დანართი N2

ბარათის დაზღვევის პირობები

1. **ტერმინთა განმარტება**

1.1. **მზღვეველი** -სს „ბბ დაზღვევა“, რომელიც კანონმდებლობის შესაბამისად ეწევა სადაზღვევო საქმიანობას (საიდენტიფიკაციო #406232214);

1.2. **დამზღვევი** - ფიზიკური პირი, რომელიც აფორმებს ბარათის დაზღვევის ხელშეკრულებას მზღვეველთან;

1.3. **ბარათის მფლობელი** - ფიზიკური პირი, რომლის სახელზეც ბანკის მიერ გაცემულია ბარათი;

1.4. **მოსარგებლე** - პირი, რომელიც ხელშეკრულებითა და საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობის მოთხოვნათა შესაბამისად უფლებამოსილია მიიღოს სადაზღვევო ანაზღაურება ან რომელიც მითითებულია დაზღვევის განაცხადში ასეთად;

1.5. **ბარათი** - ბანკის მიერ ემიტირებული პლასტიკური ბარათი ან ასეთი ბარათის ციფრული ანალოგი, რომლის მფლობელს წარმოადგენს დამზღვევი და რომლის მაიდენტიფიცირებელი მონაცემი მითითებულია დაზღვევის განაცხადში;

1.6. **დაზღვევის ობიექტი -** პლასტიკური ბარათი, რომლის მფლობელს წარმოადგენს დამზღვევი და რომლის მაიდენტიფიცირებელი მონაცემი მითითებულია დაზღვევის განაცხადში;;

1.7. **ბანკი** - ბარათის გამცემი ბანკი - სს „ბაზისბანკი“ (203841833), რომელიც ამავდროულად წარმოადგენს დაზღვევის აგენტს (მზღვეველის წარმომადგენელს);

1.8. **ხელშეკრულება** - დაზღვევის განაცხადის (დანართი N1),ბარათის დაზღვევის ხელშეკრულების მნიშვნელოვანი პირობების, ბარათის დაზღვევის პირობების (დანართი N2) და პრეტენზიის ფორმის (დანართი N3) ერთობლიობა, რომელიც წარმოადგენს ერთიან დაზღვევის ხელშეკრულებას.

1.9. **დაზღვევის ხელშეკრულება** - ბარათის დაზღვევის ხელშეკრულება/პოლისის და ხელშეკრულების ერთობლიობა;

1.10. **ჩიპიანი ბარათი** - პლასტიკური ბარათი, რომელსაც ჩაშენებული აქვს მიკროჩიპი და რომელზეც ასევე დატანილი შეიძლება იყოს მაგნიტური ზოლი;

1.11. **3D უსაფრთხოება** - ბარათის მფლობელის მიერ ბარათით ონლაინ გადახდის/გადარიცხვის (ინტერნეტით) განხორციელების უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად, დაცვის დამატებითი საშუალება, რომლის გამოყენების დროსაც ონლაინ გადახდის/გადარიცხვის დამატებით დადასტურება ხორციელდება ბარათის მფლობელის მობილურის ნომერზე მიღებული ერთჯერადი კოდით;

1.12. **ერთჯერადი კოდი** - შემთხვევითი წესით დაგენერირებული ციფრების კომბინაცია, რომელიც გამოიყენება დისტანციური საბანკო მომსახურებისას ოპერაციების წარმოებისა და დასადასტურებლად.

1.13. **PIN კოდი** - პერსონალური საიდენტიფიკაციო ნომერი, რომელიც ბანკის მიერ გადაეცემა კლიენტს ბარათთან ერთად და რომლის შეყვანითაც ხორციელდება ოპერაციის დადასტურება.

1.14. **CVV/CVV2 კოდი** -დამატებითი უსაფრთხოების კოდი, რომელიც დატანილია ბარათზე და რომლის შეყვანითაც ხორციელდება ოპერაციის დადასტურება;

1.15. **არაუფლებამოსილი პირი** - ნებისმიერი პირი, გარდა ბარათის მფლობელისა (ვის სახელზეც არის ბარათი გაცემული);

1.16. **თაღლითური ოპერაცია**- ხელშეკრულების მიზნებისთვის თაღლითური ოპერაცია გულისხმობს არაუფლებამოსილი პირის მიერ ბარათით ან ბარათის რეკვიზიტებით განხორციელებულ ისეთ ოპერაციას, რომელზეც საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 180-ე მუხლით აღძრულია სისხლის სამართლის საქმე, სადაც დაზარალებულად ცნობილია ბარათის მფლობელი;

1.17. **უკონტაქტო ოპერაცია** - ბარათსა და ბარათის წამკითხველ მოწყობილობას შორის უკონტაქტო კავშირის დამყარებით ტრანზაქციის განხორციელება;

1.18. **ელექტრონული საფულე** - წინამდებარე ხელშეკრულების მიზნებისთვის, მხოლოდ iOS სისტემისთვის შექმნილი - Apple Wallet და Android სისტემისთვის შექმნილი - Google Wallet აპლიკაციები, რომელიც იძლევა ბარათის

ციფრული ანალოგის ელექტრონულ საფულეში დამატების შესაძლებლობას და რომლის საშუალებითაც ხორციელდება გადახდის ოპერაცია;

1.19. **დაკარგული ბარათი** - ბარათი ითვლება დაკარგულად, თუ ბარათი აღარ არის დამზღვევის უშუალო, პირდაპირ მფლობელობაში და აღნიშნული არ არის გამოწვეული სხვა პირის მართლსაწინააღმდეგო ქმედების შედეგად;

1.20. **მოპარული ბარათი** - ბარათი ითვლება მოპარულად, თუ ბარათი აღარ არის დამზღვევის უშუალო, პირდაპირ მფლობელობაში და აღნიშნული გამოწვეულია სხვა პირის მართლსაწინააღმდეგო ქმედებით, კერძოდ: ქურდობით, ძარცვით ან ყაჩაღობით;

1.21. **სადაზღვევო შემთხვევა** - ხელშეკრულებით განსაზღვრული შემთხვევა, რომლის სადაზღვევო პერიოდში დადგომისას წარმოიშვება მზღვეველის ვალდებულება, გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად (შესაბამისი გამონაკლისი შემთხვევების გარდა) და რომელიც აღიარებულია სადაზღვევო შემთხვევის აქტით;

1.22. **სადაზღვევო თანხა** - თანხის მაქსიმალური ოდენობა, რომლის ფარგლებშიც დადგენილია დამზღვევისთვის/მოსარგებლისათვის სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დამდგარი სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად მიყენებული ზიანის ანაზღაურება;

1.23. **აგრეგირებული ლიმიტი** - დაზღვევის ხელშეკრულებაში მითითებული თანხა, რომელიც წარმოადგენს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში მზღვეველის მიერ გასაცემი ჯამური სადაზღვევო ანაზღაურების მაქსიმუმს ხელშეკრულებაში მითითებული ყველა ან რომელიმე სადაზღვევო დაფარვისთვის.

1.24. **ანაზღაურების რაოდენობა** -ანაზღაურების მაქსიმალური რაოდენობა, რამდენჯერაც მზღვეველი ვალდებულია გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება 1 წლიანი სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დამდგარი სადაზღვევო შემთხვევებისთვის;

1.25. **ზიანი** - თანხის მოცულობა, რომელიც ჩამოჭრილი იქნა ბარათიდან კონკრეტული სადაზღვევო რისკის რეალიზების შედეგად;

1.26. **სადაზღვევო რისკი** – მოვლენა, რომელიც შეიცავს მისი დადგომის შესაძლებლობის და შემთხვევითობის ნიშნებს და რომლის გამოც ხდება დაზღვევა.

1.27. **სადაზღვევო ანაზღაურება** - თანხა, რომელიც მზღვეველისაგან ეკუთვნის დამზღვევს ხელშეკრულებით განსაზღვრული პირობების საფუძველზე;

1.28. **სადაზღვევო პრემია** - თანხა, რომელიც უნდა გადაუხადოს დამზღვევმა მზღვეველს ბარათის დაზღვევის საფასურად - დაზღვევის ღირებულება. პრემიის ოდენობა განისაზღვრება შესაბამისი დაზღვევის ხელშეკრულებით;

1.29. **სადაზღვევო პერიოდი** - დროის შუალედი, რომლის განმავლობაშიც დაზღვევა ძალაშია;

1.30. **ფიშინგი** - ინტერნეტის გამოყენებით განხორციელებული თაღლითობის ფორმა, რომელიც ფიზიკურ პირს მოტყუებით აიძულებს, ყალბ ვებგვერდზე შეყვანის გზით გაამჟღავნოს ბარათის უსაფრთხოებისთვის განკუთვნილი მონაცემები ან/და პერსონალური ინფორმაცია ან/და ბმულზე გადასვლის გზით ტექნიკურ მოწყობილობაში განახორციელოს მავნე ფაილის ჩამოტვირთვა, რომლის საშუალებითაც განხორციელდება ბარათის უსაფრთხოებისთვის განკუთვნილი მონაცემების ან/და პერსონალური ინფორმაციის მოპოვება.

1.31. **ფორს-მაჟორი** - ბუნებრივი ხდომილებანი ან პოლიტიკური, სამხედრო, სამართლებრივი, შრომითი, სოციალური ან სხვა შესაბამისი გარემოება, რომლის თავიდან აცილება ან გადალახვა მხარე(ებ)ს არ შეუძლიათ და რომელიც მხარე(ებ)ის მიერ ნაკისრი ვალდებულებ(ებ)ის შესრულებას შეუძლებელს ხდის.

1.32. **სადაზღვევო შემთხვევის აქტი** - დამზღვევის/მოსარგებლის და მზღვეველის მიერ ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად მხარეთა ორმხრივად შეთანხმებული და ხელმოწერილი დოკუმენტი, რომლითაც განსაზღვრულია სადაზღვევო ანაზღაურების ოდენობა, მისი გაცემის ფორმა და წესი.

1.33. **პრეტენზიის ფორმა** - დამზღვევის/მოსარგებლის მიერ მზღვეველის მიმართ წერილობითი/ელექტრონული ფორმით გამოხატული უკმაყოფილება სადაზღვევო მომსახურების შესახებ. პრეტენზია მოიცავს, როოგრც მოთხოვნას ინფორმაციის მიწოდების/მიუწოდებლობის შესახებ, ასევე ნებისმიერ სხვა სახელშეკრულებო მოთხოვნას, რომელიც გამომდინარეობს დაზღვევის ხელშეკრულებიდან.

1.34. **საინფორმაციო ფურცელი** - სადაზღვევო პროდუქტის შეთავაზების ეტაპზე მომხმარებლისთვის მიწოდებული დოკუმენტი, რომელიც შეიცავს მითითებას სადაზღვევო პროდუქტის პირობების შესახებ.

1.35. **ხელშეკრულების მნიშვნელოვანი პირობები** - დოკუმენტი, რომელიც წინ უსწრებს ხელშეკრულების ყველა სხვა დებულებას, წარმოადგენს ხელშეკრულების განუყოფელ ნაწილს და მასში აღნიშნულია ხელშეკრულების მნიშვნელოვანი პირობები.

1.36. **ბანკის დისტანციური მომსახურების არხი** - ბანკის ინტერნეტ/მობაილ ბანკი ან/და BB Unique Banking აპლიკაცია.

1.37. **გამომუშავებული სადაზღვევო პრემია** - სადაზღვევო პერიოდის შიგნით აღებული კონკრეტული თარიღისათვის ხელშეკრულების შესაბამისი გამომუშავებული პრემია წარმოადგენს სადაზღვევო პერიოდის შესაბამისი ჯამური სადაზღვევო პრემიის იმ ნაწილს, რა ნაწილსაც შეადგენს სადაზღვევო პერიოდის დაწყებიდან ზემოთაღნიშნულ კონკრეტულ თარიღამდე გასული დღეების რაოდენობა მთლიანი სადაზღვევო პერიოდის დღეებში გაზომილ ხანგრძლივობასთან მიმართებაში.

1.38. **გამოუმუშავებელი სადაზღვევო პრემია** - სადაზღვევო პერიოდის შიგნით აღებული კონკრეტული თარიღისათვის ხელშეკრულების შესაბამისი გამოუმუშავებელი სადაზღვევო პრემია წარმოადგენს სხვაობას ხელშეკრულების მთლიანი სადაზღვევო პერიოდის შესაბამის ჯამურ სადაზღვევო პრემიასა და გამომუშავებულ სადაზღვევო პრემიას შორის.

2. ხელშეკრულების საგანი

2.1. დაზღვევის ხელშეკრულება არეგულირებს ურთიერთობებს, რომელიც წარმოიშვება მზღვეველს, დამზღვევს/მოსარგებლეს შორის ხელშეკრულებით განსაზღვრული პირობების შესაბამისად;

2.2. ხელშეკრულებით განსაზღვრული პირობების შესაბამისად, მზღვეველი ვალდებულია, შესაბამისი სადაზღვევო პრემიის მიღების სანაცვლოდ, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას უზრუნველყოს დამზღვევისთვის/მოსარგებლისთვის ხელშეკრულებით გათვალისწინებული სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა;

3. სადაზღვევო რისკები და დაფარვები:

3.1. <u>სადაზღვევო შემთხვევას</u> წარმოადგენს სადაზღვევო პერიოდში ბარათით განხორციელებული ოპერაციით მასზე არსებული თანხის ჩამოჭრა, რომელიც გამოწვეულია მხოლოდ შემდეგი <u>სადაზღვევო რისკებით</u>:

3.1.1. არაუფლებამოსილი პირის მიერ ჩიპიანი ბარათით პინის/ჩიპის გარეშე ჩატარებული თაღლითური ოპერაციით;

3.1.2. არაუფლებამოსილი პირის მიერ ბარათით/ბარათის რეკვიზიტების გამოყენებით ინტერნეტ გადახდით შესრულებული თაღლითური ოპერაციით;

3.1.3. არაუფლებამოსილი პირის მიერ ელექტრონული საფულით (wallet) შესრულებული თაღლითური ოპერაციით;

3.1.4. დაკარგული/მოპარული/თაღლითური გზით დაუფლებული ბარათით შესრულებული უკონტაქტო/უპინო ოპერაციით;

3.2. <u>დაზღვევას ექვემდებარება მხოლოდ ისეთი ბარათი, რომლის მოქმედების ვადის ამოწურვამდე დარჩენილია არანაკლებ 3 (სამი) თვე;</u>

3.3. <u>ერთი კონკრეტული რისკისთვის დადგენილი ლიმიტი/ქველიმიტი განკუთვნილია მხოლოდ ამ რისკისთვის და მისი ამოწურვის შემთხვევაში დაუშვებელია სხვა რისკისთვის განსაზღვრული ლიმიტის/ქველიმიტის გამოყენება.</u>

3.4. <u>ყოველგვარი ეჭვის გამორიცხვის მიზნით, დაზღვევა ვრცელდება მხოლოდ 3.1. პუნქტში მითითებული სადაზღვევო რისკების (მოვლენების) რეალიზებით დამდგარ ზიანზე;</u>

3.5. <u>ერთ სადაზღვევო შემთხვევად განიხილება ერთჯერადად განხორციელებული თაღლითური ოპერაცია. ყოველგვარი ეჭვის გამორიცხვის მიზნით, მიუხედავად დროის იმ შუალედისა,რა ინტერვალითაც ხდება ბარათით ტრანზაქციები და მიუხედავად იმისა, აღნიშნული ხორციელდება თუ არა ერთი და იმავე არაუფლებამოსილი პირის მიერ, თითოეული ტრანზაქცია ითვლება სხვადასხვა სადაზღვევო შემთხვევად; (მაგალითად, მოპარული ბარათით პოს ტერმინალზე ერთმანეთის მიყოლებით ორჯერ განხორციელებული უკონტაქტო/უპინო ოპერაცია ჩაითვლება ორ სადაზღვევო შემთხვევად).</u>

4. გამონაკლისების ნუსხა:

მზღვეველი არ არის პასუხისმგებელი და სადაზღვეო შემთხვევად არ განიხილება შემდეგი შემთხვევები:

4.1. შემთხვევები, რომლებიც არ არის მითითებული სადაზღვევო რისკების ჩამონათვალში.

4.2. ბარათით განხორციელებული ოპერაცია, რომელიც უფლებამოსილი პირის მიერ არ გასაჩივრებულა შესაბამის საერთაშორისო საგადამხდელო სისტემებში (ვიზა (VISA) და/ან მასთერქარდ (MasterCard) და/ან "იუნიონ ფეი" (Union Pay)) და/ან მზღვეველისთვის არ არის წარმოდგენილი აღნიშნულ შემთხვევასთან დაკავშირებით შესაბამისი საერთაშორისო საგადამხდელო სისტემის მიერ მიღებული გადაწყვეტილება ანაზღაურების გაცემაზე უარის თქმის შესახებ;

4.3. თუ ბარათის მფლობელმა/დამზღვევმა არ უზრუნველყო დაკარგული/მოპარული ბარათის დაუყოვნებლივ ბლოკირება;

4.4. ბარათით (მათ შორის ელექტრონული საფულით) ნებისმიერი პირის მიერ განხორციელებული ოპერაცია, რომლის შესასრულებლად გამოყენებულია PIN კოდი, 3D უსაფრთხოება ან/და ბანკსა და დამზღვევს შორის შეთანხმებული უსაფრთხოების სხვა საშუალება;

4.5. ელექტრონული საფულით შესრულებული ისეთი გადახდის ოპერაცია, რომელიც განხორციელებულია იმ უსაფრთხოების პარამეტრების გამოყენების გარეშე, რომელსაც android ან/და iOS სისტემები იყენებენ ასეთი ოპერაციის შესასრულებლად (მაგ. მობილური მოწყობილობის განბლოკვა ან/და ოპერაციის დადასტურება: სახის ამომცნობით, მობილური მოწყობილობის პინკოდით, თითის ანაბეჭდით ან/და სხვ.); ასევე, არ ანაზღაურდება ისეთი შემთხვევა თუ მობილურ მოწყობილობაზე დაშვებულია დაზღვეული ბარათით გადახდის ოპერაციის განხორციელება უსართხოების პარამეტრების (მაგ. მობილური მოწყობილობის განბლოკვა ან/და ოპერაციის დადასტურება: სახის ამომცნობით, მობილური მოწყობილობის პინკოდით, თითის ანაბეჭდით ან/და სხვ.) გამოყენების გარეშე;

4.6. იგივე შემთხვევა, რომელზეც ბანკმა გასცა ანაზღაურება ან/და ბანკის მიერ აღნიშნული შემთხვევის განხილვის პროცესი არ არის დასრულებული და ბანკის გადაწყვეტილება ანაზღაურების გაცემასთან დაკავშირებით არ არის ცნობილი;

4.7. თუ შემთხვევის დადგომა გამოწვეულია ბანკის/ბანკის წარმომადგენლის განზრახვით, უხეში გაუფრთხილებლობით ან/და დაუდევრობით ან/და ზარალი, რომელიც დადგა ბანკის მიერ დაშვებული შეცდომის შედეგად;

4.8. არაპირდაპირი ზარალი/ხარჯი, რომელიც წარმოიქმნება დამდგარი სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად;

4.9. ფიშინგის შედეგად დამდგარი ზიანი;

4.10. ბარათის მფლობელის ნებართვით ან უნებართვოდ ბარათის მფლობელის ოჯახის წევრის მიერ ბარათის გამოყენების დროს;

4.11. შემთხვევა, რომელიც დადგა ბარათის მფლობელის მიერ ამ ბარათის ან მისი მონაცემების მესამე პირებისთვის ნებაყოფლობით გადაცემის შედეგად;

4.12. თუ ბარათი მიბმული/დამატებული იყო (ბარათის მონაცემები დამახსოვრებული იყო) ნებისმიერი ვებ-გვერდზე/მობილურ აპლიკაციაზე/სხვა ონლაინ პლატფორმაზე და აღნიშნული ვებ-გვერდიდან/მობილურ აპლიკაციდან/სხვა ონლაინ პლატფორმიდან განხორციელდა ბარათიდან თანხის ჩამოჭრა ან/და ბარათიდან თანხის ჩამოჭრა შედეგია ზემოაღნიშნულ ვებ-გვერდზე/მობილურ აპლიკაციაზე/სხვა ონლაინ პლატფორმაზე ბარათის მონაცემების შეყვანითა და დამახსოვრებით.

4.13. შემთხვევა, რომელიც დადგა ბარათის მფლობელის მიერ ამ ბარათის გამოყენების შედეგად;

4.14. თუ ბარათის მფლობელი უარს აცხადებს ზარალის მიზეზის და გარემოებების გარკვევის მიზნით შესაბამის სახელმწიფო თუ არასახელმწიფო ორგანოებთან თანამშრომლობაზე.

4.15. ზარალი, რომელიც პირდაპირ ან არაპირდაპირ არის დაკავშირებული ომთან ან საომარ ქმედებებთან, იმის მიუხედავად, იყო თუ არა ომი გამოცხადებული, სამოქალაქო ომთან, აჯანყებასთან, რევოლუციასთან, სამოქალაქო მღელვარებებთან, სამხედრო ან საგანგებო მდგომარეობის შემოღებასთან, ხელისუფლების უზურპაციასთან, კომენდანტის საათის შემოღებასთან, ხელისუფლების ქმედებებთან.

4.16. ზარალი, რომელიც პირდაპირ ან არაპირდაპირ არის დაკავშირებული რადიაქტიურ დაბინძურების გამო წარმოქმნილ მაიონიზირებელ რადიაციასთან.

4.17. ბარათის მფლობელის განზრახი ქმედებით, უხეში გაუფრთხილებლობით ან/და დაუდევრობით დამდგარი შემთხვევა;

4.18. დამზღვევის/დაზღვეულის/მოსარგებლის/ მიერ მზღვეველისათვის მიწოდებული რომელიმე ინფორმაცია ან და დოკუმენტაცია აღმოჩნდება ყალბი.

4.19. თუ დამზღვევი/მოსარგებლე კომპენსაციას მიიღებს იგივე ზარალზე პასუხისმგებელი ან რომელიმე სხვა მესამე პირისგან.

4.20. დამზღვევის/მოსარგებლის/ბარათის მფლობელის მიზეზით მზღვეველისათვის შეუძლებელი გახდება ზარალზე პასუხისმგებელი ან რომელიმე სხვა მესამე პირისგან კომპენსაციის მიღება.

5. სადაზღვევო შემთხვევის დაფიქსირების და სადაზღვევო ანაზღაურების მიღების წესი:

5.1. დამზღვევი ვალდებულია სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისთანავე, დაუყოვნებლივ შეატყობინოს მზღვეველს დაზღვევის ხელშეკრულებაში მითითებულ ქოლცენტრის ნომერზე, ხოლო სადაზღვევო შემთხვევის ხდომილებიდან 80 (ოთხმოცი) კალენდარული დღის განმავლობაში წერილობითი ფორმით გაუგზავნოს მზღვეველს შეტყობინება სადაზღვევო შემთხვევის შესახებ (მათ შორის, დაზღვევის განაცხადში დაფიქსირებული ელექტრონული ფოსტის საშუალებით) და ამავე ვადაში მიაწოდოს 5.3. პუნქტით განსაზღვრული დოკუმენტაცია/ინფორმაცია.

5.2. დამზღვევმა ასევე დაუყოვნებლივ უნდა განაცხადოს ბანკში შემთხვევის შესახებ და მიმართოს სამართალდამცავ ორგანოებს;

5.3. სადაზღვევო შემთხვევისას დამზღვევის მიერ მზღვეველისათვის წარმოდგენილი უნდა იქნეს შემდეგი დოკუმენტაცია:

5.3.1. განცხადება სადაზღვევო შემთხვევის შესახებ;

5.3.2. დაფიქსირებულ შემთხვევასთან დაკავშირებით საერთაშორისო საგადამხდელო სისტემების (,,ვიზა'' (VISA) ან/და „მასტერქარდ'' (MasterCard) ან/და „იუნიონ ფეი" (Union Pay)) მიერ მიღებული გადაწყვეტილება ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ.

5.3.3. შესაბამის უფლებამოსილი ორგანოების მიერ ოფიციალური ფორმით გაცემული (დამოწმებული უფლებამოსილი პირის ბეჭდით და ხელმოწერით) დოკუმენტი, რომელიც ადასტურებს სადაზღვევო შემთხვევის არსებობას;

5.3.4. მოსარგებლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

5.3.5. დოკუმენტაცია ბანკიდან, მათ შორის საბანკო ამონაწერები, რომელიც ადასტურებს ბარათის თაღლითურად დაუფლების/განკარგვის ფაქტს, თანხის, ადგილისა და დროის მითითებით და რომლითაც დასტურდება ხელშეკრულების მიხედვით გამონაკლისთა ნუსხაში მითითებული გარემოებების არ არსებობა;

5.3.6. საქართველოს ან სხვა ქვეყნის შესაბამისი სამართალდამცავი ორგანოების მიერ გაცემული ოფიციალური დოკუმენტი (დამოწმებული უფლებამოსილი პირის ბეჭდით და ხელმოწერით) დამზღვევის დაზარალებულად ცნობის შესახებ;

5.3.7. თუ სადაზღვევო შემთხვევა გამოწვეულია იდენტიფიცირებადი მესამე პირის ქმედებით, მზღვეველს დამატებით უნდა წარედგინოს ამ პირის შესახებ შემდეგი ინფორმაცია: სახელი, გვარი, მისამართი, საკონტაქტო ტელეფონის ნომერი;

5.3.8. თუ რაიმე მიზეზით სადაზღვევო ანაზღაურებას სხვა პირი იღებს, დოკუმენტი, რომელიც ადასტურებს მოსარგებლის მიერ სადაზღვევო ანაზღაურების მიღების უფლებამოსილებას (ბარათის მფლობელის გარდაცვალების შემთხვევაში, ასეთი დოკუმენტიაა სამკვიდრო მოწმობა (რომელიც განსაზღვრავს მემკვიდრის წილს მამკვიდრებლის სამკვიდროში) ან სანოტარო წესით დამოწმებული განცხადება სამკვიდროს მიღების მოთხოვნის შესახებ, რომლის ძალითაც მოსარგებლე მითითებულია სამკვიდროს მმართველად და მინიჭებული აქვს სამკვიდროს მართვის/განკარგვის უფლებამოსილება);

5.4. დოკუმენტაციის მიწოდებისთვის 5.1. პუნქტით განსაზღვრული ვადა შეიძლება გაიზარდოს, თუ მზღვეველის მიერ მოთხოვნილი დოკუმენტაციის წარმოდგენას ობიექტურად სჭირდება განსაზღვრულ ვადაზე მეტი დრო.

5.5. ვინაიდან, ბანკი წარმოადგენს მზღვეველის წარმომადგენელს (დაზღვევის აგენტს) ბარათის დაზღვევის პროდუქტთან მიმართებით, შესაბამისად, დამზღვევის მიერ ბანკთან დაფიქსირებული შეტყობინება სადაზღვევო შემთხვევის შესახებ ჩაითვლება მზღვეველთან დაფიქსირებულად, თუ შეტყობინება განხორციელებული იქნება ხელშეკრულებით გათვალისწინებული წესითა და ფორმით.

5.6. როგორც დაზღვევის განაცხადის, ასევე წინამდებარე პირობების შესაბამისად, დამზღვევი მზღვეველს ანიჭებს უფლებამოსილებას, მისი დამატებითი თანხმობის გარეშე: ა) ბანკიდან გამოითხოვოს და მიიღოს დამზღვევის შესახებ ნებისმიერი საჭირო პესონალური მონაცემი (მათ შორის, განსაკუთრებული კატეგორიის მონაცემები), კონფიდენციალური ინფორმაცია/დოკუმენტაცია (მათ შორის და არა მხოლოდ, საბანკო საიდუმლოების შემცველი ინფორმაცია დაზღვეული ბარათით განხორციელებული ოპერაციების შესახებ, აღნიშნულთან დაკავშირებით ბანკის მიერ მიღებული გადაწყვეტილებები და სხვ.) ბარათის დაზღვევის ხელშეკრულების გაფორმების, ხელშეკრულების ფარგლებში წარმოშობილი უფლება-მოვალეობების განხორციელების, სადაზღვევო შემთხვევის დარეგულირების, სადაზღვევო მომსახურების გაწევის ან/და შეთავაზების მიზნით; ბ) განახორციელოს დამზღვევის შესახებ ნებისმიერი საჭირო პერსონალური მონაცემის (მათ შორის, განსაკუთრებული კატეგორიის მონაცემების), მათ შორის, ბანკიდან მიღებული დამზღვევის პერსონალური მონაცემებისა და საბანკო საიდუმლოების შემცველი/კონფიდენციალური ინფორმაციის/დოკუმენტაციის დამუშავება ბარათის დაზღვევის ხელშეკრულების გაფორმების, ხელშეკრულების ფარგლებში წარმოშობილი უფლება-მოვალეობების განხორციელების, სადაზღვევო შემთხვევის დარეგულირების, სადაზღვევო მომსახურების გაწევისა ან/და შეთავაზების მიზნით.

5.7. სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის თაობაზე მხარეებს შორის წარმოქმნილი უთანხმოების შემთხვევაში მხარეებს უფლება აქვთ ჩაატარონ დამოუკიდებელი ექსპერტიზა. ექსპერტიზის ხარჯებს გაიღებს მხარე, რომელმაც მოითხოვა ექსპერტიზის ჩატარება. ამასთან, იმ შემთხვევაში, თუ ექსპერტიზა ტარდება მზღვეველისა და დამზღვევის ერთობლივი გადაწყვეტილებით, ასეთი შეფასებაზე გასაწევ ხარჯები თანაბრად ნაწილდება მზღვევლსა და დამზღვევს შორის.

5.8. მზღვეველი წერილობითი განაცხადის და ყველა შესაბამისი დოკუმენტაციის/ინფორმაციის მიღებიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის ვადაში მიიღებს გადაწყვეტილებას სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის შესახებ;

5.9. სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა განხორციელდება ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობებითა და წესით ანაზღაურებისთვის აუცილებელი ყველა საჭირო დოკუმენტის მიღების საფუძველზე შედგენილი სადაზღვევო შემთხვევის აქტის მხარეთა მიერ ხელმოწერიდან 10 (ათი) სამუშაო დღის ვადაში. ანგარიშსწორება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, დამზღვევის (მოსარგებლის) მიერ მოწოდებულ საბანკო რეკვიზიტებზე თანხის გადარიცხვის გზით.

5.10. სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა შესაძლოა გადავადდეს ხელშეკრულებით ან კანონით გათვალისწინებულ შემთხვევებში;

5.11. გასაცემი სადაზღვევო ანაზღაურების ოდენობა გამოითვლება დაზღვეული რისკების ჩამონათვალში მითითებული შემთხვევების შედეგად დამდგარი რეალური ზიანის მოცულობიდან. ანაზღაურება გაიცემა ხელშეკრულებით განსაზღვრული წესით, ოდენობით და პირობებით არაუმეტეს დამდგარი ზიანის ოდენობისა ანაზღაურების მაქსიმალური ლიმიტის/სადაზღვევო თანხის ფარგლებში.

6. სადაზღვევო თანხები, სადაზღვევო პრემია, ანგარიშსწორების წესი

6.1. სადაზღვევო პრემია განისაზღვრება შესაბამისი დაზღვევის ხელშეკრულებით; ზიანის სიდიდისა და სადაზღვევო პერიოდის მიუხედავად, მზღვეველის პასუხისმგებლობა არ აღემატება:

ა) მთლიან სადაზღვევო თანხას;

ბ)დაზღვევის ხელშეკრულებაში მითითებული ნებისმიერი პასუხისმგებლობის ლიმიტს/ქველიმიტს;

6.2. დაზღვევა ძალაში შედის პირველი ან ერთჯერადი სადაზღვევო პრემიის გადახდისას. პირველი ან ერთჯერადი პრემიის დროულად გადახდამდე მზღვეველი თავისუფალია ანაზღაურების ვალდებულებისგან. იმ შემთხვევაში, თუ პრემია სრულად არ იქნება გადახდილი, დაზღვევა არ შევა ძალაში.

6.3. სადაზღვევო პერიოდის ამოწურვისას, დაზღვევის ხელშეკრულების განახლების გამო სადაზღვევო პრემიის გადახდა უნდა განხორციელდეს დაუყოვნებლივ, ხელშეკრულების განახლებისთანავე. სადაზღვევო პრემიის გადახდამდე დამდგარი შემთხვევა არ დაექვემდებარება მზღვეველის მიერ ანაზღაურებას.

6.4. სადაზღვევო პრემიის გადახდა შესაძლოა განხორციელდეს უნაღდო ანგარიშსწორების გზით, დამზღვევის მიერ უშუალოდ მზღვეველის საბანკო ანგარიშზე თანხის ჩარიცხვის გზით ან დამზღვევის თანხმობის/დავალების (ბანკსა და დამზღვევს შორის არსებული შეთანხმების შესაბამისად) შესაბამისად, ბანკის მიერ მისი პირადი ანგარიშიდან თანხის ჩამოჭრისა და მზღვეველის ანგარიშზე აღნიშნული მიზნობრიობით თანხის ჩარიცხვის გზით.

6.5. ყოველგვარი ეჭვის გამორიცხვის მიზნით, დაზღვევის ხელშეკრულებით განსაზღვრული სადაზღვევო პერიოდის ამოწურვის შემდგომ ყოველ ჯერზე ხელშეკრულების განახლებისას, მომდევნო სადაზღვევო პერიოდისთვის გადასახდელი სადაზღვევო პრემია წარმოადგენს პირველ ან ერთჯერად პრემიას, რომლის სრულად გადახდამდე, მზღვეველი თავისუფალია თავისი მოვალეობისაგან;

7. სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის შემდგომ მესამე პირთა მიმართ უფლებების გადმოსვლა (სუბროგაცია). ორმაგი დაზღვევა.

7.1. მზღვეველის მიერ სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის შემდეგ გადახდილი თანხების ფარგლებში მზღვეველზე გადმოდის მოთხოვნის უფლება, რომელიც დამზღვევს/მოსარგებლეს აქვს/ექნება ზიანზე პასუხისმგებელ პირთა მიმართ. ასეთ შემთხვევაში დამზღვევი/მოსარგებლე ვალდებულია სრულად ითანამშრომლოს მზღვეველთან ამ უფლების გადმოსაცემად, წინააღმდეგ შემთხვევაში, მზღვეველი იტოვებს უფლებას უარი თქვას სადაზღვევო ანაზღაურებაზე და მოითხოვოს ზარალის სახით გადახდილი თანხების უკან დაბრუნება. დამზღვევი ვალდებულია ასეთი მოთხოვნის მიღებიდან 5 (ხუთი) სამუშაო დღის ვადაში დაუბრუნოს მზღვეველს მის მიერ მოთხოვნილი თანხა.

7.2. დამზღვევი/მოსარგებლე ვალდებულია წერილობით შეაატყობინოს მზღვეველს ყველა სხვა სადაზღვევო ხელშეკრულების შესახებ, რომელიც დადებულია დაზღვეულ ბარათზე ან/და შესაბამის საბარათე ანგარიშზე სხვა სადაზღვევო კომპანიებთან. ამასთან, დამზღვევი/მოსარგებლე ვალდებულია მიუთითოს სხვა სადაზღვევო კომპანიების სახელწოდება, მათთან დაზღვეული სადაზღვევო რისკები და სადაზღვევო თანხების სიდიდე; თუ სადაზღვევო შემთხვევის მომენტში დაზღვეულ ბარათზე მოქმედებდა სხვა სადაზღვევო ხელშეკრულებაც ანალოგიურ რისკებზე, მაშინ მზღვეველი გადაიხდის მასთან გაფორმებული ხელშეკრულებით განსაზღვრულ სადაზღვევო თანხასა და ყველა სადაზღვევო ხელშეკრულების საერთო თანხას შორის პროპორციულ თანხას.

8. მხარეთა დამატებითი უფლებამოსილებები და ვალდებულებები:

8.1. **დამზღვევი ვალდებულია:**

8.1.1. დაიცვას გათვალისწინებული ბარათით სარგებლობის წესები, რომელიც განსაზღვრულია ბანსკა და დამზღვევს შორის გაფორმებული ხელშეკრულებით (მათ შორის, და არა მხოლოდ არ დაუშვას ბარათის, PIN კოდის და ბარათის უსაფრთხოების მახასიათებლების და საშუალებების (ბარათის ნომერი, მოქმედების ვადა, ბარათის მფლობელის მონაცემები, CVV/CVV2 კოდი და სხვ.) სხვა პირისთვის გადაცემა/გამჟღავნება).

8.1.2. მიიღოს ყველა შესაძლო ზომა ბარათის დაცულობისა და მისი არამართლზომიერი გამოყენების თავიდან აცილების უზრუნველსაყოფად;

8.1.3. დაიცვას იმ ტექნიკური საშუალებების (მათ შორის, მობილური ტელეფონი, სიმ ბარათი) უსაფრთხოება, რომლებიც დაკავშირებულია ბარათით სარგებლობისას ბანკისგან სხვადასხვა სახის შეტყობინებების (მათ შორის, უსაფრთხოების კოდი) მიღებასთან ან/და ელექტრონული საფულით უკონტაქტო/უპინო ოპერაციასთან/გადახდასთან.

8.1.4. არაუფლებამოსილი პირის მიერ ბარათის არალეგალური გამოყენებისთანავე მოახდინოს ბარათის დაბლოკვა;

8.1.5. მიმართოს ბანკს არაუფლებამოსილი პირის მიერ ბარათის არალეგალურად გამოყენებისთანავე.

8.1.6. არაუფლებამოსილი პირის მიერ ბარათის არალეგალურად გამოყენებისთანავე დაუყოვნებლივ მიმართოს სამართალდამცავ ორგანოებს.

8.1.7. ხელშეკრულების დასადებად და კონკრეტული დაზღვევის განსახორციელებლად წარმოდგენილ მონაცემებში ნებისმიერი ცვლილების შემთხვევაში შეატყობინოს ამის შესახებ მზღვეველს წერილობითი ფორმით დაუყოვნებლივ, არაუგვიანეს 2 (ორი) სამუშაო დღისა.

8.1.8. გაუწიოს მზღვეველს სათანადო დახმარება, ხელი შეუწყოს, მიიღოს მონაწილეობა სადაზღვევო შემთხვევის გამომწვევი მიზეზების, მისი დადგომის გარემოებების, შედეგებისა და მიყენებული ზიანის სიდიდის სრულ და ობიექტურ გამოკვლევაში, დადგენასა და შეფასებაში, და არ იმოქმედოს მზღვეველის ინტერესების საწინააღმდეგოდ;

8.1.9. დაუყოვნებლივ შეატყობინოს მზღვეველს სადაზღვევო შემთხვევასთან დაკავშირებით მის მიერ მიღებული ნებისმიერი უწყების, შეტყობინების ან გზავნილის შესახებ;

8.1.10. საკუთარი უფლებამოსილებისა და შესაძლებლობის ფარგლებში ხელი შეუწყოს მზღვეველს მის მიერ სუბროგაციის უფლების განხორციელებაში;

8.1.11. დაუყოვნებლივ აცნობოს მზღვეველს სადაზღვევო შემთხვევასთან დაკავშირებით მის წინააღმდეგ აღძრული ნებისმიერი სარჩელის თაობაზე და იურიდიულ პროცედურებზე, აგრეთვე გაცხადებულ ნებისმიერ პრეტენზიაზე;

8.1.12. ზედმიწევნით დაიცვას ხელშეკრულების ყველა დებულების მოთხოვნა და მიაწოდოს მზღვეველს ყველა საჭირო და შესაბამისი ინფორმაცია და დოკუმენტაცია, რომელიც თავის მხრივ, წარმოადგენს სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის საფუძველს;

8.1.13. მიიღოს ობიექტურად შესაძლო ყველა ზომა ზიანის მაქსიმალურად შესამცირებლად;

8.1.14. დაუყოვნებლივ შეატყობინოს მზღვეველს დაზღვეული ბარათის გაუქმების შესახებ, რის შედეგადაც დაზღვევა/ხელშეკრულება შეწყდება ავტომატურად.

8.2. **დამზღვევი უფლებამოსილია:**

8.2.1. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მიიღოს სადაზღვევო ანაზღაურება დაზღვევის ხელშეკრულებით დადგენილი წესით;

8.2.2. მზღვეველთან შეთანხმებით, შეცვალოს დაზღვევის პირობები;

8.2.3. მიმართოს მზღვეველს წერილობითი პრეტენზიით და მოითხოვოს მისი პრეტენზიის განხილვა.

8.3. **მზღვეველი უფლებამოსილია:**

8.3.1. სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა განახორციელოს ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობებითა და წესით ანაზღაურებისთვის აუცილებელი ყველა საჭირო დოკუმენტის მიღების საფუძველზე შედგენილი სადაზღვევო შემთხვევის აქტის მხარეთა მიერ ხელმოწერიდან 10 (ათი) სამუშაო დღის ვადაში. ანგარიშსწორება განხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების ფორმით, დამზღვევის (მოსარგებლის) მიერ მოწოდებულ საბანკო რეკვიზიტებზე თანხის გადარიცხვის გზით.

8.3.2. არ აანაზღაუროს ზარალი ხელშეკრულებით და შესაბამისი დაზღვევის ხელშეკრულებით დადგენილი ვალდებულებების დამზღვევის მიერ შეუსრულებლობის ან საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებულ შემთხვევებში;

8.3.3. არ აანაზღაუროს წარმოშობილი ზიანის ოდენობაზე მეტი თანხა;

8.3.4. თუ სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის მომენტისათვის დამზღვევს ერიცხება რაიმე სახის დავალიანება ხელშეკრულების ფარგლებში, ანაზღაურების თანხიდან გამოქვითოს შესაბამის დავალიანების თანხა. ამასთან, თუ სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის მომენტისთვის დამზღვევს ერიცხება მზღვეველის მიმართ ნებისმიერი სხვა სახის დავალიანება, მათ შორის, გამომდინარე სხვა დაზღვევის ხელშეკრულებ(ებ)იდან, მზღვეველს აქვს უფლება გაქვითოს მისი მოთხოვნა სრულად ან ნაწილობრივ სადაზღვევო ანაზღაურებიდან.

8.3.5. მიიღოს და განიხილოს დამზღვევის განაცხადი ზიანის დადგომის შესახებ; ზიანის შესახებ განაცხადისა და თანდართული მასალების მიღებისას თუ მასალები არასაკმარისია და ვერ ხდება ზარალის იდენტიფიცირება ან ზარალის ოდენობის დადგენა, მოსთხოვოს დამზღვევს თავად დააზუსტოს და მოიძიოს დამდგარ ზიანთან დაკავშირებული გარემოებების შესახებ დამატებითი ინფორმაცია.

8.3.6. მიანიჭოს დამზღვევს (მოსარგებლეს) შეღავათები ან/და გაათავისუფლოს იგი ვალდებულებისაგან, თუნდაც ამას არ ითვალისწინებდეს ან უგულებელყოფდეს წინამდებარე პირობები.

8.3.7. გაგზავნოს შესაბამისი შეკითხვები კომპეტენტურ ორგანოებში და განახორციელოს ყველანაირი ქმედება, რასაც ჩათვლის საჭიროდ ზიანის შემცირებისათვის ან სადაზღვევო შემთხვევის ზიანის ოდენობის დადგენისათვის;

8.3.8. თუ დამზღვევი/მოსარგებლე ან მისი (მათი) სახელით მოქმედი პირი არ შეასრულებს მზღვეველის მოთხოვნებს, გაართულებს ან ხელს შეუშლის მზღვეველს დაზღვევის ხელშეკრულებით განსაზღვრული უფლებამოსილების ან მზღვეველის საქმიანობის განხორციელებაში, მზღვეველი უფლებამოსილია მოშალოს წინამდებარე ხელშეკრულება და მოსთხოვოს დამზღვევს/დაზღვეულს მიყენებული ზიანის სრულად ანაზღაურება.

8.3.9. გადაავადოს სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა თუ:

ა) ტარდება დამოუკიდებელი ექსპერტიზა სადაზღვევო შემთხვევის გამომწვევი მიზეზების, გარემოებების და ზარალის მოცულობის დასადგენად. ამასთან, სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდის ვადა იზრდება ექსპერტიზისათვის საჭირო დროის პერიოდით;

ბ) არსებობს საფუძვლიანი ეჭვი დამზღვევის/მოსარგებლის მიერ სადაზღვევო ანაზღაურების მიღების უფლებამოსილებაში. სადაზღვევო ანაზღაურება არ გადაიხდება, ვიდრე არ იქნება წარმოდგენილი შესაბამისი მტკიცებულებები;

გ) შსს (შინაგან საქმეთა) ორგანოების მიერ დაწყებულია გამოძიება სისხლის სამართლის საქმეზე დამზღვევის/მოსარგებლის, მისი ოჯახის წევრის, წარმომადგენლის ან ახლობლის მიმართ დაფიქსირებულ შემთხვევასთან დაკავშირებით - გამოძიების დასრულებამდე;

8.3.10. არ გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება დამზღვევის/მოსარგებლის (ან დამზღვევის უფებამოსილი წარმომადგენლის), ოჯახის წევრის ან ახლობლის მიერ სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის ფაქტის და/ან ანაზღაურების მიღებისათვის აუცილებელი დოკუმენტ(ებ)ის გაყალბების, ასევე, ყალბი ინფორმაციის წარმოდგენის ფაქტის გამოვლენის შემთხვევაში, ხოლო თუ ანაზღაურება უკვე გაცემულია, მოითხოვოს მის მიერ გაცემული ანაზღაურების სრულად დაბრუნება;

8.3.11. არ აანაზღაუროს ისეთი შემთხვევებით გამოწვეული ზიანი, რომელიც არ არის გათვალისწინებული ხელშეკრულებით განსაზღვრული დაზღვევის პირობებით და/ან ხვდება გამონაკლისთა ნუსხაში;

8.3.12. საკუთარი ინიციატივით ნებისმიერ დროს ბანკიდან გამოითხოვოს ინფორმაცია დაზღვეული ბარათის სტატუსის შესახებ (აქტიურია თუ გაუქმებული);

8.4. **მზღვეველი ვალდებულია:**

8.4.1. კანონმდებლობით და ხელშეკრულებით განსაზღვრული შემთხვევების გარდა, არ გაამჟღავნოს მონაცემები დამზღვევსა და მის ქონებრივ მდგომარეობაზე; მათ შორის პერსონალურ მონაცემები.

8.4.2. შეადგინოს სადაზღვევო შემთხვევის აქტი და განსაზღვროს სადაზღვევო ანაზღაურების თანხა, დაზღვევის ხელშეკრულების შესაბამისად;

8.4.3. ზარალის გამომწვევი ყველა მიზეზის დადგენის, ასანაზღაურებელი თანხის ოდენობის განსაზღვრისა და სადაზღვევო შემთხვევის აქტის ხელმოწერიდან 10 სამუშაო დღის ვადაში მოახდინოს სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა;

8.4.4. ზარალის გამომწვევი ყველა გარემოების შესწავლისა და დადგენის შემდეგ სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდაზე უარის თქმის შემთხვევაში, შეატყობინოს დამზღვევს (მოსარგებლეს) აღნიშნული ფაქტის შესახებ წერილობით, მიზეზის მითითებით;

8.4.5. დამზღვევის მიერ წერილობითი პრეტენზიის დაფიქსირების შემთხვევაში უზრუნველყოს პრეტენზიაზე წერილობითი პასუხის გაცემა 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის ვადაში.

9. დაზღვევის მოქმედების ვადები. ხელშეკრულების/დაზღვევის შეწყვეტა

9.1. სადაზღვევო პერიოდი განისაზღვრება დაზღვევის განაცხადის ხელმოწერიდან/ბანკის დისტანციური მომსახურების არხის საშუალებით დამზღვევის მიერ ხელშეკრულების დადებაზე დასტურის განხორციელებიდან 1 კალენდარული წლის ვადით, ხოლო თუ ბარათის მოქმედების ვადა ნაკლებია 1 კალენდარულ წელზე, ბარათის მოქმედების ვადით. სადაზღვევო პერიოდის დასაწყისი და დასასრული (წლის, თვის, რიცხვის, დაზღვევის დაწყების დროის მითითებით) განისაზღვრება დაზღვევის განაცხადით (დანართი #1); დაზღვევა იწყება დაზღვევის ხელშეკრულების გაფორმების დღის 24 საათიდან და დაზღვევის განაცხადით განსაზღვრული მოქმედების ვადის ბოლო დღის 24 საათზე. ამასთან, სადაზღვევო პერიოდის ამოწურვისთანავე დაზღვევა იგივე პირობებით გრძელდება ავტომატურად, მხარეების დამატებითი თანხმობის გარეშე, თუ მხარეები შეთანხმებული საკომუნიკაციო საშუალებითა და ფორმით სადაზღვევო პერიოდის ამოწურვამდე უარს არ განაცხადებენ დაზღვევის ხელშეკრულების განახლებაზე. ამასთან, დაზღვევა შეიძლება განახლდეს არაუმეტეს ბარათის მოქმედების ვადით. შესაბამისად, თუ ბარათის მოქმედების ვადის ამოწურვამდე დარჩენილია 1 (ერთი)

კალენდარულ წელზე ნაკლები, დაზღვევა განახლდება მხოლოდ ბარათის მოქმედების ვადის ამოწურვამდე, მაგრამ სადაზღვევო პრემია განისაზღვრება იმავე ოდენობით, რაც განსაზღვრულია 1 (ერთი) კალენდარული წლით დაზღვევისათვის (თუ მხარეები სხვაგვარად არ შეთანხმდებიან).

9.2. ხელშეკრულებით გათვალისწინებული დაზღვევის შეწყვეტის საფუძველი შეიძლება გახდეს, ასევე:

ა) მზღვეველის მიერ ნაკისრი ვალდებულებების სრულად შესრულება ანუ შესაბამისი პასუხისმგებლობის/ანაზღაურების ლიმიტის/ანაზღაურების რაოდენობის სრული ამოწურვა, თუ შესაბამისი პრემია სრულად არის გადახდილი;

ბ) მეორე მხარის მიერ ნაკისრ ვალდებულებათა შეუსრულებლობა;

გ) მხარეთა წინასწარი წერილობითი შეთანხმება;

ე) საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული სხვა შემთხვევები.

ვ) იმ შემთხვევაში თუ დაზღვეული ბარათი გაუქმდა, დაზღვევა უქმდება ავტომატურად, მზღვეველის მხრიდან დამატებითი შეტყობინების გაგზავნის გარეშე (მიუხედავად იმისა აღნიშნულის შესახებ აცნობა თუ არა დამზღვევმა მზღვეველს).

ზ) მზღვეველის მიერ (ან მზღვეველის სახელით ბანკის მიერ) არანაკლებ 1 თვით ადრე წინასწარ გაგზავნილი შეტყობინების (მათ შორის, მოკლე ტექსტური შეტყობინება) საფუძველზე, ხელშეკრულების გაფორმებიდან/ყოველწლიური განახლებიდან 3 თვეში შეწყდება ხელშეკრულება, თუ დამზღვევის მიერ პირველი/ერთჯერადი სადაზღვევო პრემია არ იქნება სრულად გადახდილი. აღნიშნული საფუძვლით ხელშეკრულების შეწყვეტის შემთხვევაში, დამზღვევს არ დაეკისრება სადაზღვევო პრემიის გადახდის ვალდებულება, ხოლო მზღვეველს არ დაეკისრება პირველი/ერთჯერადი სადაზღვევო პრემიის სრულად გადახდამდე დამდგარ შემთხვევებზე სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის ვალდებულება (აღნიშნული წესი ასევე მოქმედებს ხელშეკრულების ყოველწლიური განახლებისას).

9.3. დამზღვევის ინიციატივით ხელშეკრულების მოქმედების ვადაზე ადრე შეწყვეტის შემთხვევაში, მან შეწყვეტის მოთხოვნით უნდა მიმართოს მზღვეველს წერილობითი ფორმით მისამართზე - ქ. თბილისი, ქეთევან წამებულის გამზ. #1 ან/და ელექტრონული ფორმით - დაზღვევის განაცხადში დაფიქსირებული ელექტრონული ფოსტის საშუალებით ბარათის დაზღვევის ხელშეკრულების მნიშვნელოვან პირობებში მითითებული მზღვეველის ელ. მისამართზე ან/და ბანკის ფილიალების/სერვის-ცენტრების/დისტანციური მომსახურების არხების საშუალებით;

9.4. ნებისმიერი მიზეზით ხელშეკრულების ვადაზე ადრე შეწყვეტის/გაუქმების შემთხვევაში სადაზღვევო პრემია სრულად/ნაწილობრივ არ ექვემდებარება უკან დაბრუნებას;

10. მომხმარებელთა უფლებების დაცვის უზრუნველყოფა

10.1. მომხმარებელი უფლებამოსილია, ნებისმიერი პრეტენზიის არსებობის შემთხვევაში, მიმართოს მზღვეველის მომხმარებელთა უფლებების დაცვის განყოფილებას ზეპირად, წერილობით ან ხელშეკრულებაში მითითებული ელექტრონული ფოსტის მეშვეობით (მზღვეველის ელექტრონული ფოსტა დაფიქსირებულია კონკრეტულ დაზღვევის ხელშეკრულებაში). პრეტენზიის ფორმის შევსება/ჩამოტვირთვა შესაძლებელია მზღვეველის ვებ.გვერდიდან - https://www.bbinsurance.ge/ka/pretenziisporma.

10.2. პრეტენზიის ფორმა საერთოა, როგორც მატერიალურად, ისე ელექტრონული ფოსტის საშუალებით წარმოსადგენი პრეტენზიისთვის, თუმცა ეს არ გამორიცხავს მზღვეველის მხრიდან ელექტრონული ფოსტის საშუალებით, ფორმის დაუცველად გამოგზავნილი პრეტენზიის განხილვას.

10.3. მზღვეველი ვალდებულია დამზღვევისგან პრეტენზიის მიღებიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის ვადაში იმავე ფორმით უზრუნველყოს დამზღვევისთვის დასაბუთებული და არგუმენტირებული პასუხის გაცემა გამოხატულ პრეტენზიაზე. იმ შემთხვევაში, თუ კონკრეტული პრეტენზიის განხილვისთვის საჭიროა დამატებითი დოკუმენტების წარმოადგენა (რაზეც ხელი არ მიუწვდება მზღვეველს), იგი წერილობით ან ელ. ფოსტის საშუალებით მიმართვას დამზღვევს აღნიშნული დოკუმენტების წარმოდგენის მიზნით;

11. ფორს – მაჟორული გარემოება

11.1. ფორს-მაჟორის შემთხვევაში მხარეები თავისუფლდებიან წინამდებარე პირობების საფუძველზე ნაკისრი ვალდებულებების სრული ან ნაწილობრივი შესრულებისაგან და შესაბამისად აქედან გამოწვეული პასუხისმგებლობისაგან. მზღვეველი უფლებამოსილია არ აანაზღაუროს ზიანი, რომელიც გამოწვეულია აღნიშნული გარემოების დადგომის შედეგად.

11.2. მხარე, რომლისთვისაც ფორს-მაჟორის გამო შეუძლებელი გახდა ვალდებულებების შესრულება, ვალდებულია ფორს-მაჟორის დადგომიდან ან ფორს-მაჟორის შეტყობიდან არაუგვიანეს 2 სამუშაო დღისა აცნობოს მეორე მხარეს ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობის შესახებ. შეტყობინებაში მითითებული ფორს-მაჟორის ფაქტი, შემდგომში, საჭიროების შემთხვევაში, უნდა დადასტურდეს შესაბამისი ორგანოს მიერ გაცემული დოკუმენტით.

11.3. თუ ფორს-მაჟორი ერთ თვეზე მეტ ხანს გრძელდება, ან მის გამო დაზღვევის აღსრულების დაყოვნებამ მხარ(ეებ)ის დაკარგვა გამოიწვია, მაშინ მხარეები თანხმდებიან დაზღვევის გაგრძელების ან შეწყვეტის შესახებ

12. დავა და ზიანის ანაზღაურება

12.1. დამზღვევი ვალდებულია უპირობოდ და სრულად აუნაზღაუროს მზღვეველს თავისი ქმედებით - ვალდებულებათა შეუსრულებლობით, არასრული/არაჯეროვანი შესრულებით, არაკეთილსინდისიერი ან/და გაჭიანურებული შესრულებით მიყენებული ზიანი (მიუღებელი სარგებელის ჩათვლით) - საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

12.2. მხარეთა შორის წამოჭრილი ნებისმიერი დავა წყდება მხარეთა ურთიერთშეთანხმებით. შეუთანხმლებლობის შემთხვევაში დავას განიხილავს თბილისის საქალაქო სასამართლო საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად. ამასთან, მზღვეველის სასარგებლოდ პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ გამოტანილი გადაწყვეტილება მიექცევა დაუყოვნებლივ აღსასრულებლად საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

13. კონფიდენციალურობა

13.1. მხარეთა მიერ ურთიერთთანამშრომლობის შედეგად მოპოვებული ინფორმაცია წარმოადგენს კონფიდენციალურ ინფორმაციას და არ დაიშვება წინამდებარე ხელშეკრულების პირობების გაცნობა მესამე პირთათვის, მეორე მხარის წინასწარი წერილობითი თანხმობის გარეშე. ასევე მხარეებმა უნდა უზრუნველყონ ხელშეკრულების შესრულებისათვის და ამ ხელშეკრულების ფარგლებში გაცემული ნებისმიერი კორესპონდენციისა და სხვა საქმიანი დოკუმენტაციის მესამე პირთა ხელყოფისა და გაცნობისაგან დაცვა, გარდა მოქმედი კანონმდებლობით და ხელშეკრულებით დადგენილი შემთხვევებისა;

13.2. მხარეთა ეს მოვალეობა ძალაშია წინამდებარე ხელშეკრულების შეწყვეტის და/ან მოქმედების ვადის დასრულების შემდგომაც;

13.3. . წინამდებარე პირობების 13.1. და 13.2. პუნქტებით გათვალისწინებული ვალდებულებების დარღვევის შემთხვევაში მხარეები პასუხს აგებენ საქართველოში მოქმედი კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

14. კომუნიკაცია მხარეებს შორის

14.1. მხარეთა შორის ნებისმიერი ოფიციალური ურთიერთობა უნდა ატარებდეს წერილობით ფორმას. მხარისათვის გათვალისწინებული წერილობითი შეტყობინება მას შეიძლება მიეწოდოს პირადად ან გაეგზავნოს კურიერის (მათ შორის, საერთაშორისო კურიერის), საფოსტო გზავნილის (მათ შორის, დაზღვეული წერილის), ხელშეკრულებაში/განაცხადში დაფიქსირებული ელექტრონული ფოსტის საშუალებით ან ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ შემთხვევაში, შესაბამისი საშუალებით. ოპერატიულობის მიზნით, ასევე, დასაშვებია მზღვეველის მიერ დამზღვევისთვის შეტყობინების გაგზავნა სატელეფონო მობილური ოპერატორების სმს (მოკლე ტექსტური შეტყობინების) შეტყობინების ფორმითაც.

14.2. შეტყობინება ჩაბარებულად ითვლება ადრესატის მიერ მისი მიღების დღეს თუ შეტყობინების მიღება დადასტურებულია ადრესატის ან შესაბამისი სატელეკომუნიკაციო პროვაიდერის მიერ (მათ შორის, ელექტრონული დოკუმენტით, ქვითრით, შეტყობინების შესაბამისი სხვა საშუალებით და ა.შ.). თუ შეტყობინების მიღება არ არის დადასტურებული ადრესატის მიერ, ნებისმიერი ასეთი შეტყობინება მიიჩნევა სათანადო წესის შესაბამისად გაგზავნილად და მიღებულად:

14.2.1. კურიერის ან დაზღვეული საფოსტო გზავნილის მეშვეობით წერილობითი შეტყობინების ან დეპეშის გაგზავნის შემთხვევაში მხარის კანცელარიაში შეტყობინების დარეგისტრირების მომდევნო საბანკო დღეს;

14.2.2. ელექტრონული ფოსტის, მოკლე ტექსტური შეტყობინების ან/და სხვა ელექტრონული საშუალებით გაგზავნის შემთხვევაში მეორე მხარისთვის შესაბამისი შეტყობინების გაგზავნის თარიღიდან;

14.3. შეტყობინება მიღებულად ითვლება იმ შემთხვევაშიც, თუ შეტყობინების გამგზავნ მხარეს შეტყობინება დაუბრუნდება გაგზავნილ მისამართზე/საკონტაქტო მონაცემებზე შეტყობინების ადრესატის ადგილსამყოფელის არარსებობის გამო, ადრესატი უარს განაცხადებს შეტყობინების მიღებაზე, თავს აარიდებს მის მიღებას ან მზღვეველს მიაწოდებს არასრულ/არასწორ მისამართს/საკონტაქტო ინფორმაციას.

14.4. მზღვეველის მიერ წინამდებარე პირობებთან დაკავშირებული ნებისმიერი ინფორმაცია, ოფიციალური შეტყობინება, შენიშვნა ან პრეტენზია გაიგზავნება სატელეფონო მობილური ოპერატორების სმს (მოკლე ტექსტური შეტყობინების) შეტყობინების გზით ან ელ.ფოსტის მეშვეობით ბარათის დაზღვევის განაცხადში მითითებულ ან/და ხელშეკრულებით გათვალისწინებული წესით დამზღვევის მიერ მზღვეველისთვის საკომუნიკაციო საშუალებად მითითებულ მობილურის ნომერზე ან ელ.ფოსტის მისამართზე, რაზეც დამზღვევი ხელშეკრულებაზე ხელმოწერით/ბანკის დისტანციური მომსახურების არხის საშუალებით დამზღვევის მიერ ხელშეკრულების დადებაზე თანხმობის გამოხატვით აცხადებს თანხმობას.

14.5. დამზღვევი ვალდებულია დაუყოვნებლივ წერილობით აცნობოს მზღვეველს დაზღვევის განაცხადში მითითებულ მისამართებში (ადგილსამყოფელი, ტელეფონი, ელ.ფოსტა) ცვლილებების შესახებ. ამასთან, აუცილებელია, ახალი რეკვიზიტების სრული და ზუსტი მითითება. ამ წესის დაუცველობის შემთხვევაში, დამზღვევი ვერ მიუთითებს შეტყობინების მიუღებლობის მიზეზად მისამართების შეცვლის ფაქტზე და მას შეტყობინება ჩაეთვლება მიღებულად წინამდებარე პირობებით გათვალისწინებული ყველა შედეგით.

15. დამზღვევის განცხადებები და გარანტიები

15.1. დამზღვევი აცხადებს თანხმობას, ადასტურებს და გარანტიას იძლევა, რომ:

15.1.1. დაზღვევის ხელშეკრულება მის მიერ დადებულია გონივრული განსჯის შედეგად;

15.1.2. მის მიერ მზღვეველისთვის მიწოდებული ინფორმაცია არის/იქნება სრულყოფილი და უტყუარი;

15.1.3. მზღვეველისგან მიღებული აქვს ყველა აუცილებელი ინფორმაცია და განმარტება ამ ხელშეკრულების პირობებთან დაკავშირებით;

15.1.4. ხელშეკრულება არ შეიცავს მისთვის ბუნდოვან პირობებს ან უჩვეულო ვალდებულებებს და/ან ჩანაწერს;

15.1.5. მას აქვს სრული უფლებამოსილება ამ ხელშეკრულების დასადებად და აღსასრულებლად;

15.1.6. იგი წარმოადგენს სრული მოცულობით ქმედუნარიან პირს;

15.1.7. იმ შემთხვევაში, თუ ეს ხელშეკრულება იდება მესამე პირთა (დაზღვეულთა) სასარგებლოდ, მას მოპოვებული აქვს ყველა აუცილებელი თანხმობა ასეთი მესამე პირ/ებ/ისაგან: (ა) ხელშეკრულების დადებასა და მის/მათ სასარგებლოდ დაზღვევის განხორციელებაზე; (ბ) იმის თაობაზე, რომ მზღვეველი სრულად და შეუზღუდავად ისარგებლებს დაზღვევის ხელშეკრულებით მინიჭებული ნებისმიერი უფლებამოსილებით;

15.1.8. იმ შემთხვევაში, თუ ეს ხელშეკრულება იდება მესამე პირთა სასარგებლოდ, დამზღვევი ვალდებულია ზედმიწევნით სრულყოფილად აუხსნას და განუმარტოს მას/მათ ამ ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ

ყველა პირობა და ასევე, ყველა იმ ვალდებულებასა და პასუხისმგებლობას, რომელიც შესაძლოა, დაეკისროთ მათგან გამომდინარე.

15.2. დამზღვევს გაცნობიერებული აქვს, რომ წინამდებარე ხელშეკრულება ფორმდება ზემოაღნიშნულ განცხადებებსა და გარანტიებზე დაყრდნობით.

16. დასკვნითი დებულებები

16.1. დაზღვევის ხელშეკრულების რომელიმე დანართის და ხელშეკრულების მნიშვნელოვან პირობების რომელიმე ჩანაწერს/პირობას შორის წინააღმდეგობისას, უპირატესი ძალა მიენიჭება ხელშეკრულების მნიშვნელოვან პირობებში მითითებულ პირობას;

16.2. დაზღვევის ხელშეკრულების დისტანციური ფორმით დადების შემთხვევაში, დამზღვევის მიერ ელექტრონული ფორმით გამოხატულ ნებას (მათ შორის, ელექტრონულ ღილაკზე დაჭერით ან/და გამოგზავნილი ელექტრონული შეტყობინების სახით) აქვს ხელმოწერის ძალა და ითვლება სათანდადოდ განხორციელებულად;

16.3. დაზღვევის ხელშეკრულების ნებისმიერი ცვლილება ან დამატება ძალაშია მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ შედგენილია წერილობითი ფორმით და ხელმოწერილია/დადასტურებულია დისტანციური ფორმით მხარეების მიერ;

16.4. წინამდებარე ხელშეკრულების რომელიმე მუხლის ან პუნქტის ბათილობა არ გამოიწვევს მთლიანად ხელშეკრულების ბათილობას, თუ იგი დაიდებოდა ასეთი ბათილი მუხლის/პუნქტის გარეშეც.

16.5. შემთხვევებში, რომლებიც არ არის გათვალისწინებული წინამდებარე ხელშეკრულებით, მხარეები იხელმძღვანელებენ საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობით.

16.6. მზღვეველის საზედამხედველო ორგანოს წარმოადგენს სსიპ საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახური (მის: თბილისი, ლევან მიქელაძის 3).