



უნიკონი
სადაზღვევო კომპანია

ხელშეკრულების მნიშვნელოვანი პირობები

IMPORTANT TERMS OF THE CONTRACT

დეკონირებული
ხელშეკრულების #:

N221177289

დამტკიცების თარიღი:

06.09.2022 წელი

ხელშეკრულების მნიშვნელოვანი პირობები Important Terms Of the Contract

წინამდებარე ხელშეკრულების მნიშვნელოვანი პირობები წარმოადგენს არასრულ ინფორმაციას. დაზღვევის პირობების შესახებ დეტალურ ინფორმაციას იხილავთ სს „სადაზღვევო კომპანია უნისონი“ს ჯანმრთელობის ინდივიდუალური დაზღვევის პირობებში (ხელშეკრულება) დანართი და შესაბამის პოლისში

Present insurance terms and conditions of this Document represents incomplete information. Detailed information of the insurance terms are defined in Individual Health Insurance Agreement (Contract) in the addendum and in corresponding insurance policy

მზღვეველის დასახელება INSURER'S NAME

სს „სადაზღვევო კომპანია უნისონი“
JSC Insurance Company UNISON

დაზღვევის ხელშეკრულების სახე TYPE OF INSURANCE AGREEMENT

ჯანმრთელობის ინდივიდუალური დაზღვევა
Individual Health Insurance

დაზღვეულის რისკის აღწერილობა და სადაზღვევო დაფარვის პირობები

- დაზღვეულის რისკის აღწერილობის ჩამონათვალი და სადაზღვევო დაფარვის პირობები იხილეთ მე-8 პუნქტში

DESCRIPTION OF THE INSURED'S RISK AND TERMS OF INSURANCE COVERAGE

- See Clause 8 in Contract for a list of the insured's risk description and terms and conditions of insurance coverage

ფრანშიზის სახე, ოდენობა და გამოყენების წინაპირობები

- წინამდებარე დაზღვევა ფრანშიზას არ ითვალისწინებს.

TYPE, AMOUNT AND DEDUCTIBLE

- No deductible is considered under the present insurance.

პირველი ან ერთჯერადი სადაზღვევო შესატანის დროულად გადახდამდე მზღვეველი თავისუფალია თავისი მოვალეობისაგან.

Until the first or one-time insurance premium is paid on time, the Insurer is released from its obligations.

სადაზღვევო თანხის ოდენობა

- სადაზღვევო თანხა თითოეული სადაზღვევო შემთხვევისთვის განისაზღვრება დამზღვევის/დაზღვეულის მიერ შერჩეული პაკეტის შესაბამისად, ჯანმრთელობის ინდივიდუალური დაზღვევის ხელშეკრულებით, რომლის ფარგლებშიც მზღვეველი იღებს პასუხისმგებლობას, გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება.

INSURANCE SUM

- The sum for each insurance case is determined with the package chosen by the Policy Holder/-Insured in accordance with the Individual Health Insurance Agreement, under which the Insurer is responsible to pay insurance indemnity.

ითითება, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მზღვეველისათვის შეტყობინების გავზავნის, მოთხოვნის წარდგენის, სადაზღვევო შემთხვევის რაგულირების და სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის შესახებ დეტალური პროცედურების მომენსრიგებელ მუხლ(ებ)ზე

- იხილეთ ხელშეკრულების მე-9; მე-11; მე-12 პუნქტებში.

მომხმარებლის მიერ მზღვეველისათვის ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების მნიშვნელობას და ამ ვალდებულების დარღვევის სამართლებრივ შედეგებს;

- დამზღვევემა ხელშეკრულების დადებისას მზღვეველს უნდა შეატყობინოს ყველა მისთვის ცნობილი გარემოება, რომლებსაც არსებითი მნიშვნელობა აქვს საფრთხის ან დაზღვევით გათვალისწინებული შემთხვევის დადგომისათვის. არსებითია ის გარემოებები, რომლებსაც შეუძლიათ გავლენა მოახდინონ მზღვეველის გადანყვეტილებაზე, უარი თქვას ხელშეკრულებაზე ან დადოს იგი შეცვლილი შინაარსით.
- არსებითად ჩაითვლება ასევე გარემოება, რომლის შესახებაც მზღვეველი წერილობით შეეკითხება დამზღვევეს გარკვევით და არაორაზროვნად.
- თუ ამ მუხლის პირველი ნაწილის წესების საწინააღმდეგოდ მზღვეველს არ ეცნობა არსებითი გარემოების შესახებ, მაშინ მას შეუძლია უარი თქვას ხელშეკრულებაზე. იგივე მნიშვნელობა აქვს, თუ არსებით გარემოებათა შეტყობინებას დამზღვევემა განზრახ აარიდა თავი.

ხელშეკრულების შეწყვეტის პირობები

- იხილეთ სრულყოფილი ჩამონათვალი სამედიცინო (ჯანმრთელობის) ხელშეკრულების მე-5 პუნქტში ,

მზღვეველთან კრეტენზიის წარდგენის ფორმები; კრეტენზიების განხილვის პროცედურის შესახებ ინფორმაციის ხელმისაწვდომობის წყარო; მაქსიმალური ვადა პასუხის მიღებისთვის შესაბამისი ფორმით გამოსატულ კრეტენზიაზე; მზღვეველის სტრუქტურული ქვედანაყოფი, სადაც შესაძლებელია კრეტენზიის წარდგენა;

- ნებისმიერი კრეტენზიის დაფიქსირების შემთხვევაში, დამზღვევი/დაზღვეული უფლებამოსილია მიმართოს მზღვეველს წერილობით (იხ. www.unison.ge) , კრეტენზიის წარდგენის ფორმა და პროცედურა;

INDICATION OF CLAUSES DEFINING THE DETAILED PROCEDURES CONTAINING NOTIFICATION SENDING TO THE INSURER, CLAIMS FILING, CLAIMS REGULATION AND INSURANCE REIMBURSEMENT.

- Please see Clause N 9; 11 and 12

THE IMPORTANCE OF THE CUSTOMER'S OBLIGATIONS TO PROVIDE INFORMATION TO THE INSURER AND THE LEGAL CONSEQUENCES OF THE VIOLATION OF THAT OBLIGATIONS;

- For the purpose of concluding insurance contract, the insured/policyholder shall notify the insurer all the necessary and exact circumstances known to him and that are essential to the occurrence of a hazard or insurance event. Substantial are the circumstances that may influence the insurer's decision to reject a contract or to enter into a modified conditions.
- The definition of the essential circumstances shall be considered the circumstances about which the Insurer shall request from the insurer in writing form clearly and unambiguously.
- If the insurer is not informed about the essential circumstances as opposed to the rules of paragraph 1 of this Article, then the insurer may refuse/terminate the contract. The same is true if the insured deliberately avoids the notice of substantive circumstances.

TERMS OF TERMINATION OF THE AGREEMENT

- See the full list in Clause 5 of the Medical (Health) Agreement

FORMS OF CLAIM PRESENTED TO THE INSURER;
A SOURCE OF ACCESS TO INFORMATION ABOUT THE CLAIM REVIEW PROCEDURE;
MAXIMUM TIMEFRAME FOR A RESPONSE TO A CLAIM IN THE APPROPRIATE FORM;
THE INSURER'S STRUCTURAL SUBDIVISION HERE THE CLAIM MAY BE FILED;

- In the event when a claim is being filed, the Policy holder /Insured is entitled to apply to the Insurer in writing (See www.unison.ge), form and procedure of claim application; The application may be sent to the following

„პრეტენზიის დაფიქსირება შესაძლებელია შემდეგ ელ-ფოსტაზე: shenikhma@unison.ge, complaint@unison.ge ასევე შეგიძლიათ დაგვიკავშირდეთ შემდეგ ნომერზე: (+995 32) 2 991 991
პასუხის მიღების მაქსიმალური ვადა 12 სამუშაო დღე.

დაზღვევის გამონაკლისი პირობების მომენსარიგებელ მუხლები და იმ პირობების ამომწურავი ჩამონათვალი, რომელიც მფლვეველის ვალდებულებისაგან გათავისუფლების საფუძვლებს ითვალისწინებს. ასევე, მითითებას დაზღვევის უჩვეულო გამონაკლის პირობებზე, რომელიც ჩვეულებრივ უსხოა მსგავსი ტიპის ხელშეკრულებებისთვის;

■ იხილეთ სრულყოფილი ჩამონათვალი ჯანმრთელობის ინდივიდუალური დაზღვევის შესახებ ხელშეკრულების მე-10 პუნქტში.

პირველად დაზღვევის შემთხვევაში, შემდეგ მომსახურებაზე გათვალისწინებულია მოცდის პერიოდი 12 თვე.

- დანიშნული გეგმიური ჰოსპიტალური (თერაპიული და ქირურგიული) მომსახურება. (ვრცელდება მოცდის პერიოდი);
- ონკოლოგიური და ონკოქირურგიული მომსახურება (ვრცელდება მოცდის პერიოდი);
- ამბულატორიული ქირურგიული/დღის ჰოსპიტალური მომსახურება (ვრცელდება მოცდის პერიოდი);
- ინტერვენციული კარდიოლოგია და კარდიოქირურგიული მომსახურება (ვრცელდება მოცდის პერიოდი);
- ორსულობა - მშობიარობა (ვრცელდება მოცდის პერიოდი);

ასევე, ამ პირებზე გავრცელდება 15(თხუთმეტი) დღიანი მოცდის პერიოდი გადაუდებელ სტაციონარულ მომსახურებაზე.

■ დამზღვევის მიერ წინამდებარე ხელშეკრულებით დადგენილი პრემიის გადახდის წესის პირველივე დარღვევის შემთხვევაში (პრემია და/ან მისი ნაწილი დროულად ან დადგენილი ოდენობით არ იქნა გადახდილი) მზღვეველი თავისუფლდება ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებისაგან. მზღვეველი უფლებამოსილია შეაჩეროს ხელშეკრულების მოქმედება და არ აანაზღაუროს სადაზღვევო შემთხვევები გრაფიკის დარღვევის დღიდან 14 კალენდარული დღის შემდეგ, ყოველგვარი

e-mail: shenikhma@unison.ge, You can also contact us at: (+995 32) 2 991 991
Maximum response period from the Insurer is 12 business days.

INDICATION TO THE EXCLUSIONS TERMS IN INSURANCE CONTRACT AND FULL LIST OF THE TERMS THAT RELEASES INSURER FROM ITS DUTIES. ALSO SPECIAL INDICATION TO EXCLUSIONS CLAUSES THAT ARE UNUSUAL FOR BASIC INSURANCE CONTRACTS

■ See the full list in Clause 10 of the Individual Health Insurance Agreement.

If is the Insured's first insurance contract, the following services have waiting period of 12 months:

- Planned hospital (therapeutic and surgical) services; (Waiting Period)
- Oncology; Onco Surgery; (Waiting Period)
- Outpatient surgical / Day Care hospital services; (Waiting Period)
- Cardiac surgery hospital services; (Waiting Period)
- Coronary catheterization - (including outpatient and inpatient treatment); interventional cardiac intervention; (Waiting Period)
- Pregnancy/Delivery; (Waiting Period)

ALSO, A 15 (FIFTEEN) DAY WAITING PERIOD FOR EMERGENCY INPATIENT SERVICES WILL APPLY TO THESE PERSONS.

■ In case of the first violation of the procedure for payment of the premium established by this Agreement (if the premium and / or the part thereof has not been paid on time or in an established amount), the Insurer shall be exempted from performance of its obligations under the Agreement. The Insurer shall be entitled to suspend the validity of the Agreement and not to reimburse insurance cases after 14 calendar days from the date of the breach of the schedule, without any notice, until the Policy Holder has fully fulfilled its financial obligations. The Insurance Agreement shall be renewed only after the Policy Holder has paid the premium. After

შეტყობინების გარეშე, დამზღვევის მიერ ფინანსური ვალდებულების სრულად შესრულებამდე. სადაზღვევო ხელშეკრულება განახლება მხოლოდ დამზღვევის მიერ პრემიის გადახდის შემდეგ. დავალიანების დაფარვის შემდგომ მზღვეველი დავალიანების პერიოდში დამდგარ შემთხვევებს აღარ განიხილავს სადაზღვევო შემთხვევად და ამ პერიოდში დამდგარი მომსახურება მზღვეელის მიერ ანაზრაურებას არ დაექვემდებარება.

the repayment of the debt, the Insurer shall no longer consider the cases in the debt period as insurance cases and the services provided during this period shall not be subject to reimbursement by the Insurer.

მზღვეველის საზედამხებელო ორგანო / SUPERVISORY BODY OF THE INSURER

სსიპ „საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახური“;
მის: ქ.თბილისი, ლევან მიქელაძის ქ. #3 ტელ : +995 32 223 44 10

LEPL State Insurance Supervision Service of Georgia;
address: #3 I. Mikeladze, Tbilisi, Tel: +995 32 223 44 10