



საინფორმაციო
ფურცელი

WWW.UNISON.GE



ჩვენ ვზრუნავთ ყველაფერზე, რაც შენთვის მნიშვნელოვანია

WE TAKE CARE OF EVERYTHING THAT'S IMPORTANT TO YOU

დეპონირებული
ხელშეკრულების #260021795

დამტკიცების
თარიღი: 12.01.2026

საინფორმაციო ფურცელი

საინფორმაციო ფურცელი წარმოადგენს დაზღვევის პირობების შესახებ ზოგად, არაამომწურავ ინფორმაციას და არ უნდა იქნეს განხილული როგორც დაზღვევის ხელშეკრულების შემადგენელი ნაწილი ან მისი პირობა. საინფორმაციო ფურცლის გაცნობა, აგრეთვე მზღვევლის მიერ აღნიშნულ ფურცელთან დაკავშირებით გაკეთებული განმარტებები, არ იწვევს სამართლებრივ შედეგებს და არ ქმნის მხარეთა შორის რაიმე სახის უფლებებსა თუ ვალდებულებებს. დაზღვეულსა და მზღვევლს შორის სამართლებრივი ურთიერთობები რეგულირდება მხოლოდ შესაბამისი დაზღვევის ხელშეკრულებით და მისი პირობებით.

მზღვეველი:

სს „სადაზღვევო კომპანია
უნისონი“

საიდენტიფიკაციო კოდი:

404393152

იურიდიული /
ფაქტობრივი მისამართი:

ქ. თბილისი, დ. გამრეკელის
ქ. №19

ტელეფონი:

+995 32 2 991 991

ელ - ფოსტა:

unison@unison.ge

დაზღვევის ხელშეკრულების
სახე და აღწერა:

ჯანმრთელობის დაზღვევა

დაზღვევა ხდება შემდეგი სადაზღვევო რისკებისგან:	დაზღვეული რისკის აღწერილობა და სადაზღვევო დაფარვის პირობები იხილეთ ჯანმრთელობის დაზღვევის პირობების მე-5 მუხლში.
დამატებითი დაფარვები:	დამატებითი დაფარვები (სამოგზაურო დაზღვევის პროდუქტის სახით) ასეთის არსებობის შემთხვევაში მითითებული უნდა იყოს სადაზღვევო პოლისში.
სადაზღვევო პრემიის გარდა მომხმარებლის მიერ ნებისმიერი სხვა ფინანსური ხარჯის გაწევის წინაპირობები, ოდენობა და წესი	დაზღვეული რისკის აღწერილობა და სადაზღვევო დაფარვის პირობები იხილეთ ჯანმრთელობის დაზღვევის პირობების მე-13 მუხლში.
ფრანშიზა	წინამდებარე დაზღვევა ფრანშიზას არ ითვალისწინებს.
დაზღვევის გამონაკლისი პირობების სრულყოფილი ჩამონათვალი	სრულყოფილი ჩამონათვალი იხილეთ ჯანმრთელობის დაზღვევის პირობების მე-9 პუნქტში. პირველად დაზღვეულებზე ასევე იმ პირებზე, რომელთა უკანასკნელი უწყვეტი სადაზღვეო პერიოდიდან გასულია 1(ერთი) თვე და მეტი, ვრცელდება მოცდის პერიოდი 12

(თორმეტი) თვე (მათ შორის
ონკოლოგიურ, ჰოსპიტალურ,
მომსახურებებზე.)

პირველადად დაზღვეულებზე ასევე
იმ პირებზე, რომელთა უკანასკნელი
უნწყვეტი სადაზღვეო პერიოდიდან
გასულია 1(ერთი) თვე და მეტი,
გადაუდებელი ამბულატორიული
მომსახურებაზე ვრცელდება მოცდის
პერიოდი 15 (თხუთმეტი) დღე.

პირველადად დაზღვეულებზე ასევე
იმ პირებზე, რომელთა უკანასკნელი
უნწყვეტი სადაზღვეო პერიოდიდან
გასულია 1(ერთი) თვე და მეტი,
გეგმიურ მაღალტექნოლოგიურ
კვლევებზე (კომპიუტერული
ტომოგრაფია, მაგნიტორეზონანსული
კვლევა PET-CT) ვრცელდება მოცდის
პერიოდი 9 (ცხრა) თვე.

პირველადად დაზღვეულებზე ასევე
იმ პირებზე, რომელთა უკანასკნელი
უნწყვეტი სადაზღვეო პერიოდიდან
გასულია 1(ერთი) თვე და მეტი,
ორსულობა - მშობიარობის მომსახუ-
რებაზე ვრცელდება მოცდის
პერიოდი 24(ოცდაოთხი) თვე.

სადაზღვევო შემთხვევის
დადგომისას მზღვეველისთვის
შეტყობინების გაგზავნის,
მოთხოვნის წარდგენის,
სადაზღვევო შემთხვევის
რეგულირების და სადაზღვევო
ანაზღაურების გაცემის ფორმა
და ვადები:

იხილეთ ჯანმრთელობის დაზღვევის
პირობების მე-8 მუხლში.

დაზღვეული ვალდებულია
მზღვეველთან 30 (ოცდაათი)
კალენდარული დღის განმავლობაში
წარმოადგინოს პირადობის
დამადასტურებელი მონმობა და

ასანაზღაურებელი დოკუმენტები
რომელშიც ასახული უნდა იყოს
კონკრეტული სამედიცინო
მომსახურების საჭიროებაზე
ექიმ-სპეციალისტის მიმართვა,
დიაგნოზი, მომსახურების სახე და
ღირებულება, ასევე მომსახურების
ღირებულების გადახდის დამადასტუ-
რებელი დოკუმენტ(ებ)ი.