ჯანმრთელობის დაზღვევის მედ პლუსის
საინფორმაციო ფურცელი

1. ინფორმაცია სადაზღვევო კომპანიისა და ხელშეკრულების ტიპის შესახებ:

- ✓ სს ,,სადაზღვევო კომპანია იმედი L" (საიდენტიფიკაციო ნომერი:204919008)
- ✓ იურიდიული მისამართი: თბილისი, ვაკე-საბურთალოს რაიონი, ვაჟა-ფშაველას გამზირი 53ა.
- ✓ ჯანმრთელობის დაზღვევის ,,მედ პლუსი" პროდუქტისათვის განკუთვნილი ხელშეკრულების საინფორმაციო ფურცელი.
- ✓ ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულებით დაზღვეულ სიკეთეს წარმოადგენს მომხმარებლის ჯანმრთელობა, რაც სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას წარმოშობს სადაზღვევო თანხის, ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად გაცემის/ანაზღაურების ვალდებულებას.

2. ინფორმაცია ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ფინანსური ხარჯისა და ოდენობის თაობაზე:

ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულებით, გარდა სადაზღვევო პრემიის გადახდის ვალდებულებისა, მომხმარებლისათვის შესაძლოა წარმოიშვას შემდეგი სახის ფინანსური ხარჯები:

- ✓ მომხმარებლის მიერ ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების გაყალბების ან/და გაყალბების მცდელობის შემთხვევაში, თითოეული ასეთი შემთხვევის გამოვლენისას მზღვეველი უფლებამოსილია მოითხოვოს პირგასამტეხლო 5,000.00 (ხუთი ათასი) ლარის ოდენობით, ცალმხრივად შეწყვიტოს ხელშეკრულება და მოითხოვოს ზიანის ანაზღაურება.
- ✓ სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის ფაქტის ან/და ანაზღაურების მიღებისათვის აუცილებელი დოკუმენტ(ებ)ის გაყალბების ასევე, ყალბი ინფორმაციის წარმოდგენის ფაქტის გამოვლენისას, სადაზღვევო შემთხვევა არ ექვემდებარება ანაზღაურებას. აღნიშნულ შემთხვევაში მზღვეველი უფლებამოსილია, საჯარიმო სანქციის სახით მოთხოვოს მომხარებელს 1,000.00 (ერთი ათასი) ლარის გადახდა, ზიანის ანაზღაურება და ამავდროულად ცალმხრივად შეუწყვიტოს დაზღვევა, ხოლო თუ ანაზღაურება უკვე გაცემულია, პირგასამტეხლოს სახით მოითხოვოს 2,000.00 (ორი ათასი) ლარის გადახდა, ზიანის ანაზღაურება და ცალმხრივად შეუწყვიტოს დაზღვევა.
- ✓ იმ შემთხვევაში თუ გამოვლინდა, რომ მომხმარებელმა განახორციელა იმ პირების დაზღვევა/დაზღვევის ხელშეწყობა, რომლებიც დაზღვევის ხელშეკრულების მიხედვით არ არიან მიჩნეულნი დაზღვევას დაქვემდებარებულ პირებად, მზღვეველი უფლებამოსილია მოთხოვოს მას საჯარიმო სანქციის სახით 3,000.00 (სამი ათასი) ლარის გადახდა ყოველ ასეთ შემთხვევაზე, ამასთან ასეთ პირ(ებ)თან დაკავშირებული სადაზღვევო შემთხვევა არ დაექვემდებარება მზღვეველის მიერ ანაზღაურებას, ხოლო თუ ანაზღაურება უკვე

გაცემულია, მომხმარებელი ვალდებულია უპირობოდ დაუბრუნოს იგი მზღვეველს, აღნიშნულ შემთხვევაში მზღვეველი უფლებამოსილია ცალმხრივად შეწყვიტოს დაზღვევა;

- ✓ ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულების სადაზღვევო პერიოდის ამოწურვამდე არასაპატიო მიზეზით შეწყვეტის შემთხვევაში, ან, თუ დაზღვევის ხელშეკრულების შეწყვეტა მოხდა მზღვეველის ინიციატივით, რაც განპირობებულია დამზღვევის მიერ ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობით/დარღვევით/არაჯეროვანი შესრულებით, დარჩენილი სადაზღვევო პერიოდისათვის გათვალისწინებული სადაზღვევო პრემია არ ექვემდებარება დამზღვევისათვის დაბრუნებას, ხოლო თუ გამოუმუშავებელი პრემია გაუქმების მოთხოვნის მომენტისთვის გადახდილი არაა, გადახდა უნდა მოხდეს სრულად ხელშეკრულების შეწყვეტის მოთხოვნისთანავე არაუგვიანეს 2 (ორი) სამუშაო დღის ვადაში, ყოველგვარი ეჭვის გამოსარიცხად, ზემოაღნიშნულ შემთხვევაში სადაზღვევო პრემია (გამომუშავებული და გამოუმუშავებელი) დამზღვევის მიერ სრულად გადახდას ექვემდებარება ნებისმიერ შემთხვევაში.
- ✓ იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვევის გაუქმების მოთხოვნის მომენტში დამზღვევს/დაზღვეულს მოთხოვნილი ან/და გამოყენებული აქვს სადაზღვევო მომსახურება ან/და საჩუქარი/ბენეფიტი და ითხოვს დაზღვევის ხელშეკრულების გაუქმებას, დარჩენილი სადაზღვევო პერიოდისათვის გათვალისწინებული სადაზღვევო პრემია არ ექვემდებარება დამზღვევისათვის დაბრუნებას, ხოლო თუ გამოუმუშავებელი პრემია გაუქმების მოთხოვნის მომენტისთვის გადახდილი არაა, გადახდა უნდა მოხდეს სრულად ხელშეკრულების შეწყვეტის მოთხოვნისთანავე არაუგვიანეს 2 (ორი) სამუშაო დღის ვადაში, ამასთან, წინამდებარე დაზღვევის ხელშეკრულების ფარგლებში მიღებული ნებისმიერი სახის ბენეფიტი/საჩუქარი ექვემდებარება ანაზღაურებას/დაბრუნებას დამზღვევის/დაზღვეულის მიერ.
- ✓ იმ შემთხვევაში, თუ მოთხოვნის მომენტში დამზღვევს/დაზღვეულს მოთხოვნილი ან/და გამოყენებული არ აქვს სადაზღვევო მომსახურება ან/და საჩუქარი/ბენეფიტი და მოითხოვს ხელშეკრულების გაუქმებას, უკვე გადახდილი პრემია არ ექვემდებარება დაბრუნებას, გარდა დაზღვევის პირობების 4.2 „დ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევისა.
- ✓ წინამდებარე დაზღვევის მიზნებისთვის დაზღვევის მოთხოვნა/გამოყენება ნიშნავს მინიმუმ ერთხელ ოჯახის ექიმთან ვიზიტს ან/და მინიმუმ მზღვეველის მიერ გაცემულ ერთ გაცემულ და გამოყენებულ საგარანტიო წერილს.
- ✓ იმ შემთხვევაში თუ დამზღვევს პოლისი შეძენილი აქვს საფინანსო ინსტიტუტისგან და სადაზღვევო პრემიის გადახდა ხორციელდება განვადების ან/და სესხის მეშვეობით განვადებით, პოლისის ნებისმიერი მიზეზით გაუქმების შემთხვევაში როგორც გამომუშავებული ისე გამოუმუშავებელი სადაზღვევო პრემია არ ექვემდებარება მზღვეველის მიერ დაბრუნებას.

3. ინფორმაცია ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ფრანშიზისა და სადაზღვევო შემთხვევის ანაზღაურების წინაპირობების შესახებ:

ფრანშიზა, ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულებით განსაზღვრული პროდუქტისათვის არ არის გათვალისწინებული.

✓ ანაზღაურებას ექვემდებარება მხოლოდ შესაბამისი ლიცენზიის/ნებართვის მქონე სამედიცინო დაწესებულებაში/კლინიკაში მიღებული მომსახურება.

✓ სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის წინაპირობაა: სადაზღვევო შემთხვევა რეგულირდებოდეს ხელშეკრულებით და მომხმარებლის მიერ სადაზღვევო შემთხვევასთან დაკავშირებული, ხელშეკრულებით განსაზღვრული ინფორმაცია/დოკუმენტაცია მზღვეველისათვის წარდგენილ იყოს სრულად, ხელშეკრულებითვე შეთანხმებულ/განსაზღვრულ ვადაში და ფორმით.
იმ შემთხვევაში თუ მომხარებელი არ უზრუნველყოფს სადაზღვევო შემთხვევასთან დაკავშირებული თითოეული დოკუმენტის, ხელშეკრულებით დადგენილი წესით, ფორმითა და ვადაში მზღვეველისათვის წარდგენას, მზღვეველი თავისუფლდება სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის ვალდებულებისაგან.

✓ ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მომსახურების მიღება შესაძლებელია როგორც მზღვეველის პროვაიდერ ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებაში/კლინიკაში ასევე არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში/კლინიკაში დანართი #1-ის შესაბამისად. ამასთან ხელშეკრულებით შესაძლებელია განისაზღვროს კონკრეტული მომსახურების მხოლოდ მზღვეველის პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში/კლინიკაში მიღების შესაძლებლობა, აღნიშნულ შემთხვევაში მომხმარებლის მიერ არაპროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებაში/კლინიკაში მიღებული მომსახურების ღირებულება არ ექვემდებარება ანაზღაურებას.

✓ ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულებით, კონკრეტულ მომსახურებებთან/სადაზღვევო შემთხვევებთან მიმართებაში შესაძლებელია გათვალისწინებული იყოს მოცდის პერიოდის არსებობა, რა დროის განმავლობაშიც მომხმარებლის მიერ, აღნიშნული მომსახურებისათვის გაწეული ხარჯები არ ექვემდებარება მზღვეველის მიერ ანაზღაურებას.

✓ მომხმარებლის მიერ სადაზღვევო პერიოდის გარეთ მიღებული სამედიცინო მომსახურება არ ექვემდებარება მზღვეველის მიერ ანაზღაურებას, მიუხედავად იმისა სადაზღვევო პერიოდის დასრულებისას სადაზღვევო შემთხვევა/სამედიცინო მომსახურების მიღება დასრულებულია თუ არა, ამასთან ანაზღაურებას არ ექვემდებარება სამედიცინო მომსახურება/სადაზღვევო შემთხვევა თუ მომხმარებლის მიერ მომსახურების მიღების დაწყების თარიღისათვის დასრულებულია/ამოწურულია ხელშეკრულებით გათვალისწინებული სადაზღვევო პერიოდი. ✓ ანაზღაურებას არ ექვემდებარება სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად მომხარებლის მიერ გაწეული ხარჯის ის ნაწილი, რომლის გაქვითვაც განხორციელდა მის მიერ გადაუხდელი პრემიის შესაბამის ოდენობაში.

✓ იმ შემთხვევაში, თუ კონკრეტულ დაზღვეულთან მიმართებაში სამედიცინო მომსახურების დაფინანსება გათვალისწინებულია რაიმე სახის სახელმწიფო/რეფერალური/ ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამ(ებ)ით ანუ აღნიშნული პირი აკმაყოფილებს ასეთი პროგრამის ბენეფიციარებისთვის დადგენილ კრიტერიუმებს, მზღვეველი იღებს ვალდებულებას, დაფაროს/აანაზღაუროს მხოლოდ ასეთი პროგრამის ფარგლებში კონკრეტული სამედიცინო მომსახურებისათვის განსაზღვრული თანაგადახდის (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) მიღმა დაზღვეულის მიერ გადასახდელი თანხა. ამასთან, თუ დაზღვეული სამედიცინო მომსახურებას მიიღებს ისეთ სამედიცინო დაწესებულებაში, სადაც არ მოქმედებს შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამა, მზღვეველი აანაზღაურებს მიღებული სამედიცინო მომსახურების ღირებულებას სრულად, ხელშეკრულების პირობების მიხედვით.

ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულებით განსაზღვრული თითოეული სადაზღვევო პროდუქტის/დაფარვის შესაბამისად, დეტალური ინფორმაციის მისაღებად (მომსახურების მიღების ინსტრუქცია, წესი, ანაზღაურების გაცემის ფორმა და ვადები) იხილეთ ხელშეკრულების დანართი #1-ის შესაბამისი მუხლები/პუნქტები: 2.1 24 (ოცდაოთხი) საათიანი ქოლ ცენტრი;

2.2 პირადი (პერსონალური) ექიმის მომსახურება;

2.3 სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის მომსახურება;

2.4 დაავადებათა პტოფილაქტიკა;

2.5 ჰოსპიტალური მომსახურება;

2.6 ამბულატორიული მომსახურება;

2.7 წამლ(ებ)ის (შემდგომში „მედიკამენტები“) ღირებულების ანაზღაურება;

2.8. ორსულობა;

2.9 სტომატოლოგიური მომსახურება;

2.10 ანაზღაურების მოთხოვნის ვადა

2.11 ანაზღაურების მიღების ფორმა და ვადა

2.12 ანაზღაურების გაცემა;

2.13 მოცდის პერიოდი.

ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულების დანართი #1 მოიცავს თითოეული ზემოაღნიშნულ პუნქტებში მითითებული მომსახურე/ბე/ბის გეგმურ/გადაუდებელ, პროვაიდერ/არაპროვაიდერ, საგარანტიო წერილით/საგარანტიო წერილის გარეშე, მიღებული მომსახურებისათვის გათვალისწინებულ წესებსა და ინსტრუქციებს.

3.ჯანმრთელობის დაზღვევის პროდუქტისთვის განკუთვნილი გამონაკლისთა ნუსხა:

დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების თანახმად, არ იფარება/არ ანაზღაურდება:

- სექსუალური დარღვევების, იმპოტენციის, უნაყოფობის, უშვილობის, კონტრაცეფციის და კონტრაცეპტივის, არასამედიცინო ჩვენებით ჩატარებული აბორტის ხარჯები, კლიმაქსთან დაკავშირებული ხარჯები; რეპროდუქტოლოგიური პრობლემატიკის გამოკვლევასა და მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები; ორსულობის დროს სანაყოფე სითხის დიაგნოსტიკასთან, ნაყოფის გენეტიკურ კვლევასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- ფსიქიკური და/ან ქცევითი აშლილობების გამოკვლევისა და მკურნალობის ხარჯები, კერძოდ: ორგანული ბუნების აშლილობანი, სიმპტომატურ აშლილობათა ჩათვლით; ფსიქოაქტიური ნივთიერებებით განპირობებული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობანი; შიზოფრენია, შიზოტიპური აშლილობანი; ნევროზული, სტრესთან დაკავშირებული და სომატოფორმული აშლილობანი;აფექტური აშლილობანი; ფიზიოლოგიური და ფიზიკური დარღვევებით გამოწვეული ქცევის პათოლოგია; პიროვნული და ქცევითი დარღვევები (ფსიქოპათიები); გონებრივი ჩამორჩენილობა, ფსიქიკური განვითარების დარღვევები; ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში დაწყებული ქცევითი და ემოციური აშლილობანი);
- რეფრაქციული ანომალიების ლაზერული კორექციის, ინტრაოკულარული ლინზების იმპლანტაციის, სათვალის, კონტაქტური ლინზებისა და სმენის აპარატის შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- შაქრიან ან უშაქრო დიაბეტთან, თირკმლის და/ან ღვიძლის ქრ. უკმარისობასთან, სისტემურ დაავადებებთან (კერძოდ: კვანძოვანი პოლიარტერიტი, მანეკროზებელი ვასკულოპათიები, სისტემური წითელი მგლურა, დერმატოპოლიმიოზიტი, სისტემური სკლეროზი, შემაერთებელი ქსოვილის სისტემური დაზიანებები) დაკავშირებული ხარჯები (მაგრამ ანაზღაურებას ექვემდებარება ამ პუნქტში მითითებული დიაგნოზების და/ან მათი გართულებებით განპირობებული ურგენტული სტაციონარული და ურგენტული ამბულატორიული მომსახურება, გეგმური ქირურგიული ოპერაციები, მათ შორის, ნებისმიერი ქირურგიული ჩარევა და პირველადი დიაგნოსტიკა);
- B და C ჰეპატიტებთან, აივ-ინფექციასთან, შიდსთან და მათ გართულებებთან დაკავშირებული გამოკვლევისა და მკურნალობის ხარჯები (მაგრამ ანაზღაურდებას ექვემდებარება პირველადი დიაგნოსტიკა;
- გონორეის, ათაშანგის, შანკროიდის, ვენერიული გრანულომით გამოწვეული დონოვანოზის, ქლამიდიოზის, სასქესო ორგანოების ჰერპესის, სასქესო ორგანოების პაპილომავირუსის, ციტომეგალოვირუსის, ტრიქომონიაზის, კანდიდოზით გამოწვეული ვულვოვაგინიტის და ბალანოპროსტიტის გამოკვლევის და მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება (მაგრამ ანაზღაურდება პირველადი დიაგნოსტიკა);
- ალტერნატიული (ტრადიციული და/ან არატრადიციული) მედიცინის, აკუპუნქტურის, პლაზმაფერეზის, ოზონოთერაპიის, ჰომეოპათიის, მეზოთერაპიის, ლოგოპედის, ექიმ-

ჰომეოპათის, სამკურნალო ვარჯიშისა და სამკურნალო მასაჟის, ლაზეროთერაპიის/ფიზიოთერაპიის (გარდა ბარათით გათვალისწინებულისა), რეაბილიტაციური და სანატორიულ-კურორტული მკურნალობის, ზრდის ფაქტორის (**PRP**) ინექციის, PET კვლევის, მონოკლონური ანტისხეულებით მკურნალობის/თერაპიის, კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული სამედიცინო მომსახურებების ხარჯები; წონის კორექციათან დაკავშირებული ხარჯები; ბარიატრიული ქირურგია;

- საზღვარგარეთ მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები, რაც ცდება დადგენილი დაზღვევის ტერიტორიის ფარგლებს; კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნათა შეუსაბამო ან/და სათანადო ლიცენზიის/ნებართვის არმქონე სამედიცინო დაწესებულებებსა და სამედიცინო საქმიანობის უფლების არმქონე კერძო პირებთან კონსულტაციისა და მკურნალობის; თვითმკურნალობის და მისი გართულების ხარჯები; იმუნიზაციის, ვაქცინაციის ხარჯები (გარდა ანტიტეტანურისა, ანტირაბიულისა, ბოტულიზმისა, ანტიგიურზინისა და ბარათით გათვალისწინებულისა). კანონმდებლობით განსაზღვრული სათანადო კომპეტენციის მქონე უწყების მიერ არარეგისტრირებული მედიკამენტების, აგრეთვე, ბიოლოგიურად აქტიური დანამატების, ჰომეოპათიური სამკურნალწამლო საშუალებების, იმუნომოდულატორების, იმუნოსტიმულატორებისა და იმუნოდეპრესანტების ხარჯები; ასევე, ნებისმიერი არასამკურნალწამლო (ბანდაჟი, კორსეტი, სუპინატორი, სამედიცინო დანიშნულების საგანი, სტომატოლოგიაში გამოყენებადი დამხმარე საშუალებები და სხვა), ჰიგიენური და კოსმეტიკური საშუალებების (მათ შორის, ნებისმიერი სახის კბილის პასტა, შამპუნი, საპონი) ღირებულება/ხარჯები, პირის ღრუს სავლები საშუალებების ღირებულება/ხარჯები;
- სისხლის სამართლის კოდექსით გათვალისწინებული კანონსაწინააღმდეგო ქმედების ჩადენისას ან თვითდაშავებით მიღებული დაზიანებების მკურნალობის ხარჯები, სამოქალაქო ომში, ნებისმიერი სახის საომარი მოქმედებების დროს, ანტისახელმწიფოებრივ გამოსვლებში, შეიარაღებულ დაპირისპირებაში, ტერორისტულ აქტებში მონაწილეობის შედეგად მიღებულ დაზიანებათა მკურნალობის ხარჯები, რადიაციული დასხივებისას მიღებული დაზიანების მკურნალობის ხარჯები, მღვიმეებისა და გამოქვაბულების გამოკვლევასთან, აგრეთვე, ფეთქებად ნივთიერებათა განადგურებაში მონაწილეობასთან დაკავშირებული შემთხვევების ხარჯები, ეპიდემიებით, პანდემიებით, გარემოს დაბინძურებით ან სტიქიური უბედურებით გამოწვეული ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- ალკოჰოლიზმთან, ნარკომანიასა და ტოქსიკომანიასთან დაკავშირებული ხარჯები; ასევე, ისეთ შემთხვევებთან დაკავშირებული ხარჯები, რომლებიც პირდაპირ ან არაპირდაპირ შედეგად მოყვა ნარკოტიკული და/ან ტოქსიკური ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ ყოფნას; ასევე ალოკოჰოლური, ნარკოტიკული და/ან ტოქსიკური ნივთიერებ(ებ)ის ზემოქმედების ქვეშ სატრანსპორტო საშუალების მართვისას მომხდარი ავტოსაგზაო

შემთხვევით გამოწვეული მდგომარეობების/დაავადებების სამედიცინო მომსახურების/მკურნალობის ხარჯები;

- ნებისმიერი პროფესიული სპორტის სახეობებში ან სპორტსმენის სახით სპორტულ სახეობებში (სპორტულ შეჯიბრში, წვრთნაში, საჩვენებელ გამოსვლაში და სხვა) მონაწილეობისას დამდგარ შემთხვევებთან დაკავშირებული ხარჯები (მაგრამ ანაზღაურებას ექვემდებარება ამ პუნქტში მითითებული შემთხვევებით გამოწვეული დაავადებებით და/ან მათი გართულებებით განპირობებული ურგენტული სტაციონარული და ურგენტული ამბულატორიული მომსახურება, გეგმური ქირურგიული ოპერაციები, მათ შორის, ნებისმიერი ქირურგიული ჩარევა);
- თანდაყოლილი და/ან გენეტიკური დაავადებების, თანდაყოლილი და/ან გენეტიკური პათოლოგიებისა და დეფექტების, მათი გართულებების გამოკვლევისა და მკურნალობის ხარჯები. (მაგრამ ანაზღაურებას ექვემდებარება ამ პუნქტში მითითებული დაავადებების, მდგომარეობების, დიაგნოზების და/ან მათი გართულებებით განპირობებული ურგენტული სტაციონარული და ურგენტული ამბულატორიული მომსახურება, გეგმური ქირურგიული ოპერაციები, მათ შორის, ნებისმიერი ქირურგიული ჩარევა;
- ეგზოპროთეზირების (სტომატოლოგიის ჩათვლით) და ორთოპედიული ენდოპროტეზირების (გარდა ტრავმებისა), ტრანსპლანტაციის (ტრანსპლანტების ჩათვლით), ასევე დეფიბრილატორთან ან გულის რესინქრონიზაციული თერაპიის აპარატით აღჭურვილი იმპლანტირებადი რითმის ხელოვნური წარმმართველის ხარჯები; თერაპიული და ქირურგიული სტომატოლოგიის ისეთი ხარჯები, რომელთა გაწევაც საჭიროა ორთოპედიული ან/და ორტოდონტიული სამუშაოებისათვის მოსამზადებლად (გარდა ბარათით გათვალისწინებულისა); აგრეთვე ზოგადი ან მალხენი აირით ანესთეზია სტომატოლოგიური მომსახურებისას;
- აბლაციის ხარჯები (ინტერვენციულ კარდიოლოგიაში);
- ჰოსპიტალური მომსახურებისას დამატებითი ან/და ექსკლუზიური მომსახურებების (არასტანდარტული პალატა, აყვანილი ექიმი და სხვა) ხარჯები; ➢ არასამედიცინო ჩვენებით ჩატარებული მომსახურების ხარჯები.
- გამოსაკვლევი მასალის საზღვარგარეთ კვლევასთან (მათ შორის, გაგზავნასთან) დაკავშირებული ხარჯები, მიუხედავად იმისა, საზღვარგარეთ გაგზავნის ორგანიზებას განახორციელებს თავად დაზღვეული თუ საქართველოში მოქმედი სამედიცინო დაწესებულება (ეს შეზღუდვა არ ვრცელდება მზღვეველის პროვაიდერ კლინიკებზე)
- ტელემედიცინასთან დაკავშირებული ხარჯები;
- დაზღვეულის მიერ ინდივიდუალური განაცხადის (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) შევსებისას განუცხადებელი (დამალული) დაავადებების და მათი გართულებების მკურნალობის ხარჯები
- თავისუფლების აღკვეთის პერიოდში გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები.

- როგორც კეთილთვისებიანი, ასევე, ავთვისებიანი ონკოლოგიური პრობლემატიკის დიაგნოსტიკის, ქიმიო და სხივური მკურნალობის, ჰორმონოთერაპიის, აგრეთვე, ამ პროცედურებთან დაკავშირებულია გამოკვლევებისა და მედიკამენტების ხარჯები.
- ორსულობა-მშობიარობის ხარჯები (გარდა ბარათით გათვალისწინებულისა).

შენიშვნა: საინფორმაციო ფურცლის მომხმარებლისათვის გადაცემა ან/და გაცნობა მხარეთათვის არ წარმოშობს ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულებით განსაზღვრულ უფლება-მოვალეობებსა და პასუხისმგებლობებს, ასევე წინამდებარე დოკუმენტი არ შეიცავს ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულების შესახებ სრულ და ამომწურავ ინფორმაციას, თუმცა მოიცავს პროდუქტისათვის არსებულ ყველა შეთავაზებას.

მომხმარებლის მოთხოვნის შემთხვევაში, წინამდებარე საინფორმაციო ფურცელი შესაძლებელია გაიცეს როგორც ელექტრონული ფორმით (მოთხოვნიდან 3 სამუშაო დღის ვადაში) ასევე მატერიალური სახით.