

**ჯანმრთელობის დაგეგმვის
ხელშეკრულება/სტანდარტული პირობების № NVI/MED/CFC/2022-V1
შეთავაზება - საინფორმაციო ფურცელი**

- მგღვეველი** – სს “ნიუ ვიქენ დაგეგმვა“
- დაგეგმვის ხელშეკრულების სახე** – ჯანმრთელობის დაგეგმვა
- დაგეგმული რისკის აღწერილობა და სადაგეგმვო დაფარვის პირობები:**

MY WHITE CARD/SPORT		
მომსახურება	დაფარვა	ლიმიტი
საინფორმაციო სამსახური	100%	ულიმიტოდ
პირადი/ოჯახის ექიმის მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
პერსონალური მენეჯერის მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100%	ულიმიტოდ
პროფილაქტიკური შემოწმება სკრინინგებისთვის	100%	სადაგდგვგვო კერიოდში 2-ჯერ
ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)	100%	ულიმიტოდ
გეგმური ამბულატორია (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ზე კაბი) და ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ საუნივერსიტეტო კოსპიტალში"	90%	2 000 ლარი
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით პროვაიდერში	70%	
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება თავისუფალი არჩევანით (მიმართვის გარეშე)	50%	
რეაბილიტაციური მკურნალობა		
სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ზე კაბი)	75%	1 000 ლარი
სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა	50%	
მედიკამენტები (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილით	70%	1 000 ლარი
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილის გარეშე	60%	
სტაციონარული მომსახურება		
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	100%	5 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	50%	
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება	100%	8 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება	50%	
კარდიოქირურგია	100%	
ონკოლოგია	100%	
სტენტი, იმპლანტი, ენდოპროთეზი, მავორეგირებადი/დამხმარე საშუალებები (სტაციონარის ქველიმიტი)	100%	2 500 ლარი
სტომატოლოგია		
გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება პროვაიდერ კლინიკაში	60%	1 000 ლარი
პროფილაქტიკური და გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ზე კაბი)	80%	1 200 ლარი
ორთოდონტიული და ორთოქედიული სტომატოლოგიური მომსახურება	20–50%	ულიმიტოდ
პრემია თვეში - 10 წლამდე ბავშვებისთვის	30 ლარი	
პრემია თვეში - 10-დან 15 წლამდე ბავშვებისთვის	40 ლარი	

MY GREEN CARD/SPORT		
მომსახურება	დაფარვა	ლიმიტი
საინფორმაციო სამსახური	100%	ულიმიტოდ
პირადი/ოჯახის ექიმის მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
პერსონალური მენეჯერის მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100%	ულიმიტოდ
პროფილაქტიკური შემოწმება სპორტსმენებისთვის	100%	სადაზღვევო პერიოდში 2-ჯერ
ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)	100%	ულიმიტოდ
გეგმური ამბულატორია (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		3 000 ლარი
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ზე ჰაბი) და ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალში"	100%	
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით პროვაიდერში	80%	
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება თავისუფალი არჩევანით (მიმართვის გარეშე)	60%	
რეაბილიტაციური მკურნალობა		
სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ზე ჰაბი)	75%	1 000 ლარი
სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა	50%	
მედიკამენტები (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილით	80%	2 000 ლარი
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილის გარეშე	70%	
სტაციონარული მომსახურება		
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	100%	8 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	60%	
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება	100%	10 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება	60%	
პარდიოქირურგია	100%	
ონკოლოგია	100%	
სტენდი, იმპლანტი, ენდოპროთეზი, მაკრემბირებელი/დამხმარე საშუალებები (სტაციონარის ქველიმიტი)	100%	2 500 ლარი
სტომატოლოგია		
გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება პროვაიდერ კლინიკაში	60%	1 000 ლარი
პროფილაქტიკური და გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ზე ჰაბი)	80%	1 500 ლარი
ორთოდონტიული და ორთოპედიული სტომატოლოგიური მომსახურება	20–50%	ულიმიტოდ
პრემია თვეში - 10 წლამდე ბავშვებისთვის	50 ლარი	
პრემია თვეში - 10-დან 15 წლამდე ბავშვებისთვის	60 ლარი	

MY YELLOW CARD/SPORT		
მომსახურება	დაფარვა	ლიმიტი
საინფორმაციო სამსახური	100%	ულიმიტოდ
პირადი/ოჯახის ექიმის მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
პარასონალური მენეჯერის მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100%	ულიმიტოდ
პროფილაქტიკური შემოწმება სპორტსმენებისთვის	100%	სადაზღვევო პერიოდში 2-ჯერ
ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)	100%	ულიმიტოდ
გეგმური ამბულატორია (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ზე ჰაბი) და ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალში"	100%	4 000 ლარი
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით პროვაიდერში	100%	
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება თავისუფალი არჩევანით (მიმართვის გარეშე)	90%	
რეაბილიტაციური მკურნალობა		
სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ზე ჰაბი)	90%	2 000 ლარი
სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა	70%	
მედიკამენტები (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილით	100%	4 000 ლარი
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილის გარეშე	90%	
სტაციონარული მომსახურება		
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	100%	12 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	90%	
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება	100%	18 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება	90%	
პარდიოქირურგია	100%	
ონკოლოგია	100%	2 500 ლარი
სტენდი, იმპლანტი, ენდოპროთეზი, მაკორეგირებელი/დამხმარე საშუალებები (სტაციონარის ქველიმიტი)	100%	
სტომატოლოგია		
გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება პროვაიდერ კლინიკაში	80%	2 000 ლარი
პროფილაქტიკური და გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ზე ჰაბი)	90%	2 500 ლარი
ორთოდონტიული და ორთოკედიული სტომატოლოგიური მომსახურება	20–50%	ულიმიტოდ
პრემია თვეში - 10 წლამდე ბავშვებისთვის		80 ლარი
პრემია თვეში - 10-დან 15 წლამდე ბავშვებისთვის		90 ლარი

დაზღვევულის მიერ არჩეული სადაზღვევო პაკეტი მიეთითება სადაზღვევო პოლისში.

მომსახურების მიღების დეტალური პირობები განსაზღვრულია ხელშეკრულებით.

4. პრემიის გარდა მომხმარებლის მიერ ნებისმიერი სხვა ფინანსური ხარჯის გაწევის პირობები, ოდენობა და წესი – სხვა ფინანსური ხარჯი არ არის გათვალისწინებული;

5. ფრანშიზის სახე, ოდენობა და გამოყენების წინაპირობები – ფრანშიზა არის თანხა, რომელიც არ ანაზღაურდება მგზაველის მიერ და აკლდება ზარალის თანხას; წინამდებარე დაზღვევა არ ითვალისწინებს ფრანშიზას.

6. დაზღვევის გამონაკლისი პირობები (შემთხვევები, რაც არ ანაზღაურდება სადაზღვევო პოლისით):

- პროფილაქტიკური შემთხვევებისა გამომწვევითი დაავადებების ხარჯები;
- ფეხბურთის გარდა სხვა პროფესიულ ან/და სამოყვარულო სპორტში მონაწილეობის შედეგად დამდგარი სადაზღვევო შემთხვევების ხარჯები;
- აივ/შიდსის, ქრონიკული, ვირუსული (გარდა „A“ ტიპის) ჰეპატიტ(ებ)ის, ციროზის, მკურნალობისა და მათი გართულებების ხარჯები, გადაუდებელი მდგომარეობებისა და სასკრინინგო დიაგნოსტიკის გარდა;
- თირკმლის ქრონიკული უკმარისობის მკურნალობისა და მათი გართულებების ხარჯები, გარდა ამბულატორიული მონიტორინგისა, მედიკამენტებისა და გადაუდებელი მდგომარეობებისა;
- სხეულის განზრახ თვითდაზიანებით და იმ შემთხვევებით გამოწვეული დაავადებების მკურნალობის ხარჯები, როდესაც დაზღვეული განზრახ ან/და უხეშო გაუფრთხილებლობით იგდება თავს საფრთხეში, გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა ის მოქმედებს სხვისი სიცოცხლის გადარჩენის მიზნით; თვითმკურნალობის ხარჯები;
- ალტერნატიული (ტრადიციული და/ან არატრადიციული) მედიცინის, მათ შორის: აკუპუნქტურის, ჰომეოპათიის, ლაზეროთერაპიის, ფიზიოთერაპიის, პლაზმაფერეზის, თერმოთერაპიის, მეზოთერაპიის სუბოქთერაპიის, რაიოთერაპიის, მანუალური თერაპიის, სამკურნალო ვარჯიშის და სამკურნალო მასაჟის, ლოგოპედიის, რეაბილიტაციური და სანატორიულ-კურორტული მკურნალობის, ზრდის ფაქტორის (RPR) ინექციის ხარჯები (გარდა სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობისა);
- ვითამინების (გარდა იმ შემთხვევებისა როდესაც ვითამინი ენიშნება მკურნალობის მიზნით), ჰომეოპათიური საშუალებების (თუ ის დანიშნულია ექიმ ჰომეოპათის მიერ), ტრანკვილიზატორების, პარასამკურნალო საშუალებების, პროტექტორების, ნივთიერებათა ცვლის მარეგულირებელი პერკარატების, ჰიპიენური, კოსმეტიკური და დამხმარე საშუალებების შეძენის ხარჯები;
- ალკოჰოლური, ნარკოტიკული ან ფსიქოტროპული ნივთიერებ(ებ)ის გამოქმედების ქვეშ სატრანსპორტო საშუალების მართვისას მომხდარი ავტოსაგზაო შემთხვევით გამოწვეული დაავადებების მკურნალობის ხარჯები. ასევე ნარკოტიკული ან ფსიქოტროპული ნივთიერებ(ებ)ით თრობის შედეგად გამოწვეული მდგომარეობების მკურნალობის ხარჯები;
- ეგზოტროტეზებთან და მაკორეგირებადი დანიშნულების სამედიცინო მოწყობილობებთან (სტიმულატორების და რითმის მარეგულირებელი მოწყობილობების ჩათვლით), ორგანოთა ტრანსპლანტაციასთან, რადიოქირურგიულ მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები, ოპერაციული და არაოპერაციული ჩარევის დროს;
- მხედველობის კორექციასთან დაკავშირებული ხარჯები, ექსიმერ/ფემტო-ლაზერით ჩატარებული მკურნალობის ხარჯები; სათვალეების, ლინზებისა და სმენის აპარატის შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები;

- თანდაყოლილი და გენეტიკური დაავადებების მკურნალობის და დიაგნოსტიკის ხარჯები, გარდა სასკრინინგო დიაგნოსტიკისა გადაუდებელი მდგომარეობებისა და გეგმური ქირურგიული მკურნალობისა;
- პლასტიკური ქირურგიის ხარჯები; კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული მკურნალობის ხარჯები სტომატოლოგიის ჩათვლით, კერძოდ: ვინირება, კბილის რესტავრაცია, კბილის დეპულვაცია შემდგომი პროთეზირებისთვის; წონის კორექციასთან დაკავშირებული ხარჯები, ბარიატრიული ოპერაციების ხარჯები;
- მხოლოდ სქესობრივი გზით გადადები დაავადებების მკურნალობის (გარდა პირველადი დიაგნოსტიკისა);
- ფსიქიკური დაავადებების და ფსიქოთერაპევტის მომსახურების ხარჯები;
- მკურნალობის ხარჯები, რომელიც წარმოიშვა ეპიდემიის, პანდემიის გავრცელების, აგრეთვე, დაზღვეულის ომში, ატანყაბაში, სამოქალაქო არეულობაში ან კრიმინალურ ქმედებაში მონაწილეობის შედეგად; თავისუფლების აღკვეთის პერიოდში გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;
- საქარტველოს მოქმედი კანონმდებლობის დადგენილ მოთხოვნათა შეუსაბამო ან/და სათანადო ლიცენზიის/ნაბარტვის/უფლების არმქონე სამედიცინო დაწესებულებებსა და საექიმო საქმიანობის უფლების არმქონე კერძო პირებთან კონსულტაციისა და მკურნალობის, თვითმკურნალობის და მისი გართულების ხარჯები. ექსკლუზიური მომსახურების (არასტანდარტული პალატა, აყვანილი ექიმი და სხვა), სამედიცინო ჩვენების გარეშე ჩატარებული მომსახურების, ნებისმიერი სახელმწიფო და მუნიციპალური პროგრამებით, სხვა სადაზღვევო პროგრამებით დაფინანსებული ხარჯები.

7. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მღვწვეულისთვის შეტყობინების გაგზავნის, მოთხოვნის წარდგენის, სადაზღვევო შემთხვევის რეგულირების და სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის ფორმა და ვადები:

ნებისმიერი სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას, დაზღვეული (ან უფლებამოსილი მესამე პირი) უკავშირდება მღვწვეულის საინფორმაციო სამსახურს ნომერზე (+995) 322 501 501, რომელიც უზრუნველყოფს კონსულტაციის გაწევას მომსახურებასთან დაკავშირებით. **პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში მომსახურების მიღების შემთხვევაში** – ხარჯების ანაზღაურება მოხდება სამედიცინო დაწესებულებასთან პირდაპირი ანგარიშსწორების გზით. ასეთ შემთხვევაში, დაზღვეულის გადაიხდოს მხოლოდ თანაგადახდის მის წილს. **არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში მომსახურების მიღების შემთხვევაში**, სადაზღვევო ანაზღაურების მისაღებად დაზღვეული მიმართავს მღვწვეულს და წარუდგენს ხელშეკრულებით განსაზღვრულ აუცილებელ სამედიცინო და ფინანსურ დოკუმენტაციას, ან აგზავნის აღნიშნულ დოკუმენტაციას ელექტრონულ ფოსტაზე online@nvi.ge, ან ატვირთავს ვებ-გვერდიდან: www.my.nvi.ge, მომსახურების მიღებიდან არაუგვიანეს 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის ვადაში.

მომსახურების მიღებისა და შემდგომში სადაზღვევო ანაზღაურების მიღებისათვის აუცილებელ პირობებს წარმოადგენს:

- **პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში** – დაზღვეული ვალდებულია წარადგინოს პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი, ასევე სასურველია წარადგინოს სადაზღვევო პოლისი/გარანტი;
- **არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში** – დაზღვეული ვალდებულია მღვწვეულთან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის განმავლობაში წარმოადგინოს პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის, სადაზღვევო პოლისის/გარანტიის ასლები, საბანკო რეკვიზიტი – იბან ანგარიშის ნომრის ოფიციალური ფორმა, ამოღებული ბანკიდან ან ინტერნეტბანკიდან, სადაც ჩანს ანგარიშის ნომრის მფლობელი (ელექტრონულად ანაზღაურების შემთხვევაში) და მომსახურების მიღების დამადასტურებელი სამედიცინო და

ფინანსური დოკუმენტაცია, რომელშიც ასახული უნდა იყოს კონკრეტული სამედიცინო მომსახურების საჭიროებაზე ექიმ-სპეციალისტის მიმართვა, დიაგნოზი, მომსახურების სახე და ღირებულება, ასევე მომსახურების ღირებულების გადახდის დამადასტურებელი დოკუმენტ(ებ)ი (სალარო აპარატის/თერმინალის ჩეკი, სალაროს შემოსავლის ორდერი (ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების დეტალური ჩამონათვალი, თითოეულის ღირებულებით) გეჭდით დამოწმებული;

- **მგლვევლის მიერ გაცემული მიმართვები და საგარანტიო ფურცლები** ძალაშია გაცემიდან 10 (ათი), ხოლო საგარანტიო წერილები 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის განმავლობაში. ამასთან, მგლვევლი არ აანაზღაურებს საგარანტიო წერილის გაცემამდე, ან მისი თანხმობის გარეშე ჩატარებულ გეგმიურ სტაციონარულ, ონკოლოგიურ, კარდიოქირურგიულ და დღის სტაციონარულ მომსახურებებს;
- **მგლვევლი სადაზღვევო ანაზღაურების ნაღდი ანგარიშსწორების გზით გაცემას ახორციელებს მხოლოდ იმ შემთხვევაში**, თუ კოვიდ ვითარებიდან გამომდინარე არ არის შეგუდული ფრონტ ოფისის ფუნქციონირება და გასაცემი თანხის ოდენობა არ აღემატება 500 (ხუთასი) ლარს. აღნიშნულ თანხაზე მეტი ოდენობით ანაზღაურების გაცემა ხორციელდება უნაღდო ანგარიშსწორების გზით 5 (ხუთი) სამუშაო დღის ვადაში, ხოლო 500 (ხუთასი) ლარამდე თანხა, უნაღდო ანგარიშსწორების გზით გაიცემა არაუგვიანეს მომდევნო სამუშაო დღისა.

წინამდებარე საინფორმაციო ფურცელი – შეთავაზება წარმოდგენს არასრულ ინფორმაციას დაზღვევის პირობების შესახებ; დაზღვევის მიერ საინფორმაციო ფურცლის გაცნობა და მგლვევლის მიერ მასთან დაკავშირებული განმარტებების გაკეთება არ წარმოშობს მხარეთა შორის არანაირ სამართლებრივ შედეგს და მოთხოვნებს მხარეთა შორის.

ხელშეკრულების მნიშვნელოვანი პირობები (თავსართი)

წინამდებარე დოკუმენტი – ხელშეკრულების მნიშვნელოვანი პირობები წარმოადგენს არასრულ ინფორმაციას დაგეგმვის პირობების შესახებ; დაგეგმვის შესახებ სრული ინფორმაცია მოცემულია ჯანმრთელობის დაგეგმვის

ხელშეკრულება/სტანდარტულ პირობებში № NVI/MED/CFC/2022-V1 და სადაგეგმვო პოლისში . დაგეგმვის ხელშეკრულება/სტანდარტული პირობები, სადაგეგმვო პოლისი და დამგეგმვის განაცხადი დაგეგმვის შესახებ წარმოადგენს ერთ მთლიან შეთანხმებას მხარეთა შორის.

- გეგმველი** – სს “ნიუ ვიქიპე დაგეგმვა“;
- დამგეგმვი** – პირი, რომელიც წარმოადგენს წინამდებარე ხელშეკრულების მხარეს და რომელიც იხდის სადაგეგმვო პრემიას;
- დაგეგმული** – პირი, რომელიც მიითითებულია პოლისში და რომლის სასარგებლოდაც ხორციელდება დაგეგმვა წინამდებარე ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად;
შენიშვნა: გეგმველის მოთხოვნის შემთხვევაში, დაგეგმულის დამგეგმვთან ნათესაური ურთიერთობა დადასტურებულ უნდა იქნას შესაბამისი დოკუმენტების (ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტი, დაბადების მოწმობა) გეგმველისათვის წარდგენით;
- დაგეგმვის ხელშეკრულების სახე** – ჯანმრთელობის დაგეგმვა;
- დაგეგმული რისკის აღწერილობა და სადაგეგმვო დაფარვის პირობები:**

MY WHITE CARD/SPORT		
მომსახურება	დაფარვა	ლიმიტი
საინფორმაციო სამსახური	100%	ულიმიტოდ
პირადი/ოჯახის ექიმის მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
პერსონალური მენეჯერის მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100%	ულიმიტოდ
პროფილაქტიკური შემოწმება სპორტსმენებისთვის	100%	სადაგეგმვო პერიოდში 2-ჯერ
ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)	100%	ულიმიტოდ
გეგმური ამბულატორია (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით ა(ა)იპ "ნიუ ვიქიპე უნივერსიტეტში" (Health Hub-ის კაბი) და ა(ა)იპ "ნიუ ვიქიპე საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალში"	90%	2 000 ლარი
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით პროვაიდერში	70%	
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება თავისუფალი არჩევანით (მიმართვის გარეშე)	50%	
რეაბილიტაციური მკურნალობა		

სკორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა ა(ა)იპ "ნიუ ვიჟენ უნივერსიტეტში" (Health Hubველს ჰაბი)	75%	1 000 ლარი
სკორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა	50%	
მედიკამენტები (მათ შორის სკორტული ტრავმის გამო)		
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილით	70%	1 000 ლარი
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილის გარეშე	60%	
სტაციონარული მომსახურება		
გადაუდგებელი სტაციონარული მომსახურება სკორტული ტრავმის გამო	100%	5 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება სკორტული ტრავმის გამო	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება სკორტული ტრავმის გამო	50%	
გადაუდგებელი სტაციონარული მომსახურება	100%	8 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება	50%	
პარდიოქირურგია	100%	
ონკოლოგია	100%	
სტენტი, იმპლანტი, ენდოპროთეზი, მასტექტომია/დამხმარე საშუალებები (სტაციონარის ქველიმიტი)	100%	2 500 ლარი
სტომატოლოგია		
გადაუდგებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100%	უღირებოდ
გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება პროვინიულ კლინიკაში	60%	1 000 ლარი
პროფილაქტიკური და გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება ა(ა)იპ "ნიუ ვიჟენ უნივერსიტეტში" (Health Hubველს ჰაბი)	80%	1 200 ლარი
ორთოდონტიული და ორთოპედიული სტომატოლოგიური მომსახურება	20–50%	უღირებოდ
პრემია თვეში - 10 წლამდე ბავშვებისთვის	30 ლარი	
პრემია თვეში - 10-დან 15 წლამდე ბავშვებისთვის	40 ლარი	

MY GREEN CARD/SPORT		
მომსახურება	დაფარვა	ლიმიტი
საინფორმაციო სამსახური	100%	უღირებოდ
პირადი/თავისი ექიმის მომსახურება	100%	უღირებოდ
პარსონალური მენეჯერის მომსახურება	100%	უღირებოდ
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100%	უღირებოდ

პროფილაქტიკური შემთხვევა სპორტსმენებისთვის	100%	სადაზღვევო პერიოდში 2-ჯერ
ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)	100%	უღირებოდ
გეგმური ამბულატორია (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		3 000 ლარი
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ს ვებზე) და ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალში"	100%	
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით პროვინციაში	80%	
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება თავისუფალი არჩევანით (მიმართვის გარეშე)	60%	
რეაბილიტაციური მკურნალობა		
სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ს ვებზე)	75%	1 000 ლარი
სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა	50%	
მედიკამენტები (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილით	80%	2 000 ლარი
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილის გარეშე	70%	
სტაციონარული მომსახურება		
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	100%	8 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	60%	
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება	100%	10 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება	60%	
პარდიოქირურგია	100%	
ონკოლოგია	100%	
სტენტი, იმპლანტი, ენდოპროთეზი, მასობრივი/დამხმარე საშუალებები (სტაციონარის ქველიმიტი)	100%	2 500 ლარი
სტომატოლოგია		
გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100%	უღირებოდ
გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება პროვინციაში კლინიკაში	60%	1 000 ლარი
პროფილაქტიკური და გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ს ვებზე)	80%	1 500 ლარი

ორთოდონტიული და ორთოპედიული სტომატოლოგიური მომსახურება	20–50%	უღიმითოდ
პრემია თვეში - 10 წლამდე გავშვებისთვის		50 ლარი
პრემია თვეში - 10-დან 15 წლამდე გავშვებისთვის		60 ლარი

MY YELLOW CARD/SPORT		
მომსახურება	დაფარვა	ლიმიტი
საინფორმაციო სამსახური	100%	ულიმიტოდ
პირადი/ოჯახის ექიმის მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
პერსონალური მენეჯერის მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100%	ულიმიტოდ
პროფილაქტიკური შემოწმება სპორტსმენებისთვის	100%	სადაზღვევო პერიოდში 2-ჯერ
ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)	100%	ულიმიტოდ
გეგმური ამბულატორია (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hubჰელს ჰაბი) და ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალში"	100%	4 000 ლარი
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით პროვინციაში	100%	
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება თავისუფალი არჩევანით (მიმართვის გარეშე)	90%	
რეაბილიტაციური მკურნალობა		
სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hubჰელს ჰაბი)	90%	2 000 ლარი
სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა	70%	
მედიკამენტები (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილით	100%	4 000 ლარი
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილის გარეშე	90%	
სტაციონარული მომსახურება		
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	100%	12 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	90%	

გადაუდგებელი სტაციონარული მომსახურება	100%	18 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება	90%	
პარდიოქირურგია	100%	
ონკოლოგია	100%	
სტენტი, იმპლანტი, ენდოპროთეზი, მაკორეპირებელი/დამხმარე საშუალებები (სტაციონარის ქველიმიტი)	100%	2 500 ლარი
სტომატოლოგია		
გადაუდგებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100%	უღიმითოდ
გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება პროვინიულ კლინიკაში	80%	2 000 ლარი
პროფილაქტიკური და გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-კელს ჰაბი)	90%	2 500 ლარი
ორთოდონტიული და ორთოქედული სტომატოლოგიური მომსახურება	20–50%	უღიმითოდ
პრემია თვეში – 10 წლამდე ბავშვებისთვის		80 ლარი
პრემია თვეში – 10-დან 15 წლამდე ბავშვებისთვის		90 ლარი

დაგეგვულის მიერ არჩეული სადაგეგვო პაკეტი მიეთითება სადაგეგვო პოლისში მომსახურების მიღების დეტალური პირობები განსაზღვრულია ხელშეკრულებით.

4. ფრანშიზის სახე, ოდენობა და გამოყენების წინაპირობები – ფრანშიზა არის თანხა, რომელიც არ ანაგდურდება მფლველის მიერ და აკლდება გარალის თანხას; წინამდებარე დაგეგვა ფრანშიზას არ ითვალისწინებს.

5. დაგეგვის ხელშეკრულების მოქმედების ვადა: მიითითებულია პოლისში.

6. სადაგეგვო პერიოდი: მიითითებულია პოლისში;

7. სადაგეგვო პოლისით განსაზღვრული პირველი სადაგეგვო პრემიის (პირველი სადაგეგვო პრემიის ოდენობა შეადგენს 2 (ორი) თვის სადაგეგვო პრემიას) გადახდამდე მფლველი თავისუფალია თავისი მოვალეობებისგან;

8. სადაგეგვო თანხის ოდენობა: მიითითებულია პოლისში;

9. სადაგეგვო შემთხვევის დადგომისას დამგეგვის მიერ მფლველისათვის შეტყობინების გაგზავნის წესი მოცემულია ხელშეკრულების/სტანდარტული პირობების მე-2 და მე-3 მუხლებში.

10. სადაგეგვო შემთხვევის დადგომისას დამგეგვის მიერ მფლველისათვის სადაგეგვო ანაგდურების მიღების მიზნით მოთხოვნის წარდგენის წესი მოცემულია ხელშეკრულების/სტანდარტული პირობების მე-2 და მე-3 მუხლებში.

11. სადაგდვევო შემთხვევის რეგულირების შესახებ დეტალური პროცედურები მოცემულია ხელშეკრულების/სტანდარტული პირობების მე-2 მუხლში.

12. სადაგდვევო ანაგდაურების გაცემის საკითხი დარეგულირებულია ხელშეკრულების/სტანდარტული პირობების მე-2 და მე-3 მუხლებში.

13. დამგდვევის საყურადღებოდ:

- მგდვევლი უფლებამოსილია არ აანაგდაუროს იმ სამედიცინო მომსახურების ხარჯები, რომელიც არ არის გათვალისწინებული ამ ხელშეკრულებით/პირობებით;
- დაგდვეული მგდვევლს ანიჭებს უფლებას ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესასრულებლად განახორციელოს დაგდვეულის პერსონალური მონაცემების, მათ შორის განსაკუთრებული კატეგორიის პერსონალური მონაცემების დამუშავება, ასევე გაეცნოს მისი ავადმყოფობის ისტორიასა და სამედიცინო მომსახურებაზე განულ ხარჯებს, ასევე ნებისმიერ დროს მოახდინოს პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებათა ცვლილება;
- დაგდვეული ვალდებულია მიაწოდოს მგდვევლს დაგდვევისთვის არსებითი უტყუარი ინფორმაცია საამისოდ დადგენილი ფორმით, ხოლო სამედიცინო მომსახურების მისაღებად მიმართოს სამედიცინო დაწესებულებას ხელშეკრულებით განსაზღვრული პირობების შესაბამისად;
- მგდვევლი უფლებამოსილია არ გასცეს სადაგდვევო ანაგდაურება სადაგდვევო შემთხვევის დადგომის ფაქტის და/ან ანაგდაურების მიღებისათვის აუცილებელი დოკუმენტების გაყალბების შემთხვევაში, ასევე მოითხოვოს ამ ქმედებით მიყენებული ზიანის ანაგდაურება და ამ ხელშეკრულების შეწყვეტა;
- დამგდვევის/დაგდვეულისათვის სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაგდაურების შემდეგ, მგდვევლი იძულებს უფლებას, მოითხოვოს შესაბამისი ხარჯების კომპენსაცია იმ პირთაგან, რომლებიც პასუხისმგებელნი არიან დაგდვეულის ჯანმრთელობისათვის მიყენებულ ზიანზე;
- მგდვევლის მიერ ანაგდაურდება სადაგდვევო პოლისის მოქმედების ვადაში დამდგარი შემთხვევები მხოლოდ სადაგდვევო პერიოდის ვადის ამოწურვამდე.

14. ხელშეკრულების შეწყვეტის პირობები: დაგდვევის ხელშეკრულების/პოლისის ვადამდე შეწყვეტა შესაძლებელია შემდეგ შემთხვევებში:

- ა) მგდვევლის მიერ ნაკისრი ვალდებულებების სრულად შესრულება ანუ შესაბამისი პასუხისმგებლობის/ანაგდაურების ლიმიტის სრული ამოწურვა;
- ბ) მხარეთა მიერ ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობა;
- გ) მხარეთა წინასწარი წერილობითი შეთანხმება;
- დ) წინამდებარე ხელშეკრულებით და საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული სხვა შემთხვევები.

ხელშეკრულების/დაგდვევის ვადამდე შეწყვეტის შემთხვევაში, დამგდვევის მიერ გადახდილი პრემია მგდვევლის მხრიდან დაბრუნებას არ ექვემდებარება. თუ დამგდვევის მიერ არ არის გადახდილი დაგდვევის შეწყვეტის მომენტისთვის არსებული გამომუშავებული სადაგდვევო პრემია, დამგდვევი ვალდებულია მგდვევლის მოთხოვნის შემთხვევაში, გადაიხადოს დაგდვევის შეწყვეტის მომენტისთვის არსებული გამომუშავებული პრემია და დამატებით 1 (ერთი) თვის სადაგდვევო პრემია, მგდვევლის მოთხოვნიდან 5 (ხუთი) სამუშაო დღის ვადაში;

თუ სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დაზღვევას აუნაზღაურდა გარალი ან მიღებული ჰქონდა კოლისით/ხელშეკრულებით განსაზღვრული რაიმე მომსახურება, ხელშეკრულების/დაზღვევის ვადამდე შეწყვეტისას, დაზღვევი ვალდებულია სრულად გადაიხადოს სადაზღვევო კოლისში მითითებული პრემია, დაზღვევის ვადამდე შეწყვეტის მომენტიდან 5 (ხუთი) სამუშაო დღის ვადაში.

15. დაზღვევის გამონაკლისი პირობები (შემთხვევები, რაც არ ანაზღაურდება სადაზღვევო კოლისით) დადგენილია ხელშეკრულების/სტანდარტული მე-4 მუხლით:

ანაზღაურებას არ ექვემდებარება ქვემოთ მითითებული შემთხვევები და მათთან დაკავშირებული ხარჯები:

- პროფილაქტიკური შემთხვევებისა გამოვლენილი დაავადებების ხარჯები;
- ფეხბურთის გარდა სხვა პროფესიულ ან/და სამოყვარულო სპორტში მონაწილეობის შედეგად დამდგარი სადაზღვევო შემთხვევების ხარჯები;
- აივ/შიდსის, ქრონიკული, ვირუსული (გარდა „A“ ტიპის) ჰეპატიტ(ებ)ის, ციროზის, მკურნალობისა და მათი გართულებების ხარჯები, გადაუდებელი მდგომარეობების და სასკრინინგო დიაგნოსტიკის გარდა;
- თირკმლის ქრონიკული უკმარისობის მკურნალობისა და მათი გართულებების ხარჯები, გარდა ამბულატორიული მონიტორინგისა, მედიკამენტებისა და გადაუდებელი მდგომარეობებისა;
- სხეულის განზრახ თვითდაზიანებით და იმ შემთხვევებით გამოწვეული დაავადებების მკურნალობის ხარჯები, როდესაც დაზღვეული განზრახ ან/და უხეში გაუფრთხილებლობით იგდებს თავს საფრთხეში, გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა ის მოქმედებს სხვისი სიცოცხლის გადარჩენის მიზნით; თვითმკურნალობის ხარჯები;
- ალტერნატიული (ტრადიციული და/ან არატრადიციული) მედიცინის, მათ შორის: აკუპუნქტურის, ჰომეოპათიის, ლაზეროთერაპიის, ფიზიოთერაპიის, პლასმაფერეზის, ოზონოთერაპიის, მეზოთერაპიის, სუბოქტერაპიის, რაიოთერაპიის, მანუალური თერაპიის, სამკურნალო ვარჯიშის და სამკურნალო მასაჟის, ლოგოპედიის, რეაბილიტაციური და სანატორიულ-კურორტული მკურნალობის, ზრდის ფაქტორის (RPR) ინექციის ხარჯები (გარდა სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობისა);
- ვიტამინების (გარდა იმ შემთხვევებისა როდესაც ვიტამინი ენიშნება მკურნალობის მიზნით), ჰომეოპათიური საშუალებების (თუ ის დანიშნულია ქვიშ ჰომეოპათიის მიერ), ტრანკვილიზატორების, პარასამკურნალო საშუალებების, პროტექტორების, ნივთიერებათა ცვლის მარეგულირებელი პერპარატების, ჰიგიენური, კოსმეტიკური და დამხმარე საშუალებების შეძენის ხარჯები;
- ალკოჰოლური, ნარკოტიკული ან ფსიქოტროპული ნივთიერებ(ებ)ის გამოქმედების ქვეშ საბრანსპორტო საშუალების მართვისას მომხდარი ავტოსაგზაო შემთხვევით გამოწვეული დაავადებების მკურნალობის ხარჯები. ასევე ნარკოტიკული ან ფსიქოტროპული ნივთიერებ(ებ)ით თრობის შედეგად გამოწვეული მდგომარეობების მკურნალობის ხარჯები;
- ეგზოტროტეზებთან და მაკოტეზირებადი დანიშნულების სამედიცინო მოწყობილობებთან (სტიმულატორების და რითმის მარეგულირებელი მოწყობილობების ჩათვლით), ორგანოთა ტრანსპლანტაციასთან, რადიოქირურგიულ მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები, ოპერაციული და არაოპერაციული ჩარევის დროს;

- მხედველობის კორექციასთან დაკავშირებული ხარჯები, ექსიმერ/ფემტო-ლაზერით ჩატარებული მკურნალობის ხარჯები; სათვალეების, ლინზებისა და სმენის აპარატის შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- თანდაყოლილი და გენეტიკური დაავადებების მკურნალობის და დიაგნოსტიკის ხარჯები, გარდა სასკრინინგო დიაგნოსტიკისა გადაუდებელი მდგომარეობებისა და გეგმური ქირურგიული მკურნალობისა;
- პლასტიკური ქირურგიის ხარჯები; კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული მკურნალობის ხარჯები სტომატოლოგიის ჩათვლით, კერძოდ: ვინირება, კბილის რესტავრაცია, კბილის დეკულვაცია შემდგომი პროთეზირებისთვის; წონის კორექციასთან დაკავშირებული ხარჯები, ბარიატრიული ოპერაციების ხარჯები;
- მხოლოდ სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების მკურნალობის (გარდა პირველადი დიაგნოსტიკისა);
- ფსიქიკური დაავადებების და ფსიქოთერაპევტის მომსახურების ხარჯები;
- მკურნალობის ხარჯები, რომელიც წარმოიშვა ეპიდემიის, პანდემიის გავრცელების, აგრეთვე, დაზღვეულის ომში, ატანყებაში, სამოქალაქო არეულობაში ან კრიმინალურ ქმედებაში მონაწილეობის შედეგად; თავისუფლების აღკვეთის პერიოდში გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;
- საქარტველოს მოქმედი კანონმდებლობის დადგენილ მოთხოვნათა შეუსაბამო ან/და სათანადო ლიცენზიის/ნებართვის/უფლების არმქონე სამედიცინო დაწესებულებებსა და საექიმო საქმიანობის უფლების არმქონე კერძო პირებთან კონსულტაციისა და მკურნალობის, თვითმკურნალობის და მისი გართულების ხარჯები. ექსკლუზიური მომსახურების (არასტანდარტული პალატა, აყვანილი ექიმი და სხვა), სამედიცინო ჩვენების გარეშე ჩატარებული მომსახურების, ნებისმიერი სახელმწიფო და მუნიციპალური პროგრამებით, სხვა სადაზღვევო პროგრამებით დაფინანსებული ხარჯები.

16. მგლვევლის მიმართ პრეტენზიის არსებობის შემთხვევაში, პრეტენზიის მიღება, განხილვა და რეგულირება ხდება „მომხმარებელთა პრეტენზიების მიღების, განხილვისა და რეგულირების პროცედურის“ შესაბამისად, რომელიც განთავსებულია ელექტრონული სახით შემდეგ მისამართზე www.nvi.ge. დამზღვევის/დაზღვეულის პრეტენზია წარედგინება მგლვევლის მომხმარებელთა უფლებების დაცვის სამსახურს შემდეგი საშუალებით:

ა) წერილობითი (მატერიალური) ფორმით მგლვევლის ყველა ოფისსა და მომსახურების ცენტრში:

- მატერიალური წერილობითი განცხადების წარდგენით (ასეთ შემთხვევაში, აუცილებელი წესით უნდა ფიქსირდებოდეს პრეტენზიის განმცხადებლის საიდენტიფიკაციო მონაცემები, ტელეფონი, ელ.ფოსტა, დაზღვევის პოლისის ნომერი და უნდა მიეთითოს რა ფორმით სურს განმცხადებელს პრეტენზიაზე პასუხის მიღება);

- მგლვევლის მიერ შემუშავებული საპრეტენზიო განაცხადის შევსებით.

ბ) ელექტრონული ფორმით:

- მგლვევლის ელექტრონულ ფოსტაზე complaints@nvi.ge პრეტენზიის დაფიქსირებით;
- მგლვევლის ოფიციალურ ვებ-გვერდზე www.nvi.ge საპრეტენზიო განაცხადის ფორმის შევსებით.

გ) გეპირსიტყვიერი ფორმით:

- მგლვევლის საინფორმაციო სამსახურში პრეტენზიის დაფიქსირებით.

ნებისმიერი ფორმით წარმოდგენილ პრეტენზიაზე პასუხის მიღების მაქსიმალური ვადა შეადგენს განაცხადი/უკმაყოფილების მიღებიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარულ დღეს. დეტალური ინფორმაცია მგლვევლის ოფის(ებ)ის/მომსახურების ცენტრ(ებ)ის მისამართ(ებ)ის და პროცედურის თაობაზე იხილეთ მგლვევლის ვებ-გვერდზე www.nvi.ge ან დაუკავშირდით საინფორმაციო სამსახურის ცხელ ხაზზე - (+995 032) 2 501 501.

16.2. ხელშეკრულების შესრულებასთან დაკავშირებული დავების/უთანხმოების შემთხვევაში მხარეები მორიგების მიზნით მიმართავენ ა(ა)იპ „საქართველოს სადაზღვევო კომპანიას“ ასოციაციის“

„დაზღვევის მედიაციას“ სატელეფონო ხაზის მეშვეობით ნომერზე: 2 555 155, ელექტრონული ფოსტის მისამართზე mediacia@insurance.org.ge.

16.3. დაზღვევი უფლებამოსილია, ასევე, მიმართოს სსიპ საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო რეგულაციების სამსახურს; ქ. თბილისი, ლ. მიქელაძის ქ. N3, ტელ: +995 32 223 44 10.

დაზღვევის განხორციელებაზე თანხმობის შემთხვევაში, მგლვევლი პოტენციურ დაზღვევს მგლვევლისათვის მიწოდებულ მობილური ტელეფონის ნომერზე უზგავნის მოკლე ტექსტური შეტყობინების სახით უნიკალურ კოდს და შესაბამის დოკუმენტაციას ბმულის (ლინკის) სახით; პოტენციური დაზღვევის მიერ აღნიშნული უნიკალური კოდის მგლვევლისთვის გაშუქება და მგლვევლის მიერ პროგრამულად ასახვა წარმოადგენს წინამდებარე ხელშეკრულებით/პირობებით/პოლისით განსაზღვრულ დაზღვევაზე და დოკუმენტაციაზე დაზღვევის დასტურს; დაზღვევის მიერ დასტურის გაცხადების შემდგომ, მას ეგზავნება შეტყობინება სადაზღვევო პრემიის გადახდის ვალდებულების შესახებ და პრემიის გადახდის შემდგომ აქტიურდება სადაზღვევო პოლისი.

წინამდებარე ხელშეკრულების მნიშვნელოვან პირობებზე გაერთიანებული წესით თანხმობით დაზღვევი ადასტურებს, რომ გააცნო მას.

ჯანმრთელობის დაზღვევის
ხელშეკრულება/სტანდარტული პირობები № NVI/MED/CFC/2022-V1

წინამდებარე ხელშეკრულება/სტანდარტული პირობები, დაზღვევის განაცხადი და მის საფუძველზე გაცემული სადაზღვევო პოლისი წარმოადგენს მხარეთა შორის გაფორმებულ დაზღვევის ხელშეკრულებას. წინამდებარე ხელშეკრულება/პირობები (შემდგომში - ხელშეკრულება ან პირობები) ძალაშია მხოლოდ სს ნიუ ვიქი დაზღვევას (შემდგომში - მფლვეელი) მიერ გაცემულ სადაზღვევო პოლისთან ერთად. სადაზღვევო პოლისის გარეშე წინამდებარე პირობებს იურიდიული ძალა არ აქვს.

1. განმარტება

- 1.1. დაზღვევი** - პირი, რომელიც წარმოადგენს წინამდებარე ხელშეკრულების მხარეს და რომელიც იხდის სადაზღვევო პრემიას და მითითებულია პოლისში;
- 1.2. დაზღვეული** - პირი, რომელიც მითითებულია პოლისში და რომლის სასარგებლოდაც ხორციელდება დაზღვევა წინამდებარე ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად;
შენიშვნა: მფლვეელის მოთხოვნის შემთხვევაში, დაზღვეულის დაზღვევთან ნათესაური ურთიერთობა დადასტურებულ უნდა იქნას შესაბამისი დოკუმენტების (ნათესაური კავშირის დამადასტურებელი დოკუმენტი, დაბადების მოწმობა) მფლვეელისათვის წარდგენით;
- 1.3. საინფორმაციო სამსახური** - ითვალისწინებს სამედიცინო (ჯანმრთელობის) დაზღვევასთან დაკავშირებულ 24 საათიან სადღეღამისო საბელაფონო-საინფორმაციო კონსულტაციას. პრობლემური საკითხების მოგვარებას. სამედიცინო მომსახურების ორგანიზება-კოორდინაციას;
- 1.4. პირადი/ოჯახის ექიმის მომსახურება** - ითვალისწინებს მფლვეელის მიერ მითითებული პირადი/ოჯახის ექიმის (მათ შორის პედიატრის) მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას. რაც მოიცავს: კონსულტაციას, ჯანმრთელობის მუდმივ მეთვალყურეობას, მიმართვებითა და დანიშნულებით უზრუნველყოფას, სამედიცინო ცნობების გაცემას;
- 1.5. პარონალური მენეჯერის მომსახურება** - ითვალისწინებს საბელაფონო კონსულტაციას სადაზღვევო პირობების შესახებ, სადაზღვევო შემთხვევის კოორდინირებას, ელექტრონული მიმართვებით, საგარანტიო წერილებით, რეცეპტით უზრუნველყოფას, დაზღვეულთა დახმარებას სადაზღვევო შემთხვევების პროცესში, ექიმთან ვიზიტის დაგეგმვაში დახმარებას;
- 1.6. სასწრაფო სამედიცინო დახმარება** - ითვალისწინებს სამედიცინო ჩვენებით, ასევე მხოლოდ ფეხბურთში სპორტული ასპარეზობისას, ან ოფიციალური ვარჯიშის/შეკრების დროს, მიღებული ტრავმისას, სასწრაფო სამედიცინო ბრიგადის გამოძახების, ადგილზე გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების და საჭიროების შემთხვევაში დაზღვეულის სტაციონარში, აგრეთვე საჭიროების შემთხვევაში სტაციონარიდან სტაციონარში გადაყვანის ხარჯების ანაზღაურებას;
- 1.7. პროფილაქტიკური შემოწმება სპორტსმენებისთვის** - ითვალისწინებს სპორტსმენტა სპეციალურ პროფილაქტიკურ შემოწმებას, რომელიც მოიცავს:
 - ოჯახის ექიმის/პედიატრის კონსულტაცია;
 - კარდიოლოგის კონსულტაცია;
 - ეკგ-ს, მოსვენებით მდგომარეობაში;
 - ორთოპედ-ტრავმატოლოგის კონსულტაცია;
 - ოფთალმოლოგიური გამოკვლევა;
 - სისხლის საერთო ანალიზი;
 - შარდის საერთო ანალიზი;მომსახურების მიღება შესაძლებელია ა(ა)იპ "ნიუ ვიქი უნივერსიტეტი" (Health Hub-ის ჰაბი).
- 1.8. ამბულატორიული მომსახურება** - არის სამედიცინო მომსახურება, რომელიც სამედიცინო ჩვენების მიხედვით საჭიროებს სამედიცინო დაწესებულებაში 24 საათით, ან ნაკლები დროით დაყოვნებას. ამბულატორიული მომსახურება მოიცავს გადაუდებელ და გეგმურ ამბულატორიულ მომსახურებას.

- **გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სკორტული ტრავმის გამო) –** გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება ითვალისწინებს: დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებასთან დაკავშირებული, ასევე მხოლოდ ფეხბურთში დაზღვეულის სკორტული ასპარეზობისას, ან ოფიციალური ვარჯიშის/შეკრების დროს, მიღებული ტრავმისას, იმ აუცილებელი სამედიცინო ხარჯების ანაზღაურებას, რომელთა 24 საათზე მეტით გადავადება გამოიწვევს დაზღვეულის სიკვდილს, უნარშეზღუდულობას, ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვან გაუარესებას და რომელიც მოითხოვს დაზღვეულის კლინიკაში 24 საათზე ნაკლები დროით დაყოვნებას. ანაზღაურებას ექვემდებარება კერძოდ და მხოლოდ:

- ტრავმები;
- ანტირაბიული და ანტიბეტანური ვაქცინაცია;
- მწვავე ინტოქსიკაცია;
- არტერიული წნევის ცვალებადობა;
- ფეხბურთში/ვეჭბურთში ცხელება;
- მოყინვა ან დამწვრობა (პირველი და მეორე ხარისხის შემთხვევა);
- კოსტოქვრაციული, შინაგანი და/ან ცხვირიდან სისხლდენა;
- ბრონქოსპაზმი, ლარინგოსპაზმი, ბრონქული და კარდიალური ასთმის შეტევა, სუნთქვის გაძნელება;
- გულის რითმის დარღვევები;
- მწვავე ალერგიული რეაქცია;
- მწვავე ტკივილის სინდრომი;
- შარდის შეკავება;
- ზედა სასუნთქი გზებში, ყურში სასმენ ხვრელში, საჭმლის მომნელებელ სისტემაში, თვალში უცხო სხეულის მოხვედრა;
- თირკმლის, აბდომინური, ნაღველ-კენჭოვანი კოლიკა;
- მრავალჭერადი ღებინება, ფაღარათი;

ამასთანავე, შესაძლებელია, დაიფაროს სხვა კონკრეტული შემთხვევებიც, რომლებიც არ ხვდება ზემოაღნიშნულ ჩამონათვალში, მაგრამ დაავადების/მდგომარეობის სიმძიმიდან გამომდინარე საჭიროებს გადაუდებელ ამბულატორიულ სამედიცინო ჩარევას. ასეთი შემთხვევების ხარჯები ანაზღაურდება ბარათით განსაზღვრული გეგმური ამბულატორიული დაფარვისათვის დადგენილი ლიმიტიდან (თუ ასეთი დაფარვა გათვალისწინებულია ბარათით) აღნიშნული დაფარვისათვის დადგენილი თანაგადახდის პროცენტის გათვალისწინებით (თუ ბარათით ასეთი თანაგადახდა გათვალისწინებულია).

- **გეგმური ამბულატორია (მათ შორის სკორტული ტრავმის გამო) –** ითვალისწინებს სამედიცინო ჩვენებიდან გამომდინარე, ასევე მხოლოდ ფეხბურთში სკორტული ასპარეზობისას, ან ოფიციალური ვარჯიშის/შეკრების დროს, მიღებული ტრავმის შემდგომ, გეგმურად ჩატარებულ სხადასხვა პროფილის ექიმ-სპეციალისტების კონსულტაციებს, ინსტრუმენტულ-ლაბორატორიულ გამოკვლევებს, სამკურნალო-დიაგნოსტიკურ მანიპულაციებს, ამბულატორიული ქირურგიული მომსახურების ჩათვლით, როცა დაზღვეულის დაყოვნება სამედიცინო დაწესებულებაში ხდება 12 სთ-ზე ნაკლები დროით. გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მიღება შესაძლებელია, როგორც თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით, ასევე მფლველის ოჯახის ექიმის მიერ გაცემული მიმართვის საფუძველზე;

1.9. რეაბილიტაციური მკურნალობა – ითვალისწინებს, მხოლოდ ფეხბურთში სკორტული ასპარეზობისას, ან ოფიციალური ვარჯიშის/შეკრების დროს, მიღებული ტრავმის, მკურნალობის შემდგომი

სარიბილიტაციო პროცედურების ხარჯების დაფინანსებას, მომსახურების მიღება შესაძლებელია მხოლოდ მფლობელის მიერ მითითებულ პროვაიდერ კლინიკაში;

1.10. მედიკამენტები (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო) – ითვალისწინებს, მხოლოდ სამედიცინო ჩვენებიდან გამომდინარე, ასევე მხოლოდ ფეხბურთში სპორტული ასპარეზობისას, ან ოფიციალური ვარჯიშის/შეკრების დროს, მიღებული ტრავმის გამო, შესაბამისი სერტიფიკატის მქონე ექიმის მიერ, ამბულატორიული მკურნალობისთვის დანიშნული მედიკამენტების ხარჯების ანაზღაურებას. მედიკამენტების შეძენა შესაძლებელია, როგორც ოჯახის ექიმის მიერ გაცემული საგარანტიო ფურცელი/ნაწილის (იგზავნება მობილურ ტელეფონზე SMS შეტყობინების სახით) საფუძველზე პროვაიდერ სააფთიაქო ქსელში, ისე ოჯახის ექიმის საგარანტიო ფურცელი/ნაწილის გარეშე, ნებისმიერ შესაბამისი ლიცენზიის მქონე აფთიაქში, თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით;

1.11. სტაციონარული მომსახურება – არის სამედიცინო მომსახურება, რომელიც სამედიცინო ჩვენების მიხედვით, საჭიროებს დაზღვეულის სამედიცინო დაწესებულებაში ერთ სანოლ დღეზე მეტი დროით (გარდა მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურებისა) განთავსებას. ამასთან სანოლზე დაყოვნება არ უნდა იყოს 24 საათზე ნაკლები (გარდა მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურებისა). მეტი სიცხადისათვის: სანოლზე არის დროის მონაკვეთი/ერთეული, რომელიც წარმოადგენს განვრის და კოსპიტალიზაციის თარიღებს და დროს შორის სხვაობას, რომლის ხანგრძლივობაც ნაკლებია 48 (ორმოცდარვა) საათზე და განსაზღვრავს ერთი ადამიანის მიერ გატარებულ დღეს სამედიცინო დაწესებულებაში, რომელიც იკავებს სანოლს; სტაციონარული მომსახურება მოიცავს: გადაუდებელ, გეგმურ, კარდიოქირურგიულ, ონკოლოგიურ და მცირე/დღის სტაციონარულ მომსახურებას, ასევე სტენტების, იმპლანტების, ენდოპროთეზების, მასპორეგირებელი მოწყობილობების ხარჯების ანაზღაურებას შესაბამისი ქველიმიტის ფარგლებში;

- **გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო** – ითვალისწინებს: იმ აუცილებელი სამედიცინო ხარჯების ანაზღაურებას, რომელიც დაკავშირებულია მხოლოდ ფეხბურთში სპორტული ასპარეზობისას, ან ოფიციალური ვარჯიშის/შეკრების დროს, მიღებული ტრავმისას დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის ისეთ გაუარესებასთან, რომლის დროსაც, სამედიცინო მომსახურების 24 საათზე მეტი დროით გადავადება გამოიწვევს დაზღვეულის სიკვდილს, უნარშეზღუდულობას, ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვან გაუარესებას და რომელიც მოითხოვს კლინიკაში 24 საათზე მეტი დროით დაყოვნებას;

- **გეგმური სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო** – ითვალისწინებს თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით, შესაბამისი ნებართვის მქონე სამედიცინო დაწესებულებაში, 24 საათზე მეტი დროით დაზღვეულის განთავსებისას, მხოლოდ ფეხბურთში სპორტული ასპარეზობისას, ან ოფიციალური ვარჯიშის/შეკრების დროს, მიღებული ტრავმის გამო, შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებიდან გამომდინარე, სამკურნალო-დიაგნოსტიკური, ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების/მკურნალობის, მოვლის და პატრონაჟის, სამედიცინო მანიპულაციების, დანიშნული მედიკამენტების, სათანადო ქირურგიული და კონსერვატიული (თერაპიული) მკურნალობის, ამ ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მოცულობით უზრუნველყოფას და შესაბამისი ხარჯების ანაზღაურებას

- **მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო** – ითვალისწინებს მხოლოდ ფეხბურთში სპორტული ასპარეზობისას, ან ოფიციალური ვარჯიშის/შეკრების დროს, მიღებული ტრავმის შემდგომ, გეგმურ, სამედიცინო ჩარევებს/მანიპულაციებს/ქირურგიულ ოპერაციებს როლიც არ საჭიროებს სტაციონარში ერთ სანოლდღეზე მეტი ხნით დაყოვნებას;

- **გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება** – ითვალისწინებს იმ აუცილებელი სამედიცინო ხარჯების ანაზღაურებას, რომელიც დაკავშირებულია დაზღვეულის ჯანმრთელობის

მდგომარეობის ისეთ გაუმარესებასთან, რომლის დროსაც, სამედიცინო მომსახურების 24 საათზე მეტი დროით გადავადება გამოიწვევს დაზღვეულის სიკვდილს, უნარშეზღუდულობას, ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვან გაუმარესებას და რომელიც მოითხოვს კლინიკაში 24 საათზე მეტი დროით დაყოვნებას;

- **გეგმური სტაციონარული მომსახურება** – ითვალისწინებს თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით, შესაბამისი ნებართვის მქონე სამედიცინო დაწესებულებაში, 24 საათზე მეტი დროით დაზღვეულის განთავსებისას, შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებიდან გამომდინარე, სამკურნალო-დიაგნოსტიკური, ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების/მკურნალობის, მოვლის და პათრონაჟის, სამედიცინო მანიპულაციების, დანიშნული მედიკამენტების, სათანადო ქირურგიული და კონსერვატიული (თერაპიული) მკურნალობის (გარდა კარდიოქირურგიული და ონკოლოგიური მომსახურებით გათვალისწინებული მომსახურებებისა), ამ ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მოცულობით უზრუნველყოფას და შესაბამისი ხარჯების ანაზღაურებას;
- **მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება** – მოიცავს გეგმურ, სამედიცინო ჩარევებს/მანიპულაციებს/ქირურგიულ ოპერაციებს როლიც არ საჭიროებს სტაციონარში ერთ საწოლდღეზე მეტი ხნით დაყოვნებას;
- **კარდიოქირურგია** – ითვალისწინებს გეგმურად, ან გადაუდებლად საჭირო კარდიოქირურგიული ოპერაციების (შუნტირება, ოპერაციები ღია გულზე) და მასთან დაკავშირებული სამედიცინო ხარჯების ანაზღაურებას ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად;
- **ონკოლოგია** – ითვალისწინებს ავთვისებიანი ონკოლოგიური პრობლემატიკის დიაგნოსტიკას, ონკოლოგიური დაავადებების ნებისმიერ თერაპიულ მკურნალობას, მათ შორის ქიმიო და სხივურ თერაპიულ მკურნალობას, აგრეთვე ამ პროცედურებთან დაკავშირებული გამოკვლევების და მედიკამენტების ხარჯების ანაზღაურებას;
- **სტენტი, იმპლანტი, ენდოპროთეზი, მასობრივი/დახმარე საშუალებები** – წარმოადგენს სტაციონარული მომსახურების დროს (გადაუდებელი, გეგმური, მცირე/დღის სტაციონარი, კარდიოქირურგია) გამოყენებულ საშუალებებს, რომელზეც განსაზღვრულია ქველიმიტი შესაბამისი სადაზღვევო პაკეტის მიხედვით და აკლდება შესაბამისი მომსახურების ლიმიტს.

შენიშვნა: სტენტების, იმპლანტების, ენდოპროთეზების, მასობრივი/დახმარე საშუალებების ქველიმიტი განისაზღვრება 2500 (ორიათასი) ლარის ოდენობით, შესაბამისი სტაციონარული მომსახურების ლიმიტიდან.

1.12. სტომატოლოგია – მოიცავს გადაუდებელ და გეგმურ სტომატოლოგიურ მომსახურებას.

- **გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება** – ითვალისწინებს კბილის მწვავე ტკივილის კუპირება, არხის გახსნას, დრენირებას, კბილის ექსტრაქციას და ექსტრაქციის შემდგომი სისხლდენის შეჩერებას, ნებისმიერ შესაბამისი ნებართვის მქონე სტომატოლოგიურ დაწესებულებაში;
- **გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება** – გულისხმობს კბილის/კბილების, ლორწოვანი გარსის, თერაპიულ და ქირურგიულ მკურნალობას.
თერაპიული სტომატოლოგია ითვალისწინებს: სტომატოლოგიის (თერაპიების) კონსულტაციას, კარიესის, პულპიტის, პერიოდონტიტის, დიაგნოსტიკას (დენტოგრამა/ვიზიომეტრია; მაღალტექნოლოგიური კვლევა მხოლოდ სამედიცინო ჩვენებით) და მკურნალობას (ანესთეზიის ჩათვლით); რბილი/მაგარი ნაღების ჰიგიენურ ნაშენებს („სკალერი“, „მარფლოუ“); გინგივიტის მკურნალობას (ავლიკაციური მეთოდი), პაროდონტიტის მკურნალობა „ვექტორით“; ქირურგიული სტომატოლოგია ითვალისწინებს: სარქვე და მუდმივი კბილების მართვ და გართულებულ (გაძნელებული ამოჭრა, რეტენცია, ნახევრად რეტენცია – ჩივილის არსებობის შემთხვევაში) ექსტრაქციას გაუთქვივარებით და ოპერაციულ ჩარევებს ლორწოვან გარსზე (ყბა-

სახის მიღამოს ოდონტოგენური ანთებითი დაავადებებისა და ოდონტოგენური კისტების ოპერაციული მკურნალობა);

- **პროფილაქტიკური და გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში"** (Health Hub-ს ქვეშ) – გულისხმობს კბილის/კბილების, ლორწოვანი გარსის, პროფილაქტიკურ შემოწმებას, თერაპიულ და ქირურგიულ მკურნალობას.
- **ორთოდონტიული და ორთოპედიული სტომატოლოგიური მომსახურება** – ითვალისწინებს ორთოპედიულ და ორთოდონტიულ მომსახურებაზე, დიაგნოსტიკაზე და ამ სერვისებთან დაკავშირებულ წინა მოსამზადებელ პროცედურებზე ფასდაკლებას პროვადერ დაწესებულებაში;

1.13. საზღვარგარეთ მკურნალობა – მომსახურება ვრცელდება ყველა პკებზე და ითვალისწინებს, გეგმური სტაციონარული და გეგმური ამბულატორიული მომსახურების ღირებულების დაფინანსებას საქართველოს საზღვრებს გარეთ. იმ შემთხვევაში, თუ სამედიცინო მკურნალობის ჩატარება შესაძლებელია საქართველოში, მაშინ საზღვარგარეთ მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება მოხდება პროვადერი კლინიკების გასაშუალოებული ფასის მიხედვით (მიუხედავად საზღვარგარეთ მკურნალობისას გაღებული ხარჯების ოდენობისა) გარეთით გათვალისწინებული ღირებულებისა და თანაგადახდების ფარგლებში. ხოლო იმ მომსახურების ხარჯები, რომელთა ჩატარებაც საქართველოში შეუძლებელია, ანაზღაურდება წარმოდგენილი კალკულაციის საფუძველზე, დაფარვის %-ის მიხედვით, მაქსიმუმ ბარათზე არსებული ღირებულის 50% - ის ოდენობით. აგრეთვე, იგივე პრინციპით, ანაზღაურდება გამოსაკვლევი მესალის საზღვარგარეთ გაგზავნის/ანალიზის ჩატარების ხარჯები.

2. მომსახურების მიღების წესი:

მომსახურების მიღების ან/და შემდგომში სადაზღვევო ანაზღაურების მიღებისათვის აუცილებელ პირობებს წარმოადგენს:

- პროვადერ სამედიცინო დაწესებულებაში – დაზღვეული ვალდებულია წარადგინოს პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი, ასევე სასურველია წარადგინოს სადაზღვევო პოლისი/ბარათი;
- არაპროვადერ სამედიცინო დაწესებულებაში – დაზღვეული ვალდებულია მღვწველთან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის განმავლობაში წარმოადგინოს პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის, სადაზღვევო პოლისის/ბარათის ასლები, საბანკო რეკვიზიტი – იბან ანგარიშის ნომრის ოფიციალური ფორმა, ამოღებული ბანკიდან ან ინტერნეტბანკიდან, სადაც ჩანს ანგარიშის ნომრის მფლობელი (ელექტრონულად ანაზღაურების შემთხვევაში) და მომსახურების მიღების დამადასტურებელი სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტაცია, რომელშიც ასახული უნდა იყოს კონკრეტული სამედიცინო მომსახურების საჭიროებაზე ექიმ-სპეციალისტის მიმართვა, დიაგნოზი, მომსახურების სახე და ღირებულება, ასევე მომსახურების ღირებულების გადახდის დამადასტურებელი დოკუმენტი(ებ)ი (სალარო აკრედიტის/ტერმინალის ჩეკი, სალაროს შემოსავლის ორდერი (ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ჩამონათვალი, თითოეულის ღირებულებით) ბეჭდით დამოწმებული;
- მღვწველის მიერ გაცემული მიმართვები და საგარანტიო ფურცლები ძალაშია გაცემიდან 10 (ათი), ხოლო საგარანტიო წერილები 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის განმავლობაში. ამასთან, მღვწველი არ აანაზღაურებს საგარანტიო წერილის გაცემამდე, ან მისი თანხმობის გარეშე ჩატარებულ გეგმიურ სტაციონარულ, ონკოლოგიურ, კარდიოქირურგიულ და დღის სტაციონარულ მომსახურებებს;
- მღვწველი სადაზღვევო ანაზღაურების ნაღდი ანგარიშსწორების გზით გაცემას ახორციელებს მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ კოვიდ ვითარებიდან გამომდინარე არ არის შეზღუდული ფრონტ ოფისის ფუნქციონირება და გასაცემი თანხის ოდენობა არ აღემატება 500 (ხუთასი) ლარს. აღნიშნულ თანხაზე მეტი ოდენობით ანაზღაურების გაცემა ხორციელდება უნაღდო

ანგარიშსწორების გზით 5 (ხუთი) სამუშაო დღის ვადაში, ხოლო 500 (ხუთასი) ლარამდე თანხა, უნაღდო ანგარიშსწორების გზით გაიცემა არაუგვიანეს მომდევნო სამუშაო დღისა.

- 2.1. საინფორმაციო სამსახურის მომსახურების მისაღებად** – დაგლვეული უკავშირდება მგლველის საინფორმაციო სამსახურს ნომერზე (+995) 322 501 501–ზე, რომელიც უზრუნველყოფს მის დახმარებას ან შესაბამის პირთან მის დაკავშირებას;
- 2.2. პირადი/ოჯახის ექიმის მომსახურების მისაღებად** – დაგლვეულს შეუძლია დაუკავშირდეს მგლველის საინფორმაციო სამსახურს ((+995) 322 501 501), რომელიც მოახდენს მის ჩანერას პირად/ოჯახის ექიმთან, ან პირდაპირ მიმართოს მგლველის მიერ მითითებულ პირად/ოჯახის ექიმს, მისთვის სასურველ ლოკაციებზე. კომპანია აანაზღაურებს მხოლოდ მის მიერ მითითებული პირად/ოჯახის ექიმთან მიღებულ მომსახურებას;
- 2.3. პერსონალური მენეჯერის მომსახურებას მისაღებად** – დაგლვეული უკავშირდება პერსონალურ მენეჯერს, რომელიც უზრუნველყოფს მის დახმარებას;
- 2.4. სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის მომსახურების მისაღებად** – დაგლვეული (ან უფლებამოსილი მესამე პირი) უკავშირდება მგლველის საინფორმაციო სამსახურს – (+995) 322 501 501). სასწრაფო სამედიცინო დახმარების საჭიროების შემთხვევაში, დაგლვეულის ტრანსპორტირების (თბილისში, ასევე რაიონების უახლოეს სათანადო პროფილის სამედიცინო დაწესებულებაში) ორგანიზებას ახდენს მგლველი. პროვაიდერის შემთხვევაში – ხარჯების ანაზღაურება მოხდება სამედიცინო დაწესებულებასთან პირდაპირი ანგარიშსწორების გზით. ასეთ შემთხვევაში, საკმარისია, დაგლვეულმა პირმა წარადგინოს ბარათი და პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი და იგი თავისუფლდება გადახდის პროცედურისაგან; არაპროვაიდერის შემთხვევაში: – თუ დაგლვეულს (ან უფლებამოსილი მესამე პირის) თავად მოუწევს არაპროვაიდერი სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის გამოძახება, იგი თავად იხდის მომსახურების სრულ ღირებულებას და აანაზღაურებლად მიმართავს მგლველს, რომელიც სათანადო დოკუმენტაციის წარდგენის შემდეგ, ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად წყვეტს ანაზღაურების საკითხს. დოკუმენტაციის წარდგენა უნდა მოხდეს, სადაგლვეო შემთხვევის დადგომიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის განმავლობაში. მგლველი იტოვებს უფლებას, არ აანაზღაუროს ის შემთხვევები, რომლის დოკუმენტების წარდგენა მოხდება ამ ვადის ამოწურვის შემდეგ. დოკუმენტების წარდგენა შესაძლებელია როგორც მგლველის ანაზღაურების ოფისში პირადად, ასევე ელექტრონულად (ელ. ფოსტაზე: online@nvi.ge ან ელექტრონულ პორტალზე: <https://my.nvi.ge>);
- 2.5. პროფილაქტიკური შემოწმება სტრუქტურებისთვის – მომსახურების მიღება შესაძლებელია მხოლოდ ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტი" (Health Hub-ის ჰაბი) –** მომსახურების მისაღებად დაგლვეული უკავშირდება მგლველის საინფორმაციო სამსახურს, რომელიც უზრუნველყოფს მის ჩანერას პირად/ოჯახის ექიმთან, ან თავად მიმართავს მგლველის მიერ მითითებულ პირად/ოჯახის ექიმს, რომელიც წყვეტს პროფილაქტიკური კვლევების ჩატარების საკითხს და გასცემს შესაბამის მიმართვას იმავე სამედიცინო დაწესებულებაში. მგლველი იტოვებს უფლებას, არ აანაზღაუროს პირადი/ოჯახის ექიმის მიმართვის გარეშე ჩატარებული მომსახურების ხარჯები;
- 2.6. ამბულატორიული მომსახურება – მომსახურების მიღება შესაძლებელია ნებისმიერ, შესაბამისი ნებართვის მქონე, სამედიცინო დაწესებულებაში.**
 - **გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სტრუქტურული ტრავმის გამო) –** გაერთიანებული პოზიტიური სიით გათვალისწინებული მომსახურების მისაღებად დაგლვეულს შეუძლია მიმართოს, შესაბამისი ნებართვის მქონე, ნებისმიერ პროფილურ სამედიცინო დაწესებულებას. პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში მიმართვის შემთხვევაში დაგლვეული, ან მისი წარმომადგენელი, უკავშირდება მგლველის საინფორმაციო სამსახურს ან პირად

მენეჯერს (თუ ასეთი მომსახურება გათვალისწინებულია სადაზღვევო პაკეტით), მაგრამ არაუგვიანეს კლინიკიდან გაწერისა. მღვმელის უფლებამოსილი წარმომადგენლის თანხმობის შემთხვევაში, კლინიკასთან ანგარიშსწორებას მოახდენს თავად მღვმელი. თუ შემთხვევის დარეგულირება საჭიროებს დამატებითი დოკუმენტაციის წარმოდგენას ან შეტყობინება არ განხორციელდა მღვმელის საინფორმაციო სამსახურში, ასევე, თუ დაზღვეულმა მიმართა არაპროვადერ სამედიცინო დაწესებულებას, დაზღვეული იხდის სამედიცინო მომსახურების სრულ ღირებულებას, ხოლო აღნიშნული ხარჯების ანაზღაურებას განიხილავს მღვმელის ანაზღაურების სამსახური, შესაბამისი დოკუმენტაციის წარმოდგენის შემდეგ. მღვმელი ითხოვს უფლებას გაემოთ მოცემული სადაზღვევო შემთხვევების დროს, გაემოთ მითითებული პოლიტიური სიის გარდა, დამატებითი სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურების საკითხი განიხილოს გადახდის დამადასტურებელი და შესაბამისი სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოდგენის შემდეგ, პოლისის პირობების შესაბამისად. დოკუმენტაციის წარდგენა უნდა მოხდეს, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის განმავლობაში. მღვმელი ითხოვს უფლებას, არ აანაზღაუროს ის შემთხვევები, რომლის დოკუმენტაციის წარდგენა მოხდება ამ ვადის ამოწურვის შემდეგ. დოკუმენტაციის წარდგენა შესაძლებელია როგორც მღვმელის ანაზღაურების ოფისში პირადად, ასევე ელექტრონულად (ელ. ფოსტაზე: online@nvi.ge ან ელექტრონულ პორტალზე: <https://my.nvi.ge>);

- **გვერდი ამულატორია (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)**
- **გვერდი ამულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტი" (Health Hub-ელს ჰაბი) და ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალი" –** მომსახურების მიღება შესაძლებელია პირადი/ოჯახის ექიმის მიმართებით იმავე სამედიცინო დაწესებულებაში. დაზღვეული უკავშირდება მღვმელის საინფორმაციო სამსახურს, რომელიც უზრუნველყოფს პირად/ოჯახის ექიმთან ვიზიტის დაგეგმვას, ან თავად მიმართავს პირად/ოჯახის ექიმს. პირადი/ოჯახის ექიმი უზრუნველყოფს დაზღვეულს მიმართებით იმავე სამედიცინო დაწესებულებაში. დაზღვეული იხდის მხოლოდ ბარათის პირობებით გათვალისწინებული თანაგადახდით გათვალისწინებულ თანხას, სადაზღვევო ბარათის, პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტისა და პირადი ექიმის მიმართვის წარდგენის საფუძველზე;
- **გვერდი ამულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით პროვადერში –** მომსახურების მისაღებად, დაზღვეულს შეუძლია დაუკავშირდეს მღვმელის საინფორმაციო სამსახურს, რომელიც უზრუნველყოფს პირად/ოჯახის ექიმთან ვიზიტის დაგეგმვას, ან დაზღვეული თავად მიმართავს პირად/ოჯახის ექიმს. პირადი/ოჯახის ექიმი უზრუნველყოფს დაზღვეულს მიმართებით, პროვადერ სამედიცინო დაწესებულებაში. მიმართვის მიღება ასევე შესაძლებელია დისტანციურად, რისთვისაც დაზღვეული ელ. ფოსტაზე: online@nvi.ge აგზავნის ან ელექტრონულ პორტალზე: <https://my.nvi.ge> ტვირთავს შესაბამის დოკუმენტაციას (ფორმა №IV-100/ა ან დანიშნულების ფურცელი). როგორც დოკუმენტაციის ატვირთვის, ისე განიხილავს შემდეგ დაზღვეული მიიღებს SMS შეტყობინებებს, ხოლო მის პირად ელ. ფოსტაზე გამოგზავნილი იქნება ელექტრონული მიმართვა შესაბამის პროვადერ სამედიცინო დაწესებულებაში, რომლის საფუძველზეც დაზღვეული იღებს მომსახურებას, სადაც იხდის მხოლოდ ბარათის პირობებით გათვალისწინებული თანაგადახდით გათვალისწინებულ თანხას;
- **გვერდი ამულატორიული მომსახურება თავისუფალი არჩევანით (მიმართვის გარეშე) –** დაზღვეულს ამულატორიული მომსახურების მიღება შეუძლია მიმართვის გარეშე, ნებისმიერ შესაბამისი ნებართვის მქონე სამედიცინო დაწესებულებაში (პროვადერში ან არაპროვადერში). დაზღვეული თავად იხდის მომსახურების სრულ ღირებულებას და ანაზღაურების მისაღებად

მიმართავს მგლვევებს, რომელიც დოკუმენტაციის მიღებისას ხელშეკრულების პირობებიდან გამომდინარე, თავად განსაზღვრავს სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურების საკითხს. დოკუმენტაციის წარდგენა უნდა მოხდეს, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის განმავლობაში. მგლვევლის იტოვებს უფლებას, არ აანაზღაუროს ის შემთხვევები, რომლის დოკუმენტაციის წარდგენა მოხდება ამ ვადის ამოწურვის შემდეგ. დოკუმენტაციის წარდგენა შესაძლებელია როგორც მგლვევლის ანაზღაურების ოფისში პირადად, ასევე ელექტრონულად (ელ. ფოსტაზე: online@nvi.ge ან ელექტრონულ პორტალზე: <https://my.nvi.ge>).

2.7. რეაბილიტაციური მკურნალობა:

- **სკორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ვალს ჰაბი)** – მომსახურების მიღება შესაძლებელია პირადი/ოჯახის ექიმის მიმართებით იმავე სამედიცინო დაწესებულებაში. დაზღვეული უკავშირდება მგლვევლის საინფორმაციო სამსახურს, რომელიც უზრუნველყოფს პირადი/ოჯახის ექიმთან ვიზიტის დაგეგმვას, ან თავად მიმართავს პირადი/ოჯახის ექიმს. პირადი/ოჯახის ექიმი უზრუნველყოფს დაზღვეულს მიმართებით იმავე სამედიცინო დაწესებულებაში. დაზღვეული იხდის მხოლოდ ბარათის პირობებით გათვალისწინებული თანაგადახდით გათვალისწინებულ თანხას, სადაზღვევო ბარათის, პირადობის დაგადასტურებელი დოკუმენტისა და პირადი ექიმის მიმართვის წარდგენის საფუძველზე;
- **სკორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა** – მომსახურების მისაღებად, დაზღვეულს შეუძლია დაუკავშირდეს მგლვევლის საინფორმაციო სამსახურს, რომელიც უზრუნველყოფს პირადი/ოჯახის ექიმთან ვიზიტის დაგეგმვას, ან დაზღვეული თავად მიმართავს პირადი/ოჯახის ექიმს. პირადი/ოჯახის ექიმი უზრუნველყოფს დაზღვეულს მიმართებით, პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში. მიმართვის მიღება ასევე შესაძლებელია დისტანციურად, რისთვისაც დაზღვეული ელ. ფოსტაზე: online@nvi.ge აგზავნის ან ელექტრონულ პორტალზე: <https://my.nvi.ge> ტვირთავს შესაბამის დოკუმენტაციას (ფორმა №IV-100/ა ან დანიშნულების ფურცელი). როგორც დოკუმენტაციის ატვირთვის, ისე განიხილავს შემდეგ დაზღვეული მიიღებს SMS შეტყობინებებს, ხოლო მის პირად ელ. ფოსტაზე გამოგზავნილი იქნება ელექტრონული მიმართვა შესაბამის პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში, რომლის საფუძველზეც დაზღვეული იღებს მომსახურებას, სადაც იხდის მხოლოდ ბარათის პირობებით გათვალისწინებული თანაგადახდით გათვალისწინებულ თანხას;

2.8. მედიკამენტები (მათ შორის სკორტული ტრავმის გამო) – მომსახურების მისაღებად აუცილებელია მედიკამენტი დანიშნული იყოს შესაბამისი სერტიფიკატის მქონე ექიმ სპეციალისტის ან პირადი/ოჯახის ექიმის მიერ, შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებით. ერთჯერადად ანაზღაურდება არაუმეტეს 1 (ერთი) თვის განმავლობაში მისაღები მედიკამენტების ხარჯი.

- **ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილით** – მომსახურების მისაღებად, დაზღვეული მიმართავს პირადი/ოჯახის ექიმს, რომელიც სამედიცინო ჩვენებიდან გამომდინარე დანიშნავს/გამოწერს მედიკამენტს, რის შემდეგაც გასცემს საგარანტიო ფურცელს/წერილს (იგზავნება მობილურ ტელეფონზე SMS შეტყობინების სახით). სააფთიაქო ქსელში, დაზღვეულის მიერ პირადი ნომრის ან მოკლე ტექსტური შეტყობინებით მიღებული ინფორმაციის ან საგარანტიო ფურცელი/წერილის წარდგენის შემდეგ, აფთიაქი გასცემს შესაბამის მედიკამენტს. დაზღვეული იხდის, მხოლოდ ბარათით გათვალისწინებული თანაგადახდის შესაბამის წილს. აგრეთვე, შესაძლებელია საგარანტიო ფურცელის/წერილის ელექტრონულად მოთხოვნა. რისთვისაც დაზღვეული ელ. ფოსტაზე: online@nvi.ge აგზავნის ან ელექტრონულ პორტალზე: <https://my.nvi.ge> ტვირთავს შესაბამის დოკუმენტაციას (ფორმა №IV-100/ა ან დანიშნულების ფურცელი). როგორც დოკუმენტაციის ატვირთვის, ისე განიხილავს შემდეგ

დაგეგმული მიიღებს SMS შეტყობინებებს (ელექტრონული საგარანტიო ფურცელი/წერილი). დაგეგმული, თავის პირად ნომერს ან მიღებულ SMS შეტყობინებას წარადგენს მითითებულ სააფთიაქო ქსელში, აფთიაქი გასცემს შესაბამის მელიკამენტს. ადგილზე დაგეგმული იხდის, მხოლოდ ბარათით გათვალისწინებული თანაგადახდის შესაბამის წილს;

- **ექიმის მიერ დანიშნული მელიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილის გარეშე** – მომსახურების მიღება შესაძლებელია ნებისმიერ ლიცენზირებულ სააფთიაქო ქსელში, დაგეგმულს შეუძლია შეიძინოს მხოლოდ გაციების საწინააღმდეგო, ტკივილგამაყუჩებელი და სიცხის დამწვევი მელიკამენტები. ასეთ შემთხვევაში დაგეგმული იხდის თანხას სრულად, რის შემდეგაც დოკუმენტაციას წარუდგენს მგლვევლს. დოკუმენტაციის წარდგენა უნდა მოხდეს, სადაგეგმვო შემთხვევის დადგომიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის განმავლობაში. მგლვევლი იბრუნებს უფლებას, არ აანაზღაუროს ის შემთხვევები, რომლის დოკუმენტაციის წარდგენა მოხდება ამ ვადის ამოწურვის შემდეგ. დოკუმენტაციის წარდგენა შესაძლებელია როგორც მგლვევლის ანაზღაურების ოფისში პირადად, ასევე ელექტრონულად (ელ. ფოსტაზე: online@nvi.ge ან ელექტრონულ პორტალზე: <https://my.nvi.ge>);

2.9. სტაციონარული მომსახურება – მომსახურების მიღება შესაძლებელია ნებისმიერ შესაბამისი ნებართვის მქონე სამედიცინო დაწესებულებაში.

- **გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება / გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო** – მომსახურების მისაღებად, დაგეგმული მიმართავს ნებისმიერ შესაბამისი ნებართვის მქონე სამედიცინო დაწესებულებას. პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში მიმართვისას, უნდა წარადგინოს პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი და სადაგეგმვო ბარათი, რის საფუძველზეც კლინიკა თავად უკავშირდება სადაგეგმვო კომპანიას, რომლის დასტურის შემდეგაც, დაგეგმული იხდის მხოლოდ ბარათით გათვალისწინებული თანაგადახდის წილს. იმ შემთხვევაში თუ სადაგეგმვო ბარათის წარდგენა ვერ ხერხდება, თავად დაგეგმული ან მისი თანმხლები პირი უნდა დაუკავშირდეს მგლვევლის საინფორმაციო სამსახურს და დაბრუნდეს შეტყობინება, რომელიც უნდა მოიცავდეს დაგეგმულის შესახებ ინფორმაციას: სახელი, გვარი, დაბადების თარიღი, პირადი ნომერი და იმ კლინიკის დასახელებას რომელსაც მიმართა, ამის შემდეგ სადაგეგმვო კომპანია თავად დაუკავშირდება პროვაიდერ კლინიკას და მიიღებს ინფორმაციას ჩასატარებელი მკურნალობის შესახებ, რომლის საფუძველზე და ხელშეკრულების პირობების თანახმად იღებს გადაწყვეტილებას ხარჯების ანაზღაურებაზე. მგლვევლის დასტურის შემთხვევაში, დაგეგმული იხდის მხოლოდ ბარათით გათვალისწინებული თანაგადახდის წილს. არაპროვაიდერ დაწესებულებაში, დაგეგმული იხდის თანხას სრულად, რის შემდეგაც დოკუმენტაციას წარუდგენს მგლვევლის ანაზღაურების სამსახურში. დოკუმენტაციის წარდგენა უნდა მოხდეს, სადაგეგმვო შემთხვევის დადგომიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის განმავლობაში. მგლვევლი იბრუნებს უფლებას, არ აანაზღაუროს ის შემთხვევები, რომლის დოკუმენტაციის წარდგენა მოხდება ამ ვადის ამოწურვის შემდეგ. დოკუმენტაციის წარდგენა შესაძლებელია როგორც მგლვევლის ანაზღაურების ოფისში პირადად, ასევე ელექტრონულად (ელ. ფოსტაზე: online@nvi.ge ან ელექტრონულ პორტალზე: <https://my.nvi.ge>);

- **გეგმური სტაციონარული მომსახურება, გეგმური სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო, კარდიოქირურგია, ონკოლოგია, მცირე სტაციონარული/დღის სტაციონარული მომსახურება** –

- **პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში** მომსახურების მისაღებად დაგეგმული ან სხვა უფლებამოსილი პირი ვალდებულია სადაგეგმვო კომპანიაში წინასწარ წარმოადგინოს დოკუმენტაცია, დოკუმენტაციის წარდგენა შესაძლებელია როგორც მგლვევლის ანაზღაურების ოფისში პირადად, ასევე ელექტრონულად (ელ. ფოსტაზე: online@nvi.ge ან

ელექტრონულ პორტალზე: <https://my.nvi.ge>), რის შემდეგაც სადაზღვევო კომპანია განიხილავს განაცხადს და ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად გასცემს საგარანტიო წერილს. განაცხადის განხილვის ვადა აითვლება მგლვეველისათვის სრულყოფილი დოკუმენტაციის წარმოდგენიდან და განისაზღვრება 5 (ხუთი) სამუშაო დღით. დაზღვეული, საგარანტიო წერილის საფუძველზე პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში გადაიხდის მთლიანი ღირებულების მხოლოდ თანაგადახდით გათვალისწინებულ პროცენტს, შესაბამისი წლიური სადაზღვევო ლიმიტის ფარგლებში. საგარანტიო წერილის მოქმედების ვადა განისაზღვრება მისი გატანიდან 30 (ოცდაათი) დღით, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც სადაზღვევო პერიოდის ამოწურვამდე დარჩენილია 1 თვეზე ნაკლები დრო. ასეთ შემთხვევაში საგარანტიო წერილის ვადა იქნება დარჩენილი სადაზღვევო პერიოდის ტოლი;

- **არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში** მომსახურების მისაღებად დაზღვეული (ან უფლებამოსილი პირი) სასურველია დაუკავშირდეს მგლვეველის საინფორმაციო სამსახურს და დატოვოს შეტყობინება მომსახურების მიღებამდე 3 (სამი) სამუშაო დღით ადრე. ასეთ შემთხვევაში დაზღვეული გადაიხდის მომსახურების მთლიან ღირებულებას და დოკუმენტაციას წარადგენს მგლვეველის ანაგაღაურების სამსახურში, რომელიც წარდგენილი დოკუმენტების და ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად გადაწყვეტავს ანაგაღაურების საკითხს. დოკუმენტაციის წარდგენა უნდა მოხდეს, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის განმავლობაში. მგლვეველი ითვებს უფლებას, არ აანაგაღაუროს ის შემთხვევები, რომლის დოკუმენტების წარდგენა მოხდება ამ ვადის ამოწურვის შემდეგ. დოკუმენტების წარდგენა შესაძლებელია როგორც მგლვეველის ანაგაღაურების ოფისში პირადად, ასევე ელექტრონულად (ელ. ფოსტაზე: online@nvi.ge ან ელექტრონულ პორტალზე: <https://my.nvi.ge>);
- **სტენდი, იმპლანტი, ენდოპროთეზი, მიაკორეგირებადი/დამხმარე საშუალებები** – წარმოადგენს სტაციონარული მომსახურების დროს (გადაუდებელი, გეგმური, მცირე/დღის სტაციონარი, კარდიოქირურგია) გამოყენებულ საშუალებებს, რომელზეც განსაზღვრულია ქველიმიტი შესაბამისი სადაზღვევო პაკეტის მიხედვით და აკლდება შესაბამისი მომსახურების ლიმიტს;

შენიშვნა: სკორტულ ტრავმებთან დაკავშირებული ნაბისმიერი მომსახურების ხარჯების ასანაგაღაურებლად, მოთხოვნის შემთხვევაში დაზღვეულმა მგლვეველთან უნდა წარადგინოს, გუნდის ექიმის მიერ გაცემული ცნობა, რომელშიც მიითვლება უნდა იყოს ტრავმის მიღების ადგილი, სავარაუდო დიაგნოზი, პირველადი დახმარებისას ჩატარებული მანიპულაციები და მკურნალობა.

2.10. სტომატოლოგია –

- **გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება** – მომსახურების მისაღებად დაზღვეული უფლებამოსილია მიმართოს ნაბისმიერ შესაბამისი ნებართვის მქონე სტომატოლოგიურ სამედიცინო დაწესებულებას. პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში მიმართვისას დაზღვეულმა უნდა წარადგინოს სადაზღვევო პოლისი/პარატი და პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი, რის საფუძველზეც კლინიკა თავად უკავშირდება სადაზღვევო კომპანიას, რომლის დასტურის შემდეგაც, დაზღვეული თავისუფლდება თანხის გადახდისგან. თუ სამედიცინო მომსახურება ტარდება არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში, დაზღვეული იხდის სამედიცინო მომსახურების სრულ ღირებულებას და დოკუმენტაციას წარადგენს მგლვეველის ანაგაღაურების სამსახურში, რომელიც წარდგენილი დოკუმენტების და ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად გადაწყვეტავს ანაგაღაურების საკითხს. დოკუმენტაციის წარდგენა უნდა მოხდეს, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის განმავლობაში. მგლვეველი ითვებს უფლებას, არ აანაგაღაუროს ის შემთხვევები, რომლის დოკუმენტების

წარდგენა მოხდება ამ ვადის ამოწურვის შემდეგ. დოკუმენტების წარდგენა შესაძლებელია როგორც მგლვევლის ანაზღაურების ოფისში პირადად, ასევე ელექტრონულად (ელ. ფოსტაზე: online@nvi.ge ან ელექტრონულ პორტალზე: <https://my.nvi.ge>);

- **გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება** – მომსახურების მისაღებად დაზღვეული უფლებამოსილია მიმართოს ნებისმიერ შესაბამისი ნებართვის მქონე სტომატოლოგიურ სამედიცინო დაწესებულებას. პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში მიმართვისას დაზღვეულმა უნდა წარადგინოს სადაზღვევო პოლისი/ბარათი და პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი, რის საფუძველზეც კლინიკა თავად უკავშირდება სადაზღვევო კომპანიას, რომლის დასტურის შემდეგაც, დაზღვეული იხდის მიღებული მომსახურების მთლიანი ღირებულების, მხოლოდ თანაგადახდით გათვალისწინებულ პროცენტს, შესაბამისი წლიური სადაზღვევო ლიმიტის ფარგლებში. თუ სადაზღვევო ბარათი ითვალისწინებს, დაზღვეულს შეუძლია ასევე მიმართოს არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებას, ასეთ შემთხვევაში დაზღვეული იხდის სამედიცინო მომსახურების სრულ ღირებულებას და დოკუმენტაციას წარადგენს მგლვევლის ანაზღაურების სამსახურში, რომელიც წარდგენილი დოკუმენტების და ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად გადაწყვეტს ანაზღაურების საკითხს. დოკუმენტაციის წარდგენა უნდა მოხდეს, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის განმავლობაში. მგლვევლი იბრძვება უფლებას, არ აანაზღაუროს ის შემთხვევები, რომლის დოკუმენტების წარდგენა მოხდება ამ ვადის ამოწურვის შემდეგ. დოკუმენტების წარდგენა შესაძლებელია როგორც მგლვევლის ანაზღაურების ოფისში პირადად, ასევე ელექტრონულად (ელ. ფოსტაზე: online@nvi.ge ან ელექტრონულ პორტალზე: <https://my.nvi.ge>);

- **ორთოდონტიული და ორთოპედიული სტომატოლოგიური მომსახურება** – მომსახურების მიღება შესაძლებელია, მხოლოდ მითითებულ პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში, სადაც დაზღვეული პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტების და სადაზღვევო ბარათის წარდგენის შემდეგ, მომსახურებას მიიღებს, ბარათში მითითებული ფასდაკლების შესაბამისად.

2.11. საზღვარგარეთ მკურნალობა - მომსახურების მისაღებად დაზღვეული (ან უფლებამოსილი პირი) სასურველია დაუკავშირდეს მგლვევლის საინფორმაციო სამსახურს ((+995) 322 501 501) და დაბრუნის შემთხვევაში მომსახურების მიღებამდე. ასეთ შემთხვევაში დაზღვეული გადაიხდის მომსახურების მთლიან ღირებულებას და დოკუმენტაციას წარადგენს მგლვევლის ანაზღაურების სამსახურში, რომელიც წარდგენილი დოკუმენტების და ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად გადაწყვეტავს ანაზღაურების საკითხს. დოკუმენტაციის წარდგენა უნდა მოხდეს, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარული დღის განმავლობაში. მგლვევლი იბრძვება უფლებას, არ აანაზღაუროს ის შემთხვევები, რომლის დოკუმენტების წარდგენა მოხდება ამ ვადის ამოწურვის შემდეგ. დოკუმენტების წარდგენა შესაძლებელია როგორც მგლვევლის ანაზღაურების ოფისში პირადად, ასევე ელექტრონულად (ელ. ფოსტაზე: online@nvi.ge ან ელექტრონულ პორტალზე: <https://my.nvi.ge>); საზღვარგარეთ მკურნალობა ითვალისწინებს მხოლოდ სტაციონარული, მცირე/დღის სტაციონარული, ონკოლოგიური, კარდიოქირურგიული და გეგმური ამბულატორიული მომსახურების ღირებულების დაფინანსებას საქართველოს საზღვრებს გარეთ. იმ შემთხვევაში, თუ აღნიშნული მკურნალობის ჩატარება შესაძლებელია საქართველოში, მაშინ საზღვარგარეთ მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება მოხდება პროვაიდერი კლინიკების გასაშუალოებული ფასის მიხედვით (მიუხედავად საზღვარგარეთ მკურნალობისას გაღებული ხარჯების ოდენობისა), ბარათით გათვალისწინებული შესაბამისი მომსახურების ლიმიტებისა და თანაგადახდების ფარგლებში. ხოლო იმ მომსახურების ხარჯები, რომელთა ჩატარებაც საქართველოში შეუძლებელია, ანაზღაურდება წარმოდგენილი კალკულაციის საფუძველზე, დაფარვის %-ის მიხედვით, მაქსიმუმ ბარათზე არსებული ლიმიტის 50%-ის ოდენობით.

აგრეთვე, იგივე პრინციპით, ანაგლავრდება გამოსაკვლევ მიმართული საზღვარგარეთ გაგზავნის/ანალიზის ჩატარების ხარჯები.

3. წარმოსადგენი დოკუმენტაცია

სადაგლვევო ანაგლავრების მისაღებად დაგლვეული მიმართავს მფლვეველის - სს „ნიუ ვიქენ დაგლვევის“ ანაგლავრების სამსახურს (ქ. თბილისში ევგენი მიქელაძის ქუჩა, №1ბ) და წარუდგენს ხელშეკრულებით განსაზღვრულ აუცილებელ სამედიცინო და ფინანსურ დოკუმენტაციას, ან აგზავნის აღნიშნულ დოკუმენტაციას ელექტრონულ მისამართზე: online@nvi.ge, ან ატვირთავს ელექტრონულ პორტალზე: www.my.nvi.ge, მომსახურების მიღებიდან არაუგვიანეს ვი კალენდარული დღის ვადაში.

3.1. ანაგლავრების მისაღებად, დაგლვეულმა უნდა წარადგინოს შემდეგი დოკუმენტები:

- **სასწრაფო დახმარების ბრიგადის გამოძახებისას:**

- პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტის და სადაგლვევო ბარათის ასლი;
- საბანკო რეკვიზიტი - ანგარიშის ნომრის ოფიციალური ფორმა;
- სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის ექიმის ჩანაწერი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ;
- გადახდის დამადასტურებელი დოკუმენტები (საღარიბო შემოსავლის ორდერი და საღარიბო აპარატის/ტერმინალის ჩეკი);

- **გეგმური ან გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურებისას:**

- პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტის და სადაგლვევო ბარათის ასლი;
- საბანკო რეკვიზიტი - ანგარიშის ნომრის ოფიციალური ფორმა;
- ჩატარებული სამედიცინო მომსახურების დოკუმენტაცია (ფორმა №IV-100/ა, ხელმოწერითა და გეჭდით დამოწმებული დიაგნოზი და დანიშნულება, ჩატარებული კვლევის დასკვნა და სხვა);
- გადახდის დამადასტურებელი დოკუმენტები (საღარიბო შემოსავლის ორდერი და საღარიბო აპარატის/ტერმინალის ჩეკი);

- **ექიმის დანიშნულების გარეშე მედიკამენტების შეძენის შემთხვევაში:**

- პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტის და სადაგლვევო ბარათის ასლი;
- საბანკო რეკვიზიტი - ანგარიშის ნომრის ოფიციალური ფორმა;
- გადახდის დამადასტურებელი დოკუმენტები (საღარიბო შემოსავლის ორდერი და საღარიბო აპარატის/ტერმინალის ჩეკი);

- **საგარანტიო ფურცელი/წერილის გარეშე მედიკამენტების შეძენის შემთხვევაში:**

- პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტის და სადაგლვევო ბარათის ასლი;
- საბანკო რეკვიზიტი - ანგარიშის ნომრის ოფიციალური ფორმა;
- ექიმის (სპეციალისტის) დანიშნულება ან ფორმა №IV-100/ა;
- გადახდის დამადასტურებელი დოკუმენტები (საღარიბო შემოსავლის ორდერი და საღარიბო აპარატის/ტერმინალის ჩეკი);

- **გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურებისას:**

- პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტის და სადაგლვევო ბარათის ასლი;
- საბანკო რეკვიზიტი - ანგარიშის ნომრის ოფიციალური ფორმა;
- ჩატარებული მომსახურების სამედიცინო დოკუმენტაცია (ხელმოწერითა და გეჭდით დამოწმებული დიაგნოზი და დანიშნულება, ჩატარებული კვლევის დასკვნა და სხვა);
- გადახდის დამადასტურებელი დოკუმენტები (საღარიბო შემოსავლის ორდერი და საღარიბო აპარატის/ტერმინალის ჩეკი);

- **გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურებისას:**

- პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტის და სადაგლვევო ბარათის ასლი;
- საბანკო რეკვიზიტი - ანგარიშის ნომრის ოფიციალური ფორმა;

- ჩატარებული მომსახურების სამედიცინო დოკუმენტაცია (ხელმოწერითა და გეგლით დამოწმებული დიაგნოზი და დანიშნულება, ჩატარებული კვლევის დასკვნა, რენტგენის ან ვიზიოგრაფიის სურათი მკურნალობის დაწყებამდე და დასრულებისას);
- გადახდის დამადასტურებელი დოკუმენტები (სალაროს შემოსავლის ორდერი და სალარო აპარატის/ტერმინალის ჩეკი);

● **გეგმური ან გადაუდებელი კოსპიტალური მომსახურებისას, მშობიარობისას**

- პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტის და სადაზღვევო ბარათის ასლი;
- საბანკო რეკვიზიტი - ანგარიშის ნომრის ოფიციალური ფორმა;
- ფორმა №IV-100/ა;
- სამედიცინო მომსახურების ღირებულების დეტალური კალკულაცია;
- ანგარიშფაქტურა/ინვოისი;
- გადახდის დამადასტურებელი დოკუმენტები (სალაროს შემოსავლის ორდერი და სალარო აპარატის/ტერმინალის ჩეკი);

3.2. გეგმური ან გადაუდებელი კოსპიტალური მომსახურებისას, მშობიარობისას, მღვწველისაგან საგარანტიო წერილის მისაღებად - დაზღვეულის წარმომადგენელმა (უფლებამოსილმა მესამე პირმა) დაზღვეულის ბარათისა და პირადობის დამადასტურებელ დოკუმენტთან და სადაზღვევო ბარათთან ერთად უნდა წარმოადგინოს:

- ფორმა №IV-100/ა;
- სამედიცინო მომსახურების ღირებულების დეტალური კალკულაცია;
- ანგარიშფაქტურა/ინვოისი;
- ანგარიშ-ფაქტურა/ინვოისი;

4. გამონაკლისები

დაზღვევის პირობების შესაბამისად არ ანაზღაურდება:

- 4.1. პროფილაქტიკური შემთხვევებისას გამოვლენილი დაავადებების ხარჯები;
- 4.2. ფეხბურთის გარდა სხვა პროფესიულ ან/და სამოყვარულო სპორტში მონაწილეობის შედეგად დამდგარი სადაზღვევო შემთხვევების ხარჯები;
- 4.3. აივ/შიდსის, ქრონიკული, ვირუსული (გარდა „A“ ტიპის) ჰეპატიტ(ებ)ის, ციროზის, მკურნალობისა და მათი გართულებების ხარჯები, გადაუდებელი მდგომარეობების და სასკრინინგო დიაგნოსტიკის გარდა;
- 4.4. თირკმლის ქრონიკული უკმარისობის მკურნალობისა და მათი გართულებების ხარჯები, გარდა ამბულატორიული მონიტორინგისა, მედიკამენტებისა და გადაუდებელი მდგომარეობებისა;
- 4.5. სხეულის განზრახ თვითდაზიანებით და იმ შემთხვევებით გამოწვეული დაავადებების მკურნალობის ხარჯები, როდესაც დაზღვეული განზრახ ან/და უხეში გაუფრთხილებლობით იგდებს თავს საფრთხეში, გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა ის მოქმედებს სხვისი სიცოცხლის გადარჩენის მიზნით; თვითმკურნალობის ხარჯები;
- 4.6. ალტერნატიული (ტრადიციული და/ან არატრადიციული) მედიცინის, მათ შორის: აკუპუნქტურის, ჰომეოპათიის, ლაზეროთერაპიის, ფიზიოთერაპიის, პლაზმაფერეზის, ოზონოთერაპიის, მეზოთერაპიის სუბოქთერაპიის, რაიბოთერაპიის, მანუალური თერაპიის, სამკურნალო ვარჯიშის და სამკურნალო მასაჟის, ლოგოპედიის, რეაბილიტაციური და სანატორიულ-კურორტული მკურნალობის, ზრდის ფაქტორის (RPR) ინექციის ხარჯები (გარდა სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობისა);

- 4.7. ვითამინების (გარდა იმ შემთხვევებისა როდესაც ვითამინი ენიშნება მკურნალობის მიზნით), ჰომეოპათიური საშუალებების (თუ ის დანიშნულია ექიმ ჰომეოპათის მიერ), ტრანკვილიზატორების, პარასამკურნალო საშუალებების, პროთექტორების, ნივთიერებათა ცვლის მარეგულირებელი პერკარბატების, ჰიპოენური, კოსმეტიკური და დამხმარე საშუალებების შეძენის ხარჯები;
- 4.8. ალკოჰოლური, ნარკოტიკული ან ფსიქოტროპული ნივთიერებ(ებ)ის ზემოქმედების ქვეშ საბრანსკორტო საშუალების მართვისას მომხდარი ავტოსაგზაო შემთხვევით გამოწვეული დაავადებების მკურნალობის ხარჯები. ასევე ნარკოტიკული ან ფსიქოტროპული ნივთიერებ(ებ)ით თრობის შედეგად გამოწვეული მდგომარეობების მკურნალობის ხარჯები;
- 4.9. ეგზოტროტეზებთან და მაკორაგირებელი დანიშნულების სამედიცინო მოწყობილობებთან (სტიმულატორების და რითმის მარეგულირებელი მოწყობილობების ჩათვლით), ორგანოთა ტრანსპლანტაციასთან, რადიოქირურგიულ მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები, ოპერაციული და პრეოპერაციული ჩარევის დროს;
- 4.10. მხედველობის კორექციასთან დაკავშირებული ხარჯები, ექსიმერ/ფემტო-ლაზერით ჩატარებული მკურნალობის ხარჯები; სათვალეების, ლინზებისა და სმენის აპარატის შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- 4.11. თანდაყოლილი და გენეტიკური დაავადებების მკურნალობის და დიაგნოსტიკის ხარჯები, გარდა სასკრინინგო დიაგნოსტიკისა გადაუდებელი მდგომარეობებისა და გეგმური ქირურგიული მკურნალობისა;
- 4.12. პლასტიკური ქირურგიის ხარჯები; კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული მკურნალობის ხარჯები სტომატოლოგიის ჩათვლით, კერძოდ: ვინირება, კბილის რესტავრაცია, კბილის დეკლუპაცია შემდგომი პროთეზირებისთვის; წონის კორექციასთან დაკავშირებული ხარჯები, ბარიატრიული ოპერაციების ხარჯები;
- 4.13. მხოლოდ სქესობრივი გზით გადაემდები დაავადებების მკურნალობის (გარდა პირველადი დიაგნოსტიკისა);
- 4.14. ფსიქიური დაავადებების და ფსიქოტერაპევტის მომსახურების ხარჯები;
- 4.15. მკურნალობის ხარჯები, რომელიც წარმოიშვა ეპიდემიის, პანდემიის გავრცელების, აგრეთვე, დაზღვეულის ომში, აჯანყებაში, სამოქალაქო არეულობაში ან კრიმინალურ ქმედებაში მონაწილეობის შედეგად; თავისუფლების აღკვეთის პერიოდში გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები;
- 4.16. საქართველოს მოქმედი კანონმდებლობის დადგენილ მოთხოვნათა შეუსაბამო ან/და სათანადო ლიცენზიის/ნებართვის/უფლების არმქონე სამედიცინო დაწესებულებებსა და საექიმო საქმიანობის უფლების არმქონე კერძო პირებთან კონსულტაციისა და მკურნალობის, თვითმკურნალობის და მისი გართულების ხარჯები. ექსკლუზიური მომსახურების (არასტანდარტული პალატა, აყვანილი ექიმი და სხვა), სამედიცინო ჩვენების გარეშე ჩატარებული მომსახურების, ნებისმიერი სახელმწიფო და მუნიციპალური პროგრამებით, სხვა სადაზღვევო პროგრამებით დაფინანსებული ხარჯები.

5. სადაზღვევო პაკეტი
დაზღვეულის მიერ არჩეული სადაზღვევო პაკეტი მიეთითება სადაზღვევო პოლისში

MY WHITE CARD/SPORT		
მომსახურება	დაფარვა	ლიმიტი
საინფორმაციო სამსახური	100%	ულიმიტოდ
პირადი/ოჯახის ექიმის მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
პერსონალური მენეჯერის მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100%	ულიმიტოდ
პროფილაქტიკური შემოწმება სპორტსმენებისთვის	100%	სადაზღვევო პერიოდში 2-ჯერ
ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)	100%	ულიმიტოდ
გეგმური ამბულატორია (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ზე კაბი) და ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ საუნივერსიტეტო კოსპიტალში"	90%	2 000 ლარი
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით პროვაიდერში	70%	
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება თავისუფალი არჩევანით (მიმართვის გარეშე)	50%	
რეაბილიტაციური გეგმვა		
სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური გეგმვა ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ზე კაბი)	75%	1 000 ლარი
სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური გეგმვა	50%	
მედიკამენტები (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილით	70%	1 000 ლარი
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილის გარეშე	60%	
სტაციონარული მომსახურება		
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	100%	5 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	50%	
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება	100%	8 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება	50%	
პარდიოქირურგია	100%	
ტენოლოგია	100%	
სტენტი, იმპლანტი, ენდოპროთეზი, მასტექტომია/დახმარე საშუალებები (სტაციონარის ქველიმიტი)	100%	2 500 ლარი
სტომატოლოგია		
გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება პროვაიდერ კლინიკაში	60%	1 000 ლარი
პროფილაქტიკური და გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ზე კაბი)	80%	1 200 ლარი
ორთოდონტიული და ორთოპედიული სტომატოლოგიური მომსახურება	20–50%	ულიმიტოდ
პრემია თვეში - 10 წლამდე ბავშვებისთვის		30 ლარი
პრემია თვეში - 10-დან 15 წლამდე ბავშვებისთვის		40 ლარი

MY GREEN CARD/SPORT		
მომსახურება	დაფარვა	ლიმიტი
საინფორმაციო სამსახური	100%	ულიმიტოდ
პირადი/ოჯახის ექიმის მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
პედიატრიული მენეჯერის მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100%	ულიმიტოდ
პროფილაქტიკური შემოწმება სკრინინგებისთვის	100%	სადაზღვევო პერიოდში 2-ჯერ
ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)	100%	ულიმიტოდ
გეგმური ამბულატორია (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		3 000 ლარი
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ზე ჰაბი) და ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ საუნივერსიტეტო კოსპიტალში"	100%	
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით პროვაიდერში	80%	
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება თავისუფალი არჩევანით (მიმართვის გარეშე)	60%	
რეაბილიტაციური მკურნალობა		
სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ზე ჰაბი)	75%	1 000 ლარი
სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა	50%	
მედიკამენტები (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილით	80%	2 000 ლარი
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილის გარეშე	70%	
სტაციონარული მომსახურება		
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	100%	8 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	60%	
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება	100%	10 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება	60%	
პარდიოქირურგია	100%	
ონკოლოგია	100%	
სტენტი, იმპლანტი, ენდოპროთეზი, მასკოპროთეზი/დახმარება საშუალებები (სტაციონარის ქველიმიტი)	100%	2 500 ლარი
სტომატოლოგია		
გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება პროვაიდერ კლინიკაში	60%	1 000 ლარი
პროფილაქტიკური და გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტში" (Health Hub-ზე ჰაბი)	80%	1 500 ლარი
ორთოდონტიული და ორთოპედიული სტომატოლოგიური მომსახურება	20–50%	ულიმიტოდ
პრემია თვეში - 10 წლამდე ბავშვებისთვის	50 ლარი	
პრემია თვეში - 10-დან 15 წლამდე ბავშვებისთვის	60 ლარი	

MY YELLOW CARD/SPORT		
მომსახურება	დაფარვა	ლიმიტი
საინფორმაციო სამსახური	100%	ულიმიტოდ
პირადი/ოჯახის ექიმის მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
პედიატრიული მენეჯერის მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება	100%	ულიმიტოდ
პროფილაქტიკური შემოწმება სპორტსმენებისთვის	100%	სადაზღვევო პერიოდში 2-ჯერ
ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)	100%	ულიმიტოდ
გეგმური ამბულატორია (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით ა(ა)იპ "ნიუ ვიქსი უნივერსიტეტში" (Health Hub-ს ქაბი) და ა(ა)იპ "ნიუ ვიქსი საუნივერსიტეტო კოსპიტალში"	100%	4 000 ლარი
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება ოჯახის ექიმის მიმართებით პროვაიდერში	100%	
გეგმური ამბულატორიული მომსახურება თავისუფალი არჩევანით (მიმართვის გარეშე)	90%	
რეაბილიტაციური მკურნალობა		
სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა ა(ა)იპ "ნიუ ვიქსი უნივერსიტეტში" (Health Hub-ს ქაბი)	90%	2 000 ლარი
სპორტული ტრავმის რეაბილიტაციური მკურნალობა	70%	
მედიკამენტები (მათ შორის სპორტული ტრავმის გამო)		
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილით	100%	4 000 ლარი
ექიმის მიერ დანიშნული მედიკამენტები საგარანტიო ფურცელი/წერილის გარეშე	90%	
სტაციონარული მომსახურება		
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	100%	12 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება სპორტული ტრავმის გამო	90%	
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება	100%	18 000 ლარი
გეგმური სტაციონარული მომსახურება	100%	
მცირე/დღის სტაციონარული მომსახურება	90%	
კარდიოქირურგია	100%	
ონკოლოგია	100%	
სტენტი, იმპლანტი, ენდოპროთეზი, მავრეგირებელი/დამხმარე საშუალებები (სტაციონარის ქველიმიტი)	100%	2 500 ლარი
სტომატოლოგია		
გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება	100%	ულიმიტოდ
გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება პროვაიდერ კლინიკაში	80%	2 000 ლარი
პროფილაქტიკური და გეგმური სტომატოლოგიური მომსახურება ა(ა)იპ "ნიუ ვიქსი უნივერსიტეტში" (Health Hub-ს ქაბი)	90%	2 500 ლარი
ორთოდონტიული და ორთოქედული სტომატოლოგიური მომსახურება	20–50%	ულიმიტოდ
პრემია თვეში - 10 წლამდე ბავშვებისთვის	80 ლარი	
პრემია თვეში - 10-დან 15 წლამდე ბავშვებისთვის	90 ლარი	

6. მნიშვნელოვანი პირობები

- 6.1. მფლვეველი უფლებამოსილია არ აანაზღაუროს იმ სამედიცინო მომსახურების ხარჯები, რომელიც არ არის გათვალისწინებული ამ ხელშეკრულებით/პირობებით;
- 6.2. დაზღვეული მფლვეველს ანიჭებს უფლებას ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესასრულებლად განახორციელოს დაზღვეულის პერსონალური მონაცემების, მათ შორის განსაკუთრებული კატეგორიის პერსონალური მონაცემების დამუშავება, ასევე გაეცნოს მისი ავადმყოფობის ისტორიასა და სამედიცინო მომსახურებაზე გაწეულ ხარჯებს, ასევე ნებისმიერ დროს მოახდინოს პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებათა ცვლილება;
- 6.3. დაზღვეული ვალდებულია მიაწოდოს მფლვეველს დაზღვევისთვის არსებითი უტყუარი ინფორმაცია საამისოდ დადგენილი ფორმით, ხოლო სამედიცინო მომსახურების მისაღებად მიმართოს სამედიცინო დაწესებულებას ხელშეკრულებით განსაზღვრული პირობების შესაბამისად;
- 6.4. მფლვეველი უფლებამოსილია არ გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის ფაქტის და/ან ანაზღაურების მიღებისათვის აუცილებელი დოკუმენტების გაყალბების შემთხვევაში, ასევე მოითხოვოს ამ ქმედებით მიყენებული ზიანის ანაზღაურება და ამ ხელშეკრულების შეწყვეტა;
- 6.5. დაზღვევის/დაზღვეულისათვის სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურების შემდგომ, მფლვეველი იბრუნებს უფლებას, მოითხოვოს შესაბამისი ხარჯების კომპენსაცია იმ პირთაგან, რომლებიც პასუხისმგებელნი არიან დაზღვეულის ჯანმრთელობისათვის მიყენებულ ზიანზე;

7. სადაზღვევო პრემია და პრემიის გადახდის პირობები

- 7.1. ანგარიშსწორება შესაძლებელია ნაღდი და უნაღდო ანგარიშსწორების გზით;
- 7.2. დაზღვევის მიერ გადასახდელი სადაზღვევო პრემიის ოდენობა და გადახდის პერიოდულობა განისაზღვრება პოლისით. თუ პოლისით განსაზღვრული სადაზღვევო პრემიის გადახდის დღე ემთხვევა დასვენების/უქმე დღეს, გადახდა უნდა განხორციელდეს არაუგვიანეს მომდევნო სამუშაო დღეს, ასეთ შემთხვევაში, მომდევნო სამუშაო დღის ბოლომდე სადაზღვევო პრემიის გადახდა არ ჩაითვლება ვადამდებობაში;
- 7.3. იმ შემთხვევაში თუ დაზღვევი დაარღვევს პოლისით განსაზღვრულ სადაზღვევო პრემიის გადახდის ვადას, მას შეუჩერდება სადაზღვევო მომსახურება მფლვეულის მიერ დაზღვევისათვის შეტყობინების გაგზავნის გარეშე, ხოლო ვადის გადაცილებიდან 30 (ოცდაათი) დღის გასვლის შემდეგ მფლვეველი აუქმებს ხელშეკრულებას ყოველგვარი წინასწარი შეტყობინების გარეშე. სადაზღვევო ხელშეკრულების გაუქმებამდე დავალიანების გადახდის შემთხვევაში ხელშეკრულების მოქმედება გაგრძელდება დავალიანების გადახდის დღიდან 24 (ოცდაოთხი) საათის გასვლის შემდგომ; სადაზღვევო ხელშეკრულების გაუქმებამდე დავალიანების გადახდის შემთხვევაში ხელშეკრულების მოქმედება გაგრძელდება მისი მოქმედების ვადით, თუმცა დავალიანების პერიოდში მომხდარი სადაზღვევო შემთხვევები არ ექვემდებარება ანაზღაურებას;
- 7.4. პირველი სადაზღვევო პრემიის გადახდულობის შემთხვევაში, დაზღვევა არ შედის ძალაში, მფლვეველი თავისუფალია თავისი ვალდებულებების განხორციელებისგან და გაცემული პოლისი გაუქმებულად ჩაითვლება. პირველი სადაზღვევო პრემიის ოდენობა შეადგენს 2 (ორი) თვის სადაზღვევო პრემიას.
- 7.5. იმ შემთხვევაში თუ წინამდებარე ხელშეკრულების გაფორმებამდე დაზღვევი წარადგენს დაზღვეულის სკორტსმენებისთვის პროფილაქტიკური შემოწმების შესახებ დამადასტურებელ დოკუმენტებს (შემოწმების ჩატარების შესახებ დოკუმენტაცია და აღნიშნულის ჩატარებისთვის გადახდის დამადასტურებელ დოკუმენტი), რომელიც ჩატარებული იქნება ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ უნივერსიტეტი" ან/და ა(ა)იპ "ნიუ ვიქენ საუნივერსიტეტო ჰოსპიტალი", ასეთი შემოწმებისთვის გადახდილი თანხის ოდენობა (გადახდის დამადასტურებელი დოკუმენტის შესაბამისად) გაიქვითება წინამდებარე ხელშეკრულების 7.4. პუნქტით გათვალისწინებულ პირველ გადასახდელ 2 (ორი) თვის

პრემიაში. ზემოთ მითითებული პროფილატიკური შემოწმება სკორტსმენებისთვის უნდა ჩატარდეს წინამდებარე ხელშეკრულების გაფორმებამდე არაუადრეს 1 (ერთი) თვით ადრე.

8. დაზღვევის მოქმედების პერიოდი და ვადამდე შეწყვეტა

- 8.1.** დაზღვევის მოქმედების ვადა განისაზღვრება პოლისით. დაზღვევის მოქმედების ვადა იწყება პოლისში განსაზღვრული დაზღვევის პერიოდის დასაწყისად განსაზღვრული დღის 24 (ოცდამთხი) საათზე და მოქმედებს პოლისში განსაზღვრული დაზღვევის პერიოდის დასასრულად განსაზღვრული დღის 24 (ოცდამთხი) საათზე;
- 8.2.** წინამდებარე ხელშეკრულებით/პირობებით გათვალისწინებული დაზღვევის ვადამდე შეწყვეტის საფუძველი შეიძლება გახდეს:
- მღვწველის მიერ ნაკისრი ვალდებულებების სრულად შესრულება ანუ შესაბამისი პასუხისმგებლობის/ანაზღაურების ლიმიტის სრული ამოწურვა;
 - მხარეთა მიერ ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობა;
 - მხარეთა წინასწარი წერილობითი შეთანხმება;
 - წინამდებარე ხელშეკრულებით და საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული სხვა შემთხვევები.
- 8.3.** ხელშეკრულების/დაზღვევის ვადამდე შეწყვეტის შემთხვევაში, დაზღვევის მიერ გადახდილი პრემია მღვწველის მხრიდან დაბრუნებას არ ექვემდებარება. თუ დაზღვევის მიერ არ არის გადახდილი დაზღვევის შეწყვეტის მომენტისთვის არსებული გამომუშავებული სადაზღვევო პრემია, დაზღვევი ვალდებულია მღვწველის მოთხოვნის შემთხვევაში, გადაიხადოს დაზღვევის შეწყვეტის მომენტისთვის არსებული გამომუშავებული პრემია და დამატებით 1 (ერთი) თვის სადაზღვევო პრემია, მღვწველის მოთხოვნიდან 5 (ხუთი) სამუშაო დღის ვადაში; თუ სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დაზღვევს აუნაზღაურდა გარალი ან მიღებული ჰქონდა პოლისით/ხელშეკრულებით განსაზღვრული რაიმე მომსახურება, ხელშეკრულების/დაზღვევის ვადამდე შეწყვეტისას, დაზღვევი ვალდებულია სრულად გადაიხადოს სადაზღვევო პოლისში მითითებული პრემია, დაზღვევის ვადამდე შეწყვეტის მომენტიდან 5 (ხუთი) სამუშაო დღის ვადაში.

9. დავა, ზიანის ანაზღაურება

- 9.1.** მღვწველის მიმართ პრეტენზიის არსებობის შემთხვევაში, პრეტენზიის მიღება, განხილვა და რეგულირება ხდება „მომხმარებელთა პრეტენზიების მიღების, განხილვისა და რეგულირების პროცედურის“ შესაბამისად, რომელიც განთავსებულია ელექტრონული სახით შემდეგ მისამართზე www.nvi.ge. დაზღვევის/დაზღვეულის პრეტენზია წარედგინება მღვწველის მომხმარებელთა უფლებების დაცვის სამსახურს შემდეგი საშუალებით:
- წერილობითი (მათერიალური) ფორმით მღვწველის ყველა ოფისსა და მომსახურების ცენტრში: მათერიალური წერილობითი განცხადების წარდგენით (ასეთ შემთხვევაში, აუცილებელი წესით უნდა ფიქსირდებოდეს პრეტენზიის განმცხადებლის საიდენტიფიკაციო მონაცემები, ტელეფონი, ელ.ფოსტა, დაზღვევის პოლისის/ბარათის ნომერი და უნდა მიეთითოს რა ფორმით სურს განმცხადებელს პრეტენზიაზე პასუხის მიღება);
 - მღვწველის მიერ შემუშავებული საპრეტენზიო განაცხადის შევსებით.
 - ელექტრონული ფორმით:
 - მღვწველის ელექტრონულ ფოსტაზე complaints@nvi.ge პრეტენზიის დაფიქსირებით;
 - მღვწველის ოფიციალურ ვებ-გვერდზე www.nvi.ge საპრეტენზიო განაცხადის ფორმის შევსებით.
 - ბ) ზეპირსიტყვიერი ფორმით:
 - მღვწველის საინფორმაციო სამსახურში პრეტენზიის დაფიქსირებით.
- ნებისმიერი ფორმით წარმოდგენილ პრეტენზიაზე პასუხის მიღების მაქსიმალური ვადა შეადგენს განაცხადი/უკმაყოფილების მიღებიდან 30 (ოცდაათი) კალენდარულ დღეს. დეტალური ინფორმაცია

მგლვეველის ოფის(ებ)ის/მომსახურების ცენტრ(ებ)ის მისამართ(ებ)ის და პროცედურის თაობაზე იხილეთ მგლვეველის ვებ-გვერდზე www.nvi.ge ან დაუკავშირდით საინფორმაციო სამსახურის ცხელ ხაზზე – (+995 032) 2 501 501;

- 9.2.** დაზღვევის ხელშეკრულების შესრულებასთან დაკავშირებული დავების/უთანხმოების შემთხვევაში, მხარეებს აქვთ შესაძლებლობა, მორიგების მიზნით, მიმართონ ა(ა)იპ საქართველოს სადაზღვევო კომპანიათა ასოციაციის „დაზღვევის მედიაციას“ საბელაშვილო ხაზის მეშვეობით ნომერზე: +995 032 2 555 155 ან/და ელექტრონული ფოსტის მისამართზე: mediacia@insurance.org.ge;
- 9.3.** დაზღვევის ხელშეკრულების საფუძველზე მხარეთა შორის წამოჭრილი დავის ურთიერთშეთანხმებით დაურეგულირებლობის შემთხვევაში, დავა გადაწყდება საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად, საქართველოს საერთო სასამართლოს მეშვეობით; თითოეული მხარე ვალდებულია, აუნაგლავროს მეორე მხარეს მიყენებული ზიანი საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით;
- 9.4.** დამგლვევი/დაზღვეული უფლებამოსილია, ასევე, მიმართოს სსიპ საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო გედამხმდებლობის სამსახურს მისამართზე: ქ. თბილისი, ლ. მიქელაძის ქ. N3, ტელ.: +995 032 2 23 44 10.

10. ფორს მაჟორი

- 10.1.** მხარეები თავისუფლდებიან წინამდებარე ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებისგან, თუ გაემოხსენებული ვალდებულებების შესრულებას ართულებს ან შეუძლებელს ხდის ფორს-მაჟორული გარემოებების (სტიქიური უბედურება, ომი, სამხედრო მანევრები, დივერსია, პანდემია, ეპიდემია, საქართველოს ხელისუფლებისა და მმართველობის ორგანოების კანონიერ ძალში შესული აქტები და სხვა მოვლენები) დადგომა.

11. დასკვნითი დებულებები

- 11.1.** წინამდებარე პირობების ცვლილება ძალაშია მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ შედგენილია წერილობითი ფორმით და დადასტურებულია ორივე მხარის მიერ (მათ შორის ელექტრონული ფორმით), რის შემდეგაც ცვლილება წარმოადგენს ხელშეკრულების განუყოფელ ნაწილს; ამასთან, მგლვეველი უფლებამოსილია განახორციელოს დამგლვევის დადასტურების გარეშე ისეთი ცვლილება პირობებში, რომელიც იწვევს დამგლვევის მდგომარეობის გაუმჯობესებას;
- 11.2.** მხარეთა შორის კომუნიკაცია ხორციელდება წერილობით, მათ შორის ელექტრონული კომუნიკაციის საშუალებებით მხარეთა რეკვიზიტების შესაბამისად; დამგლვევს შესაძლებელია შეტყობინება გაეგზავნოს მოკლე ტექსტური შეტყობინების სახითაც, დამგლვევის მიერ განაცხადში ან/და პოლისში მითითებულ ტელეფონის ნომერზე; დამგლვევის რეკვიზიტების მითითება ხორციელდება განაცხადში ან/და პოლისში, რომელთა ცვლილების შემთხვევაში, დამგლვევი ვალდებულია დაუყოვნებლივ აცნობოს მგლვეველს, წინააღმდეგ შემთხვევაში მგლვეველის მიერ განაცხადში/პოლისში დაფიქსირებულ რეკვიზიტებზე გაგზავნილი შეტყობინება/კორესპონდენცია ჩაითვლება დამგლვევის მიერ მიღებულად;
- 11.3.** დამგლვევი/დაზღვეული მგლვეველს ანიჭებს უფლებას მგლვეველმა პირდაპირი მარკეტინგული მიზნებისათვის – ახალი სადაზღვევო პროდუქტებისა და მომსახურების შესატყვისად გამოიყენოს დამგლვევის/დაზღვეულის პერსონალური მონაცემი. დამგლვევს/დაზღვეულს, უფლება აქვს ნებისმიერ დროს მოსთხოვოს მგლვეველს მის შესახებ მონაცემთა პირდაპირი მარკეტინგის მიზნებისათვის გამოყენების შეწყვეტა იმავე ფორმით, რა ფორმითაც ხორციელდება პირდაპირი მარკეტინგი – მგლვეველისათვის წერილობითი ან საბელაშვილო საშუალებებით მიმართვის გზით. წინამდებარე პუნქტით განსაზღვრული პირობა ძალაშია წინამდებარე ხელშეკრულების შეწყვეტის და/ან მოქმედების ვადის დასრულების შემდგომაც.

დაზღვევის განხორციელებაზე თანხმობის შემთხვევაში, მგლვეველი პოტენციურ დამგლვევს მგლვეველისათვის მიწოდებულ მობილური ტელეფონის ნომერზე უგზავნის მოკლე ტექსტური შეტყობინების სახით უნიკალურ კოდს და შესაბამის დოკუმენტაციას ბმულის (ლინკის) სახით; პოტენციური დამგლვევის მიერ აღნიშნული უნიკალური კოდის

მგზავველისთვის გაგზავნება და მგზავველის მიერ პროგრამულად ასახვა წარმოადგენს წინამდებარე ხელშეკრულებით/პირობებით/პოლისით განსაზღვრულ დაზღვევაზე და დოკუმენტაციაზე დამოკიდების დასტურს; დამოკიდების მიერ დასტურის გაცხადების შემდგომ, მას ეგზავნება შეტყობინება სადაზღვევო პრემიის გადახდის ვალდებულების შესახებ და პრემიის გადახდის შემდგომ აქტიურდება სადაზღვევო პოლისი.

წინამდებარე ხელშეკრულებაზე/პირობებზე თანხმობის განცხადებამდე დამოკიდებულია ყურადღებით გაეცნოს წინამდებარე პირობებს.
წინამდებარე ხელშეკრულების მნიშვნელოვან პირობებზე ზემოაღნიშნული წესით თანხმობით დამოკიდებული ადასტურებს, რომ გაეცნო მას.

წინამდებარე ხელშეკრულება/პირობები მოქმედებს მხოლოდ დამოკიდების მიერ შევსებულ განაცხადთან და შესაბამის სადაზღვევო პოლის(ებ)თან ერთად.

მგზავველი:

სს „ნიუ ვიქენ დაზღვევა“

საიდენტიფიკაციო კოდი: 402160022

მის: ქ. თბილისი, ე. მიქელაძის 1ბ.

ტელ: + 995 32 2 501 501

ელ. ფოსტა: info@nvi.ge

საბანკო რეკვიზიტები:

სს „თიბისი ბანკი“

ა/ა GE64TB7459336020100004

გენერალური დირექტორი:

/გ. ბარკალაია/

