



«ՌՕՏՐԱԿՆԱՐՄԵՆԻԱ» ԱՓԲԸ
"ROSGOSSTRAKH-ARMENIA" CJSC

ՀԱՇԻՎ / INVOICE
ԱՄՍԱԹԻՎ / DATE

230/GA
26/12/17

ԱՊԱՀՈՎՎԱԳԻՐ INSURED	Ակադեմիկոս Ս.Խ.Ավդալբեկյանի Անվան Առողջապահության Ազգային Ինստիտուտ Պետական ՓԲԸ
ՀԱՍՅԵ ADDRESS	ՀՀ, ք. Երևան, 0051, Կոմիտասի
ԲԱՆԿ BANK	ՀԱՅԷԿՈՆՈՄԲԱՆԿ
Հ/Հ A/C	163058101441
ՀՎՀՀ TAX CODE	00011624

ԱՊԱՀՈՎՎԱԳՐՈՂ INSURER	«ՌՕՏՐԱԿՆԱՐՄԵՆԻԱ» ԱՓԲԸ "ROSGOSSTRAKH-ARMENIA" CJSC
ԳՈՐԾԸՆԿԵՐ PARTNER	«Գարանտ Ասիստանս» ՍՊԸ "Guarant Assistance" LLC
ՀԱՍՅԵ ADDRESS	ՀՀ, ք. Երևան, Մամիկոնյանց 30 30 Mamikonyants str., Yerevan, RA
ԲԱՆԿ BANK	«Կոնվերս Բանկ» ՓԲԸ "Converse Bank" CJSC
Հ/Հ A/C	19300-42301500100
ՀՎՀՀ TAX CODE	00112491

Ապահովագրության դաս՝ Class of insurance:	Ավտոտրանսպորտային միջոցների օգտագործումից բխող պատասխանատվության պարտադիր ապահովագրություն
Վճարման նպատակ՝ Payment purpose	Համաձայն Ապահովագրողի և Ապահովադրի միջև կնքված Պայմանագրի
Պայմանագրի №	SN044702

Ընդամենը Ապահովագրավճար՝ Amount due Insurance Premium:	79,000 AMD
Գումարը բառերով՝ Sum in words	Յոթանասունինը հազար ՀՀ դրամ

Վճարումը կատարվում է կանխիկ կամ փոխանցումով համաձայն ստորև նշված աղյուսակի:

Խնդրում ենք վճարում կատարելիս նպատակ դաշտում պարտադիր նշել պայմանագրի համարը:

Վճարում/Payment	Ժամկետ (մինչև)/Till	Գումար/Sum
I	11.01.2018	79,000 AMD

Ապահովագրավճարն ազատված է ԱԱՀ-ից:

Premium is not subject to VAT.

Շնորհակալություն համագործակցության համար:
Thank you for cooperation!

Ապահովագրողի անունից/On behalf of the Insurer

Ապահովադրի անունից/On behalf of the Insured

Ստորագրություն, կնիք/Signature, Seal

Ստորագրություն, կնիք/Signature, Seal