



ჯანმრთელობის ინდივიდუალური დაზღვევა ვითამინები  
საინფორმაციო ფურცელი

---

როცა ფიქრობ მხოლოდ კარზე

მომსახურების სახეები		ვიტამინი CREDO	
		სადაზღვევო თანხა 25,000 ლ	
<b>არდიმედი</b>			
სამედიცინო სამსახური - არდიმედი		100%	ულიმიტო
პირადი ექიმის მომსახურება		100%	ულიმიტო
ექიმის /პედიატრის მომსახურება ბინაზე		100%	წელ. სამჯერ
ექთნის მომსახურება ბინაზე		80%	ულიმიტო
<b>ჰოსპიტალიზაცია</b>			
ჰოსპიტალიზაცია უბედური შემთხვევის შედეგად		100%	5000
გადაუდებელი ჰოსპიტალიზაცია		100%	4000
გეგმიური ჰოსპიტალიზაცია	მოცდის პერიოდი 12 თვე	100%	
კარდიოქირურგია		100%	2000
ონკოლოგია		100%	
ორსულობის მონიტორინგი		100%	
მშობიარობა		100%	750
<b>ამბულატორია</b>			
გადაუდებელი ამბულატორია		100%	1500
გადაუდებელი ვაქცინაცია-იმუნიზაცია		100%	1500
გეგმიური ამბულატორია		50%	
გეგმიური ამბულატორია	მოცდის პერიოდი 6 თვე	50%	1500
ქრონიკული დაავადებისას		50%	
დანიშნული მედიკამენტები		50%	
დანიშნული მედიკამენტები	მოცდის პერიოდი 6 თვე	50%	1500
ქრონიკული დაავადებისას		50%	
დაავადებათა პრევენცია		60%	წელ. ერთხელ
კერძო სასწრაფო დახმარება		80%	ულიმიტო
<b>სტომატოლოგია</b>			
გადაუდებელი სტომატოლოგია		100%	ულიმიტო
გეგმიური სტომატოლოგია	მოცდის პერიოდი 3 თვე	50%	750
პროვაიდერ კლინიკებში		50%	
ორთოდონტია და ორთოპედია (ფასდაკლება)		10-30%	ულიმიტო
პროვაიდერ კლინიკებში			
<b>დამატებითი სერვისები</b>			
უბედური შემთხვევის დაზღვევა		100%	3,000
სამოგზაურო დაზღვევა 50,000 EUR		50%	2 კვირა

## 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 ონკოლოგიური 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 ქარბ 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 დიაგნოსტიკის 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, სუტოკთერაპია, ვარჯიში და ა.შ.) ხარჯები.

## რას არ დაფარავს თქვენი პოლისი ?

### სიძუსაციები

- 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 სამკურნალო საშუალებების, ბიოლოგიურად აქტიური ან/და კვებითი და ნამატების, ფიტოპრეპარატების, პარასამკურნალო საშუალებების, იმუნომოდულატორების,
- იმუნოსტიმულატორების, პირადი ჰიგიენის ან/და მოვლის საშუალებების შექმნასთან დაკავშირებული ხარჯები, სამედიცინო მონაცემების 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.

## რას არ დაფარავს თქვენი პოლისი ?

**დამდგარი მოვლენა, თუ დაზღვეულის გარდაცვალება გამოწვეულია:**

- დაზღვევის პერიოდის დაწყებამდე მომხდარი შემთხვევის გამო, რომელიც გამოვლინდა დაზღვევის პერიოდში;
- დაზღვეული გარდაცვალება გამოწვეულია შეძენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომის (შიდსი), ვირუსული ჰეპატიტების, დაზღვევამდე დიაგნოზირებული ონკოლოგიური დაავადებების ტერმინალური სტადიის ან ამ დაავადებით გამოწვეული გართულებების შედეგად.
- ომი (მიუხედავად იმისა, ომი გამოცხადებულია თუ არა), საომარი (საბრძოლო) მოქმედებები, ინტერვენცია (უცხო ძალების შემოჭრა), აჯანყება, რევოლუცია, სამოქალაქო მღელვარება, სამხედრო ან უზურპაციული ძალების მოქმედება ან ამდაგვარი მცდელობა;
- ნებისმიერი სტატუსით დაზღვეულის უშუალო მონაწილეობით სამხედრო მანევრებში, სწავლებებსა და წვრთნებში, სამხედრო ან მსგავსი დანიშნულების ტექნიკისა და მოწყობილობების მართვითა და ექსპლუატაციით, სხვა ამდაგვარი ოპერაციებითა და ქმედებებით;
- თვითმფრინავში ყოფნისას (გარდა იმ შემთხვევისა, თუ დაზღვეული არის მგზავრი);
- მაიონიზირებული რადიაციით ან ნებისმიერი ბირთვული საწვავითა და ბირთვული ნარჩენებით გამოწვეული რადიოაქტიული დაბინძურებით;
- ნებისმიერი ფეთქებადი ბირთვული დანადგარის ან მისი კომპონენტის რადიოაქტიური, ტოქსიური, ფეთქებადი ან სხვა მსგავსი ფაქტორით;
- დაზღვეულის თვითმკვლელობით ან თვითმკვლელობის მცდელობით;
- დაზღვეულის ნარკოტიკული, ტოქსიური ან ფსიქოტროპული ნივთიერების ზემოქმედებით; დაზღვეულის ალკოჰოლური, ნარკოტიკული, ტოქსიური ან ფსიქოტროპული ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშ სატრანსპორტო საშუალების მართვით;
- გარდაცვალება, გამოწვეული მემკვიდრის მართლსაწინააღმდეგო ქმედებით ან განზრახი ბრალით;
- თუ დამზღვეული მისდევს პროფესიულ, ექსტრემალურ ან/და სარისკო სპორტს, რომელიც არის სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის მიზეზი;
- თუ დამზღვეული განზრახ იგდებს თავს საფრთხეში, გარდა იმ შემთხვევისა, როცა იგი მოქმედებს სხვა ადამიანის სიცოცხლის გადარჩენის მიზნით;
- დანაშაულებრივ ან/და კრიმინალურ ქმედებებში მონაწილეობით;
- დაზღვეულის მიერ მისთვის ცნობილი არსებითი გარემოებების დამალვით, რომელმაც შესაძლოა გაზარდოს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის რისკის ხარისხი. აღნიშნული გარემოებები დგინდება სასამართლო, საგამომიებო, საექსპერტო და სხვა კომპეტენტური ორგანოების მიერ გაცემული დოკუმენტების საფუძველზე;
- კანონმდებლობით გათვალისწინებულ შემთხვევებში;

უბედური შემთხვევის დაზღვევა

- 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](http://www.ardi.ge) მარჯვენა ზედა კუთხეში აჭერთ ლილაკს „ჩემი ოთახი“
  - ✓ ირჩევთ რეგისტრაციას (თუ არ გაქვთ ჯერ ანგარიში) ან ავტორიზაციას (თუ უკვე გაქვთ ანგარიში)
  - ✓ მარცხენა მხარეს მენიუს ჩამონათვალში პოულობთ ლილაკს „მიმართვები“ → „ახალი მიმართვა“ → აგზავნით მიმართვისთვის საჭირო მითითებულ 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.

- დაზღვევის ხელშეკრულების თანახმად, სადაზღვევო შემთხვევას წარმოადგენს დაზღვეულის გარდაცვალება სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში მომხდარი უბედური შემთხვევის შედეგად **გარდა მე-5 გვერდზე მითითებული გამონაკლისებისა.**
- უბედური შემთხვევის დაზღვევით გათვალისწინებული რისკის დადგომისას დამზღვევი, დაზღვეულის წარმომადგენელი ან მოსარგებლე ვალდებულია დაზღვეულის გარდაცვალებიდან არაუგვიანეს **48 საათისა** აცნობოს მზღვეველს მომხდარი ფაქტის შესახებ და **მიაწოდოს მზღვეველს გარდაცვალებასთან დაკავშირებული დოკუმენტაცია/ინფორმაცია, კერძოდ:**
  - ✓ დაზღვეულის გარდაცვალების ცნობა საავადმყოფოდან ან/და პოლიციის შესაბამისი განყოფილებიდან;
  - ✓ დაზღვეულის გარდაცვალების შესახებ სამედიცინო-სასამართლო ექსპერტიზის დასკვნა; დაზღვეულის გარდაცვალების მოწმობა;
  - ✓ დაზღვეულის პირადობის მოწმობის ასლი;
  - ✓ ინფორმაცია ოჯახის წევრების შესახებ, პირადობის და ნათესაობის დამადასტურებელი დოკუმენტები (შვილები - დაბადების მოწმობა; მეუღლე - ქორწინების მოწმობა; მშობლები - გარდაცვლილის დაბადების მოწმობა, სხვა მემკვიდრეების არსებობის შემთხვევაში - შესაბამისი დამადასტურებელი დოკუმენტი).
  - ✓ მოსარგებლის საბანკო რეკვიზიტები.
  - ✓ მზღვეველს უფლება აქვს მოითხოვოს დამატებითი დოკუმენტაცია სადაზღვევო შემთხვევასთან დაკავშირებული ფაქტებისა და გარემოებების შესახებ.
- **ზემოთ მითითებულ პუნქტი მითითებული დოკუმენტების წარმოუდგენლობის შემთხვევაში, მზღვეველი უფლებას იტოვებს უარი განაცხადოს სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე.**
- **მზღვეველის ვალდებულება:**
  - ✓ დამზღვევის/მოსარგებლის მიერ ყველა საჭირო დოკუმენტის წარმოდგენიდან **15 დღის** ვადაში უზრუნველყოს სარჩელის (სადაზღვევო) აქტის შედგენა ან სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე დასაბუთებული წერილობითი უარის გაცემა.
  - ✓ გადაიხადოს სადაზღვევო ანაზღაურება სარჩელის (სადაზღვევო) აქტის საფუძველზე მისი ხელმოწერიდან არაუგვიანეს **15 დღისა.**
- მზღვეველი უფლებამოსილია გადაავადოს სადაზღვევო ანაზღაურების თანხის გადახდა შესაბამისი ორგანოების მიერ დაზღვეულის გარდაცვალების გარემოებებისა და მიზეზების შესახებ გადაწყვეტილების მიღებამდე.
- მზღვეველი უფლებამოსილია უარი თქვას სადაზღვევო ანაზღაურების თანხის გადახდაზე, თუ დაზღვეული არ შეასრულებს წინამდებარე ხელშეკრულების რომელიმე პირობას, მათ შორის თუ დაზღვეულის წარმომადგენლისაგან ან/და მოსარგებლისაგან წარმოდგენილი ინფორმაცია/ დოკუმენტაცია არასწორი, ცრუ ან/და ყალბია.

- ანაზღაურების მიღება ხდება ელექტრონულად, შემდეგი გზით:
  - ✓ ვებ-გვერდზე [www.ardi.ge](http://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.
- ელექტრონულად 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, ხოლო უბედური შემთხვევის პოლისით გათვალისწინებული რისკის დადგომინდა 48 საათის შემდეგ;
- × მზღვეველი არ არის ინფორმირებული სხვა სამედიცინო/უბედური შემთხვევის დაზღვევის პოლისის არსებობის, ან ხარჯების სხვა გზით ანაზღაურების შესახებ;
- × მართვადი სქემით დაზღვევის შემთხვევაში, გვეგმიური 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“, 2025

**როცა ფიქრობ მხოლოდ კარგზე**