფრო მაღალი კლასის (ციდრე ავიაკომპანიის მიერ იქნება შეთავაზებული) სასტუმროში გაჩერებას გადაწყვეტს.

#### სადაზღვეო ანაზღაურება:

ანაზღაურების მისაღებად დაზღვეულმა საქართველოში დაბრუნებიდან 48 საათის ვადაში უნდა წარმოადგინოს სადაზღვეო კომპანიაში შესაბამისი ავიაბილეთი, ოფიციალური მომართვა შესაბამისი ავიაკომპანიიდან, რომელიც დაადასტურებს რეისის გადადების ფაქტს, დაგვიანებული საათებისა და სასტუმროს ხარჯების დასაფარად გაცემული თანხის მითითებით. დაზღვეულმა ასევე უნდა წარმოადგინოს ქვითარი სასტუმროდან, სადაც მითითებული იქნება მის მიერ ფაქტიურად გაწეული ხარჯები. ანაზღაურების გაცემა მოხდება საბუთების წარმოდგენიდან 5 (ხუთი) სამუშაო დღის განმავლობაში.

#### • ვადაზე ადრე დაბრუნება:

პოლისით გათვალისწინებული სადაზღვეო პერიოდის განმავლობაში მოგზაურობისას დაზღვეულის ოჯახის წევრის (მეუღლე, შვილი/გერი, მშობელი, და-ძმა) გარდაცვალებისას ანაზღაურდება დაზღვეულის სამშობლოში ვადაზე ადრე დაბრუნების ხარჯები. მზღვეველი აანაზღაურებს ხარჯებს მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვეული მზღვეველს წარმოუდგენს თავისი ოჯახის წევრის გარდაცვალების დამადასტურებელ ცნობას და დაფინდება, რომ დაზღვეულის საქართველოში დასაბრუნებლად არსებული ბილეთის გამოყენება ბილეთში მითითებულ თარიღში შეუძლებელი იყო.

#### გამონაკლისები:

სამოგზაურო დაზღვევის პოლისი არ ითვალისწინებს:

- იმ დავადების ხარჯების ანაზღაურებას, რომელიც ხელს არ უშლის დაზღვეულს მოგზაურობის გაგრძელებაში და არ საჭიროებს გადაუდებელ სამედიცინო ჩარევას;
- მზღვეველის დასტურის გარეშე გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას;
- სამოქალაქო ან სხვა სახელმწიფოსთან ომის, აჯანყების, დემოსტრაციების, ტერორისტული აქტების ან საბოლოოს, არეულობის ან მდგრადარების დროს მომზდარი უბედური შემთხვევებით გამოწვეული ხარჯების ანაზღაურებას;
- რადაქტიული წყაროს ზემოქმედებით გამოწვეული ყველა სახის დაზიანებასთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურებას;
- პანდემიებით, ეპიდემიებით, გარემოს დაბინძურებით ან სტიქიური უბედურებით გამოწვეული ყველა სახის დაზიანებასთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურებას;
- ნარკოტიკული, ალკოჰოლური და ფსიქოტრაპიული ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ ყოფნისას მიღებული დაზიანებით, აგრეთვე, კვალიფიციური ექიმის დაუნიშნავად მიღებული წამლების მომწამლავი ეფექტით გამოწვეული ხარჯების ანაზღაურებას;
- კანონსაწინააღმდეგო ქმედებისას, თვითდაშავებით, თვითმკვლელობით ან მათი მცდელობისას მიღებული დაზიანებებით გამოწვეული ხარჯების ანაზღაურებას;
- ქრონიკულ ან მოგზაურობამდე არსებულ დავადებებთან, დაზღვეული პირის თანდაყოლილ ფიზიკურ ან გონებრივ დეფექტებთან დაკავშირებული ნებისმიერი სამედიცინო მომსახურების ხარჯის ანაზღაურებას;
- ფსიქიური დავადებებით გამოწვეული ხარჯების ანაზღაურებას;
- ონკოლოგიური დავადებებით და მათი გართულებების გამოწვეული ხარჯების ანაზღაურებას;

- ორსულობასთან, მშობიარობასთან და/ან მათ გართულებასთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურებას; ამასთან ანაზღაურებას დაექვემდებარება საშვილოსნოს გარე ორსულობასთან დაკავშირებული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;
- კონტრაცეფციის, უნაყოფობის კვლევასა და მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურებას;
- იმ დავადებათა მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას, რომლებიც გამოვლინდა დაზღვეულის მოგზაურობამდე და რომელთა მკურნალობაც არ განხორციელებულა ან არ დასრულებულა საზღვარგარეთ გამგზავრებამდე;
- შიდისის, სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების, BBდა C ჰეპატიტის და მათი გართულებების მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას;
- შემთხვევებს, რომლებიც გამოწვეულია დაზღვეულის მიერ არააუცილებელ ხიფათში თავის ჩაგდებით (გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც ეს ეხება სხვისი სიცოცხლის გადარჩენას);
- ალტერნატიული (ტრადიციული და/ან არატრადიციული) მედიცინის, აკუპუნქტურის, პლაზმაფერეზის, ოზონთერაპიის, ჰიმეოპათიის, მეზოთერაპიის, ლოგოპედის, ექიმ-ჰიმეოპათიის, სამკურნალო ვარჯიშისა და სამკურნალო მასაჟის, ლაზეროთერაპიის, ფიზიოთერაპიის, რეაბილიტაციური და სანატორიულ-კურორტული მკურნალობის, და კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას;
- პროტეზიორებისა და ტრანსპლანტაციის ხარჯების ანაზღაურებას;
- აცრის ხარჯების ანაზღაურებას (გარდა ანტიტენციურისა, ანტირაბიულისა, ბოტულიზმისა, ანტიგიურზინისა);
- არალიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებებსა და სამედიცინო საქმიანობის უფლების არმქონე კერძო პირებთან კონსულტაციისა და მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას;
- შემთხვევებს, რომლებიც დაკავშირებულია დაზღვეულის პროფესიონალურ ან/და სამოყვარულო სპორტში მონაწილეობასთან, ალპინიზმისა და კლდეზე ცოცხასთან, დელტაპლანითა და პარაშუტით ხტომასთან, წყალქვეშ ყვინთვასთან ან სხვა სახეობასთან, რომელიც შეიცავს დაშავების მომატებულ რისკს;
- სამედიცინო მკურნალობის ან კონსულტაციის ხარჯების ანაზღაურება, თუ ეს წარმოადგენს მოგზაურობის მიზანს;
- სათვალის, ლინზების, კონტაქტური ლინზების და სმენის აპარატის შერჩევასა და შემენასთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურებას; ასევე, ნებისმიერი არასამკურნალწამლო (ბანდაჟი, კორსეტი, სუპინატორი, სამედიცინო დანიშნულების საგანი, სტომატიკულოგიაში გამოყენებადი დამხმარე საშუალებები და სხვა), ჰიგიენური და კოსმეტიკური საშუალებების (მათ შორის, ნებისმიერი სახის კბილის პასტა, შამპუნი, საპონი) ღირებულება/ხარჯები;
- საპარო და სარკინიგზო კატასტროფის შედეგად დაზღვეულის დაზიანებასთან დაკავშირებული სამედიცინო მომსახურების ან გარდაცვალებისას მისი რეპატრიაციის ხარჯების ანაზღაურებას;
- შეიარაღებული ძალების მანევრებსა და საწვრთნელ მეცადინეობებში მონაწილეობისას მიღებული დაშავებით გამოწვეული მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას;
- ნებისმიერი კარდიოქირურგიული და კარდიო-ინვაზიური მეთოდებით მკურნალობის (აორტო-კორონარული შუნტირება, ბალონური ანგიოპლასტიკა და სტენტირება) ხარჯების ანაზღაურებას;
- იმ შემთხვევაში, როდესაც დაზღვევის პირობებში მითითებული გამონაკლისების მიხედვით არ ხდება მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება, ასევე არ მოხდება რეპატრიაციის ხარჯების დაფარვაც;
- იმ პირთათვის, რომლებიც დაზღვეული არან მხოლოდ B დაფარვით, არ ანაზღაურდება რეპატრიაციის ხარჯები, თუ სამედიცინო მოსახურების მიღება წარმოადგენს მოგზაურობის მიზანს;
- ნებისმიერი სახის სამედიცინო ცნობასის გაცემასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- ისეთი სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას, რომლის გაწვევაც განხორციელდება სადაზღვევო ჰერიოდის დასრულების შემდგომ (მიუხედავად იმისა, სადაზღვევო პერიოდის დასრულებისას სადაზღვევო შემთხვევა/სამედიცინო მომსახურების მიღება დასრულებულია თუ არა)
- ისეთი სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას, რომლის განხორციელების/გაწვევის დაწესების თარიღისათვის, პოლისით გათვალისწინებული სადაზღვევო პერიოდი დასრულებული იქნება.

### 3. კანსაკუთრებული პირობები

- იმ შემთხვევაში, თუ მზღვეველი ჩათვლის საჭიროდ, მისი ნდობით აღჭურვილი ექიმ-ექსპერტი უფლებამოსილია გამოვლენა ჩაუტაროს დაზღვეულს და გაეცნოს მის ავადმყოფობის ისტორიას;
- სავალდებულო პირობაა, რომ პოლისის გაცემის დროს დაზღვეული პირი იმყოფებოდეს საქართველოში.
- 3.1 და 3.2 პუნქტებით გათვალისწინებული პირობების შეუსრულებლობის შემთხვევაში მზღვეველი თავისუფლდება სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებისაგან;
- დაზღვეული უფლებამოსილია მიღლოს მომსახურება, თითოეულ დაფარვასთან დაკავშირებით, წინამდებარე სამოგზაურო დაზღვევის სტანდარტული პირობებში გათვალისწინებული ინსტრუქციისა და დადგენილი ლიმიტების ფარგლებში/შესაბამისად.

### 4. სადაზღვევო პოლისის მიქედების დასრულება და შეწყვეტა

- სადაზღვევო პოლისის მოქმედება დასრულებულად ჩაითვლება:
  - პოლისის მოქმედების ვადის(სადაზღვევო პერიოდის) გასვლის შემთხვევაში;
  - პოლისის პირობებით გათვალისწინებული სადაზღვევო ლიმიტის ამოწურვის შემთხვევაში.

სამოგზაურო დაზღვევის პოლისის გაუქმება შესაძლებელია როგორც პოლისით გათვალისწინებული სადაზღვევო პერიოდის დაწყებამდე ასევე სადაზღვევო პერიოდის დაწყების შემდეგ. პოლისის ვადამდე გაუქმების შემთხვევაში სადაზღვევო პრემიის დაბრუნების საკითხი რეგულირდება მზღვეველის გადაწყვეტილების შესაბამისად 4.2 მუხლში მითითებული წესით.

- 4.2 წინამდებარე სამოგზაურო დაზღვევის ვადამდე შეწყვეტა/პოლისის გაუქმება დასაშვებია, როგორც სადაზღვევო პერიოდის დაწყებამდე, ასევე სადაზღვევო პერიოდის დაწყების შემდეგ, შემდეგი მიზეზებისას:
- განმრთელობის მდგომარეობის გაუარესება
  - მივლინების გაუქმება
  - სხვა გარემოება რომელიც შეუძლებელს ხდის მოგზაურობას
  - ვიზაზე უარი  
ექვეყნაში შესვლაზე უარი (ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში, პოლისში მითითებულ ქვეყნაში შესვლაზე, შესაბამისი კომპეტენციის მქონე ორგანოს/პირის მიერ უარის თქმა)

მითითებული გარემოებების დადგომისას დაზღვეული ვალდებულია დამზღვევს წარუდგინოს:

ჯანმრთელობის მუნიციპალიტეტის - პასპორტი და ჯანმრთელობის ცნობა (ფორმა 100). მივლინების გაუქმების შემთხვევაში - პასპორტი და დამსაქმებლის ცნობა მივლინების გაუქმების თაობაზე. სხვა გარემოების არსებობის შემთხვევაში - პასპორტი, განცხადება პოლისის გაუქმების თაობაზე და დოკუმენტი/მტკიცებულება რაც გამორიცხავს/ართულებას ან შეუძლებელს ხდის მოგზაურობას. ვიზაზე უარი - პასპორტი, საელჩოს ცნობა ვიზაზე უარის თქმის შესახებ.

ქვეყნაში შესვლაზე უარის შემთხვევაში - პასპორტი, შესაბამისი კომპეტენციის ორგანოს ცნობა.

- 4.3 იმ შემთხვევაში თუ სამოგზაურო დაზღვევის ვადამდე შეწყვეტა მოთხოვნილია პოლისში მითითებული სადაზღვევო პრემია (მზღვეველის მიერ გაწეული ხარჯის გამოკლებით), სრულად ექვემდებარება დაბრუნებას, ხოლო იმ შემთხვევაში თუ სამოგზაურო დაზღვევის ვადამდე შეწყვეტა მოთხოვნილია პოლისში მითითებული სადაზღვევო პერიოდის დაწყების შემდეგ და პოლისის გაუქმების მიზეზი მზღვეველის მიერ მიჩნეულ იქნა საპატიო მიზეზად, დაბრუნებას ექვემდებარება მხოლოდ პოლისის ფარგლებში გამოუმუშავებელი სადაზღვევო პრემია (მზღვეველის მიერ გაწეული ხარჯის გამოკლებით).
- 4.4 დღეთა ოდენობით განსაზღვრული სადაზღვევო პერიოდის შესაბამისი სამოგზაურო დაზღვევის პოლისის გაუქმების მიზეზი მზღვეველის მიერ მიჩნეულ იქნა საპატიო მიზეზად, დაბრუნებას ექვემდებარება მხოლოდ სადაზღვევო პრემია, გამოუმუშავებელი პერიოდის პროპორციულად, შესაბამისად იმ შემთხვევაში თუ პოლისის გაუქმების დროისთვის სადაზღვევო პრემია პოლისის ფარგლებში სრულად არის გამოუმუშავებული პრემია არ ექვემდებარება დაბრუნებას.
- 4.5 იმ შემთხვევაში თუ, დაზღვეულის მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტის შესწავლის შედეგად, მზღვეველი, სამოგზაურო დაზღვევის ვადამდე შეწყვეტა/პოლისის გაუქმების მიზეზს მიჩნევს არასაპატიო მიზეზად, მიუხედავად იმისა პოლისის გაუქმება მოთხოვნილია სადაზღვევო პერიოდის დაწყებამდე თუ პერიოდის დაწყების შედეგ, სადაზღვევო პრემია არ ექვემდებარება დაბრუნებას.

## 5 მხარეთა შორის უთანხმოებათა გადაწყვეტა

- 5.1 მხარეთა შორის წარმოჭრილი ნებისმიერი დავა წყდება მხარეთა ურთიერთშეთანხმებით, შეუთანხმებლობის შემთხვევაში კი - თბილისის საქალაქო სასამართლოს მეშვეობით, საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად; ამასთან მხარეები თანხმდებან, რომ მზღვეველის სასარგებლოდ მიღებული გადაწყვეტილება დაეჭვემდებარება დაუყოვნებლივ აღსრულებას საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად.

## 6. მხარეთა განცხადებები და გარანტიები

- 6.1. სამოგზაურო დაზღვევის პოლისის ხელმოწერით/სადაზღვევო პრემიის გადახდით ან/და მზღვეველის მიერ პოლისის გაცემით, დამზღვევი ადასტურებს და გარანტიას იძლევა, რომ:
- 6.1.1 სრულად და ამომწურავად მიაწოდა დაზღვეულს ინფორმაცია მზღვეველის ვებ-გვერდზე განთავსებული წინამდებრე სამოგზაურო დაზღვევის სტანდარტული პირობების შესახებ.
- 6.1.2 ასევე სრულად და ამომწურავად გააცნო დაზღვეულს წინამდებარე სამოგზაურო დაზღვევის სტანდარტული პირობები და რომ დაზღვეულს წინამდებარე პირობების მიმართ არ გააჩნია რაიმე სახის პრეტენზია.
- 6.1.3 ზედმიწევნით სრულყოფილად აუხსნა და განუმარტა დაზღვეულს სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ ყველა პირობა და ასევე, ყველა ის ვალდებულება და პასუხისმგებლობა, რომელიც შესაძლოა, დაეკისროს მათგან გამომდინარე;
- 6.1.4 მზღვეველისგან/დაზღვეულისგან მიღებული აქვს ყველა აუცილებელი ინფორმაცია/დოკუმენტაცია რაც აუცილებელია/საჭიროა სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულების დაზღვეულის სასარგებლოდ გაფორმებისათვის.
- 6.1.5 სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულება არ შეიცავს მისთვის ან/და დაზღვეულისათვის ბუნდოვან პირობებს ან უჩვეულო ვალდებულებებს და/ან ჩანაწერს;
- 6.1.6 მის მიერ დაზღვეულის სასარგებლოდ სამოგზაურო დაზღვევის ხელშეკრულება დადგებულია მასსა და მზღვეველს შორის გაფორმებული ხეშვერულების პირობების შესაბამისად და გააჩნია სრული უფლებამოსილება დაზღვევის ხელშეკრულების დასადებად და აღსარულებლოდ;



სრულად (პირგასამტებლოს ჩათვლით ასეთის არსებობის შემთხვევაში) და აუნაზღაუროს მას მიყენებული ზიანი/ზარალი.

წინამდებარე სამოგზაურო დაზღვევის სტანდარტული პირობები #100001, წარმოადგენს ფაქტის კონსტატაციის აქტის შესაბამისად კონსტატირებული პირობების ანალოგს. (რაც ასევე შესაბამის აქტთან ერთად განთავსებულია ვებ-გვერდზე: <https://www.imedil.ge/Home/Travel>). ამასთან, წინამდებარე სტანდარტულ პირობებში ნებისმიერი სახის/ხასიათის ცვლილება დასაშვებია მხოლოდ ცვლილების ფაქტის კონსტატაციის გზით, შესაბამისად ყველა სხვა წინამდებარე სტანდარტული პირობებისაგან განსხვავებული პირობები, რომელთა ცვლილება არ განხორციელებულა დადგენილი წესით, არ წარმოშობს მხარეთათვის რაიმე სახის უფლება-მოვალეობებსა თუ პასუხისმგებლობას.

ყოველი სტანდარტული პირობის ცვლილებისას მოხდება, სტანდარტული პირობების ახალ პირობებთან შესაბამისობაში მოყვანა ფაქტის კონსტატაციის გზით და შესაბამისი აქტი სახეცვლილ სტანდარტულ პირობებთან ერთად აიტვირთება მითითებულ ვებ-გვერდზე, ვებ-გვერდზე იარსებებს ყველა ის აქტი (შესაბამისი თარიღის მითითებით), რომელთა საშუალებითაც განხორციელდა სამოგზაურო დაზღვევის სტანდარტულ პირობებში ცლილებების შეტანა, ხოლო რაც შეეხება სტანდარტულ პირობებს (მოიაზრებს ფაქტის კონსტატაციის აქტის გარეშე პირობებს, რომელიც ყოველ ჯერზე კონსტატირებული პირობების ანალოგია) ვებ-გვერდზე ყოველ ჯერზე მოხდება მათი განახლება, ამასთან, თითოეული ხელშეკრულების სტანდარტული პირობა მოქმედებს ფაქტის კონსატატაციის შესახებ ახალ აქტში მითითებულ თარიღამდე და ა.შ ყოველი ახალი სტანდარტული პირობის კონსტატირებამდე.

