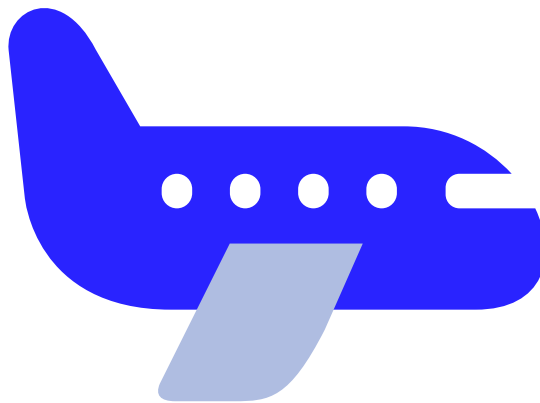




MANDATORY INSURANCE FOR TOURISTS VISITING GEORGIA

საქართველოში შემომსვლელი ტურისტების
სავალდებულო დაზღვევა

1. ძირითადი დებულებები

- 1.1. **დაზღვეული** - საქართველოს ტერიტორიაზე დროებით მყოფი, მოგზაური უცხო ქვეყნის მოქალაქე რომელიც მოგზაურობს საქართველოს ტერიტორიაზე საქმიანი და/ან ტურისტული მიზნით.
- 1.2. **სადაზღვევო პოლისი** - განხორციელებული დაზღვევის დამადასტურებელი დოკუმენტი, რომელიც დაზღვეულს, მისი მიღების შემდგომ, აძლევს უფლებას სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მოითხოვოს სადაზღვევო ანაზღაურება, სადაზღვევო ხელშეკრულება/პოლისით გათვალისწინებული პირობებითა და ოდენობით.
- 1.3. **დაზღვევის მოქმედება** - დაზღვევა მოქმედებს მხოლოდ საქართველოს ტერიტორიაზე და პოლისში მითითებული სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში, რომელიც გრძელდება პოლისში მითითებული პერიოდის დაწყების დღის 00:00 საათიდან დასრულების დღის 24:00 საათამდე. დაზღვევა ვრცელდება დაზღვევის მიერ არჩეული დღეების რაოდენობაზე, რომლის მინიმალური ვადა შეადგენს 7 დღეს მრავალჯერადი გამოყენების დაზღვევის შემთხვევაში ან 3 დღეს ერთჯერადი გამოყენების დაზღვევის შემთხვევაში, ხოლო დაზღვევის მაქსიმალური ვადა შეიძლება შეადგენდეს 365 დღეს. საქართველოს საზღვრის გადმოკვეთამდე შეძენილი პოლისი ძალაში შედის საქართველოს საზღვრის გადმოკვეთის მომენტიდან. იმ შემთხვევაში, თუ ტურისტი პოლისის შეძენის დროს იმყოფება საქართველოს ტერიტორიაზე, პოლისი ძალაში შედის მისი შეძენიდან 24 საათის გასვლის შემდეგ. პოლისის გააქტიურებამდე მომხდარი ნებისმიერი სადაზღვევო შემთხვევა არ ანაზღაურდება.
- 1.4. **სადაზღვევო პრემია** - დაზღვევის/დაზღვეულის მიერ დაზღვევისათვის გადასახდელი სადაზღვევო პოლისის ღირებულება. სადაზღვევო პრემიის გადახდა ხდება ერთჯერადად, პოლისის გაცემისას. დაზღვევის შეწყვეტა და გადახდილი პრემიის უკან დაბრუნება პოლისის მფლობელს შეუძლია მხოლოდ პოლისში მითითებული სადაზღვევო პერიოდის დაწყებამდე. ამ შემთხვევაში მზღვეველი დააბრუნებს გადახდილი პრემიის პოლისის ხარჯების (1.00 ლარი) გამოქვითვით იმ შემთხვევაში თუ გადახდილი თანხა ბრუნდება ლარის ანგარიშზე. თანხის უცხო ქვეყნის ანგარიშზე დაბრუნების შემთხვევაში დასაბრუნებელ თანხას დააკლდება ბანკის მომსახურების საკომისიო.
- 1.5. **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.
- 1.6. **სადაზღვევო შემთხვევა** - სადაზღვევო შემთხვევად ჩაითვლება და მზღვეველი ანაზღაურებს დაზღვეულს საქართველოს ტერიტორიაზე დროებით ყოფნის და/ან მოგზაურობისას სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში უეცარი ავადმყოფობით (იხ. გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების პოზიტიური სია) გამოწვეულ სამედიცინო - გადაუდებელი ამბულატორიული მკურნალობის ან უბედური შემთხვევით გამოწვეულ - სასწრაფო სამედიცინო დახმარების, სამედიცინო ევაკუაციის, გადაუდებელი სტაციონარული და/ან გადაუდებელი სტომატოლოგიური მკურნალობის (კბილის მწვავე ტკივილის მოხსნის ჩათვლით) ან გარდაცვალებით გამოწვეულ ხარჯებს. 75 წელს ზემოთ ასაკის პირების დაზღვევის შემთხვევაში ანაზღაურებას ექვემდებარება მხოლოდ სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში მომხდარი უბედური შემთხვევით გამოწვეული სამედიცინო - სტაციონარული ან/და ამბულატორიული მკურნალობის ან უბედური შემთხვევით გამოწვეული სამედიცინო ევაკუაცია, ან უბედური შემთხვევით გამოწვეული გარდაცვალებისას რეპატრიაციის ხარჯები.

2. სამედიცინო მომსახურების განმარტება

- 2.1. **სასწრაფო სამედიცინო დახმარება** - სამედიცინო ჩვენებით გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ბრიგადის გამოძახების, ადგილზე სამედიცინო მომსახურების, საჭიროების შემთხვევაში დაზღვეულის შემთხვევის ადგილიდან უახლოეს ადეკვატური მომსახურების გამწევ სამედიცინო დაწესებულებაში ტრანსპორტირების ხარჯების ანაზღაურება პოლისის პირობების შესაბამისად.
- 2.2. **გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება** - ითვალისწინებს ქვემოთ ჩამოთვლილი შემთხვევების დროს საჭირო სამედიცინო მომსახურების (სპეციალისტის კონსულტაცია, ინსტრუმენტული და ლაბორატორიული გამოკვლევები, ამბულატორიული მანიპულაციები, მედიკამენტები) ღირებულების ანაზღაურებას, პოლისის პირობების შესაბამისად, რომელიც დაზღვეულს უნდა გაენიოს შემთხვევის დადგომიდან პირველი 24 საათის განმავლობაში და რომელთა შეტი ხნით გადავადება იწვევს დაზღვეულის სიკვდილს ან დაინვალიდება.

1. MAIN PROVISIONS

- 1.1. **Insured** – a person temporarily being on the territory of Georgia, a traveller who is a citizen of a foreign country travelling on the territory of Georgia for business and/or tourism purposes.
- 1.2. **Insurance Policy** – a document confirming an executed insurance, which after its obtaining entitles an Insured to require an insurance indemnity upon the occurrence of an Insurance Event pursuant to the terms and amount determined by an insurance agreement/policy.
- 1.3. **Insurance Validity** – the insurance shall be valid only within the territory of Georgia and for the insurance period specified in the Policy, which shall commence at 00:00 on the start date of the period stated in the Policy and shall expire at 24:00 on the end date of the period stated in the Policy. The insurance coverage shall apply for the number of days selected by the Policyholder, with a minimum coverage period of 7 days in the case of multi-coverage or 3 days in the case of one time coverage policy. and a maximum coverage period can be 365 days. A policy purchased prior to crossing and shall become effective from the moment of crossing the state border of Georgia. Where a tourist is present within the territory of Georgia at the time of purchasing the policy, the policy shall become effective upon the expiration of 24 hours from the time of purchase. Any event occurred prior to the activation of the policy shall not be indemnified.
- 1.4. **Insurance Premium** – the cost of the Insurance Policy to be paid for insurance by the Policyholder/Insured. The Insurance Premium is paid one-off upon issuance of the Policy. A holder of the Policy is able to cancel the insurance and return back the paid Premium only before the commencement of the Insurance Period indicated in the Policy. In this case, the insurer shall refund the paid premium after deducting the policy issuance fee of GEL 1.00, provided that the refund is made to a GEL-denominated account. If the refund is made to a foreign bank account, the amount refunded shall be reduced by the applicable bank charges.
- 1.5. **Sum Insured** – the maximum limit of the indemnity specified in the Insurance Policy under which the Insurer, regardless of the number of Insurance Events and amount, undertakes to reimburse to the Insured the costs of the service determined by the terms and conditions of the present insurance and Policy.
- 1.6. **Insurance Event** – the following shall be considered as an Insurance Event and the Insurer indemnifies the costs of urgent medical-outpatient care incurred due to sudden illness (please see the positive list of the urgent outpatient service), or costs of ambulance, medical evacuation, urgent in-patient and/or urgent dental care (including dulling of severe tooth pain) incurred due to an accident or death, occurred while being on the territory of Georgia temporarily and/or travelling during the Insurance Period. In the case of insuring persons above 75, only the costs of medical-in-patient and/or outpatient care due to an accident or medical evacuation due to an accident or repatriation in case of death due to an accident occurred during the Insurance Period shall be subject to reimbursement.

2. MEDICAL SERVICE EXPLANATIONS

- 2.1. **Emergency Medical Assistance** – reimbursement of the costs of calling an ambulance brigade due to medical condition, on-site medical care, transportation of the Insured from the place of an accident to the nearest medical institution rendering an adequate service if necessary, as per terms and conditions of the Policy.
- 2.2. **Urgent outpatient care** – implies reimbursement of the costs of medical service (consultation of the specialist, instrumental and laboratory examinations, outpatient manipulations, medications) necessary in the cases listed below, according to the terms and conditions of the Policy, which shall be rendered to the Insured within the first 24 hours after the occurrence of an event and delay of which will result in the death of the insured or his or her disability.

- **ტრავმები:** ექიმის კონსულტაცია, რენტგენოლოგიური კვლევა, იმობილიზაცია, რეპოზიცია, ფიქსაცია, ბლოკადები;
 - **ჭრილობა:** ექიმის კონსულტაცია, ჭრილობის ქირურგიული დამუშავება და გაკერვა. მედიკამენტები, ანტირაბიული და ანტიტეტანური ვაქცინაცია.
 - **სისხლდენა:** ექიმის კონსულტაცია, ტამპონადა, კოაგულანტები.
 - **უცხო სხეული:** უცხო სხეულის ამოღება.
 - **თერმული, ქიმიური, ელექტროკონტაქტური დაზიანება -** კონსულტაცია, დაზიანებული უბნის ქირურგიული დამუშავება, შეხვევა.
 - **ცხვირიდან სისხლდენა:** ექიმის კონსულტაცია, წინა ტამპონადა.
 - **გულის რითმის დარღვევები:** ელექტროკარდიოგრამა, რითმის სტაბილიზაცია.
 - **ჰიპერტონული კრიზი:** ექიმის კონსულტაცია, ელექტროკარდიოგრამა, არტერიული წნევის სტაბილიზაცია.
 - **ალერგია ანაფილაქსიური მდგომარეობისა და ხორხის შეშუპების განვითარების ტენდენციით:** ექიმის კონსულტაცია, ანტიალერგიული მკურნალობა.
 - **მწვავე ბრონქიტი/ მწვავე ობსტრუქციული ლარინგიტი/ეპიგლოტიტი:** ექიმის კონსულტაცია, ბრონქოსპაზმის კუპირება.
 - **თირკმლის, აბდომინალური და ნაღვლკენჭოვანი კოლიკა:** ექიმის კონსულტაცია, სისხლის საერთო ანალიზი, შარდის საერთო ანალიზი, ერთი სისტემის ექოსკოპია, ინტრავენური ინფუზია, ტკივილის კუპირება.
 - **შარდის შეკავება:** ექიმის კონსულტაცია, კათეტერიზაცია, ინტრავენური ინფუზია, შარდის საერთო ანალიზი.
 - **გულმკერდის და მუცლის არეში დაუზუსტებელი ტკივილი და თავის ტკივილი:** ექიმის კონსულტაცია, ტკივილის კუპირება და ბლოკადა.
 - **ინტოქსიკაცია:** ექიმის კონსულტაცია, კუჭის ამორეცხვა, დეზინტოქსიკაცია/ინფუზიური თერაპია, ლაბორატორიული კვლევები.
 - **ჰიპოთერმია:** ექიმის კონსულტაცია, ანტიპირეტული მკურნალობა.
- 2.3. **გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება** - ითვალისწინებს ქვემოთ ჩამოთვლილი შემთხვევების დროს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში მომხდარი სიცოცხლესთან შეუთავსებელი მწვავე გადაუდებელ შემთხვევებსა ჰოსპიტალში 24-საათზე მეტი ხნით დაყოვნებისას იმ სამედიცინო მომსახურების (მედიკამენტების, დიაგნოსტიკური მანიპულაციების, თერაპიული და ქირურგიული მკურნალობის) ღირებულების ანაზღაურება პოლისის პირობების შესაბამისად. რომელთა 24 საათზე მეტი ხნით გადავადება იწვევს დაზღვეულის სიკვდილს, შემდეგი სიის შესაბამისად:

გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურებით დაფინანსებული შემთხვევები:

ალერგოლოგია:

J45 ასთმა (შეტევათა სტადია);
L50 ურტიკარია;
T78.1 საკვების მავნე რეაქციები (კვებითი ალერგია);
T78.3 ანგიონევროზული შეშუპება;
T78.4 ალერგია, დაუზუსტებელი (ალერგია მწერის ნაკბენზე);
T88.7 წამლის ან მედიკამენტის დაუზუსტებელი გვერდითი ეფექტი (წამლისმიერი ალერგია);
T80.6 სხვა შრატისმიერი რეაქცია (შრატისმიერი დაავადება)
ანგიოლოგია, ოპერაციები ზოგადი გაუტკივარებითა და ინტენსიური თერაპიით:

I74 არტერიების ემბოლია და თრომბოზი;
I87 ვენების სხვა დაზიანებები (ფილტვების არტერიების ემბოლია ან მისი განვითარების საშიშროება);
I71.3 მუცლის აორტის ანევრიზმა, გამსკდარი;
I71.5 თორაკოაბდომინური ანევრიზმა გასკდომით;
I72 სხვა ანევრიზმა (გამსკდარი).

გასტროენტეროლოგია:

K72.0 ღვიძლის მწვავე და ქვემწვავე უკმარისობა (ენცეფალოპათია)

ენდოკრინოლოგია :

E27.2 ადისონური კრიზი
E05.5 თირეოიდული კრიზი
E10.1 ინსულინდამოკიდებული შაქრიანი დიაბეტი, კეტოაციდოზით
E11.1 ინსულინდამოკიდებული შაქრიანი დიაბეტი, კეტოაციდოზით
E03.5 მიქსედემური კომა

კარდიოლოგია (ქირურგიული და ინვაზიური ჩარევის გარეშე):

I21 მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტი
I20.0 არასტაბილური სტენოკარდია
I50.1 მარცხენა პარკუჭოვანი უკმარისობა, მწვავე
I50.9 გულის მწვავე უკმარისობა
I47 პაროქსიზმული ტაქიკარდია
I48 წინაგულების ფიბრილაცია და თრთოლვა

ნევროლოგია:

ა) ცნს-ის ანთებითი ავადმყოფობები/ეპიზოდური და პაროქსიზმული დარღვევები/პოლინეიროპათიები

G61 ანთებითი პოლინეიროპათია
G04 ენცეფალიტი, მიელიტი და ენცეფალომიელიტი
G45 გარდამავალი ცერებრული იშემიური შეტევები და მასთან დაკავშირებული სინდრომი
G46 თავის ტვინის სისხლძარღვოვანი სინდრომები ცერებროვასკულური დაავადებების დროს

- **Traumas:** consultation with a doctor, X-ray, immobilization, reposition, fixation, blockades.
- **Wound:** consultation with a doctor, surgical treatment and stitching of wounds. Medications, antirabic and antitetanus vaccination.
- **Bleeding:** consultation with a doctor, tamponade, coagulants.
- **Foreign body:** foreign body removal.
- **Thermal, chemical and Electrocontact injury:** consultation with a doctor, treatment and bandaging of the injury.
- **Bleeding from the nose:** consultation with a doctor, tamponade.
- **Heart rhythm disorders:** electrocardiogram, rhythm stabilization.
- **Hypertensive crisis:** consultation with a doctor, electrocardiogram, stabilization of the blood pressure.
- **Allergy with the tendency of developing anaphylactic condition and throat swelling:** consultation with a doctor, anti-allergic treatment.
- **Severe bronchitis/severe obstructive laryngitis/epiglottitis:** consultation with a doctor, relieving bronchospasm.
- **Renal, abdominal, gallstone colic:** consultation with a doctor, common blood and urine tests, echoscopy, intravenous infusion, pain relieving.
- **Urinary retention:** consultation with a doctor, catheterization, intravenous infusion, general urine test.
- **Unspecified pain in chest and abdominal area and headache:** consultation with a doctor, pain relieving and blockade.
- **Intoxication:** consultation with a doctor, stomach lavage, deintoxication/infusion therapy, laboratory examinations.
- **Hyperthermia:** consultation with a doctor, antipyretic treatment.

- 2.3. **Urgent hospitalization** – implies reimbursement of medical measures (medications, diagnostic manipulations, therapeutic and surgical treatment) during hospitalization for more than 24 hours in the acute life-threatening urgent cases that occurred during the Insurance Period pursuant to the Insurance Policy terms, and delay of which for more than 24 hours will result in the death of the Insured according to the following list:

Urgent hospitalization cases reimbursement includes:

Allergology:

J45 Asthma (exacerbation);
L50 Urticaria;
T78.1 Adverse food reactions (food allergy).
T78.3 Angioneurotic edema;
T78.4 Allergy, unspecified (allergy on insect bite);
T88.7 Pathologic reactions on pharmacological agent, or medicine, unspecified (drug allergy);
T80.6 Serum disease (serum disease).

Angiology, Surgeries with General Anaesthesia and Intensive Therapy:

I74 Arterial emboli and thrombosis;
I87 Other veins lesions (embolism of lung arteries or risks of its development);
I71.3 Aneurism of the abdominal aorta, ruptured;
I71.5 Aneurism of the thoracoabdominal aorta, with rupture;
I72 Different forms of aneurism (ruptured).

Gastroenterology:

K72.0 Acute and subacute liver failure (encephalopathy).

Endocrinology:

E27.2 Adison crisis;
E05.5 Thyroid crisis;
E10.1 Insulin dependent diabetes mellitus, with ketoacidosis;
E11.1 Non-insulin dependent diabetes mellitus with ketoacidosis;
E03.5 Coma caused by myxoedema.

Cardiology (without surgical and invasive intervention):

I21 Acute myocardial infarction;
I20.0 Unstable angina;
I50.1 Acute left ventricular failure;
I50.9 Acute heart failure;
I47 Paroxysmal tachycardia;
I48 Atrial fibrillation and flutter.

Neurology:

a) Inflammatory CNS diseases/Episodic and paroxysmal disturbances/Polyneuropathies:

G61 Inflammatory polyneuropathy;
G04 Encephalitis, myelitis and encephalomyelitis;
G45 Transient cerebral ischemic attacks and associated syndrome;
G46 Brain vascular syndrome during cerebrovascular diseases.
b) Epilepsy/Neuromuscular diseases/ other diseases of the neural system:
G70 Myasthenia gravis (severe myasthenia) and other neuromuscular lesions;
G40 Epilepsy (serial seizures);
G93.6 Cerebral edema.

ბ) ეპილეფსია/ნერვ-კუნთოვანი ავადმყოფობები /ნერვული სისტემის სხვა დაზიანებები:

G70 Myasthenia gravis (მძიმე მიასთენია) და სხვა

ნერვკუნთოვანი დაზიანებანი

G40 ეპილეფსია (სერიული გულყრები)

G93.6 ცერებრული შეშუპება

ნეიროქირურგია:

ა) ოპერაციული მკურნალობა/ინტენსიური თერაპია

I61 ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა

G93.5 თავის ტვინის კომპრესია

G93.6 ცერებრული შეშუპება

G91 ჰიდროცეფალია

ნეფროლოგია:

N17 თირკმლის მწვავე უკმარისობა

N00 მწვავე ნეფრიტული სინდრომი

N10 მწვავე ტუბულო-ინტერსტიციული ნეფრიტი [მწვავე პიელონეფრიტი]

ოტოლარინგოლოგია:

ა) IV სირთულის ოპერაციები:

J01 მწვავე სინუსიტი (ქალასშიდა ან ორბიტალური

გართულებებით)

G06.0 ოტოგენური ინტრაკრანიალური აბსცესი და გრანულომა

H83.0 ლაბირინთიტი

H66.4 შუა ყურის მწვავე ანთება (გართულებული მასტოიდიტით)

H66.2 ქრონიკული ეპიტიმპანურ-ანტრალური ჩირქოვანი შუა

ოტიტი (გართულებული ფაციალისით)

H66.3 სხვა ქრონიკული ჩირქოვანი შუა ოტიტი (გართულებული

ფაციალისით)

ბ) III სირთულის ოპერაციები:

J39.0რეტროფარინგეული და პარაფარინგეული აბსცესი

გ) უკანა ტამპონადა

R04.0 ცხვირიდან სისხლდენა (უკანა ტამპონადით)

პულმონოლოგია:

J44.1 ფილტვების ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადება

გამწვავებული, დაუზუსტებელი

რევმატოლოგია

ა) შემავრთებული ქსოვილის სისტემური დაზიანებები (IIb -III b აქტივობა, შინაგანი:

ორგანოების გამომხატული დაზიანებით)

M30 კვანძოვანი პერიარტერიიტი და მასთან დაკავშირებული

მდგომარეობები

M31 ნეკროზით მიმდინარე სხვა ვასკულოპათიები

M32 სისტემური წითელი მგლურა

M33 დერმატოპოლიმიოზიტი

M34 სისტემური სკლეროზი

M35 შემავრთებული ქსოვილის სხვა სისტემური დაზიანებები

ბ) ანთებითი პოლიათროპათიები და სპონდილოპათიები

(აქტივობა II-III b.):

M05 სეროპოზიტიური რევმატოიდული ართრიტი

M06 სხვა რევმატოიდული ართრიტი

M07 ფსორიაზული და ენტეროპათიური ართროპათიები

M08 იუვენილური ართრიტი

M10 პოდაგრა (გამწვავებული, გართულებული პოდაგრული

სტატუსით)

M11 სხვა კრისტალური ართროპათიები (პიროფოსფატული და

კალციუმის ფოსფატებით

განპირობებული ართროპათიები)

M12 სხვა სპეციფიკური ართროპათიები

M45 მანკილოზირებული სპონდილიტი

M46 სხვა ანთებითი სპონდილოპათიები

გ) მწვავე რევმატიზმი და გულის ქრონიკული რევმატული

ავადმყოფობები (აქტიური ფაზა (რევმატული ცხელება),

კომისუროტ. და პროტეზირ. შემდგ.პერიოდ):

I00-I02მწვავე რევმატიზმი

I05-I09 გულის ქრონიკული რევმატული ავადმყოფობები

უროლოგია:

ა) ოპერაციები ზოგადი გაუტკივარებით:

N20 თირკმლის და შარდსაწვეთის კენჭები (ობსტრუქციული

უროპათია)

N40 პროსტატის ჰიპერპლაზია (შარდის შეკავება,

მაკროჰემატურია)

ბ) ოპერაციები ადგილობრივი გაუტკივარებით:

N23 დაუზუსტებელი თირკმლის ქვალი (ცისტოსკოპია,

კათეტერიზაცია, ურეთერორენოსკოპია)

N47 პარაფიმოზი

N44 სათესლე ჯირკვლის შემოგრება

R33 შარდის შეკავება (ოპერაცია-ეპიცისტოსტომია)

გ) ოპერაცია-ტროაკარული ეპიცისტოსტომია/კათეტერიზაცია

R33 შარდის შეკავება

ქირურგია:

ა) IV სირთულის ოპერაციები:

A48.0აიროვანი განგრენა

K56 გაუვალობა და ნაწლავის ობსტრუქცია

K25 კუჭის წყლული (გართულებული დეკომპენსირებული

პილოროსტენოზით)

K26 თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლული (გართულებული

დეკომპენსირებული პილოროსტენოზით)

Neurosurgery:

a) surgical treatment/intensive care:

I61 Intracerebral haemorrhage;

G93.5 Brain compression;

G93.6 Cerebral edema;

G91 Hydrocephaly.

Nephrology:

N17 Acute renal failure;

N00 Acute nephritic syndrome;

N10 Acute tubule-interstitial nephritis [acute pyelonephritis].

Otolaryngology:

a) Surgeries of difficulty level IV:

J01 Acute sinusitis (with intracranial and orbital complications);

G06.0 Intracranial and Intraspinous abscess and granuloma;

H83.0 Acute labyrinthitis;

H66.4 Purulent inflammation of the middle ear (complicated

mastoidotomy);

H83.0 Labyrinthitis;

H66.2 Chronic purulent epitympanic-antral inflammation of the

middle ear (with complicated facialis);

H66.3 Other chronic purulent inflammation of the middle ear

(with complicated facialis).

b) Surgeries of difficulty level III:

J39.0 Retropharyngeal and parapharyngeal abscess.

c) Posterior tamponade:

R04.0 Nasal bleeding (with posterior tamponade).

Pulmonology:

J44.1 Acute chronic obstructive pulmonary disease, Unspecified.

Rheumatology:

a) Systemic lesions of connective tissue (IIb -III G activity,

Internal:

Pronounced lesions of organs)

M30 Nodular periarteritis and related conditions;

M31 Other vasculopathies with necrosis;

M32 Systemic lupus erythematosus;

M33 Dermatopyomyositis;

M34 Systemic sclerosis;

M35 Other systemic lesions of connective tissue.

b) Inflammatory polyarthropathies and spondylopathies

(Activity II-III G.):

M05 Seropositive rheumatoid arthritis;

M06 Other rheumatoid arthritis;

M07 Psoriatic and enteropathic arthropathies;

M08 Juvenile arthritis;

M10 Gout (with severe, complicated gout status);

M11 Other Crystalline arthropathies (pyrophosphate and calcium

phosphates conditioned Arthropathies);

M12 Other specific arthropathies;

M45 Ankylosing spondylitis;

M46 Other inflammatory spondylopathies.

c) Acute rheumatism and chronic rheumatic illnesses of the

heart (Active phase (Rheumatic fever), commissurotomy and

prosthetics post period):

I00-I02 Acute rheumatism;

I05-I09 Chronic rheumatic illnesses of the heart;

Urology:

a) Operations with general anesthmy:

N20 Renal and ureteral calculi (obstructive uropathy);

N40 Prostatic hyperplasia (urinary retention, macrohematuria).

b) Operations with local anaesthesia:

N23 Unspecified renal pain (cystoscopy, catheterization,

uretero-rensoscopy);

N47 Paraphimosis;

N44 Twisting of the testis;

R33 Urinary retention (surgery-epicystostomy).

c) Operation-trocar epicystostomy/catheterization:

R33 Urinary retention.

Surgery:

a) Surgeries of difficulty level IV:

A48.0 Gas gangrene;

K56 Paralytic constipation and intestinal obstruction;

K25 Gastric ulcer (complicated with decompensated pyloric

stenosis);

K26 Duodenal ulcer (complicated with decompensated pyloric

stenosis);

K27 Peptic ulcer, with unspecified location (complicated with

decompensated pyloric stenosis);

K85 Acute pancreatitis;

K65.0 Acute peritonitis (spread).

b) Surgeries of difficulty level III:

Gas gangrene (with radical removal of focal area);

K27 პეპტიური წყლული, დაუზუსტებელი ლოკალიზაციით (გართულებული დეკომპენსირებული პილოროსტენოზით)

K85 მწვავე პანკრეატიტი

K65.0 მწვავე პერიტონიტი (გავრცელებული)

ბ) III სირთულის ოპერაციები:

აიროვანი განგრენა (კერის რადიკალური მოცილებით)

S36.0 ელენთის დაზიანება

S36.9 მუცლის ღრუს დაუზუსტებელი ორგანოს დაზიანება

K43.0 ვენტრალური ჩაჭედილი თიაქარი განგრენის გარეშე

K45.0 მუცლის სხვა დაუზუსტებელი ჩაჭედილი თიაქარი

განგრენის გარეშე (დიდი ზომის ან გიგანტური)

I70.2 კიდურების არტერიების ათეროსკლეროზი

[ათეროსკლეროზული განგრენა]

E10.5 ინსულინდამოკიდებული დიაბეტი პერიფერიული

ცირკულაციური გართულებებით [დიაბეტური განგრენა]

E11.5 ინსულინდამოკიდებული დიაბეტი პერიფერიული

ცირკულაციური გართულებებით [დიაბეტური განგრენა]

E12.5 კვების დარღვევასთან დაკავშირებული შაქრიანი

დიაბეტი პერიფერიული ცირკულაციური გართულებებით

[დიაბეტური განგრენა]

E13.5 სხვა დაუზუსტებული შაქრიანი დიაბეტი პერიფერიული

ცირკულაციური გართულებებით [დიაბეტური განგრენა]

E14.5 დაუზუსტებელი შაქრიანი დიაბეტი პერიფერიული

ცირკულაციური გართულებებით [დიაბეტური განგრენა]

K25.1 კუჭის წყლული პერფორაციით

K26.1 თორმეტგოჯას წყლული პერფორაციით

K65.0 მწვავე პერიტონიტი (ადგილობრივი)

K80.0 ნაღვლის ბუშის კენჭი მწვავე ქოლეცისტიტით

(ჩირქოვანი, განგრენული)

K81.0 მწვავე ქოლეცისტიტი (ჩირქოვანი, განგრენული)

K40.4 საზარდულის თიაქარი განგრენით

K41.4 ბარძაყის ცალმხრივი ან დაუზუსტებელი თიაქარი განგრენით

K42.1 ჭიპის თიაქარი განგრენით

K43.1 ვენტრალური თიაქარი განგრენით

K45.1 მუცლის სხვა დაუზუსტებული თიაქარი განგრენით

K40.3 საზარდულის ცალმხრივი ან დაუზუსტებელი ჩაჭედილი

თიაქარი განგრენის გარეშე

K41.3 ბარძაყის ცალმხრივი ან დაუზუსტებელი ჩაჭედილი

თიაქარი განგრენის გარეშე

K42.0 ჭიპის ჩაჭედილი თიაქარი განგრენის გარეშე

K43.0 ვენტრალური ჩაჭედილი თიაქარი განგრენის გარეშე

K45.0 მუცლის სხვა დაუზუსტებული ჩაჭედილი თიაქარი

განგრენის გარეშე

K92.0 ჰემატემეზისი

K92.1 მელენა

K92.2 გასტროინტესტინური სისხლდენა, დაუზუსტებელი

გ) II სირთულის ოპერაციები და კონსერვატული მკურნალობა

K35.9 მწვავე აპენდიციტი, დაუზუსტებელი (კატარული,

ფლეგმონური, განგრენული)

K92.0 ჰემატემეზისი (კონსერვატული მკურნალობა)

K92.1 მელენა (კონსერვატული მკურნალობა)

K92.2 გასტროინტესტინური სისხლდენა, დაუზუსტებელი

(კონსერვატული მკურნალობა)

K85 მწვავე პანკრეატიტი (კონსერვატული მკურნალობა)

ყბა-სახის ქირურგია

ა) ოპერაციები ზოგადი გაუტკივარებით

K10.2 ყბების ანთებითი დაზიანებები (პირის ღრუს ფსკერის, ყბისქვეშა, ყბაყურსალეჭი, საფეთქლის მიდამოს ფლეგმონები, რეტრობუბალური და სახის გვერდ.მიდამ. აბსცესები)

ჰემატოლოგია

ა) ქირურგიული მკურნალობა – სპლენექტომია

D69.3 იდიოპათიური თრომბოციტოპენიური პურპურა

C94.7 სხვა დაუზუსტებული ეუკემია

D55 ფერმენტული დარღვევებით გამოწვეული ანემიები

D56 თალასემია

D57 ნამგლისებურ-უჯრედული ანემია

D58 სხვა შემკვიდრული ჰემოლიზური ანემიები

D59 შეძენილი ჰემოლიზური ანემიები

- 2.4. **გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება უბედური შემთხვევის გამო** - ითვალისწინებს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში გარეშე ძალის (ფიზიკური, მექანიკური, თერმული, ქიმიური) ზემოქმედების შედეგად მომხდარი სიცოცხლესთან შეუთავსებელი მწვავე გადაუდებელ შემთხვევებში ჰოსპიტალში 24-საათზე მეტი ხნით დაყოვნებისას იმ სამედიცინო მომსახურების (მედიკამენტების, დიაგნოსტიკური მანიპულაციების, თერაპიული და ქირურგიული მკურნალობის) ღირებულების ანაზღაურება პოლისის პირობების შესაბამისად რომელთა 24 საათზე მეტი ხნით გადავადება იწვევს დაზღვეულის სიკვდილს.

- 2.5. **გადაუდებელი სტომატოლოგია** - ითვალისწინებს მწვავე გადაუდებელ შემთხვევაში პირველადი სტომატოლოგიური დახმარების (კბილის ამოღება (ექსტრაქცია) და მასთან დაკავშირებული გაყუჩება (ადგილობრივი ანესთეზია), დიაგნოსტიკური ღონისძიებების (დენტოგრამა, ვიზიო) ღირებულების ანაზღაურებას, ბარათის შესაბამისად.

S36.0 Splenic trauma;

S36.9 Lesion of the unspecified abdominal organ;

K43.0 Hernia of the anterior abdominal wall with constipation, without gangrene;

K45.0 Other unspecified abdominal hernia with constipation without gangrene (large or gigantic);

I70.2 Atherosclerosis of limb arteries [atherosclerotic gangrene];

E10.5 Insulin-dependent diabetes mellitus with complications of peripheral circulation [diabetic gangrene];

E11.5 Non-Insulin dependent diabetes mellitus with complications of peripheral circulation [diabetic gangrene];

E12.5 Diabetes mellitus associated with feeding with complications of peripheral circulation [diabetic gangrene];

E13.5 Other specified diabetes mellitus with complications of peripheral circulation [diabetic gangrene];

E14.5 Unspecified diabetes mellitus with complications of peripheral circulation [diabetic gangrene];

K25.1 Gastric ulcer with perforation;

K26.1 Duodenal ulcer with perforation;

K65.0 Acute peritonitis (local);

K80.0 Gallbladder calculi with acute cholecystitis (purulent, gangrenous);

K81.0 Acute cholecystitis (purulent, gangrenous);

K40.4 Inguinal hernia with gangrene;

K41.4 Unilateral or unspecified femoral hernia with gangrene;

K42.1 Umbilical hernia with gangrene;

K43.1 Ventral hernia with gangrene;

K45.1 Other specified abdominal hernia with gangrene;

K40.3 Unilateral or unspecified incarcerated inguinal hernia with constipation without gangrene;

K41.3 Unilateral or unspecified incarcerated femoral hernia with constipation without gangrene;

K42.0 Umbilical hernia with constipation without gangrene;

K43.0 Ventral incarcerated hernia with constipation without gangrene;

K45.0 Other abdominal specified incarcerated hernia without gangrene;

K92.0 Hematemesis;

K92.1 Melena;

K92.2 Gastrointestinal bleeding, unspecified.

c) Surgeries of difficulty level II and conservative treatment:

K35.9 Acute appendicitis, unspecified (catarrhal, phlegmonous, gangrenous);

K92.0 Hematemesis (conservative treatment);

K92.1 Melena (conservative treatment);

K92.2 Gastrointestinal bleeding, unspecified (conservative treatment);

K85 Acute pancreatitis (conservative treatment).

Jaw and Facial Surgery:

a) Surgeries with general anaesthesia:

K10.2 Inflammatory jaw diseases (phlegmons of mouth, submandibular, parotid, temporal areas, retrobulbar and parapharyngeal abscesses).

Haematology:

b) Surgical treatment – Splenectomy:

D69.3 Idiopathic thrombocytopenic purpura;

C94.7 Other specified leukaemia;

D55 Anaemia caused by enzyme disturbances;

D56 Thalassemia;

D57 Sickle-cell disorders;

D58 Other hereditary haemolytic anaemias;

D59 Acquired haemolytic anaemias.

- 2.4. **Urgent hospitalization due to an accident** - implies reimbursement of medical measures (medications, diagnostic manipulations, therapeutic and surgical treatment) during hospitalization for more than 24 hours in acute life-threatening urgent cases that occurred due to external force (physical, mechanic, thermal, chemical) influence during the Insurance Period according to the Policy terms, and delay of which for more than 24 hours will result in the death of the Insured.
- 2.5. **Urgent Dental care** - implies reimbursement of the costs of the first dental aid (tooth extraction) and related anaesthesia (local anaesthesia), diagnostic procedures (dentogram, visio) in urgent severe cases in compliance with the Card.
- 2.6. **Medical Evacuation** – the urgent transportation of the Insured from the place of the event or a medical institution to another medical institution or to the Tbilisi International Airport for citizens of foreign countries due to medical conditions within the limits specified in the Insurance Policy.

- 2.6. **სამედიცინო ევაკუაცია:** დაზღვეულის სამედიცინო ჩვენებით გადაუდებელი ტრანსპორტირება შემთხვევის ადგილიდან, ან სამედიცინო დაწესებულებიდან სხვა სამედიცინო დაწესებულებაში, ან უცხო ქვეყნის მოქალაქეებისთვის თბილისის საერთაშორისო აეროპორტამდე, სადაზღვევო პოლისში მითითებული ლიმიტების ფარგლებში.
- 2.7. **რეპატრიაცია:** უცხო ქვეყნის მოქალაქეებისთვის საქართველოს ტერიტორიაზე დროებით ყოფნის და/ან მოგზაურობის განმავლობაში უბედური შემთხვევის ან უეცარი ავადმყოფობის შედეგად დაზღვეულის გარდაცვალებისას ცხედრის თბილისის საერთაშორისო აეროპორტამდე რეპატრიაციის ხარჯები, სადაზღვევო პოლისში მითითებული ლიმიტების ფარგლებში.

3. ქმედება სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას

მზღვევლის მიერ ასანაზღაურებელი თანხის ანაზღაურება მოხდება შემდეგი წესით: ასანაზღაურებელი თანხის ლარის ანგარიშზე გადარიცხვის შემთხვევაში ანაზღაურება მოხდება ხელშეკრულების პირობების გათვალისწინებით.

ასანაზღაურებელი თანხის ოცხო ვალუტის ანგარიშზე გადარიცხვის შემთხვევაში ანაზღაურება მოხდება ხელშეკრულების პირობების გათვალისწინებით, რომელსაც გამოაკლდება ბანკის მომსახურების საკომისიო.

- 3.1. **სასწრაფო გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ბრიგადის გამოძახებისას, აგრეთვე სამედიცინო ევაკუაციისას დაზღვეულს შეუძლია ისარგებლოს შემდეგი ოფციებით:**

- დაზღვეული ან სხვა დაინტერესებული პირი უკავშირდება კომპანიის ცხელ ხაზს. ცხელ ხაზის მეშვეობით კონტრაქტორი სასწრაფო გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ბრიგადისთვის სადაზღვევო პოლისისა და პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის წარდგენისას დაზღვეული თავისუფლდება შესაბამისი მომსახურებაში სადაზღვევო პირობით გათვალისწინებული თანხის მზღვევლის მიერ ასანაზღაურებელი წილის გადახდისგან.

- დაზღვეული თავად უკავშირდება სასწრაფო გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ბრიგადას, იხდის მომსახურების თანხას სრულად და შემდეგ ანაზღაურების მისაღებად მიმართავს სადაზღვევო ანაზღაურების ჯგუფს მომსახურების მიღებიდან 30 დღის განმავლობაში. ანაზღაურებისათვის საჭირო დოკუმენტაცია: სადაზღვევო ბარათი; პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი; მომსახურე დაწესებულების/ ექიმის ბეჭდითა და ხელმოწერით დადასტურებული ჩატარებული მომსახურების დამადასტურებელი სამედიცინო დოკუმენტაცია და გადახდის დამადასტურებელი ფინანსური დოკუმენტაცია - ფინანსთა სამინისტროს მიერ დადგენილი ფორმით სტამბური წესით დაბეჭდილი ჩეკთან გათანაბრებული დოკუმენტი ან დოკუმენტი, სადაც მოცემულია დეტალური განფასება/კალკულაცია და სალაროს ქვითარი. შეტყობინების გარეშე მიღებული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები ანაზღაურებას არ ექვემდებარება.

- 3.2. **გადაუდებელი ჰოსპიტალიზაციის/ამბულატორიული მომსახურების, გადაუდებელი ჰოსპიტალიზაციისას უბედური შემთხვევის გამო, გადაუდებელი სტომატოლოგიის მისაღებად დაზღვეული, ან სხვა დაინტერესებული პირი, ვალდებულია აღნიშნულის შესახებ დაუყოვნებლივ აცნობოს კომპანიის ცხელ ხაზს (2 505 111) - გარდა ობიექტური გარემოებების გამო შეტყობინების დაგვიანებისა, რომელიც დადასტურებული უნდა იყოს შესაბამისი დოკუმენტაციით. შეტყობინება მოიცავს შემდეგ ინფორმაციას:** დაზღვეულის სახელი, გვარი, პოლისის ნომერი, სამედიცინო დაწესებულების დასახელება, სამედიცინო დაწესებულებაში მიმართვის დრო. შეტყობინების გარეშე მიღებული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები ანაზღაურებას არ ექვემდებარება.

- მზღვევლი კომპანიის კონტრაქტორ კლინიკასთან აწარმოებს პირდაპირ ანგარიშსწორებას, რის საფუძველზეც დაზღვეული თავისუფლდება შესაბამისი მომსახურებაში სადაზღვევო პირობით გათვალისწინებული თანხის მზღვევლის მიერ ასანაზღაურებელი წილის გადახდისგან.

- კომპანიის არაკონტრაქტორ კლინიკაში მიმართვისას დაზღვეული იხდის მომსახურების თანხას სრულად და შემდეგ ანაზღაურების მისაღებად მიმართავს სადაზღვევო ანაზღაურების ჯგუფს მომსახურების მიღებიდან 30 დღის განმავლობაში. ანაზღაურებისათვის საჭირო დოკუმენტაცია: სადაზღვევო პოლისის ორიგინალი, პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა; მომსახურე დაწესებულების/ექიმის ბეჭდითა და ხელმოწერით დადასტურებული ფორმა #100 (მიღებული მომსახურება დეტალური აღწერით), მომსახურების დეტალური განფასება/კალკულაცია, სალაროს ქვითარი. გადაუდებელი სტომატოლოგიის შემთხვევაში დამატებით მომსახურებამდე და მას შემდეგ გადაღებული დენტოგრამა.

- 3.3. **რეპატრიაცია** დაინტერესებული პირი, ვალდებულია აღნიშნულის შესახებ დაუყოვნებლივ აცნობოს კომპანიის ცხელ ხაზს (2 505 111) შეტყობინება მოიცავს შემდეგ ინფორმაციას: დაზღვეულის სახელი, გვარი, პოლისის ნომერი, სამედიცინო დაწესებულების დასახელება. მზღვევლი აწარმოებს პირდაპირ ანგარიშსწორებას შესაბამისი სტრუქტურებთან, რის საფუძველზეც დაინტერესებული პირი თავისუფლდება შესაბამისი მომსახურებაში სადაზღვევო

- 2.7. **Repatriation:** for citizens of foreign countries being temporarily and/or travelling on the territory of Georgia, in the event of death of the Insured due to an accident or sudden illness, implies reimbursement of the costs of repatriation of a deceased to the Tbilisi International Airport within the limits specified in the Insurance Policy.

3. ACTIVITY WHILE THE OCCURRENCE OF AN INSURANCE EVENT

The indemnity payable by the insurer shall be paid as follows:

Where the indemnity amount is transferred to a GEL - denominated account, payment shall be made in accordance with the terms and conditions of the policy.

Where the indemnity amount is transferred to a foreign currency account, payment shall be made in accordance with the terms and conditions of the policy, subject to deduction of the applicable bank charges.

- 3.1. **The Insured is entitled to exercise the following options while calling on the ambulance brigade, as well as medical evacuation:**

- Insured or other interested person calls on the company's hotline. Hotline contacts with the contractor, upon submission of the insurance policy and personal identification documentation to the ambulance brigade, the insured shall be released from payment of the amount that will be reimbursed by the Insurer.

- Insured calls on the ambulance brigade, fully pays for a service and then refers to the insurer for reimbursement within 30 days after receiving the service. Documentation to be provided for reimbursement: Insurance Card, personal identification card, medical documentation approved by a stamp and signature of the service provider/doctor on the medical service provided and financial documentation confirming payment - document printed according to the printing rule equal to a check or a document providing detailed cost estimation/calculation and cash receipt according to the form defined by the Ministry of the Finance.

The costs of medical service received without notification shall not be subject to reimbursement.

- 3.2. **In case of an urgent hospitalization/outpatient service, including hospitalization caused by an accident, urgent dental care** the insured person or other interested person shall immediately notify the hotline (2 505 111) of the company about this fact - except for belated notice rested on the objective circumstances which shall be confirmed by the relevant documentation. The notification shall include the following information: name and surname of the Insured person, policy number, the name of the medical institution, application time to a medical facility. The cost of medical care received without notification shall not be subject to reimbursement.

- The Insurer performs direct settlement of payments with the contractor clinics whereby the Insured person is released from payment of the amount that will be reimbursed by the Insurer.

- When applying to a non-contractor clinic, the Insured person pays the full cost of services and then refers to the Insurer for reimbursement within 30 days after receiving the service. Documentation to be provided for reimbursement: original Insurance Policy, personal identification card, form #100 (with a detailed description of the service rendered) approved by a stamp and signature of the service provider/doctor, detailed cost estimation/calculation and cash receipt. In case of urgent dental care, dentogram taken before and after additional service.

- 3.3. **Repatriation** - an interested person shall immediately notify the hotline (2 505 111) of the company about this fact, the notification shall include the following information: name, surname of the Insured, policy number, name of the medical institution. The insurer performs direct settlement of payments with the relevant agencies based on which the interested person is released from payment of the amount that will be reimbursed by the Insurer as per insurance terms. The cost for service received without agreement with the Insurer is not subject to reimbursement.

- The Policyholder/Insured shall provide the Insurer with all necessary and precise information for the recognition of a fact of the Insurance Event and determining the amount of the Insurance Indemnity.

პირობით გათვალისწინებული თანხის მზღვევლის მიერ ასანაზღაურებელი წილის გადახდისგან. მზღვეველთან შეთანხმების გარეშე მიღებული მომსახურების ხარჯები ანაზღაურებას არ ექვემდებარება.

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

- მზღვევლის მოთხოვნისას დაზღვეული ვალდებულია, მზღვევლს მიაწოდოს უფლება მესამე პირთაგან (ექიმები, ნებისმიერი სამედიცინო დაწესებულება, სატრანსპორტო საშუალები და სხვ.) საჭირო ინფორმაციის მოპოვებაზე და გაათავისუფლოს უკანასკნელი პირები ინფორმაციის საიდუმლოდ შენახვის ვალდებულებისაგან. მზღვევლის მოთხოვნისას დაზღვეული ვალდებულია გაიაროს სამედიცინო გამოკვლევა მითითებულ ექიმთან. მზღვევლი თავისუფლდება ყოველგვარი ანაზღაურების ვალდებულებისაგან დაზღვეულის მიერ რაიმე მნიშვნელოვანი ფაქტის მცდარად წარმოდგენის, არასწორი აღწერის ან დაფარვისა და ამ პარაგრაფში ჩამოთვლილ ვალდებულებათა დარღვევის შემთხვევაში.

4. ანაზღაურებას არ ექვემდებარება ქვემოთ მითითებულ შემთხვევებში და მასთან დაკავშირებული ხარჯები

- 4.1. მზღვევლი არ არის ვალდებული გადაიხადოს ანაზღაურება რაიმე დანაკარგზე, დაზიანებაზე, ხარჯზე ან დანახარჯზე, მიუხედავად მისი ბუნებისა, რომელიც პირდაპირ ან არაპირდაპირ გამოწვეულია ან რაიმე კავშირშია, ან შედეგად მოჰყვა ნებისმიერ ქვემოთ ჩამოთვლილს:
 - 4.1.1. ომს, სამხარ მოქმედებას, ნებისმიერ სპეცოპერაციას ან მასში მონაწილეობას უცხო ქვეყნის ჯარის შეჭრას (მიუხედავად იმისა ომი გამოცხადებულია თუ არა), სამოქალაქო ომს, ამბოხებას, სამოქალაქო უნესრიგობებს, რევოლუციას, სამხედრო გადატრიალებას ან ხელისუფლების უზურპაციას; ან
 - 4.1.2. ნებისმიერ ტერორისტულ აქტს;
 - 4.1.3. ტერორისტული აქტი გულისხმობს (მაგრამ არ შემოიფარგლება) პოლიტიკური, რელიგიური, იდეოლოგიური ან ეთნიკური მოტივით სახელმწიფოზე ზეგავლენის მოხდენის მიზნით ან/და საზოგადოების ან მისი რომელიმე ნაწილის დაშინების მიზნით გამოყენებულ ძალას ან ძალადობას და/ან შექარას ნებისმიერი პირის ან პირების ჯგუფის მიერ, მიუხედავად იმისა ისინი მოქმედებენ მარტო, თუ რაიმე ორგანიზაციების ან ხელისუფლებების სახელით ან მათთან შეთანხმებულად.
 - 4.1.4. აგრეთვე გამორიცხულია: ნებისმიერი დანაკარგი, დაზიანება, ხარჯი ან ნებისმიერი მსგავსი ხარჯი, რომელიც პირდაპირ ან არაპირდაპირ გამოწვეულია ან რაიმე კავშირშია ნებისმიერ ქმედებასთან, რომელიც ჩადენილია ტერორისტული აქტის კონტროლის, ხელშეშლის, აცილების მიზნით ან რაიმე კავშირშია 6.1.1 და 6.1.2. მუხლებთან.
- 4.2. ამ პოლისით არ იფარება შემდეგი მდგომარეობები, მომსახურება და ხარჯები:
 - 4.2.1. დაზღვევამდე არსებული (ქრონიკული და/ან ონკოლოგიური) დაავადებები და მათი გამწვავებები ან მოგზაურობამდე გამოვლენილი დაავადებები და მათი გართულებები, იმ შემთხვევებისა როდესაც ადამიანის სიცოცხლე საფრთხეშია და დაუყოვნებლივ მკურნალობის გარეშე სიკვდილი გარდაუვალია სამკურნალო ხარჯები ანაზღაურდება პოლისში მითითებული რეანიმაციული მკურნალობის საერთო ლიმიტის/ქველიმიტის ფარგლებში, პოლისში მითითებული ფრანშიზის (ასეთი არსებობის შემთხვევაში) გამოკლებით.
 - 4.2.2. მოგზაურობისას დამდგარი ისეთი შემთხვევები, რომელიც გამიზნულია სამედიცინო მკურნალობის ან კონსულტაციის მისაღებად. დაზღვეულის სიცოცხლის გადასარჩენად მისართული გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების აღმოჩენის შემდეგ დაზღვეულის მკურნალობის შემდგომი ხარჯები ან/და რეპატრიაციის ხარჯები ანაზღაურებას არ ექვემდებარება;
 - 4.2.3. ნებისმიერი აცრის ხარჯები;
 - 4.2.4. ყოველგვარი ხარჯი, განეული გადაუდებელ სამედიცინო ევაკუაციაზე, რომელიც წინასწარ არ იქნა შეთანხმებული და დადასტურებული პოლისში მითითებული დახმარების გამწვევი ცდენტის ან მზღვევლის მიერ;
 - 4.2.5. სამედიცინო ევაკუაციის დროს საზღვრის კვეთის შემდეგ ქვეყნის შიგნით გადაადგილება/ტრანსპორტირების ხარჯები.
 - 4.2.6. ყოველგვარი ხარჯი, რომელსაც გასწევს დაზღვეული საქართველოს ფარგლებს გარეთ მას შემდეგ რაც, დაზღვეული/დაზღვეულის უფლებამოსილი პირი უსაფუძვლოდ განაცხადებს უარს მზღვევლის მოთხოვნით დაზღვეულის საქართველოში ან მისი მოქალაქეობის/ბინადრობის ქვეყანაში ევაკუაციაზე.
 - 4.2.7. გონებრივ, ფსიქიურ ან ფსიქოსომატურ დარღვევებთან დაკავშირებული ნებისმიერი ხარჯები;
 - 4.2.8. ორსულობა, მშობიარობა და მათი შედეგები. ორსულობის პერიოდისათვის დამახასიათებელი ჩივილების მკურნალობა, ორსულობის გამო ქრონიკული დაავადებების მკურნალობის ცვლილებების ჩათვლით; მორიგი გამოკვლევები ორსულობის

- At the request of the Insurer, the Insured shall entitle the Insurer to obtain necessary information from third parties (doctors, any medical institution, transport agency, etc.) and release the said parties from the obligations of maintaining confidentiality. At the request of the Insurer, the Insured shall undergo a medical study with a specified doctor. The Insurer shall be released from the obligation of any reimbursement in case of the misrepresentation, wrong description or hiding of any significant fact and breaching of any obligations listed in this paragraph by the Insured.

4. THE BELOW LISTED CASES AND RELATED COSTS ARE NOT SUBJECT TO REIMBURSEMENT

- 4.1. The Insurer shall not be liable to indemnify for any loss, damage, cost or expense, whatever its nature, caused directly or indirectly by or in connection with, or as a result of, any of the following:
 - 4.1.1. war, hostilities, any special operation or participation in any foreign military invasion (whether or not war has been declared), civil war, rebellion, civil disorder, revolution, military coup or usurpation of government; or
 - 4.1.2. any terrorist act;
 - 4.1.3. an act of terrorism refers to (but is not limited to) the use of force or violence and/or threats by any person or group of persons, whether acting alone, for political, religious, ideological or ethnic reasons to influence the state and/or to intimidate society or any part of it, or on behalf of or in agreement with any organization or authority. Also excluded are: any loss, damage, expense or any similar expense directly or indirectly caused by or in any way connected with any action taken for the purpose of controlling, interfering, preventing a terrorist act or in any way related to 6.1.1 and 6.1.2. at the knees.
- 4.2. The following conditions, services and expenses are not covered by this Policy:
 - 4.2.1. pre-insured (chronic and/or oncological) diseases and their exacerbations or diseases detected before travel and their complications, in cases where a person's life is in danger and without immediate treatment death is inevitable, medical expenses are compensated within the relevant limits/sublimits, excluding the deductible (if any) specified in the Policy;
 - 4.2.2. incidents occurring during travel intended for medical treatment or consultation. After discovering the emergency medical assistance directed to save the life of the Insured, the costs of further treatment of the Insured and/or the costs of repatriation are not subject to compensation;
 - 4.2.3. the costs of any vaccination;
 - 4.2.4. any expenses incurred for emergency medical evacuation that have not been pre-arranged and confirmed by the assistance center specified in the Policy or by the Insurer;
 - 4.2.5. costs of moving/transportation within the country after crossing the border during medical evacuation;
 - 4.2.6. any expenses incurred by the Insured outside of Georgia after the Insured/Insured's authorized person unreasonably refuses to evacuate the Insured to Georgia or his/her country of citizenship/residence at the request of the Insurer;
 - 4.2.7. any expenses related to mental, psychic or psychosomatic disorders;
 - 4.2.8. pregnancy, childbirth and their consequences. Treatment of complaints characteristic of the period of pregnancy, including changes in the course of chronic diseases due to pregnancy; Other examinations during pregnancy; artificial insemination, as well as infertility treatment, contraception costs and termination of pregnancy;
 - 4.2.9. the cost of selecting or fitting glasses, contact lenses, dentures, hearing aids; All organ transplants, cosmetic surgery for physical defects and anomalies, prosthetics, corrective devices and medical treatments;
 - 4.2.10. physiotherapy and psychotherapy costs; Any kind of longterm treatment and rehabilitation in the following medical institutions: nursing home, rehabilitation center or department,

- 4.2.9. პერიოდში; ხელოვნური განაყოფიერება, ისევე როგორც უშვილობის მკურნალობა, კონტრაცეფციის ხარჯები და ორსულობის შეწყვეტა; სათვალეების, კონტაქტური ლინზების, კბილის პროთეზების, სმენის დახმარე აპარატის შერჩევის ან მორგების ხარჯები; ორგანოთა ყოველგვარი ტრანსპლანტაცია, ფიზიკური ნაკლებობის და ანომალიების კოსმეტიკური ქირურგია, პროთეზირება, მაკორექტირებელი მოწყობილობები და სამედიცინო სამარჯვები.
- 4.2.10. ფიზიოთერაპიის და ფსიქოთერაპიის ხარჯები; რაიმე სახის ხანგრძლივი მკურნალობა და რეაბილიტაცია შემდეგ სამედიცინო დაწესებულებებში: მოხუცებულთა სახლი, სარეაბილიტაციო ცენტრი ან განყოფილება, ბალნეოლოგიური კურორტი, სანატორიუმი; არატრადიციული მეთოდებით მკურნალობა ან სამედიცინო მომსახურება;
- 4.2.11. 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;
- 4.2.12. ალკოჰოლის ან ნარკოტიკული ნივთიერებების, სამედიცინო პრეპარატების ან სხვა ტოქსიკური ნივთიერებების გამოყენებით/ზემოქმედებით გამოწვეული შემთხვევები;
- 4.2.13. დაზღვეული პირის ნებისმიერი კრიმინალური მოქმედების დროს მომხდარი უბედური შემთხვევის შედეგად დაზიანების ან ავადმყოფობის მკურნალობის ხარჯები;
- 4.2.14. ბირთვული ენერგიის წყაროს (ბირთვული რეაქციები, რადიაცია, დაბინძურება) ზემოქმედებით გამოწვეული ყველა სახის დაზიანება ან ხარჯები;
- 4.2.15. ეპიდემიით, გარემოს დაბინძურებით ან სტიქიური უბედურებით გამოწვეული ყველა სახის დაზიანება ან ხარჯები;
- 4.2.16. თვითმფრინავზე ასვლის, თვითმფრინავიდან ჩამოსვლის ან მასში ყოფნისას მიღებული დაზიანება;
- 4.2.17. ნებისმიერი დაზიანება, გამოწვეული გაიზნული თვითდაშავებით, თვითმკვლელობით ან მათი მცდელობით;
- 4.2.18. დაზღვეულისთვის მისი ოჯახის წევრის მიერ განუღი მკურნალობა და სამედიცინო მომსახურება;
- 4.2.19. პროფესიონალური ან სამოყვარულო სპორტის სახიფათო სახეობებში მონაწილეობისას მომხდარი უბედური შემთხვევები და სხეულის დაზიანებები, მაგალითად, ავტომობილების, მოტოციკლების და ნებისმიერი სახის სატრანსპორტო საშუალებების შეჯირბი; სპორტის საპაერო სახეობები, ალპინიზმი, რაგბი, სპორტის საბრძოლო სახეობები, სპელეოლოგია, აკვალანგით ყვინთვა და ა.შ;
- 4.2.20. რეპატრიაციის ხარჯები, რომელიც მოჰყვა: დაზღვეულის საზღვარგარეთ მკურნალობის მიზნით გამგზავრებას, მოგზაურობამდე გამოვლენილი დაავადებების შედეგად გარდაცვალებას.
- 4.2.21. ხარჯები, რომლებიც იფარება სხვა სადაზღვევო პოლისებითან/ და ადგილობრივი/უცხოური სახელმწიფო პროგრამებით.
- 4.2.22. სამედიცინო პუნქტამდე ნებისმიერი სატრანსპორტო საშუალებით სამედიცინო ევაკუაცია კრუიზის ტიპის მოგზაურობის დროს.
- 4.2.23. სამედიცინო ცნობებისთვის ჩატარებული გამოკვლევები (მათ შორის ტესტები).
- 4.2.24. საქართველოს ფარგლებს გარეთმომხდარი შემთხვევები.
- 4.2.25. სამედიცინო ევაკუაციის ხარჯები, თუ დაზღვეულის ევაკუაცია განხორციელდა მზღვეველთან წინასწარი შეთანხმების და მისი დადასტურების გარეშე.
- 4.2.26. სამედიცინო მკურნალობის ხარჯები, თუ დამზღვევი/ დაზღვეული/უფლებამოსილი პირი დაარღვევს სადაზღვევო შემთხვევის შეტყობინების პირობებს.
- 4.2.27. რეპატრიაციის ხარჯები, თუ დაზღვეულის რეპატრიაცია განხორციელდა მზღვეველთან წინასწარი შეთანხმების და მისი დადასტურების გარეშე.

balneological resort, sanatorium; treatment or medical services by non-traditional methods;

- 4.2.11. expenses caused by venereal diseases and their treatment; Costs of treatment of AIDS and diseases caused by the AIDS virus; treatment of parenterally transmitted viral hepatitis and their consequences;
- 4.2.12. cases caused by the use/exposure to alcohol or narcotic substances, medical preparations or other toxic substances;
- 4.2.13. expenses for treatment of injury or illness as a result of an accident occurring during any criminal activity of the Insured;
- 4.2.14. all types of damages or costs caused by the impact of the nuclear energy source (nuclear reactions, radiation, pollution);
- 4.2.15. all damages or expenses caused by epidemics, environmental pollution or natural disasters;
- 4.2.16. Injury sustained while boarding, disembarking or being in an aircraft;
- 4.2.17. Any injury caused by intentional self-harm, suicide or attempted suicide;
- 4.2.18. Treatment and medical services provided to the Insured by his/her family member;
- 4.2.19. Accidents and body injuries occurring during participation in dangerous types of professional or amateur sports, for example, competition of cars, motorcycles and any kind of vehicles; Aerial sports, mountaineering, rugby, combat sports, speleology, scuba diving, etc.;
- 4.2.20. repatriation expenses that resulted from: travel of the Insured abroad for treatment, death as a result of diseases detected before the travel.
- 4.2.21. expenses covered by other insurance policies and/or local/foreign government programs;
- 4.2.22. medical evacuation to the medical station by any means of transport during cruise type travel;
- 4.2.23. examinations (including tests) carried out for medical certificates;
- 4.2.24. events that happened outside of Georgia;
- 4.2.25. medical evacuation costs if the Insured is evacuated without prior agreement and confirmation with the Insurer;
- 4.2.26. costs of medical treatment if the Insured/authorized person violates the terms of notification of the insured event;
- 4.2.27. repatriation costs, if the repatriation of the Insured was carried out without prior agreement and confirmation with the Insurer.

5. სადაზღვევო ბარათები

5. INSURANCE CARDS

მომსახურება / SERVICE	GIPI-A	GIPI-B
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება / AMBULANCE	100%, ულიმიტო / UNLIMITED	100%, ულიმიტო / UNLIMITED
24/7 ცხელი ხაზი / 24/7 ASSISTANCE HOTLINE	100%, ულიმიტო / UNLIMITED	100%, ულიმიტო / UNLIMITED
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება / URGENT OUTPATIENT SERVICE	100%, 10 000 ლ	100%, 10 000 ლ
გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება / URGENT HOSPITAL SERVICE (გრძელდება მხოლოდ 75 წლამდე პირებზე / AVAILABLE FOR INSURED PERSONS UNDER AGE 75)	100%, 15 000 ლ საწოლ დღეზე 1 000 ლ PER INPATIENT DAY	100%, 15 000 ლ საწოლ დღეზე 1 000 ლ PER INPATIENT DAY
ჰოსპიტალური მომსახურება უბედური შემთხვევის გამო / HOSPITAL SERVICE DUE TO AN ACCIDENT	100%, 15 000 ლ საწოლ დღეზე 1 000 ლ PER INPATIENT DAY	100%, 15 000 ლ საწოლ დღეზე 1 000 ლ PER INPATIENT DAY
COVID 19, ამბულატორიული მომსახურება / OUTPATIENT SERVICE INCLUDING COVID-19	100%, 5 000 ლ	100%, 5 000 ლ
COVID 19, ჰოსპიტალური მომსახურება / HOSPITAL SERVICE INCLUDING COVID-19	100%, 10 000 ლ	100%, 10 000 ლ
სამედიცინო ევაკუაცია / MEDICAL EVACUATION	100%, 20 000 ლ	100%, 20 000 ლ
გადაუდებელი სტომატოლოგია / EMERGENCY DENTAL SERVICE	100%, 5 000 ლ	100%, 5 000 ლ
რეპატრიაცია / REPATRIATION	100%, 20 000 ლ	100%, 20 000 ლ
ფრანშიზა / DEDUCTIBLE	100 ლ	0 ლ
სადაზღვევო თანხა / TOTAL POLICY LIMIT	100 000 ლ	100 000 ლ