



მომზადების დროს, სამოყვარულო სკორტით  
გამოწვეული ტრავმის დაზღვევა

NVI/TR/SP/2022-V1

**ხელშეკრულების მნიშვნელოვანი პირობები (თავსართი)**

წინამდებარე დოკუმენტი - ხელშეკრულების მნიშვნელოვანი პირობები წარმოადგენს არასრულ ინფორმაციას დაგლვევის პირობების შესახებ; დაგლვევის შესახებ სრული ინფორმაცია მოცემულია მოგზაურობის დროს, სამოყვარულო სკორტით გამომწვეული ტრავმის დაგლვევის ხელშეკრულება/პირობებში NVI/TR/SP/2022-V1, რომელიც განთავსებულია მისამართზე [www.nvi.ge](http://www.nvi.ge) და სადაგლვევო პოლისში. დაგლვევის ხელშეკრულება/ პირობები, სადაგლვევო პოლისი და დაგლვევის განაცხადი დაგლვევის შესახებ წარმოადგენს ერთ მთლიან შეთანხმებას მხარეთა შორის.

- მგლვეველი** - სს “ნიუ ვიქენ დაგლვევა“;
- დაგლვეული** - პირი, რომელიც ახორციელებს ბარტობის, არაპროფესიონალურ დონეზე, სამოყვარულო სკორტულ აქტივობებს დასვენების მიზნით და რომლის მიმართაც ხორციელდება დაგლვევა;
- დაგლვევის ხელშეკრულების სახე** – მოგზაურობის დროს, სამოყვარულო სკორტით გამომწვეული ტრავმის დაგლვევა;
- დაგლვეული რისკის აღწერილობა და სადაგლვევო დაფარვის პირობები:**

დაფარული მომსახურება	თანამონაწილეობა	წლიური ჯამური ლიმიტი*
24/7 საინფორმაციო სამსახური	100%	ულიმიტო
სასწრაფო გადაუდებელი დახმარება	100%	ულიმიტო
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება	100%	ულიმიტო
მედიკამენტები	50%	200 ლარი
გადაუდებელი ვაქცინაცია (ანტიბიოტიკები)	100%	ულიმიტო
გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება	100%	ულიმიტო
გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100%	ულიმიტო
იმპლანტები და მავთობიერი საშუალებები	100%	1 000 ლარი
ევაკუაცია	100%	ულიმიტო
რეპატრიაცია	100%	ულიმიტო
<b>სადაგლვევო თანხა / ანაზღაურების წლიური ლიმიტი</b>	<b>5,000 ლარი</b>	
<b>სადაგლვევო პრემია</b>	<b>განისაზღვრება პოლისით</b>	

- მომსახურების მიღების დეტალური პირობები:** განსაზღვრულია მოგზაურობის დროს, სამოყვარულო სკორტით გამომწვეული ტრავმის დაგლვევის ხელშეკრულება/პირობებში NVI/TR/SP/2022-V1 (შემდგომში მოხსენიებული, როგორც ხელშეკრულება).
- ფრანშიზის სახე, ოდენობა და გამოყენების წინაპირობები** - ფრანშიზა არის თანხა, რომელიც არ ანაზღაურდება მგლვეველის მიერ და აკლდება გარალის თანხას; წინამდებარე დაფარვისათვის ფრანშიზა განისაზღვრება 50 ლარის ოდენობით, მხოლოდ გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურებისათვის.
- დაგლვევის ხელშეკრულების მოქმედების ვადა:** კონკრეტული ხელშეკრულების მოქმედების ვადა მითითებულია პოლისში.
- სადაგლვევო პერიოდი:** მითითებულია პოლისში.

სადაზღვევო პოლისით განსაზღვრული ერთჯერადი სადაზღვევო პრემიის გადახდამდე მგლვეველი თავისუფალია თავისი მოვალეობებისგან.

9. **სადაზღვევო თანხის ოდენობა:** მითითებულია პოლისში.
10. **სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას დაზღვევის მიერ მგლვეველისათვის შეტყობინების გაგზავნის წესი** – მოცემულია ხელშეკრულების მე-6 მუხლის 6.1 პუნქტში.
11. **სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას დაზღვევის მიერ მგლვეველისათვის სადაზღვევო ანაზღაურების მიღების მიზნით მოთხოვნის წარდგენის წესი** – მოცემულია ხელშეკრულების მე-6 მუხლის 6.2, 6.3, 6.4, 6.5, და 6.6 პუნქტებში.
12. **სადაზღვევო შემთხვევის რეგულირების შესახებ დეტალური პროცედურები** – მოცემულია ხელშეკრულების მე-6 მუხლში.
13. **სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის საკითხი** – დარეგულირებულია ხელშეკრულების მე-6 მუხლში.
14. **ხელშეკრულების შეწყვეტის პირობები:** დაზღვევის ხელშეკრულების/პოლისის ვადამდე შეწყვეტა შესაძლებელია შემდეგ შემთხვევებში:

- მგლვეველის მიერ ნაკისრი ვალდებულებების სრულად შესრულება ანუ შესაბამისი პასუხისმგებლობის/ანაზღაურების ლიმიტის სრული ამოწურვისას;
- მხარეთა მიერ ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობისას;
- მხარეთა წინასწარი წერილობითი შეთანხმებით;
- ხელშეკრულებით და საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული სხვა შემთხვევებში.

ხელშეკრულების ვადამდე შეწყვეტის შემთხვევაში, დაზღვევის მიერ გადახდილი პრემია მგლვეველის მხრიდან დაბრუნდება არ ექვემდებარება;

დაზღვევის მოქმედების დასრულებასთან/შეწყვეტასთან ერთად წყდება მგლვეველის ვალდებულებები დაზღვეულის მიმართ.

15. **დაზღვევის გამონაკლისი პირობები (შემთხვევები, რაც არ ანაზღაურდება სადაზღვევო პოლისით)** – დადგენილია ხელშეკრულების მე-3 მუხლით და ასეთს წარმოადგენს:

- სადაზღვევო მომსახურების ძალაში შესვლამდე დამდგარი შემთხვევები;
- შესაბამისი საქმიანობის/ნაბართვის უფლების არმქონე სამედიცინო დაწესებულებაში მკურნალობისა და გამოკვლევის ნებისმიერი ხარჯი, საქმით საქმიანობის უფლების არ მქონე არასერტიფიცირებულ პირთან ჩატარებული მკურნალობის, ექსპერიმენტული მკურნალობის, არატრადიციული მედიცინის (აკუპუნქტურა, ჰომეოპათია, მანუალური თერაპია და სხვა), თვითმკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- დაზღვეულის კანონსაწინააღმდეგო ქმედებით, თვითდაზავებით, თვითმკვლელობის მცდელობით, განზრახ ან/და უხეში გაუფრთხილებლობით, ალკოჰოლური, ნარკოტიკული, ფსიქოტროპული ან სხვა ტოქსიკური ნივთიერებების გამოქმედების ქვეშ დამდგარი შემთხვევების ხარჯები;
- გარემოს დაბინძურებით, რადიაქტიური დასხივებით, სტიქიური უბედურებით გამოწვეული ყველა სახის დაზიანებასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- ეგზოტროტების და გარეგანი მაკორეგირებალი მოწყობილობის ხარჯები, ორგანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაციის / აუტოტრანსპლანტაციის ხარჯები;
- საქართველოში აღებული გამოსაკვლევი მასალის საზღვარგარეთ გაგზავნის და კვლევის ხარჯები; ექსკლუზიური მომსახურებები: არასტანდარტული/განსტანდარტული სამედიცინო მომსახურება, არასტანდარტული პალატა, აყვანილი/არჩაული ექიმი;
- სხვა პროგრამით/დაზღვევით დაფინანსებული მომსახურების ღირებულება;

- დაზღვეულის მიერ ნებისმიერი ტიპის შეჯიბრში მონაწილეობა, პროფესიონალურ დონეზე სპორტული ნებისმიერი სახის აქტივობის განხორციელება;
- ნებისმიერი შემთხვევით გამოწვეული ხარჯები, რომელიც უშუალოდ არ არის კავშირში და არ გამოძინარეობს მოგზაურობის დროს, სამოყვარულო სპორტით გამოწვეული ტრავმიდან;
- მომსახურებები, რომელიც არ არის გათვალისწინებული ხელშეკრულებით /ვიზიტებით.
- მღვვეველი თავისუფლდება ყოველგვარი ანაზღაურების ვალდებულებისაგან დაზღვეულის მიერ რაიმე მნიშვნელოვანი ფაქტის მსდარად წარმოდგენის, არასწორი აღწერის ან დაფარვის და ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ნებისმიერი ვალდებულების დარღვევის შემთხვევაში.

16. მღვვეველის მიმართ პრეტენზიის არსებობის შემთხვევაში, პრეტენზიის მიღება, განხილვა და რეგულირება ხდება „მომხმარებელთა პრეტენზიების მიღების, განხილვისა და რეგულირების პროცედურის“ შესაბამისად, რომელიც განთავსებულია ელექტრონული სახით შემდეგ მისამართზე [www.nvi.ge](http://www.nvi.ge). დაზღვევის/დაზღვეულის პრეტენზია წარედგინება მღვვეველის მომხმარებელთა უფლებების დაცვის სამსახურს შემდეგი საშუალებით:

ა) წერილობითი (მათერიალური) ფორმით მღვვეველის ყველა ოფისსა და მომსახურების ცენტრში:

- მათერიალური წერილობითი განცხადების წარდგენით (ასეთ შემთხვევაში, აუცილებელი წესით უნდა ფიქსირდებოდეს პრეტენზიის განმცხადებლის საიდენტიფიკაციო მონაცემები, ტელეფონი, ელ.ფოსტა, დაზღვევის პოლისის ნომერი და უნდა მიეთითოს რა ფორმით სურს განმცხადებელს პრეტენზიაზე პასუხის მიღება);
- მღვვეველის მიერ შემუშავებული საპრეტენზიო განაცხადის შევსებით.

ბ) ელექტრონული ფორმით:

- მღვვეველის ელექტრონულ ფოსტაზე [complaints@nvi.ge](mailto:complaints@nvi.ge) პრეტენზიის დაფიქსირებით;
- მღვვეველის ოფიციალურ ვებ-გვერდზე [www.nvi.ge](http://www.nvi.ge) საპრეტენზიო განაცხადის ფორმის შევსებით.

გ) გეპირსიტყვიერი ფორმით:

- მღვვეველის საინფორმაციო სამსახურში პრეტენზიის დაფიქსირებით.

ნებისმიერი ფორმით წარმოდგენილ პრეტენზიაზე პასუხის მიღების მაქსიმალური ვადა შეადგენს განაცხადი/უკმაყოფილების მიღებიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარულ დღეს. დეტალური ინფორმაცია მღვვეველის ოფის(ებ)ის/მომსახურების ცენტრ(ებ)ის მისამართ(ებ)ის და პროცედურის თაობაზე იხილეთ მღვვეველის ვებ-გვერდზე [www.nvi.ge](http://www.nvi.ge) ან დაუკავშირდით საინფორმაციო სამსახურის ცხელ ხაზზე +995 032) 2 501 501.

ხელშეკრულების შესრულებასთან დაკავშირებული დავების/უთანხმოების შემთხვევაში მხარეები მორიგების მიზნით მიმართავენ ა(ა)იპ „საქართველოს სადაზღვევო კომპანიათა ასოციაციის“ „დაზღვევის მედიაციას“ სატელეფონო ხაზის მეშვეობით ნომერზე: 2 555 155, ელექტრონული ფოსტის მისამართზე [mediacia@insurance.org.ge](mailto:mediacia@insurance.org.ge).

დაზღვევი უფლებამოსილია, ასევე, მიმართოს სსიპ საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო გედამხედველობის სამსახურს; ქ. თბილისი, ლ. მიქელაძის ქ. N3, ტელ: +995 32 223 44 10.

## **მოგზაურობის დროს, სამოყვარულო სპორტით გამოწვეული ტრავმის დაზღვევის ხელშეკრულება/პირობები**

ერთი მხრივ, სს „ნიუ ჯიჯი დაზღვევა“ (შემდგომში „მგლვეველი“) და მეორე მხრივ, სადაზღვევო პოლისში მითითებული პირი – დაზღვევი (შემდგომში „დაზღვევი“), ვაფორმებთ წინამდებარე, მოგზაურობის დროს, სამოყვარულო სპორტით გამოწვეული ტრავმის დაზღვევის შესახებ ხელშეკრულებას (შემდგომში ხელშეკრულება/პირობები).

წინამდებარე პირობები, დაზღვევის განაცხადი და მის საფუძველზე გაცემული სადაზღვევო პოლისი (შემდგომში – პოლისი) წარმოადგენს მხარეთა შორის ვაფორმებულ დაზღვევის ხელშეკრულებას. ხელშეკრულების ყველა დანართი/დამატებითი პირობა (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) წარმოადგენს ხელშეკრულების განუყოფელ ნაწილს.

### **1. ტერიტორია განმარტებები**

1.1. **დაზღვეული** – პირი, რომელიც ახორციელებს გართობის, არაპროფესიონალურ დონეზე, სამოყვარულო სპორტულ აქტივობებს დასვენების მიზნით და რომლის მიმართაც ხორციელდება დაზღვევა;

1.2. **სადაზღვევო პოლისი** (შემდგომში – პოლისი) – დოკუმენტი, რომელიც ადასტურებს დაზღვევის ხელშეკრულების ვაფორმებას და რომელიც ასახავს ხელშეკრულების ძირითად პირობებს. სადაზღვევო პოლისი გადაეცემა დაზღვევის ელექტრონული დოკუმენტის ან/და მატერიალური ფორმის სახით;

1.3. **სადაზღვევო პერიოდი** – სადაზღვევო პოლისში მითითებული დროის შუალედი, რომლის განმავლობაშიც დაზღვევა ძალაშია;

დაზღვევის მოქმედების ვადა იწყება პოლისში დაზღვევის პერიოდის დასაწყისად განსაზღვრული დღის 24:00 საათზე და მოქმედებს პოლისში განსაზღვრული დაზღვევის პერიოდის დასასრულად განსაზღვრული დღის 24:00 საათზე, ამასთან დაზღვევა ძალაში შედის მხოლოდ დაზღვევის მიერ სადაზღვევო პრემიის გადახდის დღის 24:00 საათიდან;

1.4. **დაზღვევის ტერიტორია** – წინამდებარე დაზღვევა ძალაშია მხოლოდ საქართველოს ტერიტორიაზე, გარდა ოკუპირებული ტერიტორიებისა;

1.5. **სადაზღვევო პრემია** – სადაზღვევო პოლისში მითითებული, დაზღვევის მიერ გადასახდელი თანხა, რომელიც წარმოადგენს მგლვეველის მიერ გასანაწივ სადაზღვევო მომსახურების საფასურს;

1.6. **სადაზღვევო ლიმიტი** – პოლისით განსაზღვრული თანხა, რომელიც წარმოადგენს სადაზღვევო ანაზღაურების მაქსიმალურ ზღვარს წინამდებარე ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ყველა სადაზღვევო დაფარვისათვის ჯამურად;

1.7. **ქველიმიტი** – წინამდებარე ხელშეკრულებით და პოლისით გათვალისწინებული თანხა, რომელიც წარმოადგენს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში გაცემული ჯამური სადაზღვევო ანაზღაურების მაქსიმუმს კონკრეტული სადაზღვევო დაფარვისთვის;

1.8. **სადაზღვევო ანაზღაურება** – თანხა, რომელსაც მგლვეველი აანაზღაურებს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას წინამდებარე დაზღვევის პირობებისა და პოლისის საფუძველზე, შესაბამისი ლიმიტის ფარგლებში;

1.9. **სადაზღვევო შემთხვევა** – დაზღვევის ტერიტორიაზე, სადაზღვევო პერიოდში, წინამდებარე ხელშეკრულებით გათვალისწინებული რისკების შედეგად დაზღვეულის ჯანმრთელობის დაზიანება (ტრავმა, მოთხილობა, ღრძობა, დაშუილობა, ჭრილობა და სხვ.) ან გარდაცვალება;

1.10. **საინფორმაციო სამსახური** – 24 საათიანი სათელეფონო-საინფორმაციო სამსახური, რომელიც იძლევა კონსულტაციას წინამდებარე დაზღვევასთან დაკავშირებული ნებისმიერი საკითხის ან პრობლემის წარმოქმნისას; ახდენს სამედიცინო მომსახურების ორგანიზებას, აწვდის სრულ და ოკეპატიულ ინფორმაციას პროვანიდერების და დაზღვევის პირობების შესახებ;

1.11. **სასწრაფო გადაუდებელი დახმარება** – ითვალისწინებს სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად, გადაუდებელი სამედიცინო ჩვენებით, სასწრაფო გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ბრიგადის მიერ, განუთვ სამედიცინო მომსახურებას, აგრეთვე, დაზღვეულის სასიცოცხლო ფუნქციების შენარჩუნების მიზნით, შემთხვევის ადგილიდან სამედიცინო დაწესებულებაში ტრანსპორტირებასა და რეფერალს;

1.12. **სამედიცინო ევაკუაცია** – ითვალისწინებს სადაზღვევო პერიოდში მოხდარი და ამ პერიოდის განმავლობაში მიმდინარე სადაზღვევო შემთხვევისას, სამედიცინო პერსონალის თანხლებით, დაშავებული დაზღვეულის ავტო ან ავია ტრანსპორტირების ხარჯების ანაზღაურებას, შემთხვევის

ადგილიდან ან სამედიცინო დაწესებულებიდან სხვა სამედიცინო დაწესებულებაში. არარეზიდენტი პირების შემთხვევაში თბილისის/ქუთაისის/ბათუმის საქრთველორის აეროპორტამდე ან სასაზღვრო პუნქტამდე ტრანსპორტირებას, კოლისში მითითებული ლიმიტის ფარგლებში. დავლვეულის ტრანსპორტირების (თბილისში, ასევე რაიონების უახლოეს სათანადო პროფილის სამედიცინო დაწესებულებაში) ორგანიზებას ახდენს მღლვეველი;

**1.13. გადაუღებელი ამბულატორიული მომსახურება** - წარმოადგენს სადავლვევო შემთხვევის დროს საჭირო სამკურნალო და დიაგნოსტიკურ ღონისძიებათა ერთობლიობას (სპეციალისტის კონსულტაცია, ინსტრუმენტული და ლაბორატორიული გამოკვლევები, ამბულატორიული მანიპულაციები, მედიკამენტები), რომლის 24 საათზე მეტი ხნით გადავადების ან განუხორციელებლობის შემთხვევაში გარდაუვალია დავლვეულის სიკვდილი, უნარშეზღუდულობა ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესება და რომელსაც არ დგება ჰოსპიტალური სამედიცინო მომსახურების განვების აუცილებლობა, ამასთან მკურნალობის ხანგრძლივობა არ აღემატება 24-საათს;

**1.14. ვაქცინაცია** - სადავლვევო შემთხვევის შედეგად დავლვეულის სხეულის დაზიანებისას საჭირო ვაქცინაციის (ანტიბიოტიკური) ხარჯების ანაზღაურება;

**1.15. გადაუღებელი ჰოსპიტალური მომსახურება** - ითვალისწინებს სადავლვევო შემთხვევის დროს ჰოსპიტალში 24-საათზე მეტი ხნით დაყოვნებისას იმ სამედიცინო მომსახურების (მედიკამენტების, დიაგნოსტიკური მანიპულაციების, თერაპიული და ქირურგიული მკურნალობის) ღირებულების ანაზღაურებას, რომელთა 24 საათზე მეტი ხნით გადავადება იწვევს დავლვეულის სიკვდილს, უნარშეზღუდულობას ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესებას;

**1.16. მედიკამენტები** - ითვალისწინებს, მხოლოდ სამედიცინო ჩვენებიდან გამომდინარე, მოგზაურობის დროს, სამოყვარულო სპორტით გამოწვეული ტრავმის გამო, შესაბამისი სერტიფიკატის მქონე ექიმის მიერ, ამბულატორიული მკურნალობისთვის დანიშნული მედიკამენტების ხარჯების ანაზღაურებას. მედიკამენტების შეძენა შესაძლებელია, როგორც მღლვეველის მიერ გაცემული ელექტრონული საგარანტიო ფურცელი/წერილის (იგზავნება მობილურ ტელეფონზე SMS შეტყობინების სახით) საფუძველზე, პროვაიდერ სააფთიაქო ქსელში, ისე საგარანტიო ფურცელი/წერილის გარეშე, ნებისმიერ შესაბამისი ლიცენზიის მქონე აფთიაქში, თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით;

**1.17. პროვაიდერი/კონტრაქტორი კლინიკა/სამედიცინო დაწესებულება** - მღლვეველთან სახელშეკრულებო ურთიერთობაში მყოფი, შესაბამისი საქმიანობის ნებართვის მქონე სამედიცინო დაწესებულება;

**1.18. ფრანშიზა** - 50 (ორმოცდაათი) ლარი თითოეულ შემთხვევაზე - ვრცელდება მხოლოდ გადაუღებელი ამბულატორიული მომსახურებისათვის.

## 2. დავლვეული რისკები, სადავლვევო დაფარვა

2.1. წინამდებარე დავლვევა ფარავს მხოლოდ გართობის, აქტიური დასვენების მიზნით მოგზაურობის დროს, არაპროფესიონალურ დონეზე, **სამოყვარულო სპორტული აქტივობების განხორციელებისას დამდგარ სადავლვევო** შემთხვევასთან დაკავშირებული გადაუღებელი სამედიცინო მომსახურების (ამბულატორიული, ჰოსპიტალური და ვაქცინაცია), ევაკუაციის და/ან რევატრიაციის (არარეზიდენტი პირებისთვის) ხარჯებს, წინამდებარე ხელშეკრულებაში მითითებული გამონაკლისების გათვალისწინებით.

## 3. დავლვევის გამონაკლისი პირობები

3.1. ანაზღაურებას არ ექვემდებარება ქვემოთ მითითებული შემთხვევებით გამომწვეული ხარჯები:

3.1.1. სადავლვევო მომსახურების ძალაში შესვლამდე დამდგარი შემთხვევები;

3.1.2. შესაბამისი საქმიანობის/ნებართვის უფლების არმქონე სამედიცინო დაწესებულებაში მკურნალობისა და გამოკვლევის ნებისმიერი ხარჯი, სააქტივო საქმიანობის უფლების არ მქონე არასერტიფიცირებულ პირთან ჩატარებული მკურნალობის, ექსპერიმენტული მკურნალობის, არატრადიციული მედიცინის (აკუსუნქტურა, ჰომეოპათია, მანუალური თერაპია და სხვა), თვითმკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები;

3.1.3. დავლვეულის კანონსაწინააღმდეგო ქმედებით, თვითდაზავებით, თვითმკვლელობის მცდელობით, განზრახ ან/და უხეში გაუფრთხილებლობით, ალკოჰოლური, ნარკოტიკული, ფსიქოტროპული ან სხვა ტოქსიკური ნივთიერებების გამოქმედების ქვეშ დამდგარი შემთხვევების ხარჯები;

- 3.1.4. გარემოს დაბინძურებით, რადიოაქტიური დასხივებით, სტიქიური უბედურებით გამოწვეული ყველა სახის დაზიანებასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- 3.1.5. ეგზოტროტების და გარეგანი მაკროეკონომიკური მოწყობილობის ხარჯები, ორგანოთა და ქსოვილთა ტრანსპლანტაციის / აუტოტრანსპლანტაციის ხარჯები;
- 3.1.6. საქართველოში აღებული გამოსაკვლავი მასალის საზღვარგარეთ გაგზავნის და კვლევის ხარჯები; ექსკლუზიური მომსახურებები: არასტანდარტული/განსტანდარტული სამედიცინო მომსახურება, არასტანდარტული პალატა, აყვანილი/არჩეული ექიმი;
- 3.1.7. სხვა პროგრამით/დაზღვევით დაფინანსებული მომსახურების ღირებულება;
- 3.1.8. დაზღვეულის მიერ ნებისმიერი ტიპის შეზიზრში მონაწილეობა, პროფესიონალურ დონეზე სპორტული ნებისმიერი სახის აქტივობის განხორციელება;
- 3.1.9. ნებისმიერი შემთხვევით გამოწვეული ხარჯები, რომელიც უშუალოდ არ არის კავშირში და არ გამოდინარეობს მოგზაურობის დროს, სამოყვარულო სპორტით გამოწვეული ტრავმიდან;
- 3.1.10. მომსახურებები, რომელიც არ არის გათვალისწინებული წინამდებარე ხელშეკრულებით/პირობებით.

3.2. მღვველი თავისუფლდება ყოველგვარი ანაზღაურების ვალდებულებისაგან დაზღვეულის მიერ რაიმე მნიშვნელოვანი ფაქტის მცდარად წარმოდგენის, არასწორი აღწერის ან დაფარვის და ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ნებისმიერი ვალდებულების დარღვევის შემთხვევაში;

#### 4. მხარეთა უფლებები და ვალდებულებები:

##### 4.1. მღვველი უფლებამოსილია:

- 4.1.1. უარი განაცხადოს სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე დაზღვევის ან/და დაზღვეულის მიერ წინამდებარე ხელშეკრულებით ნაკისრ ვალდებულებათა შეუსრულებლობის ან არაპეროვანი შესრულების შემთხვევაში;
- 4.1.2. დაზღვეული წინამდებარე ხელშეკრულება/პოლისის გაფორმებისას მღვველს ანიჭებს უფლებამოსილებას დაზღვევთან დაკავშირებით შეთანხმების გარეშე გამოითხოვოს ნებისმიერი სამედიცინო დაწესებულებიდან სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემად საჭირო სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტაცია. სევე მოიპოვოს მესამე პირთაგან (ექიმები, ნებისმიერი სამედიცინო დაწესებულება, სატრანსპორტო საშუალებები და სხვ.) საჭირო ინფორმაცია ან სხვა მესამე პირებისგან მიიღოს დამდგარ შემთხვევასთან დაკავშირებული ნებისმიერი ინფორმაცია; და გაათავისუფლოს უკანასკნელი პირები, წინამდებარე ხელშეკრულებით განსაზღვრული მიზნებისთვის, ინფორმაციის საიდუმლოდ შენახვის ვალდებულებისაგან;

##### 4.2. მღვველი ვალდებულია:

- 4.2.1. განახორციელოს დაზღვევა წინამდებარე ხელშეკრულებით განსაზღვრული დაზღვევის პირობების შესაბამისად.

##### 4.3. დაზღვევი ვალდებულია:

- 4.3.1. ხელი შეუწყოს მღვველს, მიაწოდოს აუცილებელი ცნობები/დოკუმენტები, შემთხვევის განხილვის ან/და სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის მიზნით, წინააღმდეგ შემთხვევაში მღვველი უფლებამოსილია უარი განაცხადოს ვალდებულებების შესრულებაზე, აღნიშნული საკასუხო მოქმედებების შესრულებაზე;
- 4.3.2. გადაიხადოს სადაზღვევო პრემია წინამდებარე ხელშეკრულებით დადგენილი წესითა და ვადებში;

##### 4.4. დაზღვევი უფლებამოსილია:

- 4.4.1. მოსთხოვოს მღვველს ნაკისრი ვალდებულებების ჯეროვანი შესრულება.

#### 5. ქმედება სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას

5.1. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას, დაზღვეული (ან უფლებამოსილი მესამე პირი) დაუყოვნებლივ, მაგრამ არაუგვიანეს 24 საათისა (გარდა ობიექტური გარემოებების გამო შეტყობინების დაგვიანებისა), უკავშირდება სს „ნიუ ვიქენ დაზღვევის“ საინფორმაციო სამსახურს ნომერზე (+995) 322 501 501, რომელიც უზრუნველყოფს შესაბამის პირთან მის დაკავშირებას ან შემდგომი მომსახურების

ორგანიზებას; შეტყობინების ან მგლვევალთან შეთანხმების გარეშე მიღებული მომსახურების ხარჯები ანაზღაურებას არ ექვემდებარება;

**5.2. სადაზღვევო შემთხვევის დროს საჭირო სამედიცინო ხასიათის მომსახურებისას (სასწრაფო გადაუდებელი დახმარება, ამბულატორიული მომსახურება, ვაქცინაცია, ჰოსპიტალური მომსახურება, სამედიცინო ევაკუაცია), დაზღვეულმა, სამედიცინო დაწესებულებაში სავალდებულო წესით უნდა წარადგინოს პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი და სადაზღვევო პოლისი.**

5.2.1. პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში მიმართვის ან პროვაიდერი სასწრაფო სამედიცინო მომსახურების მიღების შემთხვევაში, დაზღვევის მიერ წარდგენილი პირადობის დამადასტურებელი მოწმობის და სადაზღვევო პოლისის საფუძველზე, სამედიცინო დაწესებულება თავად უკავშირდება სადაზღვევო კომპანიას, რომლის დასტურის შემდეგაც, დაზღვეული თავისუფლდება თანხის გადახდის ვალდებულებისგან, იხდის მხოლოდ ამულატორიული მომსახურებით გათვალისწინებული ფრანშიზის თანხას, ხოლო დანარჩენი ხარჯების ანაზღაურება მოხდება მგლვევლის მიერ, სამედიცინო დაწესებულებასთან პირდაპირი ანგარიშსწორების გზით;

5.2.2. არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში მიმართვისას, მგლვევლი ითვებს უფლებას მოახდინოს დაზღვეულის გადაყვანა კონტრაქტორ სამედიცინო დაწესებულებაში;

5.2.3. მგლვევლის არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში დაზღვეული იხდის სამედიცინო მომსახურების სრულ ღირებულებას, ხოლო აღნიშნული ხარჯების ანაზღაურებას განიხილავს მგლვევლის სადაზღვევო შემთხვევების რეგულირების სამსახური, შესაბამისი დოკუმენტაციის წარმოდგენის შემდეგ;

5.2.4. მოგზაურობის დროს, სამოყვარულო სპორტით გამონეგული ტრავმის გამო დანიშნული მედიკამენტის შეძენა შესაძლებელია, როგორც მგლვევლის მიერ გაცემული ელექტრონული საბარანტიო ფურცელი/წერილის საფუძველზე (მოთხოვნა უნდა გაკეთდეს ელ. ფოსტაზე: [online@nvi.ge](mailto:online@nvi.ge) ან ელ. პორტალზე: <https://my.nvi.ge>; შესაბამისი ფორმა №IV-100/ა ან ექიმის მიერ გაცემული დანიშნულების ფურცელის გამოგზავნით, დაზღვეული მიიღებს SMS შეტყობინებას, რომელსაც წარადგენს პროვაიდერ აფთიაქში, ან წარადგენს პირად ნომერს მედიკამენტის მისაღებად, დაზღვეული იხდის თანაგადახდის წილით განსაზღვრულ თანხას) ისე თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით, ამ უკანასკნელის შემთხვევაში დაზღვეულმა უნდა წარმოადგინოს დოკუმენტაცია ქვემოთ მოცემული წესების შესაბამისად;

5.2.5. დოკუმენტაციის წარდგენა უნდა მოხდეს, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის განმავლობაში. მგლვევლი ითვებს უფლებას, არ აანაზღაუროს ის შემთხვევები, რომლის დოკუმენტების წარდგენა მოხდება ამ ვადის ამოწურვის შემდეგ. დოკუმენტების წარდგენა შესაძლებელია როგორც სადაზღვევო კომპანიის ანაზღაურების ოფისში პირადად, ასევე ელექტრონულად (ელ. ფოსტა: [online@nvi.ge](mailto:online@nvi.ge); ელ. პორტალი: <https://my.nvi.ge>);

5.2.6. ანაზღაურების მისაღებად დაზღვეულმა უნდა წარადგინოს შემდეგი დოკუმენტები:

- სადაზღვევო პოლისი;
- პაციენტის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი (სრულწლოვნის შემთხვევაში);
- პაციენტის დაბადების მოწმობა და მშობლის პირადობის მოწმობა (არასრულწლოვნის შემთხვევაში);
- პაციენტის ფორმა №IV-100/ა ან ექიმის მიერ გაცემული დანიშნულების ფურცელი რომელიც მოიცავს შემდეგ ინფორმაციას: პაციენტის სახელი გვარი, მიმართვის რიცხვი, დიაგნოზი, ანამნეზი/ჩივილები, დანიშნული კვლევების, მედიკამენტების ჩამონათვალი, დამოწმებული ბეჭდით და ხელმოწერით;
- გადახდის დამადასტურებელი დოკუმენტი - სალარო აკარაბის/ტარმინალის ჩეკი;
- თანხის მიღების შესაბამისი პირის სალაროს შემოსავლის ორდერი (ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების დეტალური ჩამონათვალი, თითოეულის ღირებულებით) ბეჭდით დამოწმებული;



- საბანკო რეკვიზიტი - იბან ანგარიშის ნომრის ოფიციალური ფორმა, ამოღებული ბანკიდან ან ინტერნეტბანკიდან, სადაც ჩანს ანგარიშის ნომრის მფლობელი;
- საჭიროების შემთხვევაში ჩატარებული კვლევების/მორფოლოგიის დასკვნის წარმოდგენა;
- საკონტაქტო ინფორმაცია: მობილურის ნომერი, ელ-ფოსტის მისამართი
- ანგარიშგაქვრე/ინვოისი (სტაციონარული მომსახურების შემთხვევაში);
- სამედიცინო ევკუაციის შემთხვევაში ექიმის ჩანაწერი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, დასკვნა დიაგნოზის და ევკუაციის საჭიროების მითითებით;

5.2.7. დაგვრეულის მიერ წინამდებარე ხელშეკრულებით/პირობებით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების არაკროვადერ სამედიცინო დაწესებულებაში მიღების შემთხვევაში, მღვრეველის მიერ სადაგვრეო ანაგლაურების გაცემა ხდება დაგვრეულზე, დაგვრეულის მიერ ხელშეკრულებით/პირობებით განსაზღვრული სრული დოკუმენტაციის მღვრეველისთვის წარდგენიდან 10 კალენდარული დღის განმავლობაში;

**5.3. რეპატრიაცია** - ითვალისწინებს სადაგვრეო პერიოდის განმავლობაში საქართველოს ტერიტორიაზე დროებით ყოფნის და/ან მოგზაურობის დროს, სადაგვრეო შემთხვევის შედეგად გარდაცვალებისას ცხედრის ტრანსპორტირების ხარჯების ანაგლაურებას საქართველოდან შესაბამისი ქვეყნის უახლოეს საერთაშორისო აეროპორტამდე ან ამ ქვეყნის უახლოეს სასაგვრეო კუნძულოდ ხარჯების ანაგლაურებას, სადაგვრეო პოლისში მითითებული ლიმიტების ფარგლებში და პირობების შესაბამისად;

5.3.1. ანაგლაურების მისაღებად დაგვრეულის უფლებამოსილება პირმა უნდა წარადგინოს შემდეგი დოკუმენტები:

- დაგვრეულის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;
- ექსპერტა და სხვა მოწვეულ სპეციალისტთა დასკვნები (ასეთი საჭიროების შემთხვევაში);
- სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის დასკვნა;
- გარდაცვალების მოწმობა და სამედიცინო ცნობა გარდაცვალების შესახებ, რომელშიც მითითებული უნდა იყოს დაგვრეულის გარდაცვალების უშუალო მიზეზი;
- უფლებამოსილი პირ(ებ)ის პირადობის და ანაგლაურების მიღებაზე უფლებამოსილების დამადასტურებელი დოკუმენტი;
- ხარჯების დამადასტურებელი დოკუმენტაცია (თუ ხარჯები განეულია ნებისმიერი უფლებამოსილი პირის მიერ): ანგარიშგაქვრე/ინვოისი ან თანხის მიმღები შესაბამისი პირის სალაროს შემოსავლის ორდერი და სალარო აკრატის/ტერმინალის ჩეკი;
- ანაგლაურების მიმღები უფლებამოსილი პირ(ებ)ის (ანაგლაურების მიღებაზე უფლებამოსილების დამადასტურებელი დოკუმენტის საფუძველზე) საბანკო რეკვიზიტები.

5.3.2. მღვრეველის მიერ სადაგვრეო ანაგლაურების გაცემა ხდება ხელშეკრულებით/პირობებით განსაზღვრული სრული დოკუმენტაციის მღვრეველისთვის წარდგენიდან 10 კალენდარული დღის განმავლობაში. სადაგვრეო ანაგლაურება გაიცემა ან ანაგლაურების მიღებაზე უფლებამოსილ პირზე ან ორგანიზაციაზე, რომელმაც განახორციელა რეპატრიაცია ან/და დაკრძალვის მომსახურება.

5.4. დამადასტურებელი დოკუმენტაცია, რომ შემთხვევის დროს დაგვრეული იმყოფებოდა სამოგზაუროდ წარსადგენია საჭიროებისამებრ, მღვრეველის მოთხოვნის შემთხვევაში.

5.5. მღვრეველი უფლებამოსილია საჭიროებისამებრ მოითხოვოს მისი ნდობით აღჭურვილი ექიმ-ექსპერტის მიერ დამატებითი მოკვლევის ჩატარება;

5.6. კონკრეტული შემთხვევის სპეციფიკიდან გამომდინარე მღვრეველი უფლებამოსილია შემთხვევის განხილვის და სხვა მასთან დაკავშირებული მიზნით მოითხოვოს სხვა დამატებითი დოკუმენტაციის წარდგენა;

5.7. მღვრეველის მიერ მოთხოვნილი და ამ ხელშეკრულებით გათვალისწინებული დოკუმენტების წარმოუდგენლობა მღვრეველს უფლებას აძლევს უარი თქვას სადაგვრეო ანაგლაურების გაცემაზე.

დოკუმენტების წარდგენა შესაძლებელია როგორც მგლვევლის ანაგლაურების ოფისში პირადად, ასევე ელექტრონულად (ელ. ფოსტა: [online@nvi.ge](mailto:online@nvi.ge); ელ. პორტალი: <https://my.nvi.ge>);

**5.8.** მგლვევლი იღებს გადაწყვეტილებას ანაგლაურების გაცემის შესახებ წინამდებარე ხელშეკრულებით განსაზღვრული პირობების შესაბამისად და მგლვევის/უფლებამოსილი პირის მიერ აუცილებელი დოკუმენტაციის წარდგენის და მგლვევლის მიერ შემთხვევის განხილვის მიზნით მოკრძედილი საჭირო დოკუმენტაციის საფუძველზე. გამოაღნიშნული დოკუმენტაციის შეგროვების თარიღიდან **10 (ათი) კალენდარული დღის ვადაში** შემთხვევის სადაზღვევო შემთხვევად აღიარების/ანაგლაურების გაცემის შესახებ გადაწყვეტილების მიღების საფუძველზე მგლვევლი ანაგლაურებს სადაზღვევო შემთხვევას ან გაცემას დასაბუთებულ წერილობით უარს სადაზღვევო შემთხვევის აღიარებაზე/ზიანის ანაგლაურებაზე გემოთ მითითებული დოკუმენტაციის შეგროვებიდან **15 (თხუთმეტი) კალენდარული დღის ვადაში**.

**5.9.** მგლვევლის მიერ ანაგლაურდება მხოლოდ სადაზღვევო პოლისის მოქმედების ვადაში დამდგარი და გაცხადებული შემთხვევები.

## **6. სადაზღვევო პრემია და მისი გადახდის წესი**

**6.1.** დამგლვევი მგლვევლს სადაზღვევო პრემიას უხდის ერთჯერადად, სადაზღვევო პოლისში მითითებული ოდენობით, დაზღვევის ხელშეკრულების დადების მომენტში, ელექტრონული საგადახდო სისტემის მეშვეობით (MY pay, Epay და ა.შ.) ან საბანკო გადარიცხვის გზით.

**6.2.** დამგლვევის მიერ სადაზღვევო პრემიის გადახდამდე მგლვევლი თავისუფლდება ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებისაგან, რაც ამავე დროს არ ათავისუფლებს დამგლვევს წინამდებარე პირობებით/პოლისით გათვალისწინებული ვალდებულებების შესრულებისაგან.

## **7. ხელშეკრულების/დაზღვევის შეწყვეტა**

**7.1.** დაზღვევის ვადამდე შეწყვეტის საფუძველი შეიძლება გახდეს:

- მგლვევლის მიერ ნაკისრი ვალდებულებების სრულად შესრულება ანუ შესაბამისი პასუხისმგებლობის/ანაგლაურების ლიმიტის სრული ამოწურვა;
- მხარეთა მიერ ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობა;
- მხარეთა წინასწარი წერილობითი შეთანხმება;
- წინამდებარე ხელშეკრულებით და საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული სხვა შემთხვევები.

**7.2.** ხელშეკრულების ვადამდე შეწყვეტის შემთხვევაში, დამგლვევის მიერ გადახდილი პრემია მგლვევლის მხრიდან დაბრუნებას არ ექვემდებარება;

**7.3.** დაზღვევის მოქმედების დასრულებასთან/შეწყვეტასთან ერთად წყდება მგლვევლის ვალდებულებები დაზღვეულის მიმართ.

## **8. დავა, ზიანის ანაგლაურება**

**8.1.** მგლვევლის მიმართ პრეტენზიის არსებობის შემთხვევაში, პრეტენზიის მიღება, განხილვა და რეგულირება ხდება „მომხმარებელთა პრეტენზიების მიღების, განხილვისა და რეგულირების პროცედურის“ შესაბამისად, რომელიც განთავსებულია ელექტრონული სახით შემდეგ მისამართზე [www.nvi.ge](http://www.nvi.ge). დამგლვევის/დაზღვეულის პრეტენზია წარედგინება მგლვევლის მომხმარებელთა უფლებების დაცვის სამსახურს შემდეგი საშუალებით:

ა) წერილობითი (მათერიალური) ფორმით მგლვევლის ყველა ოფისსა და მომსახურების ცენტრში; მათერიალური წერილობითი განცხადების წარდგენით (ასეთ შემთხვევაში, აუცილებელი წესით უნდა ფიქსირდებოდეს პრეტენზიის განმცხადებლის საიდენტიფიკაციო მონაცემები, ტელეფონი, ელ.ფოსტა, დაზღვევის პოლისის/ბარათის ნომერი და უნდა მიეთითოს რა ფორმით სურს განმცხადებელს პრეტენზიაზე პასუხის მიღება);

- მგლვევლის მიერ შემუშავებული საპრეტენზიო განაცხადის შევსებით.

ბ) ელექტრონული ფორმით:

- მგლვევლის ელექტრონულ ფოსტაზე [complaints@nvi.ge](mailto:complaints@nvi.ge) პრეტენზიის დაფიქსირებით;
- მგლვევლის ოფიციალურ ვებ-გვერდზე [www.nvi.ge](http://www.nvi.ge) საპრეტენზიო განაცხადის ფორმის შევსებით.

გ) გავირისიტყვიერი ფორმით:

- მფლვეველის საინფორმაციო სამსახურში პრეტენზიის დაფიქსირებით;

8.2. ნებისმიერი ფორმით წარმოდგენილ პრეტენზიაზე პასუხის მიღების მაქსიმალური ვადა შეადგენს განაცხადი/უკმაყოფილების მიღებიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარულ დღეს. დეტალური ინფორმაცია მფლვეველის ოფის(ებ)ის/მომსახურების ცენტრ(ებ)ის მისამართ(ებ)ის და პროცედურის თაობაზე იხილეთ მფლვეველის ვებ-გვერდზე [www.nvi.ge](http://www.nvi.ge) ან დაუკავშირდით საინფორმაციო სამსახურის ცხელ ხაზზე (+995 032) 2 501 501;

8.3. დაზღვევის ხელშეკრულების შესრულებასთან დაკავშირებული დავების/უთანხმოების შემთხვევაში, მხარეებს აქვთ შესაძლებლობა, მორიგების მიზნით, მიმართონ ა(ა)იპ საქართველოს სადაზღვევო კომპანიათა ასოციაციის „დაზღვევის მედიაციას“ საბელაქონო ხაზის მეშვეობით ნომერზე: +995 032 2 555 155 ან/და ელექტრონული ფოსტის მისამართზე: [mediacia@insurance.org.ge](mailto:mediacia@insurance.org.ge);

8.4. დაზღვევი/დაზღვეული უფლებამოსილია, ასევე, მიმართოს სსიპ საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო გედამხელველობის სამსახურს მისამართზე: ქ. თბილისი, ლ. მიქელაძის ქ. N3, ტელ.: +995 032 2 23 44 10.

## 9. ფორს-მაჟორი

9.1. თუ ამ ხელშეკრულებით სხვა რამ არ არის შეთანხმებული, მხარეები თავისუფლდებიან პასუხისმგებლობისგან ნაკისრი ვალდებულებების სრული ან ნაწილობრივი შეუსრულებლობისათვის ფორს-მაჟორული გარემოებების (ომი, სამხედრო მანევრები, დივერსია, ეპიდემია, პანდემია, კანონიერ ძალაში შესული სახელმწიფო ორგანოების აქტები და ქმედებები, ასევე სხვა მოვლენები, რამაც მხარეთა ნებისგან დამოუკიდებლად დააბრკოლა ან/და შეუძლებელია გახადოს მხარეთა მიერ ნაკისრი ვალდებულებების) შემთხვევაში;

9.2. მხარე, რომლისთვისაც ფორს-მაჟორის გამო შეუძლებელი შეიქმნა ვალდებულებების შესრულება, ვალდებულია ფორს-მაჟორის დადგომიდან ან ფორს-მაჟორის შესახებ ინფორმაციის მიღებიდან 5 (ხუთი) სამუშაო დღეში აცნობოს მეორე მხარეს ამის შესახებ. თუ ფორს-მაჟორი ერთ თვეზე მეტ ხანს გრძელდება და წინამდებარე ხელშეკრულების აღსრულების დაყოვნება მხარე(ებ)ის ინტერესის დაკარგვას იწვევს, მაშინ მხარეები უნდა შეთანხმდნენ ხელშეკრულების გაგრძელების ან შეწყვეტის შესახებ.

## 10. კონფიდენციალურობა

11.1 მხარეთა მიერ ურთიერთთანამშრომლობის შედეგად მოკოვებული ინფორმაცია წარმოადგენს კონფიდენციალურ ინფორმაციას და არ დაიშვება წინამდებარე ხელშეკრულების პირობების გაცნობა მესამე პირთათვის, მეორე მხარის წინასწარი წერილობითი თანხმობის გარეშე. ასევე მხარეებმა უნდა უზრუნველყონ ხელშეკრულების შესრულებისათვის და ამ ხელშეკრულების ფარგლებში გაცემული ნებისმიერი კორესპონდენციისა და სხვა საჭიანი დოკუმენტაციის მესამე პირთა ხელყოფისა და გაცნობისაგან დაცვა, გარდა მოქმედი კანონმდებლობით დადგენილი შემთხვევებისა;

11.2 მხარეთა ეს მოვალეობა ძალაშია წინამდებარე ხელშეკრულების შეწყვეტის და/ან მოქმედების ვადის დასრულების შემდგომაც.

## 12. ზოგადი დებულებები

12.1 დაზღვეული ვალდებულია მიაწოდოს მფლვეველს დაზღვევისთვის არსებითი უტყუარი ინფორმაცია საამისოდ დადგენილი ფორმით, ხოლო სამედიცინო მომსახურების მისაღებად მიმართოს სამედიცინო დაწესებულებას ხელშეკრულებით განსაზღვრული პირობების შესაბამისად;

12.2 დაზღვეული მფლვეველს ანიჭებს უფლებას ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესასრულებლად განახორციელოს დაზღვეულის პერსონალური მონაცემების დამუშავება, ასევე გაეცნოს მისი ავადმყოფობის ისტორიასა და სამედიცინო მომსახურებაზე გაწეულ ხარჯებს, ასევე ნებისმიერ დროს მოახდინოს პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებათა ცვლილება;

12.3 მხარეთა შორის კომუნიკაცია ხორციელდება წერილობით, მათ შორის ელექტრონული კომუნიკაციის საშუალებებით მხარეთა რეკვიზიტების შესაბამისად, რომელიც მითითებულია სადაზღვევო პოლისში. დაზღვევის შესაძლებელია შეტყობინება გაეგზავნოს მოკლე ტექსტური შეტყობინების სახითაც, დაზღვევის მიერ განაცხადში ან/და პოლისში მითითებულ ტელეფონის ნომერზე;

12.4 მფლვეველი უფლებამოსილია არ გასცეს სადაზღვევო ანაგლავრება სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის ფაქტის და/ან ანაგლავრების მიღებისათვის აუცილებელი დოკუმენტების გაყალბების

შემთხვევაში, ასევე მოითხოვოს ამ ქმედებით მიყენებული ზიანის ანაზღაურება და ამ ხელშეკრულების შეწყვეტა;

12.5 ხელშეკრულებაზე მოქმედებს საქართველოს კანონმდებლობა;

12.6 ხელშეკრულებაზე თანხმობით დაზღვეული ადასტურებს, რომ გაეცნო ამ ხელშეკრულების პირობებს, რომელიც განთავსებულია მისამართზე: [www.nvi.ge](http://www.nvi.ge)-ზე;

წინამდებარე ხელშეკრულება/პირობები მოქმედებს მხოლოდ დაზღვევის მიერ შევსებულ (მათ შორის ელექტრონულად) ან ელექტრონული ფოსტით დადასტურებულ განაცხადთან/პითხვართან და შესაბამის სადაზღვევო პოლისთან ერთად;

წინამდებარე ხელშეკრულებაზე/პირობებზე თანხმობის განცხადებამდე დაზღვევი ვალდებულია ყურადღებით გაეცნოს წინამდებარე პირობებს.

01 თებერვალი, 2022 წელი