# ჯანმრთელობის დაზღვევის გამონაკლისები

1. სამედიცინო ჩვენების გარეშე ჩატარებული გამოკვლევების / მკურნალობის / მანიპულაციების ხარჯები (გარდა პოლისით გათვალისწინებული პროფილაქტიკური კვლევებისა), დაზღვეულის მიერ ნებაყოფლობით არააუცილებელ ხიფათში თავის ჩაგდება, გარდა ადამიანის სიცოცხლის გადარჩენის მცდელობის შემთხვევისა, ასევე თუ იგი ასრულებდა სამსახურეობრივ მოვალეობას და არ იყო ალკოჰოლური, ტოქსიური ან ნარკოტიკული ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშ, მიუხედავად ბრალეულობისა; ომში, უცხოელი აგრესორის მიერ განხორციელებულ სამხედრო მოქმედებებში (მიუხედავად ომის გამოცხადების თუ გამოუცხადებლობისა), სამოქალაქო ომში, აჯანყებაში, ბუნტში, რევოლუციაში, სახალხო მღელვარებაში, სამხედრო ან უზურპატორული ძალაუფლების გამოყენებაში, ტერორისტული აქტებში და საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსით გათვალისწინებული მართლსაწინააღმდეგო და ბრალეული ქმედების ჩადენისას (გარდა იმ შემთხვევისა, როცა დამზღვევი ასრულებდა სამსახურეობრივ მოვალეობას და არ იყო ალკოჰოლური, ტოქსიური ან ნარკოტიკული ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშ, მიუხედავად ბრალეულობისა) მიღებული დაზიანებებით გამოწვეული ხარჯები; ნებისმიერი სახის სამედიცინო ცნობის (გარდა ოჯახის ექიმის მიერ გაცემული შრომის უუნარობის ფურცლის) მიღებასთან დაკავშირებული ხარჯები;
2. ჰიგიენური, მოვლის, კოსმეტიკური და დამხმარე საშუალებები, თმის ცვენის საწინააღმდეგო და თმის ზრდის მასტიმულირებელი საშუალებები, ბიოლოგიურად აქტიური დანამატები, საკვები დანამატები, ფსიქოტროპული საშუალებები (გარდა ICD10 F40.1-დან - F40.9-მდე ფსიქოტროპული მედიკამენტების ჩათვლით), გადასახვევი მასალები (გარდა ამბულატორიაში და სტაციონარში მკურნალობისას მოხმარებული გადასახვევი მასალისა);
3. თუ დაზღვეულზე ვრცელდება ნებისმიერი სახის სახელმწიფო სამედიცინო/ჯანდაცვის პროგრამა ან დაზღვევა, მზღვეველი უფლებამოსილია გასცეს ანაზღაურება აღნიშნული პროგრამით ან/და დაზღვევით გათვალისწინებული თანხების გამოკლებით (გარდა ზედა ორი ბარათების მფლობელთათვის, რომლებიც ამავდროულად არ მიეკუთვნებიან საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის #36 დადგენილების  დანართი 1, მუხლი 2,  ბ) ქვეპუნქტში ჩამოთვლილ კონტინგენტს. აღნიშნულ პირებს შეუძლიათ არ ისარგებლონ სახელმწიფო სამედიცინო/ჯანდაცვის პროგრამით/დაზღვევით და მომსახურების ღირებულების სრულად ანაზღაურება მოითხოვონ მზღვეველისგან, წინამდებარე ხელშეკრულების/დაზღვევის პირობების შესაბამისად). იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვეული სამედიცინო მომსახურებას იღებს სამედიცინო დაწესებულებაში, რომელიც არ მონაწილეობს სახელმწიფო პროგრამაში, ან თუ რაიმე მიზეზით საყოველთაო დაზღვევა უარს აცხადებს მომსახურების ღირებულების ანაზღაურებაზე, ასევე როდესაც საყოველთაო დაზღვევით რიგში დგომის პერიოდი აღემატება ერთ თვეს, მზღვეველი აანაზღაურებს მიღებული სამედიცინო მომსახურების ღირებულებას სრულად, წინამდებარე ხელშეკრულების/დაზღვევის პირობების შესაბამისად.
4. ყველა ტიპის ეგზოპროტეზების და სხვა მაკორეგირებელი დანიშნულების აპარატების შეძენასთან დაკავშირებული ხარჯები (გარდა ნებისმიერი სახის სისხლძარღვოვანი სტენტისა და ენდოპროტეზისა);
5. სანატორიულ-კურორტული მკურნალობის ხარჯები, ექსკლუზიური და დამატებითი მომსახურების (ქვედა მინიმალური ბარათის გარდა ანაზღაურდება არასტანდარტული/ლუქს პალატა, აყვანილი/მოწვეული ექიმის ჰონორარი და კვება ჰოსპიტალური მომსახურების შემთხვევაში, ასევე ისეთ შემთხვევაში, როცა სტაციონარში დაყოვნება არ აღემატება 24 საათს.) ხარჯები/ჰონორარი; არარეზიდენტი სპეციალისტის მოწვევის/მომსახურების ხარჯები/ჰონორარი;
6. ალტერნატიული მედიცინის ან მეცნიერულად დაუსაბუთებელი მეთოდებით მკურნალობის ხარჯები, სამკურნალო ფიზკულტურის, მანუალური თერაპიის, ფიზიოპროცედურების ხარჯები; თვითმკურნალობის, სამედიცინო ლიცენზიის არმქონე პირებთან კონსულტაციის და მკურნალობის ხარჯები;
7. ნარკოტიკული/ტოქსიური ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ მიღებული დაზიანების მკურნალობის ხარჯები; ასევე არაფხიზელ მდგომარეობაში ავტოსატრანსპორტო საშუალების მართვისას მიღებული დაზიანების მკურნალობის ხარჯები. ნარკომანიის, ტოქსიკომანიის, ალკოჰოლიზმის მკურნალობის, ასევე მათი გართულებების მკურნალობის ხარჯები;
8. კოსმეტიკური ოპერაციების და მომსახურეობების ხარჯები, პლასტიკური ქირურგიის - (გარდა სამედიცინო ჩვენებით ჩატარებული რეკონსტრუქციული ოპერაციებისა) ხარჯები. წონის კორექციის და სიმსუქნის დიაგნოსტირებისა და მკურნალობის ხარჯები;
9. პროფესიულ სპორტის სახეობებში მონაწილეობით გამოწვეული დაავადებების და ტრავმების მკურნალობის/დიაგნოსტიკის ხარჯები;
10. მხედველეობის კორექციის, ორგანოების/ქსოვილების გადანერგვის (გარდა აორტო-კორონარული შუნტირებისა), ორგანოების შესყიდვის და დონორთან დაკავშირებული სხვა ხარჯები;
11. იმუნიზაციის და ვაქცინაციის ხარჯები (გარდა გადაუდებელი იმუნიზაციისა), ლაზეროთერაპიის ხარჯები;
12. აივ ინფექციის, ყველა სახის ჰეპატიტის (გარდა A ტიპისა) დიაგნოსტიკის (გარდა პირველადი დიაგნოსტიკისა, რომელიც მოიცავს სპეციალისტის კონსულტაციას და მარტივ ტესტს, ასევე ჰოსპიტალიზაციასთან (ასევე ისეთ ქირურგიულ ჩარევებთან დაკავშირებით, რომლის დროსაც პაციენტის დაყოვნება სტაციონარში არ აღემატება 24 საათს) და მშობიარობასთან დაკავშირებული სკრინინგული კვლევისა), მკურნალობის და გართულებების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ხარჯები;
13. უპირატესად სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებათა ჯგუფში შემავალი დაავადებების (გონორეა, ათაშანგი, შანკროიდი, ვენერიული გრანულომით გამოწვეული დონოვანოზი) დაავადებების და ასევე მინიმალური ქვედა ბარათის მფლობელებისათვის ვულვოვაგინალური კანდიდიზის დიაგნოსტირებისა (გარდა პირველადი დიაგნოსტიკისა) და მკურნალობის ხარჯები;
14. იმპოტენციის, უნაყოფობის, ოჯახის დაგეგმვის, რეპროდუქციულ პრობლემებთან დაკავშირებული ხარჯები, ხელოვნური განაყოფიერების, კონტრაცეფციის, ნაყოფის გენეტიკურ კვლევასთან დაკავშირებული ხარჯები. ასევე ორსულობის ხელოვნურ შეწყვეტასთან (გარდა სამედიცინო ჩვენებისა) დაკავშირებული ხარჯები;
15. გენეტიკური და თანდაყოლილი დაავადებების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ხარჯები (გარდა გეგმიური ამბულატორიული და ქირურგიული ჩარევებისა და გადაუდებელი სტაციონარისა). ფსიქიური დაავადებების, ქცევის სირთულეების დიაგნოსტირების და მკურნალობის ხარჯები. ფსიქოთერაპიის, ლოგოპედის ხარჯები;

**შენიშვნა:** იმ შემთხვევაში, თუკი დაზღვეული სარგებლობს ორმაგი დაზღვევით და სადაზღვევო მომსახურების მიღების მიზნით მიმართავს „მზღვეველს“, მზღვეველი ვალდებულია აანაზღაუროს შესაბამისი მომსახურების ხარჯები ხელშეკრულებისა და დაზღვევის პირობების მიხედვით სრულად. ასეთ შემთხვევაში, მზღვეველი უფლებამოსილია გამოიყენოს გაცემული ანაზღაურების შესაბამისი სადაზღვევო კომპანიისგან მიღების უფლება, კანონით დადგენილი წესით;  ამასთან, თუ მზღვეველი ჩათვლის საჭიროდ, იგი უფლებამოსილია ჰკითხოს დაზღვეულს სარგებლობს თუ არა იგი ორმაგი დაზღვევით.

**აღნიშნულ გამონაკლისებთან ერთად, იმ დამატებით ოჯახის წევრებზე, ვინც არ სარგებლობდა ნებისმიერი სადაზღვევო კომპანიის ჯანმრთელობის დაზღვევის პირობით უწყვეტად უკანასკნელი 10 თვის განმავლობაში, გავრცელდება შემდეგი გამონაკლისები:**

1. შაქრიანი ან უშაქრო დიაბეტის და მათი გართულებების დიაგნოსტიკის და მკურნალობის ხარჯები;
2. ქრ.დაავადებების მედიკამენტოზური მკურნალობის ხარჯები (ანაზღაურდება მხოლოდ ერთი თვის მედიკამენტოზური მკურნალობა კონკრეტული ნოზოლოგიისათვის),
3. დაზღვევამდე არსებული დაავადებების სამედიცინო ხარჯები.