

საქართველოდან გამსვლელთა სამოგზაურო დაზღვევის პირობები

TERMS OF TRAVEL INSURANCE FOR TRAVELERS FROM GEORGIA

დამტკიცების თარიღი:

ბოლო ცვლილების თარიღი

სამედიცინო დაფარვა და ლიმიტები MEDICAL COVERS AND LIMITS **

მომსახურება	ანაზღაურების პირობა/ TERMS OF PAYMENT / USD/EURO	SERVICE
სამედიცინო ასისტანსი 24/7	ულიმიტო/unlimited	Medical Assistance 24/7
მკურნალობა რენიმაციულ განყოფილებაში*	10 000	INTENSIVE CARE*Care
გადაუდებელი სტაციონალური მკურნალობა **	20 000	Emergency outpatient services
გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება	20 000	URGENT HOSPITAL CARE
სამედიცინო ევაკუაცია / რეპატრიაცია	5 000	MEDICAL EVACUATION/ REPATRIATION
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	500	EMERGENCY MEDICAL CARE
გადაუდებელი ამბულატორიული მკურნალობა	2 000	OUT-PATIENT CARE
გადაუდებელი სტომატოლოგიური მკურნალობა	500	EMERGENCY DENTAL TREATMENT
გადაუდებელი ოფთალმოლოგიური მომსახურება	1 000	URGENT OPHTHALMOLOGIC CARE
სულ	50 000	TOTAL

*მკურნალობა რენიმაციულ განყოფილებაში

ფინანსდება მაქსიმალური ქველიმიტით 800 აშშ დოლარი/ევრო ერთი საწოლდღე /
Medical service of intensive care will be covered under the sublimit of 800 USD/EURO per bed-day

**გადაუდებელი სტაციონალური მკურნალობა

ფინანსდება მაქსიმალური ქველიმიტით 600 აშშ დოლარი/ევრო ერთი საწოლდღე, ამავდროულად, ასანაზღაურებელი დღეების მაქსიმალური ოდენობა განისაზღვრება არაუმეტეს პოლისის მოქმედების ბოლო დღისა.

/ Medical service of in-patient care will be covered under the sublimit of 600 USD/EURO per bed-day, At the same time, the maximum number of days payable is no more than the last day of the Insurance Period.

*** ანაზღაურებისას მხედველობაში მიიღება იმ ვალუტის ექვივალენტი თანხა ეროვნულ ვალუტაში, რომელიც არის მოგზაურობის ქვეყანაში ფართოდ გავრცელებული.

At the time of reimbursement, shall be taken into account the equivalent of the currency in the national currency, which is widespread in the country of travel,

ბარგის დაზღვევა / BAGGAGE INSURANCE

მომსახურება, სახეობა	ქველიმიტი / SUBLIMIT/ USD/EURO	SERVICE
ბარგის დაგვიანება	150	Baggage delay
ბარგის დაკარგვა	500	Baggage loss

ბარგის დაზღვევა / BAGGAGE INSURANCE

მომსახურება, სახეობა	ქველიმიტი / SUBLIMIT/ USD/EURO	SERVICE
ფრენის შეფერხება/ რეისის გადადება	200	flight delay
მოგზაურობის გაუქმების დაზღვევა	1 000	Trip Cancellation

***** COVID 19–თან დაკავშირებული მომსახურება* COVID 19 RELATED SERVICES

მომსახურება, სახეობა SERVICE	ქველიმიტი / SUBLIMIT/ USD/EURO
COVID 19–თან დაკავშირებული მომსახურება ამბულატორიული და ჰოსპიტალური მომსახურება in patient and out patient treatment	პოლისში მითითებული შესაბამისი სერვისის პირობების და ლიმიტის გათვალისწინებით; Accord- ing to medical conditions (in view of policy provisions);
სადაზღვევო თანხა/Insurance amount	USD/EURO 30,000.00

COVID 19–თან დაკავშირებული მომსახურების დაფარვები ძალაშია მხოლოდ იმ შემთხვევაში თუ პოლისში
მონიშნულია COVID 19–თან დაკავშირებული მომსახურების შესაბამისი ველები /
COVID 19 related service coverage is only valid if the relevant COVID 19 related service fields are marked in the policy.

სტაციონალური მკურნალობა ფინანსდება მაქსიმალური ქვე ლიმიტით 600 აშშ დოლარი/ევრო
ერთი საწოლდღე, ამავდროულად, ასანაზღაურებელი დღეების მაქსიმალური ოდენობა
განისაზღვრება არაუმეტეს პოლისის მოქმედების ბოლო დღისა /
Medical service of in-patient care will be covered under the sublimit of 600 USD/EURO per bed-day, At the
same time, the maximum number of days payable is no more than the last day of the Insurance Period.

საზღვარგარეთ საყურადღებოდ!

მოგზაურთა

პოლისის პირობებზე ელექტრონული წესით თანხმობით ან/და პოლისის შეძენისას მზღვეველის მიერ ავტორიზებული პირისთვის ინფორმაციის გადაცემით და პრემიის გადახდით, თქვენ თანხმობას აცხადებთ ამ დოკუმენტში მოცემულ პირობებზე. ამასთან, უფლებას აძლევთ სს „სადაზღვევო კომპანია უნისონს“ გამოიყენოს თქვენი პირადი და საკონტაქტო ინფორმაცია დაზღვევის ან მასთან დაკავშირებული მარკეტინგული მიზნით.

ნებისმიერი შეკითხვისა და სადაზღვევო შემთხვევისას, დაგვიკავშირდით სს სადაზღვევო კომპანია უნისონის ცხელ ხაზზე: **+995 322 991 991 ან მოგვწერეთ ელ.ფოსტაზე hotline@unison.ge**

დაზღვეულის ქმედება შემთხვევის დადგომისას - საზღვარგარეთ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების საჭიროების შემთხვევაში, დაუკავშირდით ასისტანსს (შპს ჯეო ასისტანსი): **+995 599156969; +995 32 2 120 033**

ტერმინთა განმარტება

მზღვეველი - სს „სადაზღვევო კომპანია უნისონი“;

დაზღვეული - პოლისში მითითებულ ტერიტორიაზე დროებით მყოფი პირი, რომელიც მოგზაურობს არჩეულ ქვეყნ(ებ)ის ტერიტორიაზე საქმიანი და/ან ტურისტული მიზნით;

დამზღვევი - პირი, რომელიც წინამდებარე პირობების საფუძველზე აფორმებს დაზღვევის ხელშეკრულებას მზღვეველთან და იხდის შესაბამის სადაზღვევო პრემიას.

სადაზღვევო პოლისი - განხორციელებული დაზღვევის დამადასტურებელი ელექტრონული დოკუმენტი, რომელიც დაზღვეულს, მისი მიღების შემდგომ, აძლევს უფლებას სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მოითხოვოს სადაზღვევო ანაზღაურება, სადაზღვევო პოლისით გათვალისწინებული პირობებითა და

FOR THOSE TRAVELING ABROAD!

You, the policyholder, agree upon the policy terms presented in this document by electronic means while buying the policy online or/and while presenting your personal and travel data to the insurer's authorized person and paying the policy premium. You also grant the Insurer (JSC Insurance Company Unison) with the permission to use your personal and contact date for insurance service provision or for other, related marketing activities.

For any question and insurance case, please call us on the hotline of the Insurance Company Unison: **+995 322 991 991** or send us e-mail at hotline@unison.ge

INSURED'S ACTION OF ILLNESS AND ACCIDENT
In case of urgent medical service, insured shall immediately notice Assistance (Geo Assistance)
at: +995 599156969; +995 32 2 120 033
Travel@geoassistance.ge | www.geoassistance.ge

DEFINITIONS

Insurer - JSC Insurance Company UNISON;

Insured - A person temporarily staying in the territory indicated in the policy, traveling to the territory of the chosen country (ies) for business and / or tourist purposes;

Policyholder - A person/entity who enters in the present insurance agreement with Insurer and pays according insurance premium.

Insurance Policy - an electronic document certifying the insurance, which, after its receipt, entitles the Insured to request insurance reimbursement in the event of an insured event, under the terms and within the limits provided by the Insurance Policy;

ოდენობით;

დაზღვევის მოქმედება - განისაზღვრება სადაზღვევო პოლისით. მზღვეველის მიერ ანაზღაურდება წინამდებარე პირობებით ან/და პოლისით და საქართველოს კანონმდებლობით განსაზღვრული მოთხოვნებისა და გამონაკლისების გათვალისწინებით მხოლოდ სადაზღვევო პერიოდში მომხდარი და მხოლოდ პოლისში მითითებულ ტერიტორიაზე დამდგარი სადაზღვევო შემთხვევები სადაზღვევო პერიოდის ამოწურვამდე.

სადაზღვევო პრემია - დამზღვევის/დაზღვეულის მიერ მზღვეველისათვის გადასახდელი სადაზღვევო პოლისის ღირებულება. სადაზღვევო პრემიის გადახდა ხდება ერთჯერადად, პოლისის გაცემისას.

სადაზღვევო თანხა - სადაზღვევო პოლისში მითითებული ანაზღაურების მაქსიმალური ლიმიტი, რომლის ფარგლებშიც მზღვეველი, სადაზღვევო შემთხვევების რაოდენობისა და ოდენობის მიუხედავად, კისრულობს ვალდებულებას აუნაზღაუროს დაზღვეულს წინამდებარე სადაზღვევო პირობებით და პოლისით განსაზღვრული მომსახურების ხარჯები.

სადაზღვევო შემთხვევა - სადაზღვევო შემთხვევად ჩაითვლება და მზღვეველი აანაზღაურებს წინასწარ ცნობილი ქვეყნის ტერიტორიაზე დროებით ყოფნის და/ან მოგზაურობისას სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში უცარი ავადმყოფობით ან უბედური შემთხვევით გამოწვეული სამედიცინო მომსახურების და რეპატრიაციის ხარჯებს.

სადაზღვევო პერიოდი - სადაზღვევო პოლისში მითითებული პერიოდი. ამასთან სადაზღვევო პერიოდი არ უნდა იყოს მოგზაურობაზე ნაკლები ვადის. ვადის გახანგრძლივება მზღვეველის მიერ არ განიხილება.

ფრანშიზა - ზარალის ნაწილი, რომელიც აკლდება სადაზღვევო ანაზღაურებას და იფარება დაზღვეულის მიერ. ფრანშიზის მოცულობა შეადგენს 70ევრო/დოლარი თითოეულ შემთხვევაზე.

უბედური შემთხვევა - გულისხმობს გარეშე ძალის (ფიზიკური, მექანიკური, თერმული, ქიმიური) უცარი ზემოქმედების შედეგად ჯანმრთელობის მდგომარეობის მკვეთრი გაუარესებას/გარდაცვალებას.

რეისი - გულისხმობს ავიაგადაყვანას,

Insurance validity – Specified in the Policy. The insurer shall reimburse only the insurance cases that occurred on the territory defined in the insurance policy, during the insurance period before the end of the insurance period, taking into account the requirements and exceptions defined by these terms and / or policies and the legislation of Georgia.

Insurance premium - the cost of the Insurance Policy to be paid by the Policyholder to the Insurer. The insurance premium is paid once, when the policy is issued.

Sum Insured - the maximum limit of reimbursement indicated in the insurance policy, within which the Insurer, regardless of the number and amount of insured events, undertakes to reimburse the Insured for the costs of services specified in this Insurance Terms and Policies.

Insured event - the costs of medical services and repatriation caused by sudden illness or accident during the insurance period, during the insured's temporary stay and/or travel on the territory defined in the policy shall be deemed as an insured event and reimbursed by the Insurer.

Insurance period - the term of insurance specified in the Insurance Policy, however, the insurance period should not be less than the travel period. Extension of the term during the stay shall not be considered by the insurer.

Deductible - a part of the loss that is deducted from the insurance coverage and covered by the Insured. The amount of the deductible is 70 EUR/USD for each case.

Accident - breakdown in health or death as a result of a sudden impact of an external force (physical, mechanical, thermal, chemical).

Flight - means an air transport whose parameters (route, date and time) are specified in the e-ticket of the insured, in the insurance contract (policy) or boarding pass, or in the carrier's notice;

რომლის პარამეტრები (მარშრუტი, თარიღი და დრო) მითითებულია დაზღვეულის ელექტრონულ ბილეთში, დაზღვევის ხელშეკრულებაში (პოლისში) ან ჩასაჯდომ ტალონში, ან გადამზიდველის ცნობაში; სადაზღვევო შემთხვევას არ წარმოადგენს დაზღვეულის გადაყვანის შეფერხება იმ შემთხვევაში, თუ გადამზიდველმა შეატყობინა რეისის შეფერხების და/ან გაუქმების შესახებ დაზღვევის ვადის დაწყებამდე. დაზღვეულის დაგვიანება სატრანსფერო (სატრანზიტო) რეისზე წინა ან მის წინა ერთ-ერთი რეისის შეფერხების ან გაუქმების შემთხვევაში.

დაზღვეულის ქმედება შემთხვევის დადგომისას - საზღვარგარეთ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების საჭიროების შემთხვევაში, დაუკავშირდით ასისტანსს (შპს ჯეო ასისტანსი):
+995 599156969; +995 32 2 120 033
Travel@geoassistance.ge | www.geoassistance.ge

პოლისის პირობები განისაზღვრება შემდეგნაირად:

- ა) მზღვეველი სადაზღვევო ანაზღაურებას გასცემს წინამდებარე პირობების შესაბამისად მხოლოდ გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების საჭიროების შემთხვევაში. ავადმყოფის ევაკუაცია (თუ ნებადართულია ექიმის მიერ) ან გვამის რეპატრიაცია - ითვალისწინებს, სადაზღვევო პოლისის მოქმედების პერიოდში, პოლისით მითითებულ ქვეყნებში ყოფნისას, უბედური შემთხვევის დადგომისას დაზღვეულის ტრანსპორტირების ან გვამის რეპატრიაციის ხარჯების ანაზღაურებას.
- ბ) დაზღვეული სამედიცინო მომსახურების მისაღებად მიაკითხავს ჯეო ასისტანსის მიერ მითითებულ კლინიკას და გადაიხდის სამედიცინო მომსახურების ღირებულებას ფრანშიზის ფარგლებში თუ სამედიცინო ჩვენება აკმაყოფილებს პოლისით განსაზღვრულ პირობებს, სამედიცინო მომსახურების დარჩენილ ღირებულებას დაფარავს მზღვეველი, პოლისით გათვალისწინებული ლიმიტის ფარგლებში.
- გ) დაზღვეულის მიერ სამედიცინო მომსახურების ხარჯების დამოუკიდებლად დაფარვის შემთხვევაში (თუ შეტყობინება მიღებულია მზღვეველის მიერ)

The insured event does not constitute a delay in the transfer of the insured if the carrier notifies the flight delay and / or cancellation before the beginning of the insurance period. Delay of the insured in case of interruption or cancellation of the previous or one of the previous flights on the transfer (transit) flight. Delay in starting the transfer of the insured due to overbooking

INSURED'S ACTION OF ILLNESS AND ACCIDENT
In case of urgent medical service, insured shall immediately notice Assistance (Geo Assistance)
at: +995 599156969; +995 32 2 120 033
Travel@geoassistance.ge | www.geoassistance.ge

POLICY CONDITIONS ARE AS THE FOLLOWINGS:

- a) Insurer pays insurance indemnification in accordance with the present terms only for urgent medical treatment. Patient evacuation (if permitted by the doctor) or corpse repatriation- includes reimbursement of transportation or corpse repatriation expenses caused by an accident, until the last day of the insurance policy, within the territory defined by this Policy.
- b) To get medical service, insured shall visit medical clinic according to Geo Assistance guidance and pay medical service fee within the limit of franchise If the diagnosis is under the coverage of the policy, insurer will pay the rest of the service.
- c) In case Insured pays medical costs on his own (if notice has been received duly by Insurer), the insurance indemnification shall be paid based on the basis of financial documents certified by the relevant health-care provider which the Insured shall present within 15 days after returning in Georgia or within 15 days after the expiration of the policy, whichever from these two comes first. In case of expiry of the term provided for by this Article, the insurer shall be

სადაზღვევო ანაზღაურება გაიცემა შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულების მიერ დამოწმებული ფინანსური დოკუმენტაციის საფუძველზე, რომელიც დაზღვეულმა უნდა წარმოადგინოს პოლისის მოქმედების ვადის გასვლიდან/საქართველოში დაბრუნებიდან არაუგვიანეს 15 კალენდარული დღის ვადაში; ამ ორი ვადიდან უახლოესის დადგომისას. წინამდებარე მუხლით გათვალისწინებული ვადის გაშვების შემთხვევაში მზღვეველი თავისუფლდება სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემისაგან

დ) მზღვეველი თავისუფლდება სადაზღვევო ანაზღაურებისგან, თუ ინფორმაციას სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის შესახებ მიიღებს შემთხვევის დადგომიდან 24 საათის შემდეგ.

ე) იმ პირთათვის რომელთა ასაკიც დაზღვევის პერიოდის დასრულების მომენტში მეტია 60 წელზე, სამოგზაურო დაზღვევის პირობები იფარება 50%-ით.

ვ) 70 წელზე მეტი ასაკის პირებზე ანაზღაურდება მხოლოდ უბედური შემთხვევით გამოწვეული მკურნალობის ან გარდაცვალებისას რეპატრიაციის ხარჯი

სადაზღვევო ანაზღაურების მისაღებად განაცხადთან ერთად დაზღვეულმა უნდა წარმოადგინოს:

1. სადაზღვევო პოლისი
2. სამედიცინო დოკუმენტაცია, სადაც მითითებული იქნება დაზღვეულის გვარი, სახელი, დიაგნოზი (ICD-10 კოდებით); განეული სამედიცინო დახმარება, მკურნალობა;
3. უბედური შემთხვევისას – ოფიციალური ცნობა;
4. ექიმების და სამედიცინო დაწესებულების ფინანსური დოკუმენტაციის ორიგინალები ან დუბლიკატები;
5. მზღვეველის მოთხოვნისას დაზღვეული ვალდებულია წარადგინოს საკუთარი პასპორტი, სადაც აღნიშნული იქნება საზღვრის გადაკვეთა/გადმოკვეთის თარიღი;

exempt from issuing insurance reimbursement.

d) Insurer is not liable to issue insurance indemnification, in case of receiving information about an event 24 hours after the event.

e) For the persons who are more than 60-years old upon expiration of the insurance period the traveling insurance terms shall be covered by 50%.f) The insurer will only cover costs of medical services for accidents or corpse repatriation in case the insured is of or more than 70 years old.

ALONG WITH THE CLAIM, THE INSURED MUST PRESENT:

1. Insurance policy
2. Medical Documentation, in which the name and surname of Insured, diagnoses, (ICD - within 10 codes) provided medical services and treatment are indicated;
3. Official document evidencing the accident;
4. Original or copy of financial documentation (bills) of doctors and medical institutions,
5. Upon request of the Insurer, the Insured shall submit his/her passport, in which the dates of crossing the border of will be specified;
6. In case of repatriation, the Insurer must be provided with a notice on death,

6. ცხედრის რეპატრიაციის შემთხვევაში მზღვეველს უნდა მიეწოდოს ცნობა გარდაცვალების შესახებ, ექიმის დასკვნა გარდაცვალების გამომწვევი მიზეზის შესახებ და ანგარიშების ორიგინალები ან დუბლიკატები.

7. საჭიროების შემთხვევაში მზღვეველს აქვს უფლება დამატებით მოითხოვოს სხვა საჭირო საბუთები, რომლებიც დაზღვეულმა/სხვა დაინტერესებულმა პირმა უნდა წარმოადგინოს მზღვეველის მიერ წერილობით მოთხოვნაში მითითებული ვადაში (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) ან მზღვეველის მიერ ასეთი მოთხოვნის დაყენებიდან დამატებით 15 დღეში.

8. მზღვეველს განსაკუთრებულ შემთხვევებში შეუძლია სადაზღვევო ანაზღაურება გასცეს ელექტრონული ფორმით წარმოდგენილ ზემოთ ჩამოთვლილი დოკუმენტაციის საფუძველზე, იმ პირობით, რომ პოლისში მითითებულ ვადებში მოხდება ორიგინალი დოკუმენტაციის მოწოდება დაზღვეულის მხრიდან.

მულტი პოლისი - პოლისი მრავალჯერადი მგზავრობისთვის, რომელიც ფარავს საქართველოს საზღვრებს გარეთ ყოფნის ჯამურ ვადას პოლისში მითითებული დღეების მიხედვით

დავების გადაჭრა

1. წინამდებარე დაზღვევა რეგულირდება საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობით. ნებისმიერი დავა მხარეთა შორის გადაწყდება ურთიერთმოლაპარაკებისა და შეთანხმების მიღწევის გზით. შეთანხმებლობის შემთხვევაში დავას განიხილავს თბილისის საქალაქო სასამართლო მზღვეველის ადგილსამყოფელის მიხედვით.

რა იფარება ამ პოლისით:

- წინამდებარე პირობები და შესაბამისი პოლისი ითვალისწინებს გადაუდებელი შემთხვევების სამედიცინო ხარჯების ანაზღაურებას პირის მხოლოდ სამოგზაურო (ტურისტული/მივლინება) მიზნით მოგზაურობისას, თუ სხვაგვარად მითითებული არ არის პოლისში.

ა) გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება - ითვალისწინებს, სადაზღვევო პოლისის მოქმედების

doctor's report on death causes and original or copy of relevant bills.

7. In some cases, if the insurer considers it necessary, it may ask the insured for any additional documents for further clarification that the insured or other authorized person must submit within the period specified in the written request by the insurer (if any) or within 15 days after the request is made by the insurer.

8. Insurer can provide disbursement for special cases based on the above mentioned documents that are presented in electronic forms. If this case occurs, insured is obliged to present original documents according to dates indicated by this policy.

MULTI TRIP TRAVEL INSURANCE POLICY-

One single policy which covers several trips abroad outside of Georgia, with total number of days staying abroad, specified into the policy;

DISPUTE RESOLUTION

1. Any dispute between the Parties shall be resolved under the applicable Georgian laws, through negotiation and agreement, In case of disagreement, the dispute will be considered by Tbilisi City court.

WHAT POLICY COVERS:

- These conditions and applicable policies provide for reimbursement of medical expenses for emergencies when traveling solely for the purpose of travel (tourism), unless otherwise stated in the policy.

a) Urgent hospital care – implies, within the period of the Insurance Policy, indemnity of urgent stationary treatment costs incurred by the Insured at a licensed medical institution while staying in the country specified in the policy. The service will be covered under the maximum limit of 20 000

პერიოდში, პოლისით მითითებულ ქვეყნებში ყოფნისას, ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში დაზღვეულის გადაუდებელი სტაციონარული მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას. მაქსიმალური ლიმიტით 20 000 აშშ დოლარი/ევრო და ქვე ლიმიტით არაუმეტეს 600 აშშ დოლარი/ევრო ერთ საწოლ დღეზე. (ფრანშიზის გათვალისწინებით);

ბ) მკურნალობა რეანიმაციულ განყოფილებაში - ითვალისწინებს ხარჯების ანაზღაურებას მაქსიმალური ლიმიტით 10 000 აშშ დოლარი/ევრო და ქვე ლიმიტით არაუმეტეს 800 აშშ დოლარი/ევრო ერთ საწოლ დღეზე. (ფრანშიზის გათვალისწინებით);

გ) გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება - ითვალისწინებს, სადაზღვევო პოლისის მოქმედების პერიოდში, პოლისით მითითებულ ქვეყნებში ყოფნისას, ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში დაზღვეულის გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას. მაქსიმალური ლიმიტი 2 000 აშშ დოლარი/ევრო (ფრანშიზის გათვალისწინებით).

დ) გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება (ექსტრაქცია, გაუტკივარება) - ითვალისწინებს, სადაზღვევო პოლისის მოქმედების პერიოდში, პოლისით მითითებულ ქვეყნებში ყოფნისას, ლიცენზირებულ სტომატოლოგიურ კლინიკაში დაზღვეულის გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურების (კბილის ექსტრაქცია, გაუტკივარება) ხარჯების დაფინანსებას, მაქსიმალური ლიმიტი 500 აშშ დოლარი/ევრო; (ფრანშიზის გათვალისწინებით);

ე) გადაუდებელი ოფთალმოლოგიური მომსახურება - ითვალისწინებს, სადაზღვევო პოლისის მოქმედების პერიოდში, პოლისით მითითებულ ქვეყნებში ყოფნისას, ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში დაზღვეულის სხეულის დაზიანებით მიღებული თვალის გადაუდებელი მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას, მაქსიმალური ლიმიტი 1 000 აშშ დოლარი / ევრო (ფ რ ა ნ შ ი ზ ი ს გათვალისწინებით);

ვ) ავადმყოფის ევაკუაცია (თუ ნებადართულია ექიმის მიერ) ან გვამის რეპატრიაცია - ითვალისწინებს, სადაზღვევო პოლისის მოქმედების

USD/EURO, but not more than 600 USD/EURO per bed-day. (including deductible).

b) INTENSIVE CARE - The service will be covered under the maximum limit of 10 000 USD/EURO, but not more than 800 USD/EURO per bed-day. (including deductible).

c) Urgent outpatient care – implies within the period of the Insurance Policy, indemnify of urgent ambulatory treatment costs incurred by the insured at a licensed medical institution while staying in the country specified in the policy with the maximum limit in the amount of 2000 USD/EURO (including deductible).

d) Urgent dental care (extraction, anesthesia) – implies, within the period of the Insurance Policy, indemnity of urgent dental service (extraction, anesthesia of teeth) treatment costs incurred by the insured at a licensed dental clinic while staying in the country specified in the policy with the maximum limit in the amount of 1000 USD/EURO (including deductible).

e) Urgent ophthalmologic care – implies, within the period of the Insurance Policy, indemnity of urgent treatment costs incurred by bodily harm by the Insured at a licensed medical institution while staying in the country specified in the policy with the maximum limit in the amount of 1000 USD/EURO (including deductible).

პერიოდში, პოლისით მითითებულ ქვეყნებში ყოფნისას, უბედური შემთხვევის დადგომისას დაზღვეულის ევაკუაციას ან გარდაცვალების შემთხვევაში მისი გვამის რეპატრიაციის ხარჯების ანაზღაურებას. მაქსიმალური ლიმიტი 5 000 აშშ დოლარი/ევრო (ფრანშიზის გათვალისწინებით).

ზ) გადაუდებელი სასწრაფო სამედიცინო დახმარება - გულისხმობს გადაუდებელ სამედიცინო მომსახურებას, იმ შემთხვევებზე რომლებმაც შეიძლება გამოიწვიონ ჯანმრთელობის შემდგომი მწვავე გაუარესება ან ლეტალური შედეგი, თუ არ მოხდა დაუყოვნებელი სამედიცინო ჩარევა. მაქსიმალური ლიმიტი 500 აშშ დოლარი/ევრო (ფრანშიზის გათვალისწინებით);

COVID 19-თან დაკავშირებული მომსახურება **სადაზღვევო შემთხვევად ჩაითვლება და მზღვეველი ანაზღაურებს დადასტურებული COVID 19-თან დაკავშირებულ შემდეგ მომსახურებას:**

საზღვარგარეთ (წინასწარ განსაზღვრულ ქვეყანაში) ყოფნისას COVID 19-თან დაკავშირებული ტესტირებას (სამედიცინო ჩვენების შესაბამისად) და ამბულატორიული და ჰოსპიტალური მომსახურების ხარჯებს პოლისში მითითებული პირობების გათვალისწინებით, იმ დროის შუალედში, რომლის განმავლობაშიც მოქმედებს დაზღვევა.

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

დაზღვეული წინამდებარე ხელშეკრულება/პოლისის გაფორმებისას მზღვეველს ანიჭებს უფლებამოსილებას მესამე პირთაგან (ექიმები, ნებისმიერი სამედიცინო დაწესებულება, სატრანსპორტო სამსახური და სხვ.) საჭირო ინფორმაციის მოპოვებაზე და ათავისუფლებს უკანასკნელ პირებს ინფორმაციის საიდუმლოდ შენახვის ვალდებულებისაგან.

მზღვეველი თავისუფლდება ყოველგვარი ანაზღაურების ვალდებულებისაგან

f) Patient or corpse (if authorized by doctor) repatriation – implies, within the period of the Insurance Policy, indemnity of the costs incurred by the Insured while staying in the country specified in the policy in case of death, the costs of repatriation of a corpse with the maximum limit in the amount of 5 000 USD/EURO

g) Emergency medical help envisages urgent medical service on those situation, that poses an immediate risk to health or may end with fatal result. Maximum limit in the amount of 5 000 USD/EUR.(including deductible).

COVID 19 RELATED SERVICES

THE INSURER WILL REIMBURSE THE FOLLOWING SERVICES RELATED TO CONFIRMED COVID 19

COVID 19-related testing (According to medical indications) ; outpatient and inpatient costs during your stay abroad (in a pre-defined country) subject to the conditions set out in the policy, for the duration of the insurance period.

The insured / insured is obliged to provide the insurer with all the necessary and accurate information in order to acknowledge the fact of the insured event and to determine the amount of the insurance indemnity.

When concluding this contract / policy, the insured authorizes the insurer to obtain the necessary information from third parties (doctors, any medical institution, transport service, etc.) and relieves the latter of the obligation to keep the information secret.

The Insurer shall be released from any liability for any misrepresentation by the Insured, and breach of the obligations set forth in this paragraph.

The insurer will reimburse the cases established within the validity period of the insurance policy only before the expiration of the insurance period. Extension of term is not

დაზღვეულის მიერ რაიმე მნიშვნელოვანი ფაქტის მცდარად წარმოდგენის, არასწორი აღწერის ან დაფარვისა და ამ პარაგრაფში ჩამოთვლილ ვალდებულებათა დარღვევის შემთხვევაში.

მზღვეულის მიერ ანაზღაურდება სადაზღვევო პოლისის მოქმედების ვადაში დამდგარი შემთხვევები მხოლოდ სადაზღვევო პერიოდის ვადის ამოწურვამდე. ვადის გახანგრძლივება მზღვეულის მიერ არ განიხილება.

ანაზღაურებას არ ექვემდებარება:

- იზოლაციის ხარჯი, მათ შორის კოვიდ-სასტუმროში, სახელმწიფო საზღვრის კვეთისას და საზღვარგარეთ(წინასწარ განსაზღვრულ ქვეყნის ტერიტორიაზე) ყოფნისას წინასწარ განსაზღვრული კარანტინი,
- სავალდებულო SARS-CoV-2-ზე ტესტირების სტანდარტული სქემა ;
- მზღვევლთან შეთანხმების გარეშე მიღებული მომსახურების ხარჯები; მომსახურებები, რომელიც არ არის ტერმინთა განმარტებებში;
- ამასთან 65 წლის ზემოთ პირებზე არ ვრცელდება COVID 19 თან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურება.

გამონაკლისები:

ამ დაზღვევით არ იფარება/არ ანაზღაურდება შემთხვევები რომელიც გამოწვეულია:

- ა) დაზღვეულის კანონსაწინააღმდეგო ქმედებით, თვითდაშავებით, თვითმკვლელობით ან მათი მცდელობისას მიღებული დაზიანებებით;
- ბ) დაზღვეულის მიერ არააუცილებელ ხიფათში თავის ჩაგდებით(გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა საქმე ეხება სხვისი სიცოცხლის გადარჩენას);
- გ) სამოქალაქო ან სხვა სახელმწიფოსთან ომით, აჯანყებით, დემონსტრაციებით, ტერორისტული აქტებით ან საბოტაჟით, არეულობით ან მღელვარებით;
- დ) დაზღვეულის ქრონიკული დაავადებით ან მისი გამწვავებით;

considered by the insurer.

Exclusions

- Service costs that shall not be subject to reimbursement by the Insurer :
Predetermined quarantine costs, including stay at Covid Hotel,
- Standard SARS-CoV-2 mandatory testing scheme;
- Costs of services received without the approval of the insurer;
- Services not provided for in the terms;
However, those over the age of 65 are not reimbursed for COVID 19 costs.

EXCLUSIONS:

This insurance shall not cover the events provoked by:

- a) Unlawful actions, international self-damage, suicide, or damages received through such attempts by the insured;
- b) Willful exposure to danger (except in an attempt to save human life);
- c) Civil war or the war with any other state, strike, demonstration, acts of terrorism or sabotage, civil commotion or insurrection;
- d) Chronic diseases of the insured or his/her family member or complication of disease thereof;
- e) Pregnancy, delivery or complication thereof of the insured or his/her family member;
- f) Effect of use of alcohol, narcotic, psychotropic or/and any other toxic

ე) დაზღვეულის ორსულობით, მშობიარობით ან მათი გართულებით;

ვ) დაზღვეულის ალკოჰოლური, ნარკოტიკული, ფსიქოტროპული ან/და სხვა ტოქსიკური ნივთიერების ზემოქმედებით, აგრეთვე კვალიფიციური/კომპეტენტური ექიმის დაუნიშნავად მიღებული წამლების მომწამლავი ეფექტით;

ზ) ანაზღაურება არ გაიცემა, ასევე იმ შემთხვევაშიც თუ მზღვევისათვის არ არის გადახდილი სადაზღვევო პრემია სრულად.

თ) წინამდებარე პირობები და შესაბამისი პოლისი არ ითვალისწინებს - დაზღვევამდე არსებული დაავადებების მიზეზით გამოწვეული სამედიცინო მომსახურების (მათ შორის რეპატრიაციის) ხარჯების ანაზღაურებას, მიუხედავად იმისა აღნიშნული მიზეზ(ებ)ი იყო თუ არა ცნობილი დაზღვეულისათვის პოლისის შეძენის მომენტისათვის.

სტანდარტული გამონაკლისები

ა) 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 მოჰყვანებისმიერ ქვემოთ ჩამოთვლილს:

1. ომს, საომარ მოქმედებას, უცხო ქვეყნის ჯარის შეჭრას (მიუხედავად იმისა ომი გამოცხადებულია თუ არა), სამოქალაქო ომს, ამბოხებას, სამოქალაქო უნერიგობას, რევოლუციას, სამხედრო გადატრიალებას ან ხელისუფლების უზურპაციას; ან

2. ნებისმიერ ტერორისტულ აქტს.

ბ) ამასთან პირი, რომელმაც ერთი და იგივე ინტერესი ერთდროულად რამდენიმე მზღვეველთან დააზღვია, მოვალეა ამის თაობაზე დაუყოვნებლივ აცნობოს თითოეულ მზღვეველს. შეტყობინებაში უნდა აღინიშნოს ყველა მზღვევის ვინაობა და სადაზღვევო თანხის ოდენობა, ორმაგი დაზღვევის შემთხვევაში მხარეები მოქმედებენ საქართველოს კანონმდებლობის

substances effect taken without prescription of the competent physician;

g) No indemnity will be paid if the insurance premium is not fully paid to the insurer.

h) These Terms and Conditions do not apply to reimbursement of medical expenses (including repatriation) for reasons of pre-existing health insurance, regardless of whether the reason (s) were known to the insured at the time of purchase of the policy.

STANDARD EXEMPTIONS:

a) The Insurance Company is not liable to pay compensation for any loss, damage, expense or cost irrespective of its nature not directly or indirectly caused or related to or is consequent of any of the following:

1. War, armed activities, foreign forces occupation (despite the official declaration of war), civil war, riot, civil disorder, revolution, military overthrow or usurpation; or
2. Any terrorism act.

b) However, the person who has insured the same interest with several insurers at the same time shall immediately notify each insurer thereof. The notification shall state the identity of all insurers and the amount of insurance, in case of double insurance the parties shall act in accordance with the legislation of Georgia;

შესაბამისად;

ასევე არ იფარება შემდეგი მომსახურება, მდგომარეობა და ხარჯები:

1. ქრონიკული დაავადებები და მათი გამწვავებები ან მოგზაურობამდე გამოვლენილი დაავადებები და მათი გართულებები, გარდა იმ შემთხვევებისა როდესაც დაზღვეულის სიცოცხლის გადასარჩენად გადაუდებელი სამედიცინო დახმარებაა საჭირო; ვაქცინაციის ხარჯები; მოგზაურობა რომელიც გამიზნულია სამედიცინო მკურნალობის ან კონსულტაციის მისაღებად;
2. ყოველგვარი ხარჯები, განეული გადაუდებელ სამედიცინო ევაკუაციაზე, რომელიც წინასწარ იქნა დამოწმებული პოლისში მითითებული დახმარების გამწვევი ცენტრის/ორგანიზაციის მიერ;
3. ონკოლოგიური დაავადებების მკურნალობა.
4. გონებრივ, ფსიქიურ, ან ფსიქოსტომატურ დარღვევებთან დაკავშირებული ნებისმიერი ხარჯები;
5. ორსულობა, მშობიარობა და მათი შედეგები და გართულებები. ორსულობის პერიოდისათვის დამახასიათებელი ჩივილების მკურნალობა, ორსულობის გამო ქრონიკული დაავადებების მსვლელობის ცვლილებების ჩათვლით; მორიგი გამოკვლევები ორსულობის პერიოდში; ხელოვნური განაყოფიერება, ისევე როგორც უშვილობის მკურნალობა, კონტრაცეფციის ხარჯები და ორსულობის შეწყვეტა;
6. სათვალეების, კონტაქტური ლინზების, კბილის პროთეზების, სმენის დამხმარე აპარატის შერჩევის ან მორგების ხარჯები; ორგანოთა ყოველგვარი ტრანსპლანტაცია, ფიზიკური ნაკლების და ანომალიების კოსმეტიკური ქირურგია, პროთეზირება, მაკორექტირებელი მონყობილობები, და სამედიცინო სამარჯვები. გულ-სისხლძარღვთა სისტემაზე ქირურგიული ოპერაციის (აორტოკორონარული შუნტირება და სხვა) და ნეიროქირურგიული ოპერაციის ხარჯები და შემდგომი მკურნალობა.
7. ფიზიოთერაპიის ხარჯები, რაიმე სახის ხანგრძლივი მკურნალობა და რეაბილიტაცია შემდეგ სამედიცინო

INSURANCE DOES NOT COVER THE FOLLOWING SERVICES, SITUATIONS AND EXPENSES:

1. Chronic diseases and their aggravations or the diseases discovered before the trip except for the cases when emergency care is needed for saving the life of insured; vaccination expenses; trip for medical treatment or consultations;
2. Any expense for emergency medical evacuation pre-confirmed by the center providing care as indicated in the policy;
3. Oncologic disease treatment.
4. Any expense related to mental, physic or psychological disorders;
5. Child delivery, pregnancy and its consequences and complications. Treatment of pregnancy related illnesses, including the development of chronic diseases due to the pregnancy; in vitro fertilization, treatment of infertility, contraception expenses and termination of pregnancy; repeated examinations during pregnancy.
6. Expenses for selection or fitting of eyeglasses, contact lenses, teeth transplant, hearing equipment; any transplantation of organs, cosmetic surgery, placing prosthesis, correcting equipment and medical equipment. Expenses of heart surgery and neuro surgery and further treatment;
7. Physiotherapy expenses, any type of long-term treatment and rehabilitation in the medical institutions: elderly house, rehabilitation center, balneological resort, sanatorium, non-traditional treatment or medical services.

დანესებულებებში: მოხუცებულთა სახლი, სარეაბილიტაციო ცენტრი, ბალნეოლოგიური კურორტი, სანატორიუმი, არატრადიციული მეთოდებით მკურნალობა, ან სამედიცინო მომსახურება;

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

9. ალკოჰოლის ან ნარკოტიკული ნივთიერებების, სამედიცინო პრეპარატების ან სხვა ტოქსიური ნივთიერებების გამოყენებით გამოწვეული შემთხვევები;

10. 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; **ეპიდემიებით/პანდემიებით (გარდა COVID 19-თუ რისკის დაფარვა შეძენილია);** გარემოს დაბინძურებით ან სტიქიური უბედურებით გამოწვეული ყველა სახის დაზიანება ან ხარჯები; თვითმფრინავზე ასვლის, თვითმფრინავიდან ჩამოსვლის ან მასში ყოფნისას მიღებული დაზიანება;

11. ნებისმიერი დაზიანება, გამოწვეული გამიზნული თვითდაშვებით ან გაუმართლებელ ხიფათში თავის ჩაგდებით, თვითმკვლელობით ან მათი მცდელობით;

12. ოჯახის წევრის, ექიმბაშის ან არალიცენზირებული დანესებულების მიერ გაწეული მკურნალობა და სამედიცინო მომსახურება;

13. პროფესიონალური ექსტრემალური ან/და სამოყვარულო სპორტის სახეობებში მონაწილეობისას მომხდარი შემთხვევები, მაგალითად ავტომობილების, მოტოციკლეტების და ნებისმიერი სახის სატრანსპორტო საშუალებების შეჯიბრი; სპორტის საჭაერო სახეობები, ალპინიზმი, სპორტის საბრძოლო სახეობები, სპელეოლოგია, აკვალანგით ყვინთვა და ა.შ

14. ხარჯები, რომლებიც დაიფარება სხვა

8. Sexually transmitted diseases and their treatment; HIV and AIDs virus related diseases; virus hepatitis transmitted via parenteral mechanism and their consequences;

9. Situations resulting from use of alcohol or drugs or medication or other toxic substances;

10. Criminal action of insured person, damage or treatment expenses due to an accident which took place during such action of the insured; any damage or expenses resulted from the damage by nuclear energy source (nuclear reactions, radiation and contamination); Epidemics / pandemics (except COVID 19 if risk coverage is acquired); environmental pollution or natural disaster related damages or costs; damage suffered during entering, leaving or travelling with the airplane.

11. Any self-damage, damage caused by the insured putting himself/herself in unjustified danger, damage resulting from suicide or its attempt;

12. Treatment and medical services provided by family member or non-licensed institution;

13. Accidents/Cases during professional extreme and/or unprofessional sport activities, such as car, motorcycle or other types of races; air sport, alpinism, fighting sports, speleology, diving etc.

14. Expenses covered under other insurance policies.

სადაზღვევო პოლისებით.

განსაკუთრებული პირობები

სავალდებულო პირობაა, რომ პოლისის გაცემისას დაზღვეული პირი იმყოფებოდეს საქართველოში. ამ პირობის შეუსრულებლობის შემთხვევაში მზღვეველი იხსნის პოლისით ნაკისრ ყველა ვალდებულებას.

სადაზღვევო პოლისის მოქმედების დასრულება/შენწყობა

სადაზღვევო პოლისის მოქმედება შეწყდება:

- ა) პოლისის მოქმედების ვადის გასვლის შემდეგ;
- ბ) სადაზღვევო ლიმიტის ამოწურვის შემთხვევაში;
- გ) მხარეთა წერილობითი შეთანხმების საფუძველზე;
- დ) შესაძლებელია პოლისის მოქმედება შეწყდეს დამზღვევის ინიციატივით, წერილობითი შეტყობინების საფუძველზე, თუ დაზღვეული არ გამგზავრებულია პოლისში მითითებულ ქვეყანაში და არ არის დასრულებული პოლისის მოქმედების ვადა. ამ შემთხვევაში მზღვეველი უბრუნებს დაზღვეულს სადაზღვევო პრემიას მის მიერ გაწეული ხარჯების (იგულისხმება 2 ლარი) და გამომუშავებული პრემიის გამოკლებით;
- ე) გამოუყენებელი ვიზის შემთხვევაში, მზღვეველი ასევე დაუბრუნებს დაზღვეულს სადაზღვევო პრემიას მის მიერ გაწეული ხარჯებისა (იგულისხმება 2 ლარი) და გაუქმების დღისთვის გამომუშავებული პრემიის გამოკლებით, მხოლოდ იმ შემთხვევაში თუ პოლისის შეწყვეტის მომენტისათვის დაზღვეული წარმოადგენს გამოუყენებელი ვიზის ასლს ან ორიგინალს. პრემიის დაბრუნება არ მოხდება თუ დამზღვევი შეატყობინებს მზღვეველს პოლისის ვადის გასვლის შემდეგ, რომ იგი არ გამგზავრებულია პოლისში მითითებულ ქვეყანაში.

დაზღვეულის ქმედება ავადმყოფობისა და უბედური შემთხვევის დროს:

SPECIAL CONDITIONS

When issuing a policy, it is indispensable for the insured to be to be in Georgia and in case of non-compliance with this condition the insurer shall be released from any liability under the Policy.

TERMINATION OF INSURANCE POLICY

The insurance policy shall be terminated in the following cases:

- a) Upon expiration of the term thereof;
- b) If the insured limit is expired;
- c) On the basis of a written agreement between the parties;
- d) The insured may terminate the insurance policy on its initiative by sending a written notice if the insured has not traveled to the country considered in the policy and the term of the policy is not completed. In this case, the insurer returns the insurance premium to the insured excluding expenses incurred by insurer (2 GEL) and the published premium;
- e) In case of unused (defined) visa, the insurer shall return the insurance premium excluding expenses incurred by insurer (2 GEL) and the published premium, only if not more than one week of the insurance period is passed since the termination of the policy and if the insured provides a copy or original of the unused visa. The insurance premium shall not be returned if the insured notifies the insurance company that he/she has not been to the country considered in the policy upon the expiration of the insurance.

WHAT THE INSURED SHOULD DO IN CASE OF ILLNESS AND/OR INSURANCE CASE:

ა) დაზღვეულმა ან მასთან მყოფმა ნებისმიერმა პირმა, უნდა დარეკოს 24 საათის განმავლობაში Geo Assistance-ის ცხელი ხაზის ნომერზე **+995 599156969; +995 32 2 120 033**. ან უნისონის ცხელ ხაზზე საქართველოში ნომერზე **+995 32 2 991 991**, და აცნობოს პოლისის ნომერი, მისამართი ტელეფონის ნომერი და ზარსებული პრობლემები.

ბ) ნებისმიერ შემთხვევაში, სამედიცინო დაწესებულებაში მიმართვისას დაზღვეულმა უნდა აჩვენოს ექიმს ან სამედიცინო პერსონალს წინამდებარე პოლისი.

დაზღვეული გადაიხდის პოლისში მითითებულ ფრანშიზის ოდენობას (პოლისში მითითებული ფრანშიზის, ასეთის არსებობის შემთხვევაში), რის შემდეგაც სამედიცინო მომსახურების ხარჯების დაფარვა პოლისში მითითებული ლიმიტების შესაბამისად მოხდება სადაზღვევო კომპანიის მიერ კლინიკასთან ანგარიშსწორებით, თუ დაზღვეული იმყოფება Geo Assistance-ის პროვაიდერ, ასისტანსის მიერ წინასწარ მითითებულ კლინიკაში.

თუ დაზღვეული არ იმყოფება პროვაიდერ კლინიკაში, ხარჯების ანაზღაურება მოხდება საქართველოში დაბრუნების და შესაბამისი დოკუმენტაციის წარმოდგენის შემდეგ, ფრანშიზის გამოკლებით.

სტაციონარული მკურნალობის საჭიროების შემთხვევაში სამედიცინო დაწესებულების წარმომადგენელი უნდა დაუკავშირდეს ასისტანსის ცხელ ხაზს ნომერზე

at: **+995 599156969; +995 32 2 120 033**

დამატებითი დაფარვები

ბარგის დაკარგვა/დაგვიანება

ბარგში იგულისხმება პირადი ნივთები, რომელიც დაარეგისტრირა დაზღვეულის სახელზე ავიაკომპანიამ როგორც ცალკე გადასატანი ტვირთი (მხოლოდ იმ შემთხვევაში თუ ბარგზე კონტროლს ახორციელებს ლიცენზირებული სამგზავრო ავიაკომპანია). ხელბარგი ბარგად არ მიიჩნევა;

ბარგის დაგვიანების შემთხვევაში

a) The insured or any person with him/her should call within 24 hours, on the following hot line number: Geo Assistance **+995 599156969; +995 32 2 120 033** or Insurance Company Unison **+995 32 2991 991**, and provide the insurer with the policy number, address, telephone number and current problems.

b) In any event, when the insured applies the medical institution, he/she should submit this policy to a therapist or medical staff and if he/she must undergo in-patient treatment, the representative of medical institution shall contact hot line.

The insured will pay medical treatment fees within the limit of franchise (the franchise deductible indicated in the policy (if any)), after that all costs of medical treatment will be covered by the insurer if the diagnosis is under the area of policy coverage, according to the limits set in the policy, and if the insured is taking medical care at a provider clinic of Geo Assistance.

If the insurer is getting medical care at non-provider clinic, he/she shall pay all the costs and reimbursement will be done according to the policy conditions upon arrival in Georgia, after presenting all the necessary documents.

In case of inpatient treatment, the representative of the medical institution should contact the Geo Assistance hotline

at: **+995 599156969; +995 32 2 120 033**

ADDITIONAL COVERS

Loss of or delay of baggage

Baggage contains private items, which Insured has registered on avia company name as separate cargo to be carried (cover is in force only in case licensed avia company has control over cargo to be transported).

In case of baggage delay

Insured should present document confirming delay for more than 72 hours from avia company. Hand luggage is not considered baggage;

დაზღვეულმა უნდა წარმოადგინოს ტვირთის სულ ცოტა 72 საათით და მეტი დაგვიანების დამადასტურებელი დოკუმენტი ავიაკომპანიიდან, ანაზღაურება გაიცემა 7 აშშ დოლარი/ევრო ოდენობით დაყოვნებული ბარგის ყოველ ერთ კილოგრამზე. სადაზღვევო თანხა (ანაზღაურების მაქსიმალური ოდენობა) მოცემული რისკის მიხედვით: 150 აშშ დოლარი/ევრო.

ბარგის დაკარგვის შემთხვევაში

კომპანია აანაზღაურებს 1 კგ ტვირთზე 25 აშშ დოლარს, ბარგის მაქსიმალური წონა 20 კილოგრამი. სადაზღვევო ლიმიტი შეადგენს 500 აშშ დოლარს.

ბარგის დაგვიანება/დაკარგვის შემთხვევაში

მიმართეთ დაკარგული ნივთების / Lost&-Found საინფორმაციო მაგიდას ბარგის დაკარგვის/ჩამოუსვლელობის შესახებ აქტის შესადგენად (Property Irregularity Report (PIR)).

დაწერეთ ავიაკომპანიისთვის წარსადგენი განცხადება ბარგის ჩამოუსვლელობის შესახებ.

შეავსეთ განაცხადის ფორმა და გამოაგზავნეთ დასკანერებული საბუთები უნიონის მობილური აპლიკაციის ან საიტის, პირადი კაბინეტის საშუალებით, ან გამოაგზავნეთ მეილზე hotline@unison.ge. ავიაკომპანიამ უნდა გასცეს ცნობა ბარგის ძებნის შედეგის შესახებ:

ბარგის პოვნა - იგულისხმება ბარგი მოიძებნა, მითანილია სასტუმროში, სახლში ან აეროპორტში - უნიონის მიერ ანაზღაურება მოხდება ბარგის შეფერხების დაფარვით

ბარგის დაკარგვა - იგულისხმება ბარგს ავიაკომპანია აღიარებს დაკარგულად - უნიონის მიერ ანაზღაურდება ბარგის დაკარგვის დაფარვით.

გამოსაგზავნი დოკუმენტების ჩამონათვალი:

1. განცხადება
2. პასპორტი
3. ჩასხდომის ბარათის ასლი
4. დაზღვევის პოლისის ელექტრონულ ფორმაში ან სკანირებული ასლი

Remuneration will be issued in the amount of 7 euros for each kilogram of delayed luggage. Insurance amount (maximum amount of reimbursement) according to the given risk: 150 Euros

In case of loss of Baggage

Insured will indemnify 25USD per each Kilo, maximum kilo 20kg, Maximum indemnity limit despite of number of cases is USD 500.

Baggage delay / loss

Refer to the Lost & Found Information Desk for a Property Irregularity Report (PIR))

Write a statement to the airline about the non-arrival of luggage.

Fill out the application form and send the scanned documents through the Unison mobile application or the site's personal account, or send an email to hotline@unison.ge.

The airline must issue a notice on the baggage search result:

Luggage found - Luggage found, delivered to hotel, home or airport - Unison reimbursed for baggage delays

Luggage lost - luggage is recognized as lost by the aviacompany - will be reimbursed by Unison to cover the loss of luggage.

LIST OF DOCUMENTS TO BE SENT:

1. Statement
2. Passport
3. Copy of Boarding Pass
4. Insurance policy in electronic form or scanned copy
5. Copies of baggage receipts (labels / signs)
6. Documents confirming the arrival of the luggage, its weight (Commercial Act. Proper-

5. საბარგო ქვითრების (იარლიყები/ნიშნები) ასლები
6. ბარგის ჩამოუსვლელობის, მისი წონის დამადასტურებელი დოკუმენტები (კომერციული აქტი.Property Irregularity Report (PIR))
7. დოკუმენტები ავიაკომპანიიდან ბარგის ძებნის შეწყვეტის, ბარგის დაკარგულად/ნაპოვნად ცნობის, კომპენსაციის გაცემის შესახებ

საჭიროების შემთხვევაში, უნისონი მოითხოვს დამატებით დოკუმენტებს. გადაწყვეტილების მისაღებად საჭიროა დოკუმენტების სრული პაკეტი

ფრენის დაფლვვა:

ფრენის შეფერხება/რეისის გადადება და მოგზაურობის გაუქმების დაფლვვა ფრენის შეფერხება/რეისის გადადება

ანაზღაურდება ფრენის შეფერხება ან რეისის გადადება დოკუმენტურად დადასტურებულ არანაკლებ 12 სრულ საათზე და მეტი ხნით შემდეგი მიზეზით:

- თვითმფრინავის ტექნიკური გაუმართაობა
- გამოცხადებული კარანტინი
- მეტეოროლოგიური პირობები
- ტექნიკური პრობლემები აეროპორტში
- ოფიციალურად გამოცხადებული საგანგებო სიტუაცია აეროპორტში
- საჰაერო კონტროლის დადგენილი პირობები

ანაზღაურება განისაზღვრება ყოველ 12 საათით გადადებულ ფრენაზე 20 აშშ დოლარი/ევრო ოდენობით, მაქსიმუმ 200 აშშ დოლარი/ევრო (პოლისით გათვალისწინებული ვალუტა) ლიმიტით.

მოგზაურობის გაუქმების დაფლვვა

მზღვეველი უზრუნველყოფს:

დაზღვეულის თვითმფრინავით მგზავრობის გაუქმების შემთხვევაში წინასწარ შეძენილი ავიაბილეთის ღირებულების ანაზღაურებას პოლისში

ty Irregularity Report (PIR))

7. Documents on termination of baggage search from the airline, recognition of lost / found luggage, issuance of compensation

If necessary, Unison requires additional documentation.

A complete package of documents is required to make a decision

FLIGHT INSURANCE: FLIGHT DELAY AND TRIP CANCELLATION

Flight delay

Flight delay will be reimbursed when documented confirm not less than 12 full hours for the following reason:

- Technical Breakdown of plane
- Carantine
- Meteorological conditions
- Technical problems at airport
- Officially announce emergency situation at airport
- Air Control Conditions

Indemnity is paid \$20 per 12 hours, but not more than USD 200. (Currency provided by the policy)

TRIP CANCELLATION/~POSTPONE

within the scope of the insurance policy, the insurer shall provide the following: pay the price for the airplane ticket purchased in advance within the limit set forth in the policy (USD 1000), in case of cancellation of the insured air trip.

The reimbursement limit shall be calculated by

მითითებული ლიმიტის ფარგლებში(1000 აშშ დოლარი/ევრო)

ანაზღაურების ლიმიტი განისაზღვრება სხვაობით შეძენილი ავიაბილეთის სრულ ღირებულებასა და იმ თანხას შორის, რომელსაც დაზღვეულს დაუბრუნებს ავიაკომპანია ბილეთის ჩაბარების (დაბრუნების) შემდეგ. იმ შემთხვევაში თუ მოგზაურობა უქმდება იმ დროს, როდესაც ავიაკომპანია აღარ იბრუნებს შეძენილ ბილეთს (არ აბრუნებს არავითარ თანხას), ანაზღაურების ლიმიტი განისაზღვრება შეძენილი ბილეთის სრული ღირებულების ოდენობით არაუმეტეს პოლისით გათვალისწინებული ლიმიტისა. ამასთან, მზღვეველი არ გასცემს სადაზღვევო ანაზღაურებას ისეთ შემთხვევაში, როდესაც დაგეგმილი მგზავრობა, მართალია გადაიდო, მაგრამ მგზავრობა გადატანილია სხვა/ახალ თარიღზე და ავიაკომპანია ასეთზე თანხმობას აცხადებს.

მოგზაურობის გაუქმების დაზღვევის დაფარვა აქტიურდება შემდეგი რისკებიდან ერთ-ერთის ან რამდენიმეს დადგომისას:

- დაზღვეულის ან მისი ოჯახის წევრის გარდაცვალებით ან მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობის მკვეთრი გაუარესებით;
- დაზღვეულის სასამართლოში, მოწმის სახით, გამოცხადების აუცილებლობით;
- პოლიციის / სამართალდამცავი ორგანოების გამო დაზღვეულის ქვეყანაში დარჩენის აუცილებლობით;
- დაზღვეულის საცხოვრებელ სახლში მომხდარი ხანძრით, აფეთქებით, წყალდიდობით, ქურდობით.
- დაზღვეულის მივლინების გაუქმებით გამოწვეული მგზავრობის გადადებით/გაუქმებით მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვეულის დამსაქმებელია საჯარო დაწესებულება.

მგზავრობის გაუქმების შესახებ გადაწყვეტილების მიღებისთანავე დაზღვეული/დამზღვევი ან უფლებამოსილი პირი ვალდებულია, 24 საათის განმავლობაში შეატყობინოს მზღვეველს წერილობით ამ ფაქტის

difference between the full price of the purchased air ticket and the sum which the airlines pay back to the insured upon the return of the ticket. If the trip is cancelled when the airlines no more receive the purchased tickets (do not pay back any amount) the reimbursement limit will be calculated by the full price of the purchased ticket No more than the limit provided by the policy. Furthermore, the insurer will not pay for the insurance indemnity if the scheduled trip has been postponed, but the flight has been extended to another/new date and the airlines agrees with that.

TRIP CANCELLATION IS COVERED IN CASE OCCURRENCE OF ANY OF FOLLOWING:

- Death of Insured or Family member, of worsening of their health condition
- Witnessing in Court
- Forcing insured to stay at home country by policy or relevant authorities
- Damage to living property as a result of fire, explosion, flood or robbery
- Cancellation of business trip in case Insured works on State Company.

Upon decision of trip cancellation, Insured/Policyholder or relevant representative should present to the Insurer, within 24 hours written notice. Written declaration should contain information on travel cancellation reason and accompanied by following documents:

შესახებ. წერილობით განცხადებაში მითითებული უნდა იყოს მგზავრობის გაუქმების მიზეზი და მას თან უნდა ერთვის შემდეგი დოკუმენტაცია:

- სადაზღვევო პოლისი;
- დაზღვეულის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ბილეთის და/ან ჯავშნის ასლები;
- მოგზაურობის გაუქმების დამადასტურებელი სათანადო დოკუმენტები (მაგ: გარდაცვალების ცნობა, ცნობა ჯანმრთელობის შესახებ (ფორმა 100), დამსაქმებლის მიერ მივლინების გაუქმების თაობაზე ოფიციალური ბრძანება, ხანძრის, ქურდობის და სხვა სათანადო გარემოებათა დამადასტურებელი, კომპეტენტური ორგანოს მიერ გაცემული ცნობები/მტკიცებულებები).

კონკრეტული შემთხვევის დროს, მზღვეველი უფლებამოსილია, შემთხვევის სპეციფიკიდან გამომდინარე, მოითხოვოს შემთხვევასთან დაკავშირებული დამატებითი დოკუმენტაცია.

ზემოთ აღნიშნული ვადის გადაცილების შემთხვევაში სადაზღვევო ანაზღაურება არ გაიცემა. გარდა იმ გამონაკლისი შემთხვევებისა, როდესაც ვადაგადაცილება ობიექტური მიზეზებითაა (დაუძლეველი ძალა) განპირობებული, რაც უნდა დასტურდებოდეს შესაბამისი და სათანადო დოკუმენტაციით.

რეგრესის უფლება

სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის შემდეგ მზღვეველზე გადადის რეგრესული ანაზღაურების მოთხოვნის უფლება, რომელიც დაზღვეულს/მოსარგებლეს გააჩნია ზიანზე პასუხისმგებელი პირის მიმართ.

წინამდებარე პირობები შედგენილია ორი თანაბარი იურიდიული ძალის მქონე ინგლისურ და ქართულ ენაზე,

- Insurance Policy
- Insured ID copy
- Copy of Ticket or booking
- Relevant document confirming reason of trip cancellation (e.g Form #100), Employers official notification on business trip cancellation or documents from relevant authorities

Each and every particular case, Insurer has right to request additional documentation, connected with potential claim.

In case violation of claim notification period, (24 hours) Insurer has right not to reimburse loss, unless such has not happened due to objective cause (invincible power), which as well should be confirmed by relevant documentation.

THE RIGHT OF REGRESS

After the issuance of the insurance indemnity, the right of regress is transferred to the insurer, which the insured / beneficiary has towards the person responsible for the damage.

THE PRESENT TERMS ARE MADE IN ENGLISH AND GEORGIAN LANGUAGES, HAVING IDENTICAL LEGAL FORCE. IN CASE OF ANY INACCURACIES IN THE TRANSLATION BETWEEN THE GEORGIAN AND ENGLISH VERSIONS, THE GEORGIAN VERSION SHALL PREVAIL.