ჯანმრთელობის ინდივიდუალური დაზღვევა ვიტამინები

საინფორმაციო ფურცელი

როცა ფიქრობ მხოლოდ კარგზე

მომსახურების სახეები		ვიტამინი C სადაზღვევო თანხა 30,000 ₾ არდიმედი	
24 საათიანი საინფორმაციო ცხელი ხაზი		100%	ულიმიტო
სამედიცინო სამსახური - არდიმედი		100%	ულიმიტო
პირადი ექიმის მომსახურება		100%	ულიმიტო
ექიმის /პედიატრის მომსახურება ბინაზე		100%	ხუთჯერ
ექთნის მომსახურება ბინაზე		100%	ულიმიტო
ჰოსპიტალიზაცია			
ჰოსპიტალიზაცია უბედური შემთხვევის შედეგად		100%	7000
გადაუდებელი ჰოსპიტალიზაცია		100%	6000
გეგმიური ჰოსპიტალიზაცია	მოცდის პერიოდი 12 თვე	100%	3000
კარდიოქირურგია		100%	
ონკოლოგია		100%	
ორსულობის მონიტორინგი		100%	1000
მშობიარობა		100%	
ამბულატორია			
გადაუდებელი ამბულატორია		100%	ულიმიტო
გადაუდებელი ვაქცინაცია-იმუნიზაცია		100%	ულიმიტო
გეგმიური ამბულატორია	მოცდის პერიოდი 6 თვე	60%	2000
გეგმიური ამბულატორია ქრონიკული დაავადებისას		60%	
დანიშნული მედიკამენტები	მოცდის პერიოდი 6 თვე	60%	2000
დანიშნული მედიკამენტები ქრონიკული დაავადებისას		60%	
დაავადებათა პრევენცია		70%	ერთხელ
კერძო სასწრაფო დახმარება		100%	ულიმიტო
სტომატოლოგია			
გადაუდებელი სტომატოლოგია		100%	ულიმიტო
გეგმიური სტომატოლოგია პროვაიდერ კლინიკებში	მოცდის პერიოდი 3 თვე	60%	1000
ორთოდონტია და ორთოპედია (ფასდაკლება) პროვაიდერ კლინიკებში		10-30%	ულიმიტო
სადაზღვევო პრემია თვეში ოჯახის ექიმის მიერ მართვადი სქემით		85 ₾	
სადაზღვევო პრემია თვეში თავისუფალი არჩევანის სქემით		99₾	

რას არ დაფარავს თქვენი პოლისი ?

დაავადებები

- შაქრიანი და უშაქრო დიაბეტის, ქრონიკული და ვირუსული ჰეპატიტ(ებ)ის (გარდა „A" ტიპის ჰეპატიტისა), თირკმლის ქრონიკული უკმარისობისა და მათი გართულებების სამედიცინო მომსახურების ხარჯები, გადაუდებელი/სიცოცხლესთან შეუთავსებელი მდგომარეობების გარდა;
- თანდაყოლილი და გენეტიკური, გენეტიკური მუტაციით განპირობებული დაავადებების და მათი გართულებების სამედიცინო მომსახურების ხარჯები. გენეტიკური კვლევები (ორსულობისას სამმაგი ტესტის და ონკოლოგური დაავადების დროს საჭირო გენეტიკური კვლევების გარდა);
- სქესობრივი გზით გადამდები (ვენერიული) დაავადებების, კერძოდ და მხოლოდ: ათაშანგი, გონოკოკური ინფექცია, ქლამიდიური ლიმფოგრანულომა, შანკროიდი (რბილი შანკრი), საზარდულის ლიმფოგრანულომა (დონოვანოზი), ქლამიდიოზი, კანდიდიოზი) და შიდსის სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;
- მეტაბოლურ სინდრომთან, სიმსუქნესთან და ჭარბ წონასთან დაკავშირებული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;
- აკნეს, როზაცეას, ფოლიკულიტის, ალოპეციის და ფრჩხილის სოკოს (ონიქომიკოზი, ონიქოდისტროფი) სამედიცინო მომსახურების ხარჯები
- ფსიქიური დაავადებების და მათი გართულებების სამედიცინო მომსახურების ხარჯები; ალკოჰოლიზმთან, ნარკომანიასა და ტოქსიკომანიასთან დაკავშირებული ხარჯები.
- კლიმაქტერული სინდრომი, უნაყოფობის, პოტენციის დარღვევების დიაგნოსტირების და მკურნალობის ხარჯები;

სერვისები

- ეგზოპროთეზებთან, ენდოპროთეზებთან, იმპლანტებთან და მაკორეგირებელი დანიშნულების სამედიცინო მოწყობილობებთან, ორგანოთა და ქსოვილთა გადანერგვასთან (მათ შორის საკუთარი ქსოვლის გადანერგვა) და მის გართულებასთან დაკავშირებული ხარჯები ნებისმიერი სამედიცინო ჩარევის დროს;
- მხედველობის კორექცია, სათვალეების, ლინზებისა და სმენის აპარატის შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- გეგმიური ვაქცინაცია და იმუნიზაცია; ფიზიოპროცედურები, პლაზმოფერეზი; ლაზეროთერაპია, კინეზოთერაპია;
- კოსმეტიკური/ესთეტიკური მკურნალობის, პლასტიკური ქირურგიის, წონის კორექციასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- არასამედიცინო ჩვენებით აბორტის, კონტრაცეფციის, ხელოვნური განაყოფიერების, რეპროდუქტოლოგიის, სქესის შეცვლასთან დაკავშირებული ხარჯები; სარეაბილიტაციო მკურნალობის, მასაჟის, პოდოლოგის, ფსიქოთერაპევტის, ფსიქიატრის, ფსიქოლოგის და ლოგოპედის მომსახურების ხარჯები;
- ნებისმიერი სახის სამედიცინო ცნობის მიღებასთან დაკავშირებული ხარჯები (გარდა ოჯახის ექიმის ცნობისა); არატრადიციული მედიცინის (ოზონოთერაპია,აკუპუნქტურა/ბიოპუნქტურა, მანუალური თერაპია, ჰომეოპათია, სუჯოკთერაპია, ვარჯიში და ა.შ.) ხარჯები.

რას არ დაფარავს თქვენი პოლისი ?

სიფრთხილე

- სხეულის განზრახ თვითდაზიანებით/უხეში გაუფრთხილებლობით გამოწვეულ დაავადებათა და შემთხვევათა სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;
- მკურნალობის ხარჯები გამოწვეული დაზღვეულის მიერ თავისი თავის განზრახ
- საფრთხეში ჩაგდებით/უხეში გაუფრთხილებლობით გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ის მოქმედებს სხვისი სიცოცხლის გადარჩენის მიზნით;
- ალკოჰოლური, ნარკოტიკული, ტოქსიკური ან ფსიქოტროპული ნივთიერებ(ებ)ის ზემოქმედების ქვეშ ნებისმიერი სატრანსპორტო საშუალების მართვისას მომხდარი ავტოსაგზაო შემთხვევით გამოწვეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;
- სამედიცინო მომსახურების ხარჯები, გამოწვეული დაზღვეულის კრიმინალურ ქმედებაში მონაწილეობის შედეგად და აგრეთვე თავისუფლების აღკვეთის პერიოდში გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;
- პროფესიული და სარისკო სპორტის სახეობებში მონაწილეობით გამოწვეული დაავადებებისა და შემთხვევების სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;
- არასამედიცინო ჩვენებით განპირობებული, მათ შორის არასტანდარტული პალატის და აყვანილი პერსონალის და თვითმკურნალობის ხარჯები;
- კბილების პროთეზირებისათვის მზადების, ორთოპედიისა და ორთოდონტიული მომსახურების ხარჯები;
- საქართველოს კანონმდებლობით არარეგისტრირებული სამკურნალწამლო საშუალებების, ბიოლოგიურად აქტიური ან/და კვებითი და ნამატების, ფიტოპრეპარატების, პარასამკურნალო საშუალებების, იმუნომოდულატორების,
- იმუნოსტიმულატორების, პირადი ჰიგიენის ან/და მოვლის საშუალებების შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები, სამედიცინო მოწყობილობების და დამხმარე საშუალებების (კორსეტები, ფიქსატორები, ბანდაჟები, რბილი ნახვევები, სილიკონის ტამპონები, სატურატორები და ა.შ);
- ონკოლოგიის შემთხვევაში - ჰორმონოთერაპიის და მონოკლონური ანტისხეულებით მკურნალობის ხარჯები;
- ხელშეკრულების ძალაში შესვლამდე ან ვადის გასვლის შემდგომ გაწეული მომსახურების ხარჯები.

- იმ სამედიცინო დაწესებულებებში მიმართვისას, სადაც სამედიცინო მომსახურების ორგანიზებას **არ ახდენს მზღვეველი,** დაზღვეულის მიერ სრული სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტაციის წარმოდგენის შემდგომ, მზღვეველი უზრუნველყოფს მოქმედი სადაზღვევო პროგრამის პირობებთან შესაბამისობის შემთხვევაში, სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემას მაქსიმუმ 10 (ათი) სამუშაო დღის განმავლობაში. წარმოსადგენი დოკუმენტებია:
  - **გადახდის ქვითარი და ჩეკი;**
  - **ფორმა N IV-100/ა ან ექიმის დანიშნულება;**
  - **კალკულაციები;**
  - **სამედიცინო დასკვნები;**
  - **პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი;**
  - **საბანკო რეკვიზიტები**

- იმ სამედიცინო დაწესებულებებში მიმართვისას, სადაც სამედიცინო მომსახურების ორგანიზებას **ახდენს მზღვეველი,** დაზღვეული მზღვეველთან წარადგენს სამედიცინო და ფინანსურ დოკუმენტაციას, კერძოდ:
  - **ფორმა N IV-100/ა;**
  - **კლინიკის მიერ გაცემული ანგარიშ-ფაქტურა/კალკულაცია;**
  - **საჭიროების შემთხვევაში სამედიცინო დასკვნები;**
  - **პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი**

- **ელექტრონული სახით მიმართვის მისაღებად, დოკუმენტაციის მოწოდება ხდება შემდეგ ელექტრონულ ჩვენი ვებ-გვერდის შესაბამისი მოდულის საშუალებით შემდეგნაირად:**

  - ვებ-გვერდზე www.ardi.ge მარჯვენა ზედა კუთხეში აჭერთ ღილაკს „ჩემი ოთახი“
  - ირჩევთ რეგისტრაციას (თუ არ გაქვთ ჯერ ანგარიში) ან ავტორიზაციას (თუ უკვე გაქვთ ანგარიში)
  - მარცხენა მხარეს მენიუს ჩამონათვალში პოულობთ ღილაკს „მიმართვები“→ „ახალი მიმართვა“→ ტვირთავთ საჭირო დოკუმენტაციას

- დაზღვეული პასუხისმგებელია მზღვეველთან სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტაციის სრულყოფილად წარმოდგენაზე. მოთხოვნილი დოკუმენტაციის არასრულყოფილად წარმოდგენის შემთხვევაში, მზღვეველი უფლებამოსილია არ გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება, არსებული ნაკლოვანებების აღმოფხვრამდე. მოქმედი სადაზღვევო პროგრამის პირობებთან და მზღვეველის მოთხოვნებთან შესაბამისობის შემთხვევაში, საგარანტიო მიმართვა გაიცემა **10 (ათი) სამუშაო დღეში.**

- **ანაზღაურების მიღება ხდება ელექტრონულად, შემდეგი გზით:**
  - ვებ-გვერდზე www.ardi.ge მარჯვენა ზედა კუთხეში აჭერთ ღილაკს „ჩემი ოთახი“
  - ირჩევთ რეგისტრაციას (თუ არ გაქვთ ჯერ ანგარიში) ან ავტორიზაციას (თუ უკვე გაქვთ ანგარიში)
  - მარცხენა მხარეს მენიუს ჩამონათვალში პოულობთ ღილაკს „ანაზღაურებები “→ „ახალი ანაზღაურება“→ აგზავნით ანაზღაურებისთვის საჭირო მითითებულ დოკუმენტაციას

- ელექტორნულად გამოგზავნილი დოკუმენტაციის განხილვა მოხდება არაუგვიანეს **3 სამუშაო დღეში.**
- ამასთან, ელექტრონული პორტალით გამოგზავნილი დოკუმენტაციის დედნები მოწოდებული უნდა იქნეს დაზღვევის სათავო ოფისში განთავსებულ სპეციალურ საფოსტო ყუთის საშუალებით ან უახლოესი „არდის“ სერვის-ცენტრში ელექტრონული ანაზღაურების მიღებიდან 6 თვის განმავლობაში, მაგრამ არაუგვიანეს დაზღვევის მოქმედების ვადის ამოწურვისა. სხვა შემთხვევაში მზღვეველი იტოვებს უფლებას მოითხოვოს უკან გაცემული თანხა.

მზღვეველი უფლებამოსილია არ გასცეს ანაზღაურება, თუ:

- × არის ფორს-მაჟორული მდგომარეობა;
- × დამზღვევი არღვევს ხელშეკრულებაში მოყვანილ რომელიმე პირობას;
- × არ არის გადახდილი სადაზღვევო პრემია დროულად ან სრულად;
- × დოკუმენტაცია წარმოდგენილია სადაზღვევო შემთხვევიდან 30 დღის შემდეგ;
- × მზღვეველი არ არის ინფორმირებული სხვა სამედიცინო პოლისის არსებობის, ან ხარჯების სხვა გზით ანაზღაურების შესახებ;
- × მართვადი სქემით დაზღვევის შემთხვევაში, გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების და მედიკამენტების ხარჯები, მიღებულია არდის ოჯახის ექიმის მიმართვის გარეშე.

საჭირო განმარტებები:

- **ქრონიკული დაავადება** - დაავადება, რომელსაც ახასიათებს ხანგრძლივი მიმდინარეობა (3 თვე და მეტი) და რემისიის და რეციდივის/გამწვავების პერიოდები.

- **მწვავე შემთხვევა** - დაავადება და მდგომარეობა, რომელიც დაავადების გამომწვევი ფაქტორის მოქმედებისთანავე ჩნდება და საკმაოდ აქტიური, მწვავე პროცესია. დროული და სათანადო მკურნალობის პირობებში იგი სრული გამოჯანმრთელებით სრულდება.

- **მართვადი სქემა** - სადაზღვევო/სამედიცინო მომსახურება, რომელსაც მართავს მზღვეველის ოჯახის ექიმი განსაზღვრულ სამედიცინო კონტრაქტორ დაწესებულებებში.

- **უწყვეტი დაზღვევა** - დროის შუალედი, რომელიც აითვლება უკუათვლით სადაზღვევო პერიოდის დაწყების თარიღიდან და რომლის განმავლობაშიც პიროვნებას გააჩნდა მზღვეველის დაზღვევა ისე, რომ ყოველ წინა და მომდევნო სადაზღვევო პერიოდებს შორის წყვეტა არ აღემატება 14 (თოთხმეტ) თანმიმდევრულ კალენდარულ დღეს;

- სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას, თუ მომსახურების ღირებულება აღემატება წლიურ სადაზღვევო პრემიას, მზღვეველი უფლებამოსილია ასანაზღაურებელი თანხიდან გაქვითოს დარჩენილი (გადასახდელი) წლიური პრემია და აანაზღაუროს დარჩენილი სხვაობა.

აღნიშნული საინფორმაციო ხასიათის ფურცელი წარმოადგენს არაამომწურავ ინფორმაციას დაზღვევის პირობების შესახებ და არ არის დაზღვევის ხელშეკრულების იდენტური იურიდიული ძალის მქონე დოკუმენტი. გაცნობა და მასთან დაკავშირებული განმარტებების გაკეთება არ წარმოშობს სამართლებრივ შედეგებს და შესაბამისად, მოთხოვნებს მხარეთა შორის.

ეს დოკუმენტი შემუშავებულია “საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის”
2017 წლის 3 აპრილის №18 ბრძანების შესაბამისად

© სს „არდი დაზღვევა“, 2021

როცა ფიქრობ მხოლოდ კარგზე