



უნიკონი
სადანამუშაო კომპანია

ხელშეკრულების მნიშვნელოვანი პირობები

IMPORTANT TERMS OF THE CONTRACT

დეკონირებული
ხელშეკრულების #:

N230477703

დამტკიცების თარიღი:

12.04.2023

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) (რომელიც დეპონირებულია ნოტარიუს თინათინ რურუას სანოტარო ბიუროში. სანოტარო მოქმედების რეგისტრაციის ნომერი #230477703) და შესაბამის პოლისში.

Present insurance terms and conditions of this Agreement represents incomplete information. Detailed information of the insurance terms are defined in Individual Health Insurance Conditions (Contract) which is deposited in the Notary Office of Notary Tinathin Rurua. Notarial Deed Number #230477703 or 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

სადაზღვევო პერიოდი (მოქმედების ვადა)

სადაზღვევო პერიოდი განისაზღვრება სადაზღვევო პოლისის შესაბამისად

ფრანშიზის სახე, ოდენობა და გამოყენების წინაპირობები

წინამდებარე დაზღვევა ფრანშიზას არ ითვალისწინებს.

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

INSURANCE PERIOD

The insurance period is determined in accordance with the insurance policy

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.

მითითება, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მფლვეველისათვის შეტყობინების გაგზავნის, მოთხოვნის წარდგენის, სადაზღვევო შემთხვევის რეგულირების და სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის შესახებ დეტალური პროცედურების მომხსარიგებელ მუხლ(ებ)ზე

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

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

1. დამზღვევმა 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 გადაწყვეტილებაზე, უარი თქვას ხელშეკრულებაზე ან დადოს იგი შეცვლილი შინაარსით.
2. არსებითად ჩაითვლება ასევე გარემოება, რომლის შესახებაც მზღვეველი წერილობით შეეკითხება დამზღვევს გარკვევით და არაორაზროვნად.
3. 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 დამზღვევმა განზრახ აარიდა თავი.

ინფორმაცია ხელშეკრულებაზე უარის თქმის პირობების, ვადისა და წესის შესახებ (იმ მისაპართის მითითების ჩათვლით, სადაც ასეთი შეტყობინება უნდა იყოს გაგზავნილი), თუ ხელშეკრულება დისტანციურად, სარეზის გარეშე, განუსაზღვრელი ვადით არის დადებული ან ავტომატურად ვრცელდება. მათ შორის, ინფორმაციას იმის შესახებ, რომ მომხმარებელი ხელშეკრულებაზე უარს ვერ იტყვის, თუ, ამ წესის შესაბამისად, ხელშეკრულებაზე უარის თქმა შეუძლებელია.

დამზღვევს/დაზღვეულს უფლება აქვს, ყოველგვარი საფუძვლის მითითების, ჯარიმისა და ზედმეტი გადასახადის გარეშე, უარი თქვას ხელშეკრულებაზე დაზღვევის ხელშეკრულების დისტანციურად ან სარეზის გარეშე დადების შემთხვევაში – მისი დადებიდან 14 დღის ვადაში.

- აღნიშნული პუნქტის მოქმედება არ ვრცელდება:
- ა) იმ მომსახურებაზე, რომლის ფასი 30 ლარს არ აღემატება;
 - ბ) სადაზღვევო ხელშეკრულებებზე, რომელთა მოქმედების ვადა უარის თქმის უფლების პერიოდზე ნაკლებია;
 - გ) ძირითად ხელშეკრულებასთან დაკავშირებულ დაზღვევის ხელშეკრულებაზე, როდესაც ძირითადი ხელშეკრულება არ მოიცავს უარის თქმის უფლებას;
 - დ) დაზღვევის ხელშეკრულებაზე, რომლის ფასი

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

Please see Clauses 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;

1. 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.
2. 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 .
3. 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.

THE INFORMATION ABOUT THE CONDITIONS, TERM AND RULES OF CONTRACT (INDICATIONS OF THE ADDRESS WHERE SUCH NOTICE SHOULD BE SENT), IF THE CONTRACT IS CONCLUDED ELECTRONICALLY - REMOTELY OR OFF-TRADE AND FOR AN INDEFINITE PERIOD OR IS AUTOMATICALLY RENEWED. AMONG THEM, THE INFORMATION ABOUT INFORMATION, THE USER CANNOT REFUSE THE CONTRACT, IF, IN ACCORDANCE WITH THIS RULE, THE CONTRACT IS NOT POSSIBLE.

This clause does not apply to:

- a) The services that price does not exceed 30 GEL;
- b) The insurance contracts, the validity period of which is less than the period of the right of refusal;
- c) The insurance contract related to the main contract, when the main contract does not include the right of refusal;
- d) The insurance contract, the price of which is carried out of the changes towards the financial market, which is not the subject to the control of the insurer and may take place during the term of using refusal right;

დამოკიდებულია ფინანსურ ბაზარზე განხორციელებულ ცვლილებაზე, რაც მზღვეველის კონტროლს არ ექვემდებარება და რასაც შეიძლება ადგილი ჰქონდეს ხელშეკრულებაზე უარის თქმის უფლების გამოყენების ვადის განმავლობაში;

ე) თუ დამზღვევმა/დაზღვეულმა, ხელშეკრულებაზე უარის თქმის უფლების ვადის გასვლამდე, პირდაპირ და მკაფიოდ მოითხოვა, დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების გათვალისწინებით, მომსახურების მიღება და მზღვეველმა მიაწოდა ინფორმაცია, რომ შესაბამისი მომსახურების მიღებით იგი კარგავს უარის თქმის უფლებას.

ხელშეკრულებაზე უარის თქმის შემთხვევაში დამზღვევა/დაზღვეულმა მზღვეველს უნდა მიმართოს ელექტრონულ ფოსტაზე unison@unison.ge, მატერიალურად წარმოადგინოს განცხადების ფორმით მზღვეველის მისამართზე (ქ. თბილისი დ. გამრეკელის ქუჩა 19/ ქ. ბათუმი, დემეტრე თავდადებულის ქ. 31) ან ელექტრონულად შეავსოს მზღვეველის ოფიციალურ საიტზე მითითებული ზემოაღნიშნული განცხადების ფორმა.

ხელშეკრულების შეწყვეტის პირობები

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

მზღვეველთან კრედიტის წარდგენის ფორმები; კრედიტის განხილვის პროცედურის შესახებ ინფორმაციის ხელმისაწვდომობის წყარო; მაქსიმალური ვადა პასუხის მიღებისთვის შესაბამისი ფორმით გამოცხადებული კრედიტისაზე; მზღვეველის სტრუქტურული ქვედანაყოფი, სადაც შესაძლებელია კრედიტის წარდგენა;

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

„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 3 დან 12 სამუშაო დღე

დაზღვევის გამონაკლისი პირობების მომწინააღმდეგე მუხლები და იმ პირობების ამოწმების ჩამონათვალი, რომელიც მზღვეველის ვალდებულებისაგან გათავისუფლების საფუძვლებს ითვალისწინებს. ასევე, მითითებას დაზღვევის უჩვეულო გამონაკლისი პირობებზე, რომელიც ჩვეულებრივ უცხოა მსგავსი ტიპის ხელშეკრულებებისთვის;

e) if insurd/policyholder, before the expiration of the right to refuse the contract, taking into account the insurance terms, directly and clearly requested, to receive the service and the insurer has provided information that by receiving the relevant service, the insurd/policyholder loses the right of refusal.

In case of refusal of the contract, the policyholder/insured is obliged to notify the insurer by e-mail unison@unison.ge, send the notification materially in the form of an application to the address of the insurer (Tbilisi, D. Gamrelieli str. 19/ Batumi street Demetre Tavdadebuli str. 31) or fill it electronically on the official website of the insurer, specified in the above application form.

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 e-mail: shenikhma@unison.ge, complaint@unison.ge, You can also contact us at: **(+995 32) 2 991 991**

Maximum response period from the Insurer is from 3 to 12 days 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

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(თხუთმეტ) დღიანი მოცდის პერიოდი გადაუდებელ სტაციონარულ მომსახურებაზე.

არარეზიდენტ პირებისათვის, დღის სტაციონარის, ჰოსპიტალური მომსახურების (როგორც გადაუდებელი, ასევე გეგმიური შემთხვევების) ანაზღაურება მოხდება პროვაიდერი კლინიკების გასაშუალოებული ტარიფით.

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

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.

For non-residents, day inpatient, hospital services (both emergency and planned cases) will be reimbursed at the average rate of the provider clinics.

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 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 საზედამოებლო ორგანო / INSURER SUPERVISION SERVICE

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

LEPL Insurance State Supervision Service of Georgia
Tbilisi. #3 levon Mikeladze st. Georgia, 0162
Phone: +995 32 223 44 10