



№ 20-176

25.03.2021

მოქ.ელისო თანდილაშვილს

პირადი № 13101070092

ქალბატონო ელისო,

2021 წლის 2 მარტს სადაზღვევო კომპანია სს „პსპ დაზღვევაში“ შემოსულია თქვენი განცხადება, რომლის მიხედვითაც ითხოვთ წერილობით განმარტებებს თქვენი სამედიცინო შემთხვევის ანაზღაურებასთან დაკავშირებით.

აღნიშნული განცხადების საფუძველზე მომხმარებლის პრეტენზიების მიღებისა და განხილვის სამსახურმა თავიდან განიხილა თქვენი შემთხვევა და პასუხად მოგახსენებთ შემდეგს: თქვენ დაზღვეული ბრძანდებით სადაზღვევო კომპანია სს „პსპ დაზღვევასა“ და შპს თბილისის სატრანსპორტო კომპანიას“ შორის გაფორმებული ხელშეკრულების საფუძველზე. მოცემული ხელშეკრულების პირობების სადაზღვევო გამონაკლისების პუნქტის თანახმად ანაზღაურებას არ ექვემდებარება:

„უნაყოფობის, იმპოტენციის დიაგნოსტიკა, არასამედიცინო ჩვენებით აბორტის ხარჯები კონტრაცეფციის, ხელოვნური განაყოფიერების, რეპროდუქტოლოგიის ხარჯები. „

„არასამედიცინო ჩვენებით განპირობებული და ნებისმიერი დამატებითი მომსახურებების ხარჯები.“

სადაზღვევო კომპანიაში წარმოდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციიდან (2021 წლის 21 იანვარს შპს „ინ ვიტრო განაყოფიერების ცენტრი-ს“ მიერ გაცემული ფორმა №100/ა) ირკვევა, რომ თქვენი დიაგნოზებია: საკვერცხის ფოლიკულური კისტა - N83.0; მეორადი ოლოგომენორეა - N91.4; ანდროგენების სიჭარბე - E28.1; მეორადი დისმენორეა - E88.8; სხვა დაუდგენელი მეტაბოლური დარღვევები - რის გამოც ჩაგიტარდათ საკვერცხის კისტის ტრანსვაგინალური პუნქცია, რომლის ანაზღაურებაზეც სადაზღვევო კომპანიის მხრიდან გეთქვათ უარი ხელშეკრულების საგამონაკლისო პირობების შესაბამისად.

უფრო დეტალურად მოგახსენებთ, რომ როგორც „პსპ დაზღვევაში“ წარმოდგენილ დოკუმენტაციაზე დაყრდნობით ირკვევა სავარაუდოდ იანვრის თვეში ულტრაბგერითი

მონიტორინგის საფუძველზე დაგიდგინდათ საკვერცხის ფოლიკულური კისტა ზომით 70X41მმ (თუმცა აღნიშნული ფაქტის დამადასტურებელი დიაგნოსტიკური კვლევის შედეგი არ მოგვეპოვება), რის გამოც მკურნალობის რამოდენიმე ტიპის მეთოდიდან არჩეული იქნა პირდაპირ ქირურგიული ტაქტიკა. აღსანიშნავია რომ საკვერცხის ფოლიკულური კისტების შემთხვევაში ვინაიდან ხშირ შემთხვევაში მათი უმრავლესობა რამოდენიმე ციკლის შემდგომ განიცდის უკუკანვითარებას და კისტოზური წარმონაქმნისათვის თანმხლები გართულებები (აპოპლექსია, შემოგრება) ნაკლებად დამახასიათებელია, პირველ ეტაპზე მოწოდებულია მოცდითი ტაქტიკა და საწყის ეტაპზე მკურნალობის კონსერვატიული მიდგომა, რაც მოიცავს რამოდენიმე თვის მანძილზე მედიკამენტოზურ (კონტრაცეპტივებით) თერაპიას ყოველთვიური ულტრაბგერითი მონიტორინგის პარალელურად, ხოლო ქირურგიული ჩარევის საკითხი დგება იმ შემთხვევაში თუ კონსერვატიული თერაპია უშედეგოა და სახეზეა მდგომარეობის პროგრესირება. აქვე საყურადღებოა თქვენი სამეანო - გინეკოლოგიური ანამნეზიც, რომლის მიხედვითაც ირკვევა რომ „სქესობრივი ცხოვრება გაქვთ 21 წლიდან ორსულობა არ ყოფილა,“ ამავდროულად დიაგნოსტიკური გაქვთ მულტიფოლიკულოზი, მდგომარეობა რომლისთვისაც დამახასიათებელი ოვულაციის პროცესის დარღვევა და მკურნალობის სქემაში ჩართულია E ვიტამინი, რომლის გამოყენების ჩვენებაც გინეკოლოგიურ პრაქტიკაში გახლავთ რეპროდუქციული ფუნქციის ნორმალიზება.

შესაბამისად, თქვენი გინეკოლოგიური ანამნეზის, არჩეული მკურნალობის ტაქტიკის და იმ გარემოების გათვალისწინებით, რომ არ მოგვეპოვება ინფორმაცია ნაწარმოები მედიკამენტოზური თერაპიის, მისი ეფექტურობა /არაეფექტურობისა და დინამიკაში ეხოსკოპიური მონიტორინგის შესახებ თქვენთვის გაწეული მომსახურებები ჩატარებულია რეპროდუქციული ფუნქციის შეფასება-აღდგენის მიზნით, ხოლო სადაზღვევო კომპანია ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების ფარგლებში მოკლებულია შესაძლებლობას აანაზღაუროს ჩვენების გარეშე და რეპროდუქციული პრობლემატიკის აღმოფხვრისაკენ მიმართული სამედიცინო მოსახურებების ხარჯები.

პატივისცემით,

*მომხმარებელთა პრეტენზიების მიღებისა და განხილვის სამსახურის უფროსი მენეჯერი
თეონა ხრიკაძე*

