

ჯანმრთელობის იაფი დაზღვევა

საქართველოს მთავრობა ქვეყნის ყველა მოქალაქეს ჯანმრთელობის დაზღვევის ახალ მოდელს სთავაზობს. 2009 წლის 1 მარტიდან 30 ივნისის ჩათვლით, ყველა მსურველს შეუძლია შეიძინოს იაფი სადაზღვევო პაკეტი და 1 წლის მანძილზე 20 ლარზე ნაკლებად მიიღოს 8000 ლარის სამედიცინო მომსახურება. პროგრამის მონაწილე შეიძლება გახდეს 3 დან 60 წლამდე ასაკის ნებისმიერი მოქალაქე, გარდა სახელმწიფო სახსრებით უკვე დაზღვეული პირებისა, კერძოდ:

- სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობის სამედიცინო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის ბენეფიციარები.
- განათლების სამინისტროს მიერ დაზღვეული კონტინგენტი.
- შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ დაზღვეული კონტინგენტი.
- თავდაცვის სამინისტროს მიერ დაზღვეული კონტინგენტი.
- თბილისის მერიის და სხვა ადგილობრივი/ავტონომიური ბიუჯეტით დაზღვეული კონტინგენტი.

ასევე

- აღნიშნული პროგრამით ვერ ისარგებლებენ ის პირები, რომლებიც სარგებლობენ ინდივიდუალურად ან კორპორაციული დაზღვევით;
- პროგრამა არ ვრცელდება იმ პირებზე, რომლებიც შეიძენენ წელიწადში 180 ლარზე მეტი ღირებულების სადაზღვევო პოლისებს.

რა ღირს იაფი დაზღვევა?

მოქალაქეს 19 ლარად და 80 თეთრად შეუძლია დაემღვიოს და 1 წლის მანძილზე ისარგებლოს პირველადი ჯანდაცვით, გადაუდებელი სტაციონალური და ამბოლაგორიული მომსახურებით, აგრეთვე სამედიცინო დახმარებით უბელური შემთხვევის დროს.

გადახდის პრინციპი

1. მინიმალური „ბაზისური“ სადაზღვევო პაკეტის ღირებულება წელიწადში 60 ლარია
2. სახელმწიფო იხდის 67%-ს, რაც თვეში შეადგენს 3,35 ლარს, ხოლო წელიწადში - 40,20 ლარს.
3. მოქალაქე იხდის წლიური დაზღვევის მინიმალური შენაგანის 33% -ს დაზღვევისთანავე, ანუ 12 თვის პრემიას ერთჯერადად - 19.80 ლარს.

როგორ დავეზღვიოთ?

1. თქვენ თავად ირჩევთ სადაზღვევო კომპანიას
2. ხელშეკრულების გასაფორმებლად საკმარისია მხოლოდ ერთი დოკუმენტის წარდგენა
 - ა) სრულწლოვანი მოქალაქეებისთვის პირადობის მოწმობა
 - ბ) 16 წლამდე ასაკის ბავშვებისთვის დაბადების მოწმობა
3. თან იქონიეთ 1 წლიანი სადაზღვევო პაკეტის შესაძენად საჭირო 19.80 ლარი
4. სადაზღვევო ხელშეკრულების ხანგრძლივობა 1 წელია. სადაზღვევო პოლისის მოქმედება იწყება ხელშეკრულების ძალაში შესვლისთანავე.

„ბაზისური“ სადაზღვევო პოლისით გათვალისწინებული მომსახურება

პოლისით გათვალისწინებული მომსახურება	ლიმიტი (სადაზღვევო კომპანიის წლიური ანაზღაურების მაქსიმალური თანხა)	სადაზღვევო კომპანიის ანაზღაურების %
უბედური შემთხვევის შედეგად საჭირო სამედიცინო მომსახურება	5,000 ლარი	100%
გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება	ღირებულების 50%, არაუმეტეს 1,000 ლარისა	
გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება	300 ლარი	100%
პირველადი ჯანდაცვა		
<ul style="list-style-type: none"> • ექიმთან/ექთანთან ვიზიტი • კლინიკო/ლაბორატორიული კვლევა <ul style="list-style-type: none"> ➢ სისხლის საერთო ანალიზი ➢ შარდის საერთო ანალიზი ➢ გლუკოზა სისხლში ➢ კრეატინინი • ელექტროკარდიოგრაფია 	<ul style="list-style-type: none"> ულიმიტო წელიწადში ორჯერ წელიწადში ორჯერ 	<ul style="list-style-type: none"> 100% 100% 100%

„სადაზღვევო პაკეტით დაფარული მომსახურების შესახებ დეტალურ ინფორმაციას გაეცნობით სადაზღვევო ხელშეკრულების გაფორმებისას.“

შემთხვევისგან არავინ ვართ დაზღვეული. დაეზღვიე და იყავი მშვიდად.

დამატებითი ინფორმაციისათვის მიმართეთ:

შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ცხელ ხაზს:

94 49 11

94 34 98