



**ჭიპიანი**

პენის სანაზღაურებო ჯგუფი



**პოლისი ტურისტი**  
**POLICY TOURIST**

**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 დადგინებისას მოითხოვოს სადაზღვევო ანაზღაურება, სადაზღვევო ელშეკრულება/პოლისით გათვალისწინებული პირობებითა და ოდენობით.
- 1.3. **დაზღვევის მოქმედება** - დაზღვევა მოქმედებს მხოლოდ საქართველოს ტერიტორიაზე და სადაზღვევო პოლისში მითითებული სადაზღვევო პერიოდის ვადით. სადაზღვევო პერიოდი იწყება პოლისში მითითებული სადაზღვევო პერიოდის დაწყების დღის 00:00 საათიდან და გრძელდება პოლისში მითითებულ სადაზღვევო პერიოდის დამთავრების დღის 24:00 საათამდე, **ამასთან დაზღვევა ძალაში შედის მისი გამომწერის თარიღიდან არაუადრეს 1 კალენდარული დღის შემდეგ.**
- 1.4. **სადაზღვევო პრემია** - დამზღვევის/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 გადახდილ პრემიას პოლისის ხარჯების (1.00 ლარი) გამოქვითვით ნებისმიერ სხვა შემთხვევაში დაზღვევის ხელშეკრულება არ ექვემდებარება შეწყვეტას და გადახდილი პრემია პოლისის მფლობელს არ დაუბრუნდება.
- 1.5. **სადაზღვევო თანხა** - სადაზღვევო პოლისში მითითებული ანაზღაურების მაქსიმალური ლიმიტი, რომლის ფარგლებშიც მზღვეველი, სადაზღვევო შემთხვევების რაოდენობისა და ოდენობის მიუედავად, კისრულობს ვალდებულებას ანაზღაუროს დაზღვეულს წინამდებარე სადაზღვევო პირობებით და პოლისით განსაზღვრული მომსახურების ხარჯები.
- 1.6. **სადაზღვევო შემთხვევა** - სადაზღვევო შემთხვევად ჩაითვლება და მზღვეველი ანაზღაურებს დაზღვეულის საქართველოს ტერიტორიაზე დროებით ყოფნის და/ან მოზარდობისას სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში უეცარი ავადმყოფობით (იხ. გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების პოლიტიკური სია) გამოწვეულ სამედიცინო - გადაუდებელი ამბულატორიული მკურნალობის ან უბედური შემთხვევით გამოწვეულ - სასწრაფო სამედიცინო დახმარების, სამედიცინო ევაკუაციის, ადაუდებელი სტაციონარული და/ან გადაუდებელი სტომატოლოგიური მკურნალობის (კბილის მწვავე ტკივილის მოხსნის ჩათვლით) ან გარდაცვალებით გამოწვეულ ხარჯებს. 65 წელს ზემოთ ასაკის პირების დაზღვევის შემთხვევაში ანაზღაურებას ექვემდებარება მხოლოდ სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში მომხდარი უბედური შემთხვევით ამოწვეული სამედიცინო - სტაციონარული ან/და ამბულატორიული მკურნალობის ან უბედური შემთხვევით ამოწვეული სამედიცინო ევაკუაცია, ან უბედური შემთხვევით ამოწვეული გარდაცვალებისას რეპატრიაციის ხარჯები.

**2. საედიცინო მომსახურების განმარტებები**

- 2.1. **სასწრაფო სამედიცინო დახმარება** - სამედიცინო ჩვენებით გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ჩვენებით ამოხსნის, ადგილზე სამედიცინო მომსახურების, საჭიროების შემთხვევაში დაზღვეულის შემთხვევის ადგილიდან უახლოეს ადეკვატური მომსახურების გამწვე სამედიცინო დაწესებულებაში ტრანსპორტირების ხარჯების ანაზღაურება პოლისის პირობების შესაბამისად.
- 2.2. **ადაუდებელი 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 დადგინების პირველი 24 საათის განმავლობაში და რომელიც მეთი ხნით გადავადება იწვევს დაზღვეულის სიკვდილს ან დაინვალიდებას.
  - **ტრავმები:** ექიმის კონსულტაცია, რენტგენოლოგიური კვლევა, იმობილიზაცია, რეპოზიციონირება, ფიქსაცია, ბლოკადები;
  - **ჭრილობა:** ექიმის კონსულტაცია, ჭრილობის ქირურგიული დამუშავება და გაკურნვა. მედიკამენტები, ანტიბიოტიკები და ანტიტეტანური ვაქცინაცია.

**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 is valid only in the territory of Georgia and within the insurance period specified in the Insurance Policy. The insurance period starts at 00:00 on the first day of the insurance period given in the Policy and lasts at 24:00 on the last day of the insurance period determined in the Policy. **Herewith, the insurance enters into force after no earlier than 1 calendar day after ordering it.**
- 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 returns the paid Premium with the deduction of the Policy costs (1.00 GEL), in any other case an insurance agreement shall not be the subject of termination and the paid Premium shall not be returned to a holder of the Policy.
- 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 65, 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.
  - **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.

- **სისხლდენა:** ექიმის კონსულტაცია, ტამპონადა, კოაგულანტები.
- **უცხო სხეული:** უცხო სხეულის ამოღება.
- **თერმული, ქიმიური, ელექტროკონტაქტური დაზიანება -** კონსულტაცია, დაზიანებული უბნის ქირურგიული დამუშავება, შე ვევა.
- **ცხვირიდან სისხლდენა:** ექიმის კონსულტაცია, წინა ტამპონადა.
- **გულის რითმის დარღვევები:** ელექტროკარდიოგრაფია, რითმის სტაბილიზაცია.
- **ჰიპერტონული კრიზი:** ექიმის კონსულტაცია, ელექტროკარდიოგრაფია, არტერიული წნევის სტაბილიზაცია.
- **ალერგია ანაფილაქსიური მდგომარეობისა და ხორხის ეშუპების განვითარების ტენდენციით:** ექიმის კონსულტაცია, ანტიალერგიული მკურნალობა.
- **მწვავე ბრონქიტი/ მწვავე ობსტრუქციული ლარინგის იტი/ეპი ლოტიტი:** ექიმის კონსულტაცია, ბრონქოსპაზმის კუპირება.
- **თირკმლის, აბდომინალური და ნაღვლკენჭოვანი კოლიკა:** ექიმის კონსულტაცია, სისხლის საერთო ანალიზი, შარდის საერთო ანალიზი, ერთი სისტემის ექოსკოპია, ინტრავენური ინფუზია, ტკივილის კუპირება.
- **არდის შე ავება:** ექიმის კონსულტაცია, კათეტერიზაცია, ინტრავენური ინფუზია, შარდის საერთო ანალიზი.
- **გულმკერდის და მუცლის არეში დაუზუსტებელი ტკივილი და თავის ტკივილი:** ექიმის კონსულტაცია, ტკივილის კუპირება და ბლოკადა.
- **ინტოქსი აცია:** ექიმის კონსულტაცია, კუჭის ამორეცხვა, დეზინტოქსიკაცია/ინფუზიური თერაპია, ლაბორატორიული კვლევები.
- **ჰიპერთერმია:** ექიმის კონსულტაცია, ანტიპირეტული მკურნალობა.

2.3. **ადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება -** ითვალისწინებს ქვემოთ ჩამოთვლილი შემთხვევების დროს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში მომხდარი სიცოცხლესთან შეუთავსებელი მწვავე ადაუდებელ შემთხვევებსა ჰოსპიტალში 24-საათზე მეტი ხნით დაყოვნებისას იმ სამედიცინო მომსახურების (მედი ამენტების, დია ნოსტიკური მანიპულაციების, თერაპიული და ქირურ იული მკურნალობის) ღირებულების ანაზღაურება პოლისის პირობების შესაბამისად. რომელთა 24 საათზე მეტი ხნით გადავადება იწვევს დაზღვეულის სიკვდილს, შემდეგი სის შესაბამისად:  
**ადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურებით დაფინანსებული შემთხვევები:**

**ალერგოლოგია:**

- J45 ასთმა (შეტევათა სტადია);
- L50 ურტი არია;
- T78.1საკვების მავნე რეაქციები (კვებითი ალერგია);
- T78.3 ან იონვეროზული შეშუპება;
- T78.4 ალერ ია, და ზ სტებელი (ალერგია მწერის ნაკბენზე);
- T88.7 წამლის ან მედი ამენტის და ზ სტებელი გვერდითი ეფექტი (წამლისმიერი ალერ ია);
- T80.6 სხვა შრატისმიერი რეაქცია (შრატისმიერი დაავადება) ან იოლო ია, ოპერაციები ზო ადი 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 გას დომით;
- I72 სხვა ანევრიზმა (გამს დარი).

**ასტრონეტროლო ია:**

- K72.0 ღვიძლის მწვავე და ქვემწვავე უკმარისობა (ენცეფალოპათია)

**ენდოკრინოლო ია :**

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

**არდიოლო ია (ქირურ იული და ინვაზიური ჩარევის გარეშე):**

- I21 მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტი
- I20.0 არასტაბილური სტენო არდია
- I50.1 მარცხენა პარკუჭოვანი უ მარისობა, მწვავე
- I50.9 გულის მწვავე უ მარისობა
- I47 პაროქსიზმული ტაქი არდია
- I48 წინაგულების ფიბრილაცია და თრთოლვა

**ნევროლო ია:**

- a) ცნს-ის ანთებითი ავადმყოფობები/ეპიზოდური და პაროქსიზმული დარღვევები/პოლინეიროპათიები
- G61 ანთებითი პოლინეიროპათია
- G04 ენცეფალიტი, მიელიტი და ენცეფალომიელიტი
- G45 გარდამავალი ცერებრული იშემიური შეტევები და მასთან და ავშირებული სინდრომი
- G46 თავის ტვინის სისხლძარღვოვანი სინდრომები ცერებროვასკულური დაავადებების დროს

- **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 ართულებებით)

G06.0 ოტოგენური ინტრაკრანიალური აბსცესი და გრანულომა  
H83.0 ლაბირინთიტი

H66.4 შუა ყურის მწვავე ანთება (გართულებული მასტოიდიტი)

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) უ ანა ტამპონადა**

R04.0 ცხვირიდან სისხლდენა (უკანა ტამპონადით)

**პულმონოლოგია:**

J44.1 ფილტვების ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადება  
ამწვავებული, და ზ სტებელი

**რევმატოლოგია**

**ა) შემაერთებული ქსოვილის სისტემური დაზიანებები (IIb -III b აქტივობა, შინა ანი:**  
ორგანოების გამოხატული დაზიანებით)

M30 კვანძოვანი პერიარტერიიტი და მასთან დაკავშირებული მდ ომარეობები

M31 ნეკროზით მიმდინარე სხვა ვასკულოპათიები

M32 სისტემური წითელი მ ლურა

M33 დერმატოპოლიმიოზიტი

M34 სისტემური ს ლეროზი

M35 შემაერთებული 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 პოდა რა (გამწვავებული, გართულებული პოდაგრული სტატუსით)

M11 სხვა კრისტალური ართროპათიები (პიროფოსფატული და ალციუმის ფოსფატებით

ანპირობებული ართროპათიები)

M12 სხვა სპეციფიკური ართროპათიები

M45 მანკილოზირებელი სპონდილიტი

M46 სხვა ანთებითი სპონდილოპათიები

**გ) მწვავე რევმატიზმი და გულის ქრონიკული რევმატული ავადმყოფობები (აქტიური ფაზა (რევმატული ცხელება), კომისუროტ. და პროტეზირ. შემდგ.პერიოდი):**

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, ათეტერიზაცია, ურეთერორენოსკოპია)

N47 პარაფიმოზი

N44 სათესლე ვირკვლის შემოგრება

R33 შარდის შე ავება (ოპერაცია-ეპიცისტოსტომია)

**გ) ოპერაცია-ტროა არული 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 Intrasplinal 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 (IIG -III G activity, Internal:**

Pronounced lesions of organs)

M30 Nodular periarteritis and related conditions;

M31 Other vasculopathies with necrosis;

M32 Systemic lupus erythematosus;

M33 Dermatomyositis;

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 თორმეტგვარა წყლული პერფორაციით

K65.0 მწვავე პერიტონიტი (ადგილობრივი)

K80.0 ნაღვლის ბუშტის 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 დაუზუსტებელი 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 დაუზუსტებელი 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,

რეტრობულბალური და სახის გვერდ.დმიდამ. 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 მემკვიდრული 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. ქვედა სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას

- 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. ცხელი ხაზის მეშვეობით კონტრაქტორი სასწრაფო გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ბრიგადისთვის სადაზღვევო პოლისისა და პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ნარდგენისას დაზღვეული თავისუფლდება შესაბამის მომსახურებაში სადაზღვევო პირობით გათვალისწინებული თანხის მზღვეველის 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 ჰოსპიტალური/ამბულატორიული მომსახურების, 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.**
- მზღვეველი კომპანიის კონტრაქტორ კლინიკასთან აწარმოებს პირდაპირ ანგარიშსწორებას, რის საფუძველზეც დაზღვეული თავისუფლდება შესაბამის მომსახურებაში სადაზღვევო პირობით გათვალისწინებული თანხის მზღვეველის 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 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. მზღვეველი აწარმოებს პირდაპირ ანგარიშსწორებას შესაბამის სტრუქტურებთან, რის საფუძველზეც დაინტერესებული პირი თავისუფლდება შესაბამის მომსახურებაში სადაზღვევო პირობით გათვალისწინებული თანხის მზღვეველის მიერ ასანაზღაურებელი წილის გადახდისგან. მზღვეველთან შეთანხმების გარეშე მიღებული მომსახურების ხარჯები ანაზღაურებას არ ექვემდებარება.

- 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

- 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.
  - 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.

- დაზღვევი/დაზღვეული ვალდებულია მზღვეველს მიანოდოს ყველა საჭირო და ზუსტი ინფორმაცია სადაზღვევო შემთხვევის ფაქტის აღიარებისა და სადაზღვევო ანაზღაურების ოდენობის დადგენის მიზნით.

- მზღვეველის მოთხოვნისას დაზღვეული ვალდებულია, მზღვეველს მიანიჭოს უფლება მესამე პირთაგან (ექიმები, ნებისმიერი სამედიცინო დაწესებულება, სატრანსპორტო სამსახური და სხვ.) საჭირო ინფორმაციის მოპოვებაზე და გაათავისუფლოს უკანასკნელი პირები ინფორმაციის საიდუმლოდ შენახვის ვალდებულებისაგან. მზღვეველის მოთხოვნისას დაზღვეული ვალდებულია გაიაროს სამედიცინო გამოკვლევა მითითებულ ექიმთან. მზღვეველი 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. დაზღვევის ძალაში შესვლამდე დამდგარი შემთხვევები
- 4.2. დაზღვეული პირის კანონსაწინააღმდეგო ქმედებისას, თვითდაშავებით, თვითმკვლელობით ან მათი მცდელობით გამოწვეული დაზიანების ან ავადმყოფობის მკურნალობის ხარჯები
- 4.3. ეპიდემიით, გარემოს დაბინძურებით ან სტიქიური უბედურებით გამოწვეული ყველა სახის დაზიანებასთან დაკავშირებული ხარჯები
- 4.4. თვითმფრინავზე ასვლის, თვითმფრინავიდან ჩამოსვლის ან მასში ყოფნისას მიღებული დაზიანების ხარჯები
- 4.5. ომის, საომარი მოქმედების, უცხო ქვეყნის ჯარის შეჭრის (მიუხედავად იმისა ომი გამოცხადებულია თუ არა), სამოქალაქო ომის, ამბოხების, სამოქალაქო უნესრიგობების, რევოლუციის, სამხედრო გადატრიალების ან ხელისუფლების უზურპაციის, ტერორისტული აქტების დროს მომხდარი უბედური შემთხვევებით გამოწვეული ხარჯები.
- 4.6. ალკოჰოლური, ნარკოტიკული ნივთიერებების, სამედიცინო პრეპარატების ან სხვა ტოქსიკური ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ ყოფნით გამოწვეული ხარჯები
- 4.7. ქრონიკული დაავადებები და მათი გამწვავებები ან მოგზაურობამდე გამოვლენილი დაავადებები და მათი გართულებები, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც დაზღვეულის სიცოცხლის გადასარჩენად გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება საჭირო
- 4.8. პროფესიონალური ან სამოყვარულო სპორტის სახიფათო სახეობებში მონაწილეობისას მომხდარი უბედური შემთხვევები
- 4.9. მზღვეველთან შეთანხმების გარეშე მიღებული მომსახურების ხარჯები
- 4.10. არალიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებებისა და სამედიცინო საქმიანობის არმქონე პირების მიერ გაწეული მკურნალობის ხარჯები
- 4.11. მომსახურებები, რომელიც არ არის ტერმინთა განმარტებებში
- 4.12. სხვა პროგრამით/დაზღვევით დაფინანსებული მომსახურების ღირებულება

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

- 4.1. Cases occurred before entering of insurance into force.
- 4.2. Costs of treatment for injury or illness caused by the illegal actions of the Insured, self-injury, suicide or an attempt of them.
- 4.3. Medical service costs for any kind of damages caused by epidemics, environmental pollution or natural disasters.
- 4.4. Cost for damage from boarding a plane, leaving a plane or being in a plane.
- 4.5. Costs of the accidents caused by war, military action, invasion by the foreign country's army (despite of declaring war or not), civil war, uprising, civil disorder, revolution, coup or government usurpation, terrorist act.
- 4.6. Costs incurred under the influence of alcohol, drugs, medical preparations or other toxic substances.
- 4.7. Chronic diseases and their complications or diseases revealed before travelling and their complications, except for cases, when during critical conditions for saving the life of the Insured requires urgent medical care.
- 4.8. Costs related to the insurance cases that occurred during participation in professional and amateur extreme sports.
- 4.9. Costs of services received without agreement with the Insurer.
- 4.10. Costs of treatment provided by an institution or persons without a license.
- 4.11. Services that are not given in the explanations of the terms.
- 4.12. Cost of service financed by the other programme/insurance.

**5. სადაზღვევო ბარათები**

მომსახურება / SERVICE	GPIH-A	GPIH-B
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება / AMBULANCE	100%, ულიმიტოდ / UNLIMITED	100%, ულიმიტოდ / UNLIMITED
24/7 ცხელი ხაზი / 24/7 HOTLINE	100%, ულიმიტოდ / UNLIMITED	100%, ულიმიტოდ / UNLIMITED
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება / URGENT OUTPATIENT SERVICE	100%, 10 000 GEL	100%, 10 000 GEL
გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება / URGENT HOSPITAL SERVICE	100%, 15 000.00 GEL; დღე/day 1000 GEL	100%, 15 000.00 GEL; დღე/day 1000 GEL
ჰოსპიტალური მომსახურება უბედური შემთხვევის გამო / HOSPITAL SERVICE DUE TO AN ACCIDENT	100%, 15 000.00 GEL; დღე/day 1000 GEL	100%, 15 000.00 GEL; დღე/day 1000 GEL
COVID 19, ამბულატორიული მომსახურება / OUTPATIENT SERVICE	80%, 5 000.00 GEL	80%, 5 000.00 GEL
COVID 19, ჰოსპიტალური მომსახურება / HOSPITAL SERVICE	100%, 10 000.00 GEL	100%, 10 000.00 GEL
სამედიცინო ევაკუაცია / MEDICAL EVACUATION	100%, 20 000.00 GEL	100%, 20 000.00 GEL
გადაუდებელი სტომატოლოგია / EMERGENCY DENTAL SERVICE	100%, ულიმიტოდ / UNLIMITED	100%, ულიმიტოდ / UNLIMITED
რეპატრიაცია / REPATRIATION	100%, 20 000.00 GEL	100%, 20 000 GEL
<b>სადაზღვევო თანხა / SUM INSURED</b>	100 000.00 GEL	100 000.00 GEL
ფრანშიზა / FRANCHISE	100.00 GEL	-