

1 გამოყენებულ ტერმინთა განმარტებები

1.1 დაზღვევის ტერიტორია – დაზღვევა მოქმედებს მხოლოდ საქართველოს ტერიტორიაზე, გარდა ოკუპირებული ტერიტორიებისა.

1.2 მზღვეველი - სს “სადაზღვევო კომპანია ალფა”, რომელიც უზრუნველყოფს წინამდებარე პირობების თანახმად დაზღვეული პირის საქართველოს ტერიტორიაზე ყოფნისა და მოგზაურობასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის და უბედური შემთხვევის დაზღვევას მის სასარგებლოდ გადახდილი პრემიის საფუძველზე.

1.3 დამზღვევი – პირი, რომელიც დებს წინამდებარე ხელშეკრულებას მზღვეველთან და იხდის შესაბამის სადაზღვევო პრემიას.

1.4 დაზღვეული - საქართველოს ტერიტორიაზე დროებით მყოფი უცხო ქვეყნის მოქალაქე, რომელიც მოგზაურობს საქართველოს ტერიტორიაზე საქმიანი და/ან ტურისტული მიზნით და რომლის მიმართაც ხორციელდება დაზღვევა.

1.5 სადაზღვევო პოლისი - მზღვეველსა და დამზღვევს შორის სადაზღვევო ხელშეკრულების დადების ფაქტის დამადასტურებელი და ამ ხელშეკრულების პირობების ამსახველი დოკუმენტი, რომლის წარდგენა დაზღვეულს აძლევს უფლებას სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მოითხოვოს სადაზღვევო ანაზღაურება.

1.6 სადაზღვევო პრემია - სადაზღვევო პოლისში მითითებული, დამზღვევის მიერ გადასახდელი თანხა, რომელიც წარმოადგენს მზღვეველის მიერ გასაწევი სადაზღვევო მომსახურების საფასურს. პრემიის გადახდა ხდება ერთჯერადად, პოლისის შექმნისთანავე.

1.6.1 დაზღვევის შეწყვეტა და გადახდილი პრემიის უკან დაბრუნება დამზღვევს/დაზღვეულს შეუძლია მხოლოდ პოლისში მითითებული სადაზღვევო პერიოდის დაწყებამდე არაუგვიანეს ერთი დღისა. ამ შემთხვევაში მზღვეველი დააბრუნებს გადახდილ პრემიას პოლისის ხარჯების – 1 (ერთი) ლარის გამოქვითვით. ნებისმიერ სხვა შემთხვევაში დაზღვევის ხელშეკრულება არ ექვემდებარება შეწყვეტას და გადახდილი პრემია დამზღვევს/დაზღვეულს არ დაუბრუნდება.

1.7 სადაზღვევო პერიოდი - სადაზღვევო პოლისში მითითებული დროის შუალედი (სადაზღვევო პერიოდის დაწყების დღის 00:00 საათიდან დამთავრების დღის 24:00 სთ-მდე), რომლის განმავლობაშიც დაზღვევა ძალაშია.

1.8 სადაზღვევო შემთხვევა - შემთხვევა, რომლის დადგომაც წინამდებარე პირობების თანახმად წარმოშობს მზღვეველის მიერ სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის ვალდებულებას.

1.8.1 სადაზღვევო შემთხვევად ჩაითვლება და მზღვეველი ანაზღაურებს დაზღვეულის საქართველოს ტერიტორიაზე მოგზაურობისას სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში უეცარი ავადმყოფობით და უბედური შემთხვევით გამოწვეული გადაუდებელი ჰოსპიტალური და ამბულატორიული მკურნალობის ან გარდაცვალებით გამოწვეულ ხარჯებს წინამდებარე ხელშეკრულებაში მითითებული გამოწვევის შემთხვევების გათვალისწინებით.

1.8.2 65 წლის და უფროსი ასაკის პირებისთვის ანაზღაურდება მხოლოდ უბედური შემთხვევის შედეგად დამდგარი გადაუდებელი ჰოსპიტალური და ამბულატორიული მკურნალობის ხარჯები ან უბედური შემთხვევით გამოწვეული საჭირო ევაკუაციის, ასევე უბედური შემთხვევით გამოწვეული გარდაცვალებისას საჭირო რეპატრიაციის ხარჯები.

1.9 სადაზღვევო ლიმიტი/ქველიმიტი - პოლისში მითითებული თანხა, რომელიც წარმოადგენს მაქსიმალურ შესაძლო სადაზღვევო ანაზღაურებას.

1.10 სადაზღვევო თანხა – ერთ პოლისზე ჯამურად ასანაზღაურებელი თანხის მაქსიმალური ოდენობა მიუხედავად შემთხვევების რაოდენობისა და ზარალის მოცულობისა.

1.11 განცხადებული პრეტენზია – მზღვეველისათვის წინასწარ განსაზღვრული ფორმით წარმოდგენილი მოთხოვნა დაზღვეულის მიერ მიღებული ზარალის ანაზღაურების თაობაზე.

1.12 სადაზღვევო ანაზღაურება – საქართველოს ტერიტორიაზე დამდგარი ჯანმრთელობის უეცარი გართულების/გარდაცვალებისას და/ან პოლისით გათვალისწინებული სხვა მომსახურებების მიღებისას განცხადებული პრეტენზიის დაკმაყოფილების შემთხვევაში მზღვეველის მიერ შესაბამისი ლიმიტის/ქველიმიტის ფარგლებში თანხის გაცემა.

1.13 უბედური შემთხვევა - უეცარი, მოულოდნელი მოვლენა, რომელიც მოხდა „სადაზღვეულის“ ნებისგან დამოუკიდებლად, თვალსაჩინო გარეგანი ძალების ზემოქმედების შედეგად და გამოიწვია „დაზღვეულის“ ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესება, ან გარდაცვალება.



2 სადაზღვევო დაფარვაში გათვალისწინებული სერვისების განმარტებები

2.1 24 საათიანი საინფორმაციო სამსახური - ითვალისწინებს 24 საათიან სატელეფონო-საინფორმაციო კონსულტაციას მიმდინარე დაზღვევასთან დაკავშირებული ნებისმიერი საკითხის ან პრობლემის წარმოქმნისას; სამედიცინო მომსახურების ორგანიზებას; სრულ და ოპერატიულ ინფორმაციას პროვაიდერების და დაზღვევის პირობების შესახებ.

2.2 გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება – ითვალისწინებს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში გარეშე ძალის (ფიზიკური, მექანიკური, თერმული, ქიმიური) ზემოქმედების შედეგად ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მოულოდნელი გაუარესებისას საჭირო გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების (კლინიკური, ინსტრუმენტული, ლაბორატორიული გამოკვლევებისა და ამბულატორიული მანიპულაციების, მედიკამენტების) ხარჯების ანაზღაურებას, რომლის 24 საათზე მეტი ხნით გადავადება იწვევს დაზღვეულის სიკვდილს, დაინვალიდება ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვან გაუარესებას და რომლის დროსაც აუცილებელია დაზღვეულის სტაციონარში მოთავსება 24 საათზე ნაკლები ვადით.

2.3 სასწრაფო სამედიცინო დახმარება - ითვალისწინებს გადაუდებელ მდგომარეობაში მყოფი დაზღვეულისთვის შემთხვევის ადგილზე სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის მიერ გაწეული გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ღირებულების ანაზღაურებას.

2.4 გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება – ითვალისწინებს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში გარეშე ძალის (ფიზიკური, მექანიკური, ქიმიური, თერმული) ზემოქმედების შედეგად ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მოულოდნელი გაუარესებისას საჭირო სამედიცინო მომსახურების (მათ შორის მედიკამენტები, დიაგნოსტიკური ღონისძიებები, თერაპიული და ქირურგიული მკურნალობა) ხარჯების ანაზღაურებას, რომლის 24 საათზე მეტი ხნით გადავადება იწვევს დაზღვეულის სიკვდილს, დაინვალიდება ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვან გაუარესებას და რომლის დროსაც აუცილებელია დაზღვეულის სტაციონარში მოთავსება 24 საათზე მეტი ხნის ვადით. ხარჯები ანაზღაურდება ყოველ საწოლდღეზე არაუმეტეს 100 ევროს ოდენობით დაზღვეულის მდგომარეობის სტაბილიზაციამდე.

2.5 ინტენსიური თერაპია – ითვალისწინებს მოგზაურობის განმავლობაში უბედური შემთხვევის ან უეცარი ავადმყოფობის შედეგად დაზღვეულის რეანიმაციულ განყოფილებაში მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას პოლისში მითითებული ლიმიტის ფარგლებში. ხარჯები ანაზღაურდება ყოველ საწოლდღეზე არაუმეტეს 250 ევროს ოდენობით დაზღვეულის მდგომარეობის სტაბილიზაციამდე.

2.6 გადაუდებელი ვაქცინაცია – ითვალისწინებს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში გადაუდებლად საჭირო ანტიგიურზინის და ანტირაბიული ვაქცინაციის ღირებულების ანაზღაურებას.

2.7 მედიკამენტები – ითვალისწინებს გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურებისას საჭირო, ექიმის მიერ დანიშნული, მედიკამენტების ხარჯების ანაზღაურებას პოლისში მითითებული ლიმიტის ფარგლებში

2.8 სასწრაფო დახმარების ბრიგადის მომსახურება - ითვალისწინებს გადაუდებელ მდგომარეობაში მყოფი დაზღვეულისთვის სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის გამოძახებას და მის მიერ იმ უახლოეს საავადმყოფოში ტრანსპორტირების ხარჯების ანაზღაურებას, სადაც შესაძლებელია მისთვის ადეკვატური დახმარების გაწევა.

2.9 სამედიცინო ევაკუაცია – ითვალისწინებს დაზღვეულის (ავადმყოფი, დამავებული) ავტო ან ავია ტრანსპორტირების ხარჯების ანაზღაურებას შემთხვევის ადგილიდან ან სამედიცინო დაწესებულებიდან თბილისის/ქუთაისის/ბათუმის საერთაშორისო აეროპორტამდე ან სასაზღვრო პუნქტამდე პოლისში მითითებული ლიმიტის ფარგლებში.

2.10 გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება – ითვალისწინებს კბილის მწვავე ტკივილის მოხსნას და კბილის გადაუდებელ ექსტრაქციას დიაგნოზის შესაბამისად.

2.11 დამატებითი ბენეფიტები – ითვალისწინებს ფასდაკლებას კონტრაქტორ ცენტრებში.

2.12 რეპატრიაცია – ითვალისწინებს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში საქართველოს ტერიტორიაზე დროებით ყოფნის და/ან მოგზაურობის დროს უბედური შემთხვევის ან უეცარი ავადმყოფობის შედეგად დაზღვეულის გარდაცვალებისას ცხედრის დაზღვეულის მუდმივ საცხოვრებელ ქვეყანაში რეპატრიაციის ხარჯების ანაზღაურებას, პოლისში მითითებული ლიმიტის შესაბამისად.

2.13 იურიდიული მომსახურება – ითვალისწინებს პოლისში მითითებული ლიმიტის ფარგლებში დაზღვეულის მიერ გაღებული იურიდიული მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას, რომელიც უკავშირდება ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნას ან/და კომპენსაციის მიღებას მესამე მხარისაგან, რომელმაც პოლისის მოქმედების განმავლობაში საქართველოს ტერიტორიაზე მომხდარი შემთხვევის შედეგად გამოიწვია დაზღვეულის სხეულის დაზიანება ან ავადმყოფობა, რაც გახდა დაზღვეულის მიერ, ამ პოლისის პირობების შესაბამისად, მართლზომიერი სადაზღვევო პრეტენზიის წაყენების საფუძველი.



მომსახურების მიღებამდე აუცილებელია მზღვეველის წერილობითი თანხმობა იურიდიული მომსახურების ხარჯების დაფარვაზე. აღნიშნული თანხმობა გაიცემა თუ არსებობს სამართალწარმოების წამოწყების მიზანშეწონილი საფუძვლები და მიზანშეწონილია იურიდიული ხარჯების გაღება კონკრეტულ შემთხვევაში. თანხმობის გასაცემად მზღვეველს უფლება აქვს მოითხოვოს დამოუკიდებელი იურისტის ან იურიდიული ფირმის დასკვნა (რის ხარჯებსაც გაიღებს დაზღვეული) პრეტენზიისა და სამართალწარმოების კონკრეტული გარემოებების თაობაზე. თუ პრეტენზია იქნება მიღებული, დაზღვეულის მიერ ზემოთაღნიშნულ დასკვნისათვის გაღებული ხარჯები ექვემდებარება ანაზღაურებას.

თუ დაზღვეული მოიგებს პროცესს და ასეთზე გაღებული იურიდიული მომსახურების ხარჯები დაეკისრება სხვა პირს, დაზღვეული ვალდებულია აუნაზღაუროს მზღვეველს მის მიერ გაღებული იურიდიული მომსახურების ხარჯები.

2.14 მთარგმნელობითი მომსახურება – ითვალისწინებს იმ დოკუმენტების თარგმნის ხარჯების ანაზღაურებას, რომლის გადახდაც დასჭირდა დაზღვეულს 2.13 პუნქტში მითითებულ სარჩელთან ან საქმის წარმოებასთან დაკავშირებით, პოლისში მითითებული ლიმიტის ფარგლებში.

2.15 პირადი ქონების დაზღვევა – ითვალისწინებს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დაზღვეულის საქართველოს ტერიტორიაზე მოგზაურობის დროს შეძენილი ნივთების ყაჩაღობის ან ძარცვის შედეგად მიღებული ფინანსური დანაკარგის ანაზღაურებას. აღნიშნული მომსახურება ვრცელდება არანაკლებ 50 ევროს ღირებულების ქონებაზე.

2.15.1 სადაზღვევო ანაზღაურების მისაღებად დაზღვეული ვალდებულია გააკეთოს შეტყობინება სადაზღვევო კომპანიის საინფორმაციო სამსახურში შემთხვევის დადგომიდან 24 საათის განმავლობაში. პრეტენზიის წარმოშობის შემთხვევაში მზღვეველი ანაზღაურებს ნებისმიერი ერთი საგნისთვის მაქსიმუმ 200 ევროს, მაგრამ ჯამურად არაუმეტეს პოლისით განსაზღვრული ლიმიტისა. სადაზღვევო ანაზღაურება გაიცემა სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენიდან 5 სამუშაო დღის განმავლობაში.

2.15.2 სადაზღვევო ანაზღაურების მისაღებად დაზღვეულმა უნდა წარმოადგინოს:

- ყაჩაღობის ან ძარცვის შედეგად დაკარგული პირადი ქონების ჩამონათვალი, შეძენის თარიღისა და შენაძენის ღირებულების მითითებით;
- ყაჩაღობის ან ძარცვის შედეგად დაკარგული ნივთის შეძენის დამადასტურებელი ორიგინალი ქვითარი;
- ყაჩაღობის ან ძარცვის ფაქტთან დაკავშირებით პოლიციაში ან შესაბამის ორგანოში შეტანილი განაცხადის ასლი;
- კომპეტენტური ორგანოს/ორგანოების მიერ გაცემული ოფიციალური დოკუმენტი/დოკუმენტები შემთხვევის დადგომის, მიზეზებისა და გარემოებების შესახებ.
- კონკრეტული გარემოებებიდან გამომდინარე, მზღვეველი უფლებამოსილია მოითხოვოს დამზღვევისაგან შემთხვევის დადგომის ფაქტთან დაკავშირებული სხვა დოკუმენტები.

2.15.3 თუ სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდის შემდეგ, დაზღვეულს მიყენებული ზარალი აუნაზღაურდა ამ ზარალის მიყენებაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ, დაზღვეული ვალდებულია დაუბრუნოს მზღვეველს გაცემული სადაზღვევო ანაზღაურება, პასუხისმგებელი პირისგან ზარალის ანაზღაურების დღიდან არაუგვიანეს 1 (ერთი) კვირის ვადაში.

2.15.4 თუ ზარალის ანაზღაურების პროცესში ცნობილი ხდება, რომ დაზღვეულმა განცდილი ზარალის აღწერისას მცდარი ინფორმაცია მიაწოდა მზღვეველს, რაც მიზნად ისახავდა არამართლობიერი სადაზღვევო ანაზღაურების მიღებას, არანაირი სადაზღვევო პრეტენზია, დაკავშირებული ამგვარ შემთხვევებთან, არ დაკმაყოფილდება.

3 სადაზღვევო დაფარვა
3.1 ჯეოტური (EUR)

პირობები	უცხო ქვეყნის მოქალაქისთვის, რომელიც დროებით იმყოფება საქართველოს ტერიტორიაზე (ევრო)	
	დაფარვა	ლიმიტი (ევრო)
24 საათიანი საინფორმაციო სამსახური	100%	ულიმიტო
გადაუდებელი ამბულატორია	100%	ულიმიტო
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100%	ულიმიტო
გადაუდებელი ჰოსპიტალიზაცია	100%	ულიმიტო
ინტენსიური თერაპია	100%	5000



გადაუდებელი ვაქცინაცია	100%	ულიმიტო
მედიკამენტი	100%	1000
სასწრაფო დახმარების ბრიგადის მომსახურება	100%	ულიმიტო
სამედიცინო ევაკუაცია	100%	2000
გადაუდებელი სტომატოლოგია	100%	ულიმიტო
დამატებითი ბენეფიტები*	10-50% ფასდაკლება	
რეპატრიაცია	100%	2000
იურიდიული მომსახურება	100%	2000
მთარგმნელობითი მომსახურება	100%	2000
პირადი ქონების დაზღვევა	100%	1000

- დამატებითი ბენეფიტების შესახებ ინფორმაციას დაზღვეული მიიღებს საინფორმაციო სამსახურში დარეკვისას

3.2 ჯეოტური (USD)

პირობები	უცხო ქვეყნის მოქალაქისთვის, რომელიც დროებით იმყოფება საქართველოს ტერიტორიაზე	
	დაფარვა	ლიმიტი (აშშ დოლარი)
24 საათიანი საინფორმაციო სამსახური	100%	ულიმიტო
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100%	ულიმიტო
გადაუდებელი ამბულატორია	100%	400
მედიკამენტი	100%	500
გადაუდებელი ჰოსპიტალიზაცია	100%	5000
სამედიცინო ევაკუაცია	100%	2000
რეპატრიაცია	100%	2000
გადაუდებელი სტომატოლოგია	100%	limitless
სადაზღვევო თანხა	5000	

3.3 ჯეოტური (GEL)

პირობები	უცხო ქვეყნის მოქალაქისთვის, რომელიც დროებით იმყოფება საქართველოს ტერიტორიაზე	
	დაფარვა	ლიმიტი (ლარი)
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100%	ულიმიტო
გადაუდებელი ამბულატორია	100%	ულიმიტო
გადაუდებელი ჰოსპიტალიზაცია	100%	5000
გადაუდებელი ჰოსპიტალიზაცია უბედური შემთხვევის გამო	100%	5000
სამედიცინო ევაკუაცია	100%	2000
რეპატრიაცია	100%	2000
გადაუდებელი სტომატოლოგია	100%	ულიმიტო
სადაზღვევო თანხა	5000 ლარი	

4 პოლისის მოქმედების პერიოდი

4.1. პოლისი ძალაში შედის შექმნიდან 24 საათის შემდეგ.

4.2 ერთჯერადი – ერთჯერადი მოგზაურობა პოლისში მითითებული ვადით; მინიმალური სადაზღვევო პერიოდი შეადგენს 3 დღეს; მაქსიმალური მოქმედების პერიოდი – 730 დღეს.



4.3 მულტი (მრავალჯერადი) – დაზღვეულის მრავალჯერადი მოგზაურობა პოლისში მითითებული მოქმედი დღეების ჯამური ლიმიტით მითითებული დროის შუალედში.

5 სადაზღვევო ანაზღაურება

5.1 სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას დაზღვეული/დამზღვევი ან უფლებამოსილი პირი ვალდებულია სადაზღვევო შემთხვევის დადგომიდან დაუყოვნებლივ, თუმცა არაუგვიანეს 24 საათის განმავლობაში დაუკავშირდეს მზღვეველის საინფორმაციო სამსახურს და დატოვოს შეტყობინება შემდეგ ნომერზე: (+995 32) 2-640-640.

5.2 დამზღვევმა/დაზღვეულმა უნდა წარუდგინოს სადაზღვევო პოლისი შესაბამის სამედიცინო დაწესებულებას, რის შემდეგაც ანაზღაურება განხორციელდება პოლისის პირობების შესაბამისად.

5.3 მზღვეველის მიერ მომსახურების ღირებულების პოლისით გათვალისწინებული ანაზღაურება განხორციელდება პირდაპირ სამედიცინო დაწესებულებასთან.

5.4 დაზღვეულის მიერ სამედიცინო დაწესებულებაში მიღებული მომსახურების თანხის გადახდის შემთხვევაში დაზღვეულს გადახდილი სამედიცინო ხარჯები აუნაზღაურდება შემდეგი დოკუმენტაციის წარმოდგენის საფუძველზე:

- სადაზღვევო პოლისი;
- პირადობის მოწმობა;
- ფორმა 100;
- სალაროს ქვითარი,
- შემოსავლის ორდერი;
- უბედური შემთხვევისას შესაბამისი ოფიციალური ცნობა;
- ცხედრის რეპატრაციის შემთხვევაში მზღვეველს უნდა მიეწოდოს ცნობა გარდაცვალების შესახებ, ექიმის დასკვნა სიკვდილის მიზეზის შესახებ.
- მზღვეველი უფლებამოსილია მოითხოვოს შემთხვევასთან დაკავშირებული დამატებითი დოკუმენტაცია.

5.5 დოკუმენტაცია შესაძლებელია დასკანერებული სახით წარმოდგეს მაილზე travel@alpha.ge დოკუმენტაციის წარმოდგენის ვადა განისაზღვრება სამედიცინო მომსახურების მიღებიდან არაუგვიანეს ერთი თვით.

5.6 სადაზღვევო ანაზღაურება გაცემა სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენიდან 5 სამუშაო დღის განმავლობაში.

5.7 მზღვეველის მოთხოვნისას დაზღვეული ვალდებულია გაიაროს სამედიცინო გამოკვლევა მზღვეველის მიერ მითითებულ ექიმთან.

5.8 დამზღვევთან/დაზღვეულთან დამატებითი შეთანხმების გარეშე, მზღვეველი უფლებამოსილია შესაბამისი დაწესებულებებიდან ან სხვა მესამე პირისგან მიიღოს დამდგარ სადაზღვევო შემთხვევასთან დაკავშირებული ინფორმაცია.

5.9 დაზღვეულისთვის სამედიცინო მომსახურების გაცემის შემდეგ მზღვეველი იტოვებს უფლებას მოითხოვოს შესაბამისი ხარჯების კომპენსაცია იმ პირობებზე, რომლებიც პასუხისმგებელი არიან დაზღვეულის ჯანმრთელობისთვის მიყენებულ ზიანზე.

5.10 დაზღვეულის მიერ რაიმე ფაქტის მცდარად წარმოდგენის, არასწორი აღწერის ან დაფარვის, ასევე წინამდებარე მუხლში (მუხლი 5) ჩამოთვლილ ვალდებულებათა დარღვევის შემთხვევაში მზღვეველი თავისუფლდება ყოველგვარი ანაზღაურების ვალდებულებისაგან.

5.11 თუ დაზღვეული მესამე პირისგან მიიღებს ზარალის ან სხვა სახის კომპენსაციას, მზღვეველი უფლებამოსილია გადაიხადოს სადაზღვევო ანაზღაურება მესამე პირების მიერ ანაზღაურებული თანხის გამოქვითვით.

5.12 „დამზღვევი“/„დაზღვეული“ ანიჭებს „მზღვეველს“ უფლებამოსილებას წინამდებარე ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულების მიზნით განახორციელოს „დაზღვეულის“ „პერსონალურ მონაცემთა დაცვის შესახებ“ საქართველოს 2011 წლის 28 დეკემბრის კანონით განსაზღვრული პერსონალური მონაცემის, მათ შორის ამავე კანონით გათვალისწინებული განსაკუთრებული კატეგორიის მონაცემის დამუშავება თავისი შეხედულებისამებრ, წინამდებარე ხელშეკრულების მიზნებისთვის.

6 სამოგზაურო დაზღვევის გამონაკლისები



- 6.1** მზღვეველის დასტურის/მზღვეველის ცხელ ხაზზე შეტყობინების განხორციელების გარეშე გაწეული მომსახურების ხარჯების ანაზღაურება გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც დაკავშირება შეუძლებელი იყო ობიექტური მიზეზების გამო;
- 6.2** სამოქალაქო ან სხვა სახელმწიფოსთან ომის, აჯანყების, დემონსტრაციების, ტერორისტული აქტების ან საბოტაჟის, არეულობის ან მღელვარების დროს მომხდარი უბედური შემთხვევებით გამოწვეული ხარჯების ანაზღაურება;
- 6.3** რადიოაქტიური წყაროს ზემოქმედებით გამოწვეული ყველა სახის დაზიანებასთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურება;
- 6.4** პანდემიებით, ეპიდემიებით, გარემოს დაბინძურებით ან სტიქიური უბედურებით გამოწვეული ყველა სახის დაზიანებასთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურება;
- 6.5** ნარკოტიკული, ალკოჰოლური და ფსიქოტროპული ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ ყოფნისას მიღებული დაზიანებით, აგრეთვე ექიმის დანიშნულების გარეშე მიღებული წამლების მომწამლავი ეფექტით გამოწვეული ხარჯების ანაზღაურება;
- 6.6** უხეში გაუფრთხილებლობით, თვითდაშავებით, თვითმკვლელობით ან მათი მცდელობისას, კანონსაწინააღმდეგო ქმედებისას მიღებული დაზიანებით გამოწვეული ხარჯების ანაზღაურება;
- 6.7** ქრონიკულ ან მოგზაურობამდე არსებულ დაავადებებთან, მათ გართულებებთან დაკავშირებული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც დაზღვეულის სიცოცხლის გადასარჩენად გადაუდებელი სამედიცინო დახმარებაა საჭირო;
- 6.8** დაზღვეული პირის თანდაყოლილ ფიზიკურ ან გონებრივ დეფექტებთან დაკავშირებული ნებისმიერი სამედიცინო მომსახურების ხარჯის ანაზღაურება;
- 6.9** ფსიქიურ და ფსიქოსომატურ დაავადებებთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურება;
- 6.10** ონკოლოგიური დაავადებების მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურება, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც გაწეული გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება მიზნად ისახავს დაზღვეულის სიცოცხლის გადარჩენას ან მწვავე ტკივილის მოხსნას;
- 6.11** ორსულობასთან, მშობიარობასთან და/ან მათ გართულებასთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურება, ორსულობის გამო ქრონიკული დაავადებების მსვლელობის ცვლილებების ჩათვლით.
- 6.12** ვენერიული დაავადებებით და მათი მკურნალობით გამოწვეული ხარჯები, შიდსით და აიდ ვირუსით გამოწვეული დაავადებების მკურნალობის ხარჯები, ვირუსული ჰეპატიტების და მათი შედეგების მკურნალობა;
- 6.13** ბალნეოლოგიური მკურნალობის, სამედიცინო მასაჟის, ფიზიოთერაპიის, სანატორიულ-კურორტული მკურნალობის და კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება, არატრადიციული მეთოდებით მკურნალობა.
- 6.14** პროთეზის, მაკორექტირებელი მოწყობილობების, სამედიცინო სამარჯვების, პროთეზირებისა და ტრანსპლანტაციის ხარჯების ანაზღაურება;
- 6.15** აცრის, იმუნოზაციის ხარჯების ანაზღაურება (გარდა პოლისით გათვალისწინებულისა);
- 6.16** არალიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებებსა და სამედიცინო საქმიანობის უფლების არმქონე პირებთან კონსულტაციისა და მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება;
- 6.17** პროფესიული ან სამოყვარულო სპორტის სახიფათო სახეობებში მონაწილეობისას მომხდარი უბედური შემთხვევები.
- 6.18** სამედიცინო მკურნალობის ან კონსულტაციის ხარჯების ანაზღაურება, თუ ეს წარმოადგენს მოგზაურობის მიზანს;
- 6.19** რეპატრიაციის ხარჯები, როდესაც მოგზაურობის მიზანს წარმოადგენდა სამედიცინო მომსახურების მიღება.
- 6.20** საჰაერო, და სარკინიგზო კატასტროფის შედეგად დაზღვეულის დაზიანებასთან დაკავშირებული სამედიცინო მომსახურების ან გარდაცვალებისას მისი რეპატრიაციის ხარჯების ანაზღაურება;
- 6.21** შეიარაღებული ძალების მანევრებსა და საწვრთნელ მეცადინეობებში მონაწილეობისას დაშავებით გამოწვეული მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება;
- 6.22** კარდიოქირურგიული და კარდიოინვაზიური მეთოდებით მკურნალობის (აორტო-კორონარული შუნტირება, ბალონური ანგიოპლასტიკა და სტენტირება) და ნეიროქირურგიული ოპერაციის ხარჯების ანაზღაურება;
- 6.23** იმ შემთხვევაში, როდესაც დაზღვევის პირობებში მითითებული გამოწვევების მიხედვით არ ხდება მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება, ასევე არ მოხდება რეპატრიაციის ხარჯების დაფარვა;
- 6.24** როდესაც გარდაცვალების მიზეზი უცნობია;



6.25 საკაერო ტრანსპორტში ასვლის, ჩამოსვლის ან მასში ყოფნისას მიღებული დაზიანების ხარჯები;

7 სადაზღვევო პოლისის მოქმედების დასრულება და შეწყვეტა

7.1 სადაზღვევო პოლისის მოქმედება დასრულებულად ჩაითვლება პოლისის მოქმედი დღეების ვადის გასვლის, პოლისის პირობებით გათვალისწინებული სადაზღვევო ლიმიტის ამოწურვის ან მხარეთა წერილობითი შეთანხმების შემთხვევაში. სადაზღვევო პოლისის მოქმედების დასრულებასთან ერთად წყდება მზღვეველის ვალდებულებები დაზღვეულის მიმართ.

8 მხარეთა შორის უთანხმოებათა გადაწყვეტა

8.1 მზღვეველის მიმართ პრეტენზიის არსებობის შემთხვევაში, პრეტენზიის მიღება, განხილვა და რეგულირება ხდება მზღვეველის ოფიციალურ ვებ-გვერდზე: www.alpha.ge განთავსებული „მომხმარებელთა პრეტენზიების მიღების, განხილვისა და რეგულირების პროცედურის“ შესაბამისად. დამზღვევის/დაზღვეულის პრეტენზია წარედგინება მზღვეველის მომხმარებელთა პრეტენზიების განხილვის სამსახურს შემდეგი საშუალებით:

8.2 წერილობითი (მატერიალური) ფორმით გამოხატული განცხადება/უკმაყოფილება, როგორც წესი, წარმოდგენილი უნდა იქნას საპრეტენზიო განცხადების სახით, ან სხვა არასტანდარტული განცხადების ფორმით, მომხმარებლის საკომუნიკაციო საშუალებების (ტელეფონი, ელ-ფოსტა) მითითებით, მზღვეველის მისამართზე ქ. თბილისი, ყაზბეგის გამზ. N16; პასუხის მიღების მაქსიმალური ვადაა განცხადება/უკმაყოფილების მიღებიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღე;

8.3 ელექტრონული ფორმით გამოხატული განცხადება/უკმაყოფილება, როგორც წესი, წარმოდგენილი უნდა იქნას საპრეტენზიო განცხადების ელექტრონული ვერსიის ან სხვა არასტანდარტული განცხადების ელექტრონული ფორმით შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე – ask@alpha.ge. პასუხის მიღების მაქსიმალური ვადაა განცხადება/უკმაყოფილების მიღებიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღე;

8.4 წინამდებარე 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.

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

8.6 წინამდებარე ხელშეკრულების საფუძველზე „მხარეთა“ შორის წამოჭრილი დავის ურთიერთშეთანხმებით დაურეგულირებლობის შემთხვევაში, დავა გადაწყდება საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად, სასამართლოს მეშვეობით.

8.7 თითოეული „მხარე“ ვალდებულია, აუნაზღაუროს მეორე „მხარეს“ მიყენებული ზიანი საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

9 სუბროგაციის უფლება

9.1 „სადაზღვევო ანაზღაურების“ გაცემის შემდეგ „მზღვეველზე“ ავტომატურად გადადის სუბროგაციული ანაზღაურების მოთხოვნის უფლება, რომელიც „დამზღვევს“ („დაზღვეულს“, „მოსარგებლეს“) გააჩნია მიყენებულ ზიანზე პასუხისმგებელი პირის მიმართ.

9.2 „დამზღვევი“ („დაზღვეული“, „მოსარგებლე“) ვალდებულია ხელი შეუწყოს და გადასცეს „მზღვეველს“ ყველა მასთან არსებული დოკუმენტი ან/და მის ხელთ არსებული ინფორმაცია და ხელი არ შეუშალოს მზღვეველს ამ მუხლით განსაზღვრული უფლების რეალიზებაში.

9.3 „დამზღვევის“ („დაზღვეულის“, „მოსარგებლის“) მიერ წინამდებარე მუხლით ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობის შემთხვევაში „მზღვეველს“ უფლება აქვს უარი თქვას „სადაზღვევო ანაზღაურების“ გაცემაზე ან მოითხოვოს გაცემული თანხის უკან დაბრუნება.

10 კონფიდენციალურობა

10.1 „მხარეები“ ვალდებული არიან, მეორე „მხარესთან“ წერილობით შეუთანხმებლად არ გაახმაურონ კონფიდენციალური ინფორმაცია მეორე „მხარის“ შესახებ, რომელიც მათთვის ცნობილი გახდა წინამდებარე ხელშეკრულებიდან გამომდინარე, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც ამას მოითხოვს კანონი.

11 დასკვნითი დებულებები



12.1 დამზღვევის/მოსარგებლის მიერ ვალდებულებების შეუსრულებლობის შემთხვევაში, მზღვეველი თავისუფლდება სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდის ვალდებულებისგან.

12.2 დამზღვევი თანახმა ან ადასტურებს, რომ დაზღვეულისგან მოპოვებული აქვს წერილობითი თანხმობა, რომლის საფუძველზეც მზღვეველს მინიჭებული აქვს უფლებამოსილება წინამდებარე ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულების მიზნით განახორციელოს დაზღვეულის „პერსონალურ მონაცემთა დაცვის შესახებ“ საქართველოს 2011 წლის 28 დეკემბრის კანონით განსაზღვრული პერსონალური მონაცემის, მათ შორის ამავე კანონით გათვალისწინებული განსაკუთრებული კატეგორიის მონაცემის დამუშავება თავისი შეხედულებისამებრ და საჭიროების შემთხვევაში წინამდებარე პუნქტში მითითებულ მონაცემთა გადაცემა როგორც საქართველოს, ასევე სხვა სახელმწიფოს საჯარო თუ კერძო დაწესებულებებისთვის/ორგანიზაციებისთვის; მოიპოვოს დაზღვეულის შესახებ ნებისმიერი ინფორმაცია/დოკუმენტაცია, რომელსაც პირდაპირ თუ ირიბად შეიძლება კავშირი ჰქონდეს წინამდებარე სადაზღვევო ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ მხარეთა ვალდებულებებთან, სადაზღვევო შემთხვევასთან ან/და ზიანის ოდენობასთან, ნებისმიერი კერძო თუ საჯარო დაწესებულებიდან/ორგანიზაციიდან, მათ შორის სამედიცინო დაწესებულებებიდან, საჯარო რეესტრიდან, სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოდან და სამართალდამცავი ორგანოებიდან. დამზღვევი ვალდებულია დაზღვეულის წერილობითი თანხმობა მიაწოდოს მზღვეველს მისი მოთხოვნის შემთხვევაში დაუყოვნებლივ, თუმცა არაუგვიანეს წინამდებარე ხელშეკრულების ხელმოწერიდან 1 (ერთი) თვისა.

12.3 წინამდებარე პირობებში ნებისმიერი ცვლილება ან/და დამატება შესაძლებელია განხორციელდეს „მხარეთა“ მიერ გაფორმებული წერილობითი შეთანხმების საფუძველზე.

12.4 იმ შემთხვევებში, რომლებიც არ არის გაწერილი წინამდებარე პირობებით, მხარეები იხელმძღვანელებენ საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობით.

12.5 თუ წინამდებარე პირობების რომელიმე დებულება გაბათილდება, ეს მთელი ხელშეკრულების გაბათილებას არ გამოიწვევს.

წინამდებარე ხელშეკრულების პირობები წარმოდგენილია ქართულ და ინგლისურ ენებზე ტექსტებს შორის უთანხმოების შემთხვევაში უპირატესობა ენიჭება ქართულ ტექსტს

- დამზღვევის მიერ სადაზღვევო პოლისის შექმნა უნდა განხორციელდეს დაზღვევის ძალაში შესვლამდე არანაკლებ 24 საათით ადრე; წინააღმდეგ შემთხვევაში, დაზღვევა ძალაში შევა სადაზღვევო პოლისის შექმნიდან 24 საათის გასვლის შემდგომ.
- ნებისმიერი საკითხის დაზუსტების/გარკვევის მიზნით გთხოვთ დაუკავშირდეთ სადაზღვევო კომპანია ალფას საინფორმაციო სამსახურს – 032 2 640 640;
- წინამდებარე ვებგვერდის საშუალებით სადაზღვევო კომპანია ალფას სამოგზაურო დაზღვევის პოლისის შექმნის შემთხვევაში, თქვენ ავტომატურად ეთანხმებით წინამდებარე ჯეოტურის დაზღვევის პირობებს და თქვენი პოლისი რეგულირდება ამ პირობების შესაბამისად;

წინამდებარე პირობების/ხელშეკრულების ვებგვერდზე განთავსების თარიღია 05.02.2019

