

**მესამე პირის (პირთა) წინაშე წარმოქმნილი პასუხისმგებლობისა
და მგზავრის უბედური შემთხვევის დაზღვევა პარაპლანებისთვის**

დაზღვევის პირობები

PAR/C-001/25

სარჩევი

მუხლი 1. ხელშეკრულების საგანი	2
მუხლი 2. ტერმინთა განსაზღვრებანი	2
მუხლი 3. მხარეთა უფლება-მოვალეობები	3
3.1. მზღვეველი ვალდებულია	3
3.2. მზღვეველი უფლებამოსილია	3
3.3. დამზღვევი ვალდებულია	4
3.4. დამზღვევი უფლებამოსილია	5
მუხლი 4. დაზღვევის პირობები	5
4.1. ნაწილი I - მესამე პირის (პირთა) წინაშე წარმოქმნილი პასუხისმგებლობა	5
4.2. ნაწილი II - კომბინირებული დაფარვა - მესამე პირის (პირთა) წინაშე წარმოქმნილი პასუხისმგებლობისა და მგზავრის უბედური შემთხვევის დაზღვევა	7
4.3. სადაზღვევო ანაზღაურება და სადაზღვევო აქტი	8
მუხლი 5. საერთო გამონაკლისები	9
მუხლი 6. სადაზღვევო პრემიის გადახდის პირობები	10
მუხლი 7. სუბროგაციის წესი	10
მუხლი 8. დავა და მხარეთა პასუხისმგებლობა	10
მუხლი 9. ფორს-მაჟორი	10
მუხლი 10. დაზღვევის/ხელშეკრულების შეწყვეტა	11
მუხლი 11. დასკვნითი დებულებები	12

მუხლი 1. ხელშეკრულების საგანი

დაზღვევის ხელშეკრულება დადებულია დამზღვევსა და მზღვეველს შორის.

წინამდებარე ხელშეკრულების საგანია დამზღვევის კანონიერ სარგებლობაში არსებული პარაპლანის დაზღვევა მზღვეველის მიერ წინამდებარე ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად, დამზღვევის მიერ შესაბამისი სადაზღვევო პრემიის გადახდის საფუძველზე, შემდეგი სადაზღვევო რისკებისაგან:

- 1.1. მესამე პირის (პირთა) წინაშე წარმოქმნილი პასუხისმგებლობა (ერთადგილიანი პარაპლანი/არაკომერციული დანიშნულების მქონე ორადგილიანი პარაპლანი)
- 1.2. მესამე პირის (პირთა) წინაშე წარმოქმნილი პასუხისმგებლობა და მგზავრის უბედური შემთხვევის დაზღვევა (კომერციული დანიშნულების მქონე ორადგილიანი პარაპლანი)

დაზღვევა ძალაშია მაშინ, როდესაც დაზღვეულ პარაპლანს მართავს მხოლოდ უფლებამოსილი მფრინავი.

წინამდებარე დაზღვევის ხელშეკრულების საფუძველზე გაიცემა შესაბამისი პარაპლანების დაზღვევის ინდივიდუალური სადაზღვევო პოლის(ებ)ი. აღნიშნულ პოლის(ებ)ზე სრულად ვრცელდება წინამდებარე ხელშეკრულებით დადგენილი მოთხოვნები. სადაზღვევო პოლის(ებ)ი და შესაბამისი განაცხად(ებ)ი წარმოადგენს წინამდებარე ხელშეკრულების განუყოფელ ნაწილს.

მუხლი 2. ტერმინთა განსაზღვრებანი

წინამდებარე ხელშეკრულებაში გამოყენებულ ტერმინებს ენიჭებათ შემდეგი მნიშვნელობა:

დამზღვევი - პირი, რომელიც დებს წინამდებარე დაზღვევის ხელშეკრულებას მზღვეველთან და იხდის შესაბამის სადაზღვევო პრემიას;

მოსარგებლე - პირი, რომელიც წინამდებარე ხელშეკრულებისა და საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობის მოთხოვნათა შესაბამისად უფლებამოსილია, მიიღოს სადაზღვევო ანაზღაურება;

სადაზღვევო შემთხვევა - მოულოდნელი მოვლენა, რომლის დადგომის შედეგად წარმოიშობა მზღვეველის ვალდებულება, გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება წინამდებარე ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად;

სადაზღვევო თანხა - თანხა, რომლის ფარგლებშიც გაიცემა სადაზღვევო ანაზღაურება. სადაზღვევო თანხა ამოწურვადია და მცირდება ყოველ ჯერზე გაცემული ანაზღაურების ოდენობით;

სადაზღვევო ანაზღაურება - თანხა, რომელიც სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას გაიცემა მზღვეველის მიერ მოსარგებლის სასარგებლოდ;

სადაზღვევო პრემია - თანხა, რომელიც მითითებულია შესაბამის სადაზღვევო პოლისში მისი გადახდის პირობებთან და ვადებთან ერთად და რომელიც წარმოადგენს წინამდებარე ხელშეკრულებითა და შესაბამისი სადაზღვევო პოლისით გათვალისწინებული დაზღვევის საფასურს;

სადაზღვევო პერიოდი (დაზღვევის მოქმედების ვადა) - კონკრეტულ სადაზღვევო პოლისში მითითებული პერიოდი, რომლის განმავლობაშიც დაზღვევა ძალაშია და რომლის დროსაც დამდგარი შემთხვევები ექვემდებარება ანაზღაურებას, თუ წინამდებარე ხელშეკრულებით ან საქართველოს კანონმდებლობით სხვა რამ არ არის გათვალისწინებული;

სადაზღვევო პოლისი - წინამდებარე ხელშეკრულების საფუძველზე განხორციელებული დაზღვევის დამადასტურებელი მატერიალური ან ელექტრონული დოკუმენტი;

დაზღვევის განაცხადი - მზღვეველის მიერ დადგენილი ფორმით დამზღვევის მიერ შესავსები კითხვარი, რომელშიც აისახება დაზღვევის განხორციელებისათვის აუცილებელი მზღვეველისათვის საინტერესო გარემოებები;

უფლებამოსილი მფრინავი - სათანადო კატეგორიისა და კლასის პარაპლანის მოწმობის მქონე პირი, რომელიც მართავს პარაპლანს. ამასთან, უფლებამოსილი მფრინავი დაზღვეული პარაპლანის ექსპლუატაციისას მოქმედებს დამზღვევის სახელით და შესაბამისად, მის მიერ განხორციელებული ქმედება დაზღვევის ხელშეკრულების მიზნებისთვის განიშარტება, როგორც დამზღვევის მიერ და დამზღვევის სახელით განხორციელებული ქმედება;

დაზღვევის საგანი - წინამდებარე ხელშეკრულების 1.1. პუნქტით გათვალისწინებული სადაზღვევო რისკისათვის - სამოქალაქო პასუხისმგებლობა; 1.2. პუნქტით გათვალისწინებული სადაზღვევო რისკისათვის - სამოქალაქო პასუხისმგებლობა და მგზავრის სიცოცხლე და ჯანმრთელობა (კომბინირებული დაფარვა);

გამომუშავებული სადაზღვევო პრემია - სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში კონკრეტული თარიღისათვის, სადაზღვევო პერიოდის დასაწყისიდან ასეთ თარიღამდე განვლილი დროის მონაკვეთის პროპორციული პრემიის ოდენობა;

გამომუშავებული სადაზღვევო პრემია - სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში კონკრეტული თარიღისათვის, სადაზღვევო პერიოდის ამოწურვამდე დარჩენილი დროის მონაკვეთის პროპორციული პრემიის ოდენობა;

სარუნის გარეთ დადებული ხელშეკრულება - დაზღვევის ხელშეკრულება, რომელიც დადებულია მზღვეველსა და დამზღვევს შორის სარუნის გარეთ და მოითხოვს მათ ფიზიკურ თანამყოფობას; ხელშეკრულება, რომელიც დადებულია სარუნში ან დისტანციური კომუნიკაციის ნებისმიერი საშუალების გამოყენებით, დაუყოვნებლივ მას შემდეგ, რაც დამზღვევმა ხელშეკრულების დადების შესახებ ინდივიდუალური შეთავაზება უშუალოდ მიიღო მზღვეველისაგან სარუნის გარეთ, მზღვეველისა და დამზღვევის ფიზიკური თანამყოფობისას.

წინამდებარე ხელშეკრულებაში გამოყენებულ სხვა ტერმინებს გააჩნიათ ჩვეულებრივი მნიშვნელობა. ამასთან, თუ ხელშეკრულებაში გამოყენებული ტერმინების გაგება არაერთგვაროვანია, სხვადასხვა ინტერპრეტაციებს შორის უპირატესობა ენიჭება საკანონმდებლო წესით განსაზღვრულ მნიშვნელობას, თუკი საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობა ასეთს ითვალისწინებს.

მუხლი 3. მხარეთა უფლება-მოვალეობები

3.1. მზღვეველი ვალდებულია:

3.1.1. განხორციელებული დაზღვევის დასადასტურებლად გადასცეს დამზღვევს შესაბამისი დაზღვევის პოლისი;

3.1.2. მიიღოს დამზღვევის განცხადება სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის შესახებ განხილვისთვის;

3.1.3. შეადგინოს სადაზღვევო აქტი სადაზღვევო შემთხვევის შესახებ და განსაზღვროს სადაზღვევო ანაზღაურების თანხა;

3.1.4. ჯეროვნად შეასრულოს წინამდებარე ხელშეკრულებით ნაკისრი მოვალეობები.

3.2. მზღვეველი უფლებამოსილია:

3.2.1. გააკონტროლოს დამზღვევის მიერ წინამდებარე ხელშეკრულებისა და შესაბამისი სადაზღვევო პოლისის პირობებისა და მოთხოვნების შესრულება;

3.2.2. ცალმხრივად მოშალოს დაზღვევის ხელშეკრულების (პოლისის) მოქმედება და წერილობით შეატყობინოს დამზღვევს აღნიშნულის შესახებ იმ შემთხვევაში, თუ გამოვლინდება, რომ დამზღვევის მიერ განაცხადში მითითებული მონაცემები და გარემოებები არ შეესაბამება სინამდვილეს ან ყალბია;

3.2.3. გააგზავნოს შესაბამისი შეკითხვები/მოთხოვნები კომპეტენტურ ორგანოებში დაზღვევისათვის მნიშვნელობის მქონე გარემოებებთან დაკავშირებით;

3.2.4. შემთხვევის დადგომის შემდეგ მოითხოვოს დამზღვევისაგან წინამდებარე ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ყველა ის ინფორმაცია და დოკუმენტაცია, რომელსაც მზღვეველი მიიჩნევს საჭიროდ სადაზღვევო შემთხვევის ობიექტურად შეფასებისათვის;

3.2.5. სრული კონტროლი გაუწიოს დამზღვევის მიმართ მესამე პირთა პრეტენზიის დარეგულირებისთვის საჭირო კანონით გათვალისწინებულ ყველა სახის პროცედურას;

3.2.6. მონაწილეობა მიიღოს მესამე პირის დაზიანებული ან განადგურებული ქონების დათვალიერებასა და ფოტოგადაღებებში;

3.2.7. შეადგინოს მესამე პირის დაზიანებული ან განადგურებული ქონების შენაცვლების/აღდგენითი ღირებულების კალკულაცია (ხარჯთაღრიცხვა);

3.2.8. არ აანაზღაუროს ზარალი დამზღვევის მიერ წინამდებარე ხელშეკრულებითა და შესაბამისი სადაზღვევო პოლისით დადგენილი ვალდებულებების შეუსრულებლობის ან საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებულ შემთხვევებში;

3.2.9. თუ სადაზღვევო ანაზღაურების მომენტი სათვით დაზღვევს ერიცხება დავალიანება, ანაზღაურების თანხიდან გამოქვითოს შესაბამის დავალიანების თანხა.

3.3. დამზღვევი ვალდებულია:

3.3.1. განუხრელად დაიცვას წინამდებარე ხელშეკრულებითა და შესაბამისი სადაზღვევო პოლისით დადგენილი პირობები და ნაკისრი მოვალეობები;

3.3.2. უზრუნველყოს მზღვეველი სადაზღვევო ხელშეკრულების დასაბუთებლად აუცილებელი ინფორმაციით, განაცხადის შევსების გზით, და მიუთითოს ისეთ გარემოებებზე, რომელთაც არსებითი მნიშვნელობა აქვთ საფრთხის ან დაზღვევით გათვალისწინებული შემთხვევის დადგომისათვის, თუნდაც ასეთი კითხვა პირდაპირ არ იყოს განაცხადში მითითებული;

3.3.3. დროულად და სრულად გადაიხადოს სადაზღვევო პრემია;

3.3.4. უფლებამოსილი მფრინავის შეცვლა-დამატების შესახებ შეატყობინოს მზღვეველს წინასწარ წერილობითი ფორმით, არაუგვიანეს 2 (ორი) სამუშაო დღისა, ასეთი ცვლილების განხორციელებამდე;

3.3.5. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომიდან დაუყოვნებლივ, მაგრამ არაუგვიანეს 24 საათისა, აცნობოს ამის შესახებ მზღვეველის ქოლ ცენტრს სადაზღვევო პოლისში მითითებულ ნომერზე, ხოლო 2 (ორი) სამუშაო დღის განმავლობაში წერილობითი ფორმით გაუგზავნოს მზღვეველს შეტყობინება სადაზღვევო შემთხვევის შესახებ;

3.3.6. მზღვეველის წარმომადგენლის მისვლამდე უზრუნველყოს სადაზღვევო შემთხვევის ადგილზე არსებული მდგომარეობის შენარჩუნება ობიექტური შესაძლებლობისა და მოქალაქეობრივი უფლებამოსილების ფარგლებში, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც აღნიშნულის საწინააღმდეგო მითითება გაიცემა მზღვეველის მიერ და მზღვეველი მხოლოდ ზეპირი/სატელეფონო ინსტრუქტაჟით შემოიფარგლება;

3.3.7. 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 საწინააღმდეგო;

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

3.3.9. საკუთარი უფლებამოსილებისა და შესაძლებლობის ფარგლებში ხელი შეუწყოს მზღვეველს სუბროგაციის უფლების გამოყენებაში;

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

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

3.3.12. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას დაუყოვნებლივ აცნობოს აღნიშნულის შესახებ შესაბამის სამართალდამცავ ორგანოებს;

3.3.13. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას წარუდგინოს მზღვეველს ქვემოთ ჩამოთვლილი დოკუმენტაცია:

ა) განცხადება სადაზღვევო შემთხვევის შესახებ მე-3 მუხლის 3.3.5. პუნქტის შესაბამისად;

ბ) სადაზღვევო პოლისის ორიგინალი (სადაზღვევო პერიოდში პოლისის დაკარგვის შემთხვევაში, დამზღვევის წერილობითი განცხადების საფუძველზე გაიცემა პოლისის დუბლიკატი, ხოლო დაკარგული პოლისი ძალადაკარგულად ითვლება და მის საფუძველზე წარმოდგენილი მოთხოვნები ანაზღაურებას

არ ექვემდებარება), ხოლო თუ პოლისი გაცემულია ელექტრონულად, მხოლოდ მისი ელექტრონული ფორმა;

გ) შესაბამისი უფლებამოსილი ორგანოების მიერ ოფიციალური ფორმით გაცემული (დამოწმებული უფლებამოსილი პირის ბეჭდითა და ხელმოწერით) სადაზღვევო შემთხვევის დამადასტურებელი დოკუმენტი;

დ) ფრენის აღრიცხვის ფორმა;

ე) კომერციული ფრენებისას მგზავრის საინფორმაციო თანხმობის ბარათი;

ვ) პარაპლანის სარეგისტრაციო მოწმობის ასლი;

ზ) მფრინავის კომპეტენციის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი;

თ) მფრინავის სიფხიზლის ცნობა;

ი) მოსარგებლის საიდენტიფიკაციო დოკუმენტები;

კ) შეტყობინება დაზარალებული მესამე პირის (პირების) მიერ პრეტენზიის წაყენების შესახებ;

ლ) დოკუმენტები სამედიცინო დაწესებულებიდან, რომელთა საფუძველზეც შესაძლებელია დაზარალებულთა ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე კომპეტენტური ექსპერტიზის ჩატარება და საექსპერტო დასკვნის გაკეთება (საავადმყოფო ფურცლის ასლი, ცნობა მკურნალობის შესახებ, საექსპერტო კომისიის დასკვნა და სხვა);

მ) თუ მგზავრის გარდაცვალების გამო ან სხვა მიზეზთა გათვალისწინებით, სხვა პირი იღებს სადაზღვევო ანაზღაურებას, დოკუმენტი, რომელიც ადასტურებს მოსარგებლის მიერ სადაზღვევო ანაზღაურების მიღების უფლებამოსილებას, გარდაცვალების შემთხვევაში, ასეთი დოკუმენტია სამკვიდრო მოწმობა, რომელიც განსაზღვრავს მემკვიდრის წილს მამკვიდრებლის სამკვიდროში.

იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვეულსა და დაზარალებულს შორის მიმდინარეობს დავა მომხდარ შემთხვევასთან დაკავშირებით - ანაზღაურების გაცემის საფუძველია სასამართლოს კანონიერ ძალაში შესული გადაწყვეტილება, რომელიც ადასტურებს დამზღვევის პასუხისმგებლობის დადგომას მესამე პირთათვის მიყენებული ზიანის ანაზღაურებაზე, ამასთან, ანაზღაურების გაცემის საფუძველი არ არის ისეთი შემთხვევები, როდესაც მიღებული იქნება დაუსწრებელი გადაწყვეტილება ან დამზღვევი საქმის სასამართლო განხილვის ეტაპზე თავად ცნობს სარჩელს ან მის ნაწილს მზღვეველთან წინასწარი წერილობითი შეთანხმების გარეშე.

3.4. დამზღვევი უფლებამოსილია:

3.4.1. განხორციელებული დაზღვევის დასტურად მოითხოვოს შესაბამისი სადაზღვევო პოლისი;

3.4.2. სადაზღვევო შემთხვევის დადასტურებისას მოითხოვოს სადაზღვევო ანაზღაურების მიღება წინამდებარე ხელშეკრულებითა და შესაბამისი სადაზღვევო პოლისით დადგენილი წესითა და ოდენობით.

მუხლი 4. დაზღვევის პირობები

4.1. ნაწილი I - მესამე პირის (პირთა) წინაშე წარმოქმნილი პასუხისმგებლობა

4.1.1. მზღვეველი გასცემს სადაზღვევო ანაზღაურებას იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვეული პარაპლანის ექსპლუატაციისას მესამე პირის სიცოცხლეს, ჯანმრთელობას და/ან ქონებას მიადგება ზიანი, რის გამოც დადგება დამზღვევის სამოქალაქო პასუხისმგებლობა. ანაზღაურება გაიცემა იმ პირზე (ან მის კანონიერ წარმომადგენელზე), რომელსაც ეხება დაზღვევა წინამდებარე პირობების შესაბამისად.

4.1.2. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის დადასტურების შემთხვევაში, სადაზღვევო თანხის ფარგლებში, წინამდებარე პირობების გათვალისწინებით ანაზღაურებას ექვემდებარება:

4.1.2.1 მესამე პირ(ებ)ის ქონების სრული განადგურების შემთხვევაში - განადგურებული ქონების საბაზრო ან აღდგენითი ღირებულება-ხელყოფილი ქონების სპეციფიკის გათვალისწინებით, გაუფასურებისა და დარჩენილი დეტალების/ნაწილების (რომელთა გამოყენებაც კიდევ შესაძლებელია) ღირებულების გამოქვითვით;

4.1.2.2 მესამე პირ(ებ)ის ქონების ნაწილობრივი დაზიანების შემთხვევაში - დაზიანებამდე არსებულ მდგომარეობამდე მისაყვანად საჭირო აღდგენის ხარჯები;

4.1.2.3 მესამე პირის გარდაცვალების ან ჯანმრთელობისათვის მიყენებული ზიანის შემთხვევაში - მიყენებული მატერიალური ზიანის ოდენობა, კერძოდ:

- ა) ხელფასი (შემოსავალი), რომელიც დაზარალებულმა დაკარგა, თუ იგი ნაწილობრივ ან სრულად შრომისუნარო შეიქმნა;
- ბ) დამატებითი ხარჯები, რომლებიც გამოწვეულია ჯანმრთელობის დაზიანებით, მათ შორის, მკურნალობის, დამატებითი კვების, მედიკამენტების, პროტეზირების, ზედამხედველობისა და მოვლის, სპეციალური სატრანსპორტო საშუალების შეძენის, პროფესიული გადამზადების ხარჯები, თუ დადგენილია, რომ დაზარალებულს ესაჭიროება აღნიშნული ტიპის დახმარება და არ აქვს მათი უფასოდ მიღების უფლება;
- გ) ხელფასის (შემოსავლის) ნაწილი, რომელსაც დაზარალებულის გარდაცვალების შემთხვევაში დაკარგავენ შრომისუნარო პირები, რომლებიც დაზარალებულის კმაყოფაზე იმყოფებოდნენ ან უფლება ჰქონდათ მიეღოთ მისგან სარჩო (რეგულარული გადახდების სახით).

4.1.2.4. დამატებით ანაზღაურებას ექვემდებარება:

4.1.2.4.1. დაზარალებული მესამე პირების სიცოცხლის და/ან ქონების გადასარჩენად ან ზიანის შესამცირებლად გაწეული მიზანშეწონილი ხარჯები;

4.1.2.4.2 მესამე პირის პრეტენზიებთან დაკავშირებული სასამართლო ან სასამართლოს გარეშე პრეტენზიის განხილვის ხარჯები, აგრეთვე სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის გარემოებებისა და ზარალის ოდენობის დადგენის ხარჯები (აღნიშნული ხარჯების ანაზღაურება ხდება სადაზღვევო პოლისში მითითებული სადაზღვევო ლიმიტის 20%-ის ფარგლებში), თუ ისინი წერილობით იყო მზღვეველთან შეთანხმებული.

4.1.3. ყოველგვარი ეჭვის გამოსარიცხად სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის საფუძველს წარმოადგენს დაზარალებული პირისათვის, კანონიერ ძალაში შესული, სასამართლოს გადაწყვეტილების საფუძველზე გადასახდელი კომპენსაცია, მაგრამ არაუმეტეს 4.1.2. პუნქტით გათვალისწინებული პირობებისა/თანხებისა.

4.1.4. სასამართლოს გადაწყვეტილების გარეშე მესამე პირ(ებ)ისათვის მიყენებული ზიანის კომპენსაცია განხორციელდება იმ შემთხვევაში თუ ამგვარი კომპენსაციის ოდენობა წერილობითი გზით შეთანხმებულია მზღვეველთან და თუ დაზარალებული წერილობით დაადასტურებს, რომ აღნიშნული კომპენსაციის მიღების შემდგომ, მას აღარ გააჩნია/გაუჩნდება არავითარი პრეტენზია სადაზღვევო შემთხვევასთან დაკავშირებით.

4.1.5. სადაზღვევო შემთხვევით გამოწვეული რამდენიმე ადამიანის სხეულის დაზიანების ან გარდაცვალების, ასევე, მესამე პირთა ქონების ხელყოფის შემთხვევაში, თუ მთლიანი ზარალის ოდენობა აღემატება ერთი სადაზღვევო შემთხვევისათვის გათვალისწინებულ პასუხისმგებლობის ლიმიტს, ანაზღაურება თითოეული დაზარალებულისათვის შემცირდება მიყენებული ზიანის საერთო ოდენობაში პასუხისმგებლობის ლიმიტის წილის გათვალისწინებით.

4.1.6. ერთი შემთხვევით გამოწვეული დანაკარგი განხილული იქნება ერთ სადაზღვევო შემთხვევად. არავის აქვს უფლება, ორჯერ მიიღოს ანაზღაურება წინამდებარე დაზღვევის თანახმად, ერთი და იმავე ზიანისათვის ან ზიანის რომელიმე ელემენტისათვის.

4.1.7. მესამე პირ(ებ)ისადმი მიყენებული ზარალის ასანაზღაურებელი მთლიანი თანხა, შემთხვევების რაოდენობის მიუხედავად, არ შეიძლება აღემატებოდეს ამ დაფარვისათვის პოლისით გათვალისწინებულ სადაზღვევო ლიმიტს.

4.1.8. გამონაკლისის მოცემული სახის დაფარვისათვის წარმოადგენს შემთხვევა, როდესაც დაზარალებული წარმოადგენს:

- ა) პირს, რომელიც უბედური შემთხვევის მომენტში მართავდა დაფარულ პარაპლანს; ან
- ბ) დაზღვეული პირის (ასევე უფლებამოსილი მფრინავის) ოჯახის წევრს (წინამდებარე დაზღვევის მიზნებისთვის საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის პირველი და მეორე რიგის მემკვიდრედ გათვალისწინებული პირები), ასევე, დაზღვეული პარაპლანის მგზავრს;

გ) დამზღვევის დაქვემდებარებულს/თანამშრომელს მათ შორის არსებული ხელშეკრულების ძალით.

4.1.9. მზღვეველი არ არის პასუხისმგებელი, ასევე, პასუხისმგებლობაზე, რომელიც წარმოშობილია ნებისმიერი სხვა კონტრაქტის ან შეთანხმების საფუძველზე, გარდა წინამდებარე ხელშეკრულებისა.

4.2. ნაწილი II – კომბინირებული დაფარვა – მესამე პირის (პირთა) წინაშე წარმოქმნილი პასუხისმგებლობისა და მგზავრის უბედური შემთხვევის დაზღვევა

4.2.1. პუნქტში 4.1. მოცემულ დაფარვასთან ერთად მოქმედებს მგზავრის უბედური შემთხვევის დაზღვევაც:

4.2.2. მგზავრის უბედური შემთხვევის დაზღვევის პირობების შესაბამისად ანაზღაურებას ექვემდებარება მატერიალური ზიანი, რომელიც გამოწვეულია დაზღვეული პარაპლანის ექსპლუატაციისას მგზავრის ჯანმრთელობის დაზიანებით/გარდაცვალებით.

4.2.3. მზღვეველი აუნაზღაურებს შესაბამისი სადაზღვევო პოლისით გათვალისწინებულ სადაზღვევო ანაზღაურებას იმ პირს (ან მის სრულუფლებიან კანონიერ წარმომადგენელს), რომელსაც ამ პირობების მიხედვით ეხება დაზღვევა.

4.2.4. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის დადასტურების შემთხვევაში, თითოეულ დაზარალებულზე (ერთ პირზე), პოლისით განსაზღვრული ქვე-ლიმიტის ფარგლებში, ანაზღაურებას ექვემდებარება:

- გადაუდებელი ამბულატორიული მკურნალობის ხარჯები;
- საავადმყოფომდე მიყვანის ხარჯები;
- საავადმყოფოში მკურნალობის და ყოფნის ხარჯები;
- კიდურების/ორგანოების დაკარგვისთვის გათვალისწინებული კომპენსაცია.

დაზარალებულის სიკვდილის შემთხვევაში მის მემკვიდრეებს აუნაზღაურდებათ:

მიმდინარე განსაზღვრული ლიმიტის 100%, დაზარალებულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის აღდგენისათვის უკვე გადახდილი თანხების გამოქვითვით დაზარალებულის სიკვდილის შემთხვევაში, ანაზღაურების მიმღების არ არსებობის შემთხვევაში, მზღვეველი ანაზღაურებს მხოლოდ დაკრძალვის ხარჯებს, ერთ პირზე განსაზღვრული ქვე-ლიმიტის ფარგლებში.

4.2.5. გადაუდებელი ამბულატორიული მკურნალობისა და დაზარალებული პირის უახლოეს საავადმყოფოში ტრანსპორტირების ხარჯები გამოითვლება შესაბამისი სამედიცინო ქვითრების საფუძველზე, მაგრამ არაუმეტეს 300 (სამასი) ა.შ.შ. დოლარისა ერთ პირზე.

4.2.6. საავადმყოფოში მკურნალობასა და ყოფნაზე გონივრულად განეული, საავადმყოფოს ანგარიშ-ფაქტურის მეშვეობით დასაბუთებული ხარჯები, მაგრამ არაუმეტეს ერთ პირზე დადგენილი პასუხისმგებლობის ლიმიტის 30 %-სა.

4.2.7. კიდურის/ორგანოს დაკარგვისათვის ასანაზღაურებელი თანხის ოდენობა გამოითვლება ქვემოთ მოყვანილი საკომპენსაციო ცხრილის მიხედვით, სადაც 100%-ით ანაზღაურება უდრის შესაბამისი პასუხისმგებლობის ქვე-ლიმიტს ერთ პირზე (დაზარალებულის ჯანმრთელობის აღდგენისათვის/ტრანსპორტირებისათვის უკვე გადახდილი თანხების გამოქვითვით):

- ერთი თირკმლის დაკარგვა - 40%
- ერთ ყურში სმენის დაკარგვა - 15%
- ერთ ყურში სმენის დაკარგვა, თუ მეორეში სმენა უბედურ შემთხვევამდე იყო დაკარგული - 45%
- ერთ თვალში მხედველობის სრული და სამედიცინო დაკარგვა - 30%
- მხედველობის 60%-ზე მეტით დაკარგვა ერთ თვალში - 20%
- მხედველობის სრული დაკარგვა - 100%
- ერთი კიდურის დაკარგვა - 40%

4.2.8. რამდენიმე ორგანოს დაზიანების შემთხვევაში, პირველი პროცენტული ანაზღაურების შემდეგ, ყოველი შემდგომი დამატებითი პროცენტი გამოითვლება პასუხისმგებლობის ლიმიტის დარჩენილი თანხიდან.

4.2.9. კიდურების დაკარგვისთვის ან დაზიანებისთვის გათვალისწინებული კომპენსაციის გადახდა ხორციელდება საავადმყოფოში მკურნალობის დასრულების და დაზიანების ხარისხის საბოლოო განსაზღვრის შემდეგ, მაგრამ მხოლოდ 1 წლის შემდეგ, ორგანოს ფუნქციის მოშლის მომენტიდან, იმ პირობით, რომ ამ პერიოდში დადასტურდება ორგანოს ფუნქციის სრული მუდმივი მოშლა. აღნიშნული ერთწლიანი პერიოდი არ ვრცელდება იმ შემთხვევებზე, როდესაც ორგანოს ფუნქციის სრული მუდმივი მოშლა იმთავითვე დადასტურებულია.

4.2.10. ასანაზღაურებელი თანხა, შემთხვევების რაოდენობისა და ზარალის ოდენობის მიუხედავად, არ უნდა აღემატებოდეს პოლისით გათვალისწინებულ სადაზღვევო ლიმიტს.

4.2.11. არ ანაზღაურდება მგზავრების ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესება/გარდაცვალება, თუ ასეთი შემთხვევა დადგება შემთხვევის მომენტიდან 12 კალენდარული თვის გასვლის შემდეგ.

4.3. სადაზღვევო ანაზღაურება და სადაზღვევო აქტი

4.3.1. მესამე პირის (პირთა) წინაშე წარმოქმნილი პასუხისმგებლობის (მუხლი 4, პუნქტი 4.1.) ლიმიტი, რომელიც მითითებულია შესაბამის სადაზღვევო პოლისში, საერთოა პოლისის მოქმედების პერიოდში მომხდარი ყველა შემთხვევისათვის და მცირდება ყოველ ჯერზე გაცემული ანაზღაურების ოდენობით.

4.3.2. კომბინირებული დაფარვის (მუხლი 4, პუნქტი 4.2.) ლიმიტი, რომელიც მითითებულია შესაბამის სადაზღვევო პოლისში, წარმოადგენს საერთო ლიმიტს ორივე დაფარვისათვის (მესამე პირის (პირთა) წინაშე წარმოქმნილი პასუხისმგებლობა და მგზავრის უბედური შემთხვევა) და ნაწილდება შემდეგი წესის შესაბამისად:

4.3.2.1 იმ შემთხვევაში თუ წარმოიქმნა ან მხოლოდ მესამე პირის (პირთა) წინაშე პასუხისმგებლობა, ან დადგა მხოლოდ მგზავრის უბედური შემთხვევა, მოცემული ლიმიტი წარმოადგენს ზარალის ასანაზღაურებელი თანხის ზედა ზღვარს;

4.3.2.2. იმ შემთხვევაში თუ წარმოიქმნა მესამე პირის (პირთა) წინაშე პასუხისმგებლობა და ამასთან ერთად, დადგა მგზავრის უბედური შემთხვევა, პირველ რიგში, ანაზღაურდება მესამე პირისთვის (პირთათვის) მიყენებული ზარალი, ხოლო უბედური შემთხვევის ნარჩენი ლიმიტი არ იქნება მთლიანი ლიმიტის 50%-ზე ნაკლები.

4.3.3. მზღვევლის მიერ მოთხზილი, ზიანის ანაზღაურების მიზნებისთვის ყველა დოკუმენტაციის (მათ შორის, ზარალის შეფასების აქტი (ხარჯთაღრიცხვა)) მიღების შემდეგ, არაუგვიანეს 30 კალენდარული დღის ვადაში, დგება სადაზღვევო შემთხვევის აქტი ან დამზღვევს ეცნობება დასაბუთებული უარი სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე. სადაზღვევო შემთხვევის აქტი წარმოადგენს მზღვევლის მიერ სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის საფუძველს და რომელზეც ხელს აწერს ორივე მხარე (მზღვეველი და დამზღვევი/მოსარგებლე). სადაზღვევო აქტზე ხელმოწერით მხარეები თანხმდებიან სადაზღვევო ანაზღაურების საბოლოო მოცულობაზე და სხვა გარემოებებზე, რის შემდეგაც 3 (სამი) სამუშაო დღის ვადაში (გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ხელშეკრულებით გათვალისწინებულია შესაბამისი ვადა ან პირობა კონკრეტული შემთხვევისათვის) ანაზღაურდება თანხა დამზღვევის (მოსარგებლის) სასარგებლოდ სადაზღვევო შემთხვევის აქტში მითითებულ საბანკო ანგარიშზე..

4.3.4. თუ ამ ხელშეკრულების გათვალისწინებული დაფარვის ფარგლებში დამზღვევსა (დაზღვეულს) და დაზარალებულს შორის მიმდინარეობს დავა მომხდარი შემთხვევის გამო, მზღვეველი ანაზღაურებს ზარალს - კანონიერ ძალაში შესული სასამართლო გადაწყვეტილების (დაზღვეულის/უფლებამოსილი მფრინავის მიერ მესამე პირისათვის (პირებისათვის) მიყენებული ზიანის ანაზღაურების თაობაზე) მზღვეველისათვის წარმოდგენიდან 3 (სამი) სამუშაო დღის ვადაში.

4.3.5. სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემით მზღვეველი თავისუფლდება დამზღვევის წინაშე მასზე დაკისრებული ვალდებულებისაგან გადახდილი თანხის ფარგლებში.

მუხლი 5. საერთო გამონაკლისები

წინამდებარე გამონაკლისები ვრცელდება ზემოთ აღნიშნულ ყველა სადაზღვევო დაფარვაზე, შესაბამისად, მზღვეველი არ არის პასუხისმგებელი:

- 5.1. შემთხვევაზე, რომლის დადგომის დროს დაზღვეული პარაპლანტი არ გამოიყენებოდა იმ მიზნით, რომელიც მითითებულია პოლისში;
- 5.2. შემთხვევებზე, რომლებიც პარაპლანტის ფრენისთვის სავალდებულო აღჭურვილობის არავარგისიანობამ ან არასერტიფიცირებული საფრენი აღჭურვილობით განხორციელებულმა ფრენამ გამოიწვია;
- 5.3. შემთხვევებზე, რომლებიც პარაპლანტი კომერციული ფრენისას არასერტიფიცირებულ, საფრენად არავარგის ლოკაციებზე ფრენის განხორციელებამ გამოიწვია;
- 5.4. შემთხვევებზე, როდესაც არაკომერციული ფრენის შესრულებისას, ფრენა არ განხორციელდა მხოლოდ შესაბამის გამოყოფილ საჰაერო სივრცეში და პარაპლანტით ფრენების წარმოების, ექსპლუატაციის, უსაფრთხოებისა და ამ წესით განსაზღვრული საქმიანობისთვის დადგენილი კანონის შესაბამისად;
- 5.5. შემთხვევებზე, რომლებიც პარაპლანტით ფრენების წარმოების, ექსპლუატაციის, უსაფრთხოებისა და ამ წესით განსაზღვრული საქმიანობისთვის დადგენილი კანონით გათვალისწინებული ნებისმიერი წესის დარღვევამ გამოიწვია;
- 5.6. წინამდებარე ხელშეკრულებასა და სადაზღვევო პოლისში აღნიშნულის გარდა რომელიმე სხვა რისკზე;
- 5.7. იმ ქონებისათვის მიყენებულ ზიანზე, რომელიც წარმოადგენს დაზღვეული პირის საკუთრებას;
- 5.8. შემთხვევაზე დაზღვეული პარაპლანტის მართვისას არაუფლებამოსილი პირის მიერ;
- 5.9. შემთხვევაზე, რომელიც მოხდა უფლებამოსილი მფრინავის ალკოჰოლური ან ნარკოტიკული (ფსიქოტროპული) ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ ყოფნის დროს (მიუხედავად იმისა, ზარალი დაზღვეული პარაპლანტის უფლებამოსილი მფრინავის მიზეზით/ბრალით დადგა, თუ არა);
- 5.10. დამზღვევის ან მისი წარმომადგენლის განზრახ ან სისხლის სამართლის კანონმდებლობით განსაზღვრულ მართლსაწინააღმდეგო ქმედებებზე;
- 5.11. გარემოებებზე, რომელიც ზრდის სადაზღვევო რისკის დადგომის ალბათობას, ცნობილია დამზღვევის ან მისი წარმომადგენლისათვის და ამის შესახებ მან დაუყოვნებლივ არ აცნობა მზღვეველს წერილობითი ფორმით ან მზღვეველს მიეწოდა ყალბი ან არასრული ინფორმაცია (დოკუმენტები) აღნიშნულის შესახებ;
- 5.12. შემთხვევებზე, რომლებიც გამოწვეულია:
 - 5.12.1. იონიზირებული რადიაციით, ბირთვული ან სხვა სახის მავნე ნარჩენებიდან მიღებული რადიაციით და დაბინძურებით;
 - 5.12.2. რადიოაქტიური, ფეთქებადი, ბირთვული ნივთიერების შემცველი აირის ბუნებრივი მდგომარეობის ცვლილებით.
- 5.13. შედეგებზე, რომლებიც პირდაპირ ან არაპირდაპირ გამოწვეულია საომარი მოქმედებებით, დაპყრობით, სამოქალაქო ომით, მიუხედავად იმისა, აღნიშნული მდგომარეობა გამოცხადებულია სახელმწიფო ხელისუფლების მიერ თუ არა, განსაკუთრებული, საგანგებო, სამხედრო მდგომარეობით, მასობრივი არეულობით, აჯანყებით, ლოკაუტით, დიქტატორული რეჟიმით, ადგილობრივი ან სახელმწიფო ხელისუფლების ბრძანების თანახმად საკუთრების საზოგადო მფლობელობაში გადაცემით, კონფისკაციით ან ჩამორთმევით, ტერორიზმით ან მისი ნებისმიერი გამოვლენით და სხვა ანალოგიური მიზეზებით;
- 5.14. შემთხვევებზე, როდესაც დამზღვევი (დაზღვეული) მესამე პირის წინაშე თავის ვალდებულებებს აღიარებს მზღვეველის წერილობითი თანხმობის გარეშე.
- 5.15. მხარეები თანხმდებიან, რომ შემთხვევა, რომლის ასანაზღაურებლად გასაცემი სადაზღვევო ანაზღაურება არ აღემატება 15 000 (თხუთმეტი ათასი) ლარს, განიხილება დამზღვევის მიერ მზღვეველისათვის პარაპლანტის ექსპლუატაციის თაობაზე საექსპერტო დასკვნის წარდგენის გარეშე, ხოლო იმ შემთხვევაში თუ სხვა წარმოდგენილი დოკუმენტაციით დგინდება, ამავე დაზღვევის პირობებით

დადგენილი სადაზღვევო დაფარვიდან დადგენილი გამონაკლისები ან/და უარის თქმის საფუძველი, სადაზღვევო ანაზღაურება არ გაიცემა.

მუხლი 6. სადაზღვევო პრემიის გადახდის პირობები

6.1. შესაბამისი სადაზღვევო პოლისით გათვალისწინებული პირველი ან ერთჯერადი სადაზღვევო პრემიის დამზღვევის მიერ გადახდამდე მზღვეველი თავისუფალია ნაკისრი მოვალეობის შესრულებისაგან.

6.2. სადაზღვევო პრემიის დროულად, სადაზღვევო პოლისით დადგენილ ვადებში გადაუხდელობის შემთხვევაში, მზღვეველის მხრიდან განისაზღვრება პრემიის გადახდის ორკვირიანი დამატებითი ვადა. თუ ამ ვადის გასვლის შემდგომ ადგილი ექნება სადაზღვევო შემთხვევას და გადახდა არ იქნება განხორციელებული, მზღვეველი თავისუფლდება ანაზღაურების მოვალეობისაგან. ამასთან, პრემიის დროულად გადაუხდელობისას მზღვეველი უფლებას ითვებს, ერთი თვით ადრე, წერილობითი შეტყობინების საფუძველზე და ამ ვადის უმედეგოდ გასვლის შემდეგ, ცალმხრივად შეწყვიტოს დაზღვევის ხელშეკრულება.

მუხლი 7. სუბროგაციის წესი

7.1. მზღვეველზე, რომელმაც გადაიხადა სადაზღვევო ანაზღაურება, გადადის ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის უფლება მიყენებულ ზიანზე პასუხისმგებელი პირის მიმართ გადახდილი ანაზღაურების სრული ოდენობის ფარგლებში. დამზღვევი ვალდებულია გადასცეს მზღვეველს მის ხელთ არსებული ყველა დოკუმენტი (მათ შორის, შესაბამისი უფლებამოსილი სახელმწიფო ორგანოების მიერ ოფიციალური ფორმით გაცემული (დამოწმებული უფლებამოსილი პირის ბეჭდითა და ხელმოწერით) სადაზღვევო შემთხვევის დამადასტურებელი დოკუმენტი, ორიგინალის სახით, სადაც აღნიშნული უნდა იყოს: შემთხვევის ადგილი და თარიღი, შემთხვევის ყველა მონაწილის ვინაობა, შემთხვევის მოხდენაზე პასუხისმგებელი პირი (პირები), აგრეთვე, საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე სხვა გარემოებები), რომელიც საჭიროა ამ მოთხოვნის რეალიზაციისათვის.

7.2. დამზღვევის მიერ ზიანზე პასუხისმგებელი პირისათვის უარის თქმა პრეტენზიებზე ან იმ უფლებებზე, რომელიც უზრუნველყოფს მის მიმართ მოთხოვნების რეალიზაციას, აგრეთვე, უარის თქმა მზღვეველისათვის, გადასცეს ამ უკანასკნელს ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის წასაყენებლად საჭირო დოკუმენტები, ათავისუფლებს მზღვეველს სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდისაგან, ხოლო თუ ასეთი ანაზღაურება უკვე გაცემულია, მზღვეველს ანიჭებს გაცემული თანხის უკან მოთხოვნის უფლებამოსილებას.

მუხლი 8. დავა და მხარეთა პასუხისმგებლობა

8.1. მხარეთა შორის წამოჭრილი ნებისმიერი დავა წყდება მხარეთა ერთიერთშეთანხმებით, შეუთანხმებლობის შემთხვევაში კი საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

8.2. წინამდებარე ხელშეკრულების შესრულებასთან დაკავშირებული დავების/უთანხმოების შემთხვევაში მხარეები უფლებამოსილნი არიან მორიგების მიზნით მიმართონ ა(ა)იპ „სადაზღვევო კომპანიათა ასოციაციის“ (ს/კ 204878481) „დაზღვევის მედიაციას“ სატელეფონო ხაზის მეშვეობით ნომერზე: (+995 32) 2555155, ელექტრონული ფოსტის მისამართზე mediacia@insurance.org.ge. „დაზღვევის მედიაციის“ მეშვეობით მორიგების მიუღწევლობის შემთხვევაში, მხარეები მიმართავენ სასამართლოს 8.1. პუნქტის შესაბამისად.

8.3. თითოეული მხარე ვალდებულია, აუნაზღაუროს მეორე მხარეს თავისი ქმედებით მიყენებული ზიანი საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

მუხლი 9. ფორს-მაჟორი

9.1. მხარეები დროებით თავისუფლდებიან წინამდებარე ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებისაგან, თუ ზემოხსენებული ვალდებულებების შეუსრულებლობის ან/და არაჯეროვანი შესრულების მიზეზი იყო დაუძლეველი ძალის ფორს-მაჟორული გარემოებების დადგომა.

9.2. ფორს-მაჟორული მდგომარეობის დადგომის შემთხვევაში მხარეთა ვალდებულებანი წყდება მხოლოდ დროებით და სრულად ახლდება ამ გარემოებათა დამთავრების ან აღმოფხვრისთანავე.

9.3. ფორს-მაჟორული გარემოებების დადგომა და შეწყვეტა უნდა დაადასტუროს შესაბამისმა კომპეტენტურმა ორგანომ.

მუხლი 10. დაზღვევის/ხელშეკრულების შეწყვეტა

10.1. წინამდებარე ხელშეკრულებით გათვალისწინებული დაზღვევის შეწყვეტის/მოშლის საფუძველი შეიძლება გახდეს:

- ა) მზღვევლის მიერ შესაბამისი სადაზღვევო პოლისის მიხედვით ნაკისრი ვალდებულებების სრულად შესრულება;
- ბ) მეორე მხარის მიერ ნაკისრ ვალდებულებათა შეუსრულებლობა;
- გ) შესაბამისი პოლისით გათვალისწინებული ვადის გასვლა;
- დ) დამზღვევის მიერ კანონმდებლობით განსაზღვრული წესით საქმიანობის შეწყვეტა;
- ე) სადაზღვევო თანხით განსაზღვრული სადაზღვევო ანაზღაურების ლიმიტის ამოწურვა (აღნიშნული ვრცელდება კონკრეტულ სადაზღვევო პოლისთან მიმართებაში);
- ვ) სადაზღვევო რისკის ზრდა, თუ ის გამოწვეულია დამზღვევის, მისი წარმომადგენლის ან დამზღვევის სახელით მოქმედი ნებისმიერი პირის მიერ განზრახ და უხეში გაუფრთხილებლობით;
- ზ) დამზღვევის სურვილი;
- თ) საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული სხვა შემთხვევები.

ნებისმიერ შემთხვევაში, დაზღვევის შეწყვეტის თაობაზე ეცნობება საქართველოს პარაგლაიდინგის ფედერაციას.

10.2. მზღვევლის მიერ სადაზღვევო პოლისის შეწყვეტის შემთხვევაში (გარდა წინამდებარე ხელშეკრულების 10.1 მუხლის ა, გ, და ე ქვეპუნქტებისა, როდესაც დაზღვევა შეწყდება ამგვარი მოვლენის დადგომის მომენტიდან), იგი ვალდებულია შეტყობინება გაუგზავნოს დამზღვევს დაზღვევის პოლისში/განაცხადში მითითებულ საკონტაქტო მისამართზე 30 დღიანი ვადის დაცვით. სადაზღვევო პრემიის გამოუმუშავებელი ნაწილი დაუბრუნდება დამზღვევს 10.4. პუნქტით დადგენილი პირობის გათვალისწინებით.

10.3. დამზღვევის მიერ სადაზღვევო პოლისის გაუქმების შემთხვევაში იგი ვალდებულია, წერილობითი შეტყობინება გაუგზავნოს მზღვეველს მის იურიდიულ მისამართზე 30 დღიანი ვადის დაცვით. დამზღვევს, მისი წერილობითი განცხადების საფუძველზე, დაუბრუნდება გამოუმუშავებელი სადაზღვევო პრემია პროპორციულად ადმინისტრაციული ხარჯის გამოკლებით, ამასთან, გამოუმუშავებელი სადაზღვევო პრემია ნებისმიერ შემთხვევაში ექვემდებარება დამზღვევის მიერ გადახდას.

10.4. დაზღვევის ნებისმიერი მიზეზით შეწყვეტისას მზღვევლის მიერ პოლისის მოქმედების პერიოდში ნებისმიერი ზარალის ანაზღაურების შემთხვევაში, გამოუმუშავებელი პრემია დაბრუნებას არ ექვემდებარება, განვადებით სადაზღვევო პრემიის გადახდისას კი გამოუმუშავებელი სადაზღვევო პრემია ექვემდებარება დამზღვევის მიერ სრულად დაფარვას.

10.5. დამზღვევი უფლებამოსილია, ყოველგვარი საფუძვლის მითითების, ჭარიმისა და ზედმეტი გადასახადის გარეშე, უარი თქვას ხელშეკრულებაზე: დაზღვევის ხელშეკრულების დისტანციურად ან სარეზინო გარეთ დადების შემთხვევაში – მისი დადებიდან 14 დღის ვადაში.

10.5.1. დამზღვევი არ არის უფლებამოსილი, წინამდებარე პირობების 10.5 პუნქტის საფუძველზე უარი თქვას ხელშეკრულებაზე და შესაბამისად ამ პუნქტის მოქმედება არ ვრცელდება:

- ა) სადაზღვევო ხელშეკრულებაზე, რომელთა ფასი 30 ლარს არ აღემატება;
- ბ) სადაზღვევო ხელშეკრულებებზე, რომელთა მოქმედების ვადა უარის თქმის პერიოდზე ნაკლებია;
- გ) ძირითად ხელშეკრულებასთან დაკავშირებულ დაზღვევის ხელშეკრულებაზე, როდესაც ძირითადი ხელშეკრულება არ მოიცავს უარის თქმის უფლებას;
- დ) დაზღვევის ხელშეკრულებაზე, რომლის ფასი დამოკიდებულია ფინანსურ ბაზარზე განხორციელებულ ცვლილებაზე, რაც მზღვევლის კონტროლს არ ექვემდებარება და რასაც შეიძლება ადგილი ჰქონდეს ხელშეკრულებაზე უარის თქმის უფლების გამოყენების ვადის განმავლობაში;
- ე) თუ დამზღვევმა ხელშეკრულებაზე უარის თქმის უფლების ვადის გასვლამდე, პირდაპირ და მკაფიოდ მოითხოვა, დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების გათვალისწინებით, მომსახურების მიღება და

მზღვეველმა მიანოდა ინფორმაცია, რომ შესაბამისი მომსახურების მიღებით იგი კარგავს უარის თქმის უფლებას.

10.6 ხელშეკრულებაზე უარის თქმის შედეგები:

10.6.1. დაზღვევის პირობების 7.8 პუნქტის საფუძველზე, დამზღვევის მიერ ხელშეკრულებაზე უარის თქმის შედეგად ქარწყლდება მხარეების მიერ დისტანციური ხელშეკრულებით ან სარეზინო გარეთ დადებული ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებები, ხოლო ის, რაც მხარეებმა მისი შესრულებით მიიღეს, მათ უბრუნდება;

10.6.2. ხელშეკრულებაზე უარის თქმის შემთხვევაში

10.6.2.1. მზღვეველი ვალდებულია:

ა) დამზღვევს გადახდილი პრემია (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) დაუბრუნოს სრულად, ხელშეკრულებაზე უარის თქმის შესახებ შეტყობინების მიღებიდან არაუგვიანეს 14 კალენდარული დღის ვადაში. მზღვეველი ვალდებული არ არის, დამზღვევს დაუბრუნოს იმ დამატებითი ხარჯის ასანაზღაურებლად გადახდილი თანხა, რომელიც დაკავშირებულია დამზღვევის მიერ არასტანდარტული ან მზღვეველის მიერ შეთავაზებული მიწოდების მომსახურებაზე უფრო ძვირი მიწოდების მომსახურების არჩევასთან;

ბ) თანხა აანაზღაუროს გადახდის იმავე საშუალებებით, რომელიც დამზღვევმა გამოიყენა, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც დამზღვევი გადახდის სხვა საშუალების გამოყენებაზე თანხმობას განაცხადებს და მას დამატებითი ხარჯი არ წარმოეშობა.

მუხლი 11. დასკვნითი დებულებები

11.1. წინამდებარე ხელშეკრულების ნებისმიერი ცვლილება ან დამატება ძალაშია მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ შედგენილია წერილობითი ფორმით და ხელმოწერილია ორივე მხარის მიერ. ისინი წარმოადგენენ ხელშეკრულების განუყოფელ ნაწილს.

11.2. დამზღვევს ყველა შეტყობინება მიუწოდება წერილობითი ფორმით, ნებისმიერი საკომუნიკაციო საშუალებით, მათ შორის ელექტრონული ფოსტის მისამართზე ან/და ტელეფონის ნომერზე მოკლე ტექსტური შეტყობინების მეშვეობით ან/და განაცხადში მითითებულ მისამართზე/ადგილსამყოფელზე ინფორმაციის/ შეტყობინების გაგზავნით, მისამართის/ადგილსამყოფელის ელექტრონული ფოსტის ან/და ტელეფონის ნომრის თუ სხვა რეკვიზიტების ცვლილების შესახებ ცვლილების შესახებ ინფორმაციის დაუყოვნებლივ მზღვეველისთვის მიუწოდებლობის შემთხვევაში, მზღვეველის მიერ გაგზავნილი ნებისმიერი კორესპონდენცია/შეტყობინება ჩაითვლება დამზღვევის მიერ მიღებულად.

11.3. წინამდებარე ხელშეკრულების თანახმად, სახელშეკრულებო პირობები ატარებენ კონფიდენციალურ ხასიათს და ამ ხელშეკრულების პირობებთან დაკავშირებული ყოველგვარი ინფორმაცია მესამე პირს (პირებს) გადაეცემა(თ) მხოლოდ საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

11.4. წინამდებარე ხელშეკრულება ყველა ვალდებულებით ვრცელდება ორივე მხარის უფლებამოსიანებზე, წარმომადგენლებზე და რწმუნებულებზე.

11.5. დაზღვევის ხელშეკრულების ხელმოწერით მხარეები ადასტურებენ, რომ ხელშეკრულება დადებულია გონივრული განსჯის შედეგად და მასზე ხელმოწერა პირებს აქვთ სათანადო უფლებამოსილება ამისათვის.

11.6. დაზღვევის ხელშეკრულებაზე ხელმოწერით, დამზღვევი ანიჭებს უფლებამოსილებას მზღვეველს, მზღვეველის ან მზღვეველის აფილირებული პირის მიერ მზღვეველის საქმიანობის რეკლამირებისას, საქმიანობის შესახებ საჯარო განცხადების (მათ შორის წერილობით, მასობრივად ხელმისაწვდომი საშუალებით, ინტერნეტით და სხვა) გაკეთებისას მიუთითოს დამზღვევი, როგორც მზღვეველის კლიენტი, მიუთითოს წინამდებარე ხელშეკრულების არსებობაზე (კონფიდენციალურობის ვალდებულების დაცვით) და ამ მიზნით დამზღვევის აღსანიშნავად გამოიყენოს დამზღვევის საფირმო სახელწოდება ან/და სასაქონლო ნიშანი (მათ შორის, ის სასაქონლო ნიშნები, რომლებსაც დამზღვევი იყენებს სასაქონლო ნიშნის მესაკუთრისგან/მფლობელისგან კანონმდებლობით დადგენილი წესით მინიჭებული უფლებამოსილების საფუძველზე).