

ով՝ համաձայն հետևյալ բանաձևի, եթե Պայմանագրով/Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ. Բանաձև՝

$ՎԱ = ՀԱ * 20 / 90 - ՀԱ * 0.2$

ՎԱ՝ վերադարձման ենթակա ապահովագրավճար,

ՀԱ՝ ընդամենը ապահովագրավճար՝ համաձայն Պայմանագրի/Վկայագրի,

20՝ Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության չլրացած ժամկետ,

90՝ Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ժամկետ:

7.1.9 Սույն Պայմանագրի շրջանակներում Պայմանագրի Չավելված 4-ի 7-րդ կետի 7.25 ենթակետը չի կիրառվում:

7.1.10 «Ատամնաբուժական ծառայությունների գնացուցակ»-ը ներկայացված է սույն Պայմանագրին կից Չավելված 5-ում:

7.1.11 Սույն պայմանագրի շրջանակներում իրականացվող «Տարեկան կանխարգելիչ ընդհանուր բժշկական հետազոտություններ»-ի ծավալը ներկայացված է սույն պայմանագրին կից Չավելված 6-ում:

7.2 ԱՐԱՏՈՒՑԻՉ ԴՐՈՒՑԹՆԵՐ

7.2.1 Ապահովագրված անձինք իրենց բուժօգնությունը ստանում են սույն Պայմանագրի անբաժանելի մասը հանդիսացող Չավելված 3-ում նշված ցանկում ընդգրկված Բժշկական հաստատություններում, ինչպես նաև իրավունք ունեն սպասարկվելու 33 և ԼԴ3 տարածքում գործող ցանկացած այլ լիցենզավորված Բժշկական հաստատությունում:

7.2.2 Սույն Պայմանագիրը կնքված է Ապահովագրողի «Առողջության ապահովագրության պայմաններ» (Չավելված 4) հիման վրա, որոնք կից ներկայացվում են և հանդիսանում են Պայմանագրի անբաժանելի և բաղկացուցիչ մասը:

7.2.3 Սույն պայմանագրի բոլոր Չավելվածները հանդիսանում են վերջինիս անբաժանելի և բաղկացուցիչ մասը:

7.2.4 33 օրենսդրությամբ սահմանված ապահովագրության պայմանագրի/վկայագրի պարտադիր պայմանները/վավերապայմանները, ինչպես նաև վճեթի լուծման կարգը կարգավորվում են սույն Պայմանագրի անբաժանելի մասը կազմող և «Ռուսգոստրախ-Արմենիա» ԱՓԲԸ-ի 29.11.2019թ.-ի Խորհրդի նիստի թիվ 07 արձանագրությամբ հաստատված ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՎ (Կող TC750-03-01 խմբ.6, սույն Պայմանագրում նաև՝ Պայմաններ):

7.2.5 Ապահովագիրը հաստատում է, որ սույն Պայմանագրի կնքման նպատակով, ինչպես նաև Պայմանագրի գործողության ընթացքում իր կողմից Ապահովագրողին տրամադրված բոլոր տվյալներն, այդ թվում՝ էլեկտրոնային նամակագրության միջոցով, ճիշտ են և ամբողջական: Ապահովագիրն ընդունում և համաձայն է, որ, ինչպես սույն Պայմանագրի կնքման պահին, այնպես էլ Պայմանագրի գործողության ընթացքում իր կողմից կեղծ և/կամ անարժանահավատ և/կամ ոչ ամբողջական տվյալների տրամադրումն Ապահովագրողին կարող է հանգեցնել սույն Պայմանագրով և/կամ Չայաստանի Չանրապետության օրենսդրությամբ նախատեսված իրավական հետևանքների:

7.2.6 Սույն պայմանագիրը կարող է կնքվել Կողմերի իրավասու անձանց էլեկտրոնային ստորագրություններով մեկ փաստաթուղթ կազմելու միջոցով և Կողմերի իրավասու անձանց էլեկտրոնային ստորագրություններով կնքված ու ստորագրված պայմանագիրը հանդիսանում է պատշաճ կնքված գրավոր գործարք և ունի լիարժեք իրավաբանական ուժ սույն պայմանագրի կողմերի և 33 օրենսդրությամբ կամ սույն պայմանագրով նախատեսված այլ անձանց համար:

7.2.7 Ապահովագիրը / Ապահովագրված անձը պարտավոր է ապահովագրական պատահարը տեղի ունենալուց հետո՝ անհապաղ (առաջին իսկ հնարավորության դեպքում), սակայն ոչ ուշ քան ապահովագրության պայմաններում սահմանված ժամկետներում զանգահարել **+374 12 88 88 88** շուրջօրյա հեռախոսահամարով:

8. ԿՈՂՄԵՐԻ ՎԱՎԵՐԱՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ

ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԻ ԱՆՈՒՆԻՑ

«ԳԱՐԱՆՏ ԱՍԻՍՏԱՆՍ» ՍՊԸ (P392)

Կ.Տ

ստորագրություն

01/02/2021

ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԻ ԱՆՈՒՆԻՑ

Ավիաուսումնական կենտրոն ՓԲԸ

Սույն Պայմանագիրը, Պայմանները ստացել, ծանոթացել և համաձայն եմ:
«Ինչ անել, եթե բողոք ունեք» ձևաթուղթը ստացել և ծանոթացել եմ:

Կ.Տ

ստորագրություն

01/02/2021



ՀԱՎԵԼՎԱՆ 1 № HI017183 ԱՊԱՅՈՒՄԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԴԱՅՄԱՆԱԳՐԻ: ԱՊԱՅՈՒՄԱԳՐՎԱՆ ԱՆՁԱՆՑ ՑՈՒՏԱԿ

No.	ԱՊԱՅՈՒՄԱԳՐՎԱՆ ԱՆՁ		ԴԱՇՏՈՐ	ԱՆՁԻ ՓՈՍՏԱՏԱՌԻ ԳԻՄԱՐԻ	ՀԵՐ	ԾՆԵՆՆԱԿ	ԱՊԱՅՈՒՄԱԳՐՈՒԹՅԱՆ Ժամկետ		ԾՆԱԿ	ԱՊԱՅՈՒՄԱԳՐՎԱՆ ԳՈՒՄԱՐ	ԱՊԱՅՈՒՄԱԳՐՎԱՆ ԳՈՒՄԱՐ
	ԱՆՈՒՆ	ԱՆՁԳԱՆՈՒՆ					Սկսում է	Ավարտվում է			
1	Գեղամ	Խաչատրյան	Ռեզուլտների բաշխող	AM0441789, տրվել է 01/09/2011թ., 012 կողմից	1308600259	03/08/1960	01/02/2021	31/01/2022	ԳԱՐԱՆՍ ՍՈՒՊԵՐ	AMD 5,000,000	AMD 115,000
2	ՆԵԼԼԻ	ԽԱՉԱՏՐՅԱՆ	ո/ա	AM0784325, տրվել է 02/07/2012թ., 012 կողմից	5507760470	05/07/1976	01/02/2021	31/01/2022	ԳԱՐԱՆՍ ՍՈՒՊԵՐ	AMD 5,000,000	AMD 115,000
3	Էմմա	Վարդանյանց		AT0274150, տրվել է 13/08/2019թ., 008 կողմից	6209540228	12/09/1954	01/02/2021	31/01/2022	ԳԱՐԱՆՍ ՍՈՒՊԵՐ	AMD 5,000,000	AMD 115,000
4	Նարինե	Ղազիբյան		AK0680571, տրվել է 21/12/2010թ., 008 կողմից	6902610177	19/02/1961	01/02/2021	31/01/2022	ԳԱՐԱՆՍ ՍՈՒՊԵՐ	AMD 5,000,000	AMD 115,000
5	Լիլիթ	Սարգսյան		AR0221092, տրվել է 15/03/2017թ., 003 կողմից	7212720410	22/12/1972	01/02/2021	31/01/2022	ԳԱՐԱՆՍ ՍՈՒՊԵՐ	AMD 5,000,000	AMD 115,000
6	Սարգո	Քոչյան		000925529, տրվել է 04/02/2016թ., 057 կողմից	5803610631	08/03/1961	01/02/2021	31/01/2022	ԳԱՐԱՆՍ ՍՈՒՊԵՐ	AMD 5,000,000	AMD 115,000
7	Քրիստինե	Հարությունյան		007384852, տրվել է 10/05/2016թ., 008 կողմից	6605840333	16/05/1984	01/02/2021	31/01/2022	ԳԱՐԱՆՍ ՍՈՒՊԵՐ	AMD 5,000,000	AMD 115,000
8	Իզաբելլա	Պողոսյան		002847382, տրվել է 29/01/2014թ., 044 կողմից	6210610285	12/10/1961	01/02/2021	31/01/2022	ԳԱՐԱՆՍ ՍՈՒՊԵՐ	AMD 5,000,000	AMD 115,000
9	Ստելա	Այվազյան		AM0311906, տրվել է 24/05/2011թ., 007 կողմից	5301620509	03/01/1962	01/02/2021	31/01/2022	ԳԱՐԱՆՍ ՍՈՒՊԵՐ	AMD 5,000,000	AMD 115,000
ԸՆԴԱՄԱՆԸ`											
										AMD 45,000,000	AMD 1,035,000

ՀԱՅԿԱՆԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ



Հավելված 2

Կամավոր բժշկական ապահովագրության
թիվ HI017183 պայմանագրի

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ – «ԳԱՐԱՆՏ ՍՈՒՊԵՐ»

Ծրագրի շրջանակներում որպես ապահովագրական պատահար դիտվում են և ենթակա են փոխհատուցման հետևյալ բժշկական ծառայությունները

1. ՇՏԱՊ ԵՎ ԱՆՀԵՏԱԶԳԵԼԻ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ

- 1.1 Շտապ բուժօգնության բոլոր տեսակները,
- 1.2 Բժիշկ-փորձագետի շուրջօրյա խորհրդատվություն,
- 1.3 Հիվանդի տեղափոխում բժշկական հաստատություն առանձնակի դեպքերում, երբ անհրաժեշտ է հատուկ կահավորված ռեանիմոբիլ և անհրաժեշտ մասնագիտացում ունեցող բժշկական անձնակազմի ուղեկցություն:

2. ԱՄՐՈՒԼԱՏՈՐ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ

- 2.1 Բժշկական խորհրդատվություն,
- 2.2 Բժշկական մանիպուլյացիաներ,
- 2.3 Անհետաձգելի փոքր վիրահատություններ,
- 2.4 Պլանային փոքր վիրահատություններ,
- 2.5 Վնասվածքների (կոտրվածքներ, հոդախախտեր, փափուկ հյուսվածքների սալջարդ, վերքեր կամ դրանց համակցում) բուժում,
- 2.6 Թեթև աստիճանի այրվածքներ, ցրտահարություններ և էլեկտրահարություններ,
- 2.7 Սուր ինֆեկցիոն հիվանդություններ,
- 2.8 Սուր թունավորումներ,
- 2.9 Թերապևտիկ հիվանդություններ,
- 2.10 Քրոնիկական հիվանդություններ,
- 2.11 Բժշկի տնային կանչ (Ապահովագրողի կողմից նշված բուժկենտրոնից),
- 2.12 Մաշկի, լորձաթաղանթների գոյացություններ՝ խալեր, պոլիպներ, պապիլոմաներ և այլն,
- 2.13 Վերականգնողական բուժում, ֆիզիոթերապիա,
- 2.14 Պատվաստումներ,
- 2.15 Սուր փսիխոզեն անցողիկ վիճակներ,
- 2.16 Դեղորայքի արժեքի փոխհատուցում*:



յուրաքանչյուր ծառայության արժեքը չի կարող գերազանցել Պայմանագրին կից ներկայացված «Արամնարածական ծառայությունների գնացուցակ»-ում նշված գները:
2. Արամնարածական իմպլանտների տեղադրման դեպքում համագործակցող բժշկական հիմնարկություններում կարող է տրամադրվել 10-20% զեղչ:

5. ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ

- 5.1 Թերապիա և վիրաբուժություն (բոլոր տեսակները),
- 5.2 Անհետաձգելի թերապևտիկ հիվանդություններ,
- 5.3 Պլանային թերապևտիկ հիվանդություններ,
- 5.4 Անհետաձգելի և պլանային վիրաբուժական հիվանդություններ,
- 5.5 Պլանային վիրաբուժական հիվանդություններ,
- 5.6 Սուր ինֆեկցիոն հիվանդություններ,
- 5.7 Վնասվածքներ (կոտրվածքներ, հոդախախտեր, վերքեր սալջարդեր, պոլիտրավմաներ),
- 5.8 Սուր ներքին և արտաքին արյունահոսություններ,
- 5.9 Այրվածքներ, ցրտահարություններ և էլեկտրահարություններ,
- 5.10 Սուր թունավորումներ,
- 5.11 Քթի միջնապատի դեֆորմացիայի և դրա բարդությունների բուժում,
- 5.12 Վերակենդանացման միջոցառումներ պահանջող անհետաձգելի վիճակներ,
- 5.13 Ներհիվանդանոցային դեղորայքի, բժշկական պարագաների և վիրակապական նյութերի ծախսերի հատուցում,
- 5.14 Քրոնիկական հիվանդությունների հիվանդանոցային բուժում,
- 5.15 **Նեյրովիրաբուժություն**
 - 5.15.1 Տրոմբոլիտիկ թերապիա
 - 5.15.2 Պարուրակային էմբոլիզացիա
 - 5.15.3 Քներակների անգիոպլաստիկա և ստենտավորում, օնիքս,
- 5.16 Անհատական հիվանդասենյակի տրամադրում 10 օր՝ օրական մինչև 20 000 ՀՀ դրամ:

6. ՄՐՏԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

- 6.1 Կոնսերվատիվ սրտաբանություն սուր և անհետաձգելի դեպքերում,
- 6.2 Կոնսերվատիվ սրտաբանություն պլանային դեպքերում,
- 6.3 Կորոնարոգրաֆիա,
- 6.4 Ռեկորոնարոգրաֆիա,
- 6.5 Սրտամկանի բիոպսիա,
- 6.6 Ինտրակորոնար դոպլեր,
- 6.7 Համակարգչային տոմոգրաֆիա,
- 6.8 Անգիոգրաֆիա,
- 6.9 Ներանոթային ստենտի տեղադրում,
- 6.10 Բարձր հաճախականության էլեկտրաաբլացիա,
- 6.11 Բալունային անգեոպլաստիկա,



11. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ԲԱՑԱՌՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Առողջության կամավոր ապահովագրության ծրագրով որպես ապահովագրական պարտաճար չեն դիտարկվում և փոխհարուցման ենթակա չեն՝

- 11.1 Ծրագրով չնախատեսված ցանկացած ծառայություն (հետազոտություն և/ կամ բուժում), ծրագրով չնախատեսված հիվանդության հայտնաբերման համար կատարվող հետազոտություններ,
- 11.2 Երկրորդ և երրորդ աստիճանի քրոնիկական լյարդային անբավարարությամբ բարդացած հիվանդություններ,
- 11.3 Կոսմետիկ, պլաստիկ, վերականգնողական միջամտություններ և վիրահատություններ,
- 11.4 Բնածին արատներ, զարգացման անատոմիական առանձնահատկություններ, ժառանգական և գենետիկ նախատրամադրվածություն ունեցող հիվանդություններ՝ պարբերական հիվանդություն, էպիլեպսիա և այլն,
- 11.5 Աչքի էքսիմեր լազերային և տեսողության կորեկցիայի նպատակով իրականացվող այլ վիրահատություններ(բացառությամբ ծրագրով նախատեսված սահմանաչափի)
- 11.6 Ատամնաբուժական իմպլանտացիաներ և պրոթեզավորումներ, օրթոպեդիա (բացառությամբ Ծրագրով նախատեսված սահմանաչափի), օրթոդոնտիա, լնդերի և ատամի հարակից հյուսվածքների քրոնիկական հիվանդություններ, գեղարվեստական ստոմատոլոգիա,
- 11.7 Ոչ ավանդական (այլընտրանքային) մեթոդներով բուժում,
- 11.8 Կեցվածքի, քաշի կարգավորում, խոսքի արատների շտկում,
- 11.9 Սանատոր-առողջարանային բուժում, պրոֆիլակտիկ և կազդուրողական միջոցառումներ,
- 11.10 Ոչ բժշկական ցուցումներով կատարվող հղիության արհեստական ընդհատում,
- 11.11 Անպտղության հետ կապված հետազոտությունները և բուժումը, բացառությամբ հիվանդանոցային պայմաններ պահանջող վիրահատական բուժման դեպքերի: Դաշտային ցիկլի խանգարումներ (բացառությամբ առաջնային ախտորոշման ծախսերը): ՆԱՊ տեղադրում, հեռացում: Էրեկտիլ դիսֆունկցիա, սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունները և քրոնիկական գենիտալ ինֆեկցիաները (ախտորոշում և բուժում),
- 11.12 Ներարգանդային սերմնավորումը և էքստրակորպորալ բեղմնավորում,
- 11.13 Առավելապես սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ, քրոնիկական գենիտալ ինֆեկցիաներ,
- 11.14 Վերջույթների, օրգանների և դրանց առանձին սեգմենտների պրոթեզավորումներ, էնդոպրոթեզավորում, օրգանների փոխպատվաստումներ, լսողական և տեսողական (բացառությամբ Ծրագրով հատուցելի դեպքերի) սարքեր,
- 11.15 Վիրուսակրություն, բացիլակրություն, պարազիտակրություն, միկոզներ, հեպատիտներ B,C,D,E, ՁԻԱՀ/ՄԻԱՎ, էկզեմա, պսորիազ, սեբորեա,
- 11.16 Տուբերկուլոզ,
- 11.17 Հոգեկան հիվանդություններ,
- 11.18 Պետական պատվերի ֆինանսավորման ներքո հիվանդություններ և վիճակներ,



- 11.19 Ալկոհոլի, թմրանյութերի, թունավոր կամ հոգեմետ նյութերի օգտագործման հետևանքով առաջացած ծախսեր,
- 11.20 Հիվանդություններ և վիճակներ, որոնք առաջացել են Ապահովագրված անձի կողմից հակաօրինական գործողությունների արդյունքում,
- 11.21 Հիվանդություններ և վիճակներ, որոնք ի հայտ են եկել ինքնասպանության փորձի կամ առողջությանը կանխամտածված վնասելու հետևանքով, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ Ապահովագրված անձը վերոհիշյալ գործողությունները կատարել է երրորդ անձանց պարտադրանքով:

12. ՀԱՅՏԵՐԻ ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳ

12.1 Եթե անհրաժեշտ է բժշկական օգնություն

Հարկավոր է զանգահարել ապահովագրական քարտի վրա նշված «Գարանտ Ասիստանս»-ի՝ 24/7/365 ռեժիմով աշխատող հեռախոսազանգերի սպասարկման կենտրոնի հեռախոսահամարով՝

055 003 003 կամ 060 65 65 65:

Հեռախոսազանգերի շուրջօրյա սպասարկման կենտրոնի աշխատակիցները կպատասխանեն հայտերի կարգավորման հետ կապված բոլոր հարցերին.

- ✓ կօգնեն ընտրել բուժհաստատություն,
- ✓ կգրանցեն ընդունելության համապատասխան մասնագետի մոտ,
- ✓ կտրամադրեն տեղեկատվություն հատուցվող ծառայությունների վերաբերյալ
- ✓ անհրաժեշտության դեպքում կապ կհաստատվի նաև ընկերությունում աշխատող բժիշկ-փորձագետների հետ:

Շտապ կամ անհետաձգելի օգնության անհրաժեշտության դեպքում հարկավոր է զանգահարել ապահովագրական քարտի վրա նշված շտապ օգնության հեռախոսահամարներից որևէ մեկով, այնուհետև 24 ժամվա ընթացքում տեղեկացնել դեպքի մասին՝ զանգահարելով կոնտակտ կենտրոն:

Հայտը գրանցելուց հետո.

1. Ապահովագրված անձը կարող է սպասարկվել համագործակցող բժշկական հիմնարկությունների ցանկում ընդգրկված հիմնարկությունում, որտեղ սպասարկումը կիրականացվի անվճար:

2. Ապահովագրված անձը կարող է սպասարկվել համագործակցող բժշկական հիմնարկությունների ցանկում չընդգրկված հիմնարկությունում, որի դեպքում հնարավոր են հետևյալ տարբերակները՝

- ✓ Ընկերությունը տվյալ բժշկական հաստատության մատուցված բժշկական ծառայությունների դիմաց գումարները փոխանցում է անմիջականորեն բժշկական

հաստատության հաշվեհամարին՝ երկկողմանի ստորագրված և կնքված հաշիվ-ապրանքագրի հիման վրա, նախապես համաձայնեցված գնի սահմաններում,

- ✓ Ապահովագրված անձը վճարումներն իրականացնում է ինքնուրույն և այնուհետև սահմանված կարգով ներկայացնում է բուժօգնությունը հիմնավորող վճարային և բժշկական փաստաթղթերը «Գարանտ Ասիստանս»-ի գրասենյակ¹Ընկերությունում գործող միջին գներով ապահովագրական հատուցում ստանալու համար:

12.2 Հայտը կարգավորելու համար անհրաժեշտ փաստաթղթերը

12.2.1 Հայտային դիմում, որը լրացվում է հայտատուի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի (եթե Ապահովագրված անձն անչափահաս է), ամուսնու/կնոջ կողմից

12.2.2 Բժշկական փաստաթղթեր¹

Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական ծառայության դեպքում

12.2.2.1 Բժշկական տեղեկանք*, որտեղ պետք է նշված լինի՝

- ✓ Ապահովագրված անձի անունը, ազգանունը,
- ✓ Ապահովագրված անձի՝ դիմելու ամսաթիվը,
- ✓ կատարված և/կամ նշանակված լաբորատոր և/կամ գործիքային հետազոտությունները,
- ✓ վերջնական ախտորոշումը,
- ✓ նշանակված բուժումը (դեղերի ցանկը ներառյալ՝ դեղերի չափաբաժինը, ընդունման օրերի քանակը):

(*Տեղեկանքը պետք է լրացված լինի բժշկի կամ բուժհաստատության բլանկի վրա և ստորագրված լինի բուժող բժշկի կողմից:)

12.2.2.2 Կատարված լաբորատոր և/կամ գործիքային հետազոտությունների պատասխաններ:

Սրացիոնար բուժման դեպքում

12.2.2.3 Էպիկրիզ* (քաղվածք հիվանդության պատմությունից), որտեղ պետք է նշված լինի

- ✓ Ապահովագրված անձի անունը, ազգանունը,
- ✓ Ապահովագրված անձի՝ դիմելու և դուրսգրման ամսաթիվը,
- ✓ կատարված լաբորատոր և/կամ գործիքային հետազոտությունները,
- ✓ վերջնական ախտորոշումը,
- ✓ նշանակված բուժումը (դեղերի ցանկը ներառյալ՝ դեղերի չափաբաժինը, ընդունման օրերի քանակը)

¹ Բժշկական փաստաթղթերը ներկայացվում են այն դեպքերում, երբ Ապահովագրված անձը դիմում է բժշկական հիմնարկություն, որը ներառված չէ Ապահովագրողի կողմից ներկայացված բժշկական հիմնարկությունների ցանկում



Էլեկտրոնային փոստով կամ ֆաքսով ուղարկված բոլոր փաստաթղթերի բնօրինակները պետք է ներկայացվեն «Գարանտ Ասիստանս»-ի գրասենյակ հայտը ներկայացնելու օրվանից 10 օրվա ընթացքում:

Ուշադրություն՝ Ապահովադրի/Ապահովագրված անձի կողմից ապահովագրական պատահարը և բժշկական ծախսերը հիմնավորող փաստաթղթերը պետք է ներկայացվեն «Գարանտ Ասիստանս» բժշկական ծախսերը կատարելուց հետո առավելագույնը **45 օրվա ընթացքում:**

12.3 Հատուցման ընթացակարգ

Ապահովագրված անձի կողմից ինքնուրույն բժշկական ծախս կատարելու դեպքում ապահովագրական հատուցումը կարող է իրականացվել հետևյալ եղանակներից որևէ մեկով.

- ✓ Կանխիկ
- ✓ Անկախիկ:

Կանխիկ եղանակով հատուցումը տրամադրվում է 70,000 ՀՀ դրամի սահմաններում, իսկ եթե հատուցման ենթակա գումարը գերազանցում է 70,000 ՀՀ դրամը, կատարվում է փոխանցում Ապահովագրված անձի բանկային հաշվին:

Կանխիկ եղանակով հատուցում ստանալու համար Ապահովագրված անձը պետք է ներկայացնի անձը հաստատող փաստաթուղթ:

Հայտի կարգավորման համար անհրաժեշտ բոլոր փաստաթղթերը ստանալուց հետո 10(տասը) աշխատանքային օրվա ընթացքում Ընկերությունը կայացնում է որոշում պատահարը ապահովագրական ճանաչելու և հատուցումը մասամբ/ամբողջությամբ իրականացնելու կամ մերժելու վերաբերյալ: Հատուցման վճարումն իրականացվում է հայտի կարգավորման մասին որոշման ընդունման պահից 5(հինգ) աշխատանքային օրվա ընթացքում:

Հավելված 3

Կամավոր բժշկական ապահովագրության
թիվ HI017183 պայմանագրի



ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՂ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՑԱՆԿ

Երևան

- «Արաբկիր» Բժշկական Համալիր - երեխաների և դեռահասների առողջության ինստիտուտ
- «Արբես» Առողջության կենտրոն
- «Նաիրի» Բժշկական Կենտրոն
- «Էրեբունի» Բժշկական Կենտրոն
- «Քանաքեռ-Զեյթուն» Բժշկական Կենտրոն
- «Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ» Բժշկական Կենտրոն
- «Իզմիրլյան» Բժշկական Կենտրոն
- «Աստղիկ» Բժշկական Կենտրոն
- «Նորք-Մարաշ» Բժշկական Կենտրոն
- Վնասվածքաբանության, օրթոպեդիայի և վերականգնողական կենտրոն
- Ճառագայթային բժշկության և այրվածքների գիտական կենտրոն
- «Միքայելյան Վիրաբուժության Կենտրոն» ՓԲԸ
- Վ. Ֆանարջյանի անվան ուռուցքաբանական կենտրոն
- «Սրտաբանության գիտահետազոտական ինստիտուտ» ՓԲԸ
- Պերինտոլոգիայի, Մանկաբարձության և Գինեկոլոգիայի կենտրոն
- Երևանի պետական բժշկական համալսարանի Հերացի հիվանդանոցային համալիր
- Երևանի պետական բժշկական համալսարանի Մուրացան հիվանդանոցային համալիր
- Պրոֆ. Յոյանի անվան արյունաբանական կենտրոն
- Մոր և մանկան առողջության պահպանման ԳՀԻ
- Անհատ ձեռնարկատեր Կարինե Սարգսյան /Սրտաբանական կլինիկա/
- «Սուրբ Աստվածամայր» Բժշկական Կենտրոն
- Բժշկական գենետիկայի և առողջության առաջնային պահպանման կենտրոն
- Ուլտրաիմիջին գաղիոլոգիայի գիտամեթոդական կենտրոն
- Դիալաբ կլինիկական ախտորոշիչ լաբորատորիա
- «Էկոսենս» լաբորատորիա,
- «Հայ-Ամերիկյան Առողջության Կենտրոն» Հիմնադրամ
- «Ուրոլոգիայի Կենտրոն» ՓԲԸ
- «ՀՀ Օպտոմեդ Կանադա» մ-դ
- «ՄԻԲՍ» ԲԿ
- «Սանիտա» ԲԿ
- «Արմենիա» Հանրապետական ԲԿ
- «Գրիգոր Նարեկացի» ԲԿ
- «Էլիտ Մեդ» Բժշկական կենտրոն
- «Աքսիոմեդ» Բժշկական կենտրոն

- «Մայր Օպտիկա»
- «Էլեն-Նարե» ծննդօգնության կենտրոն (Սերաստիա ծննդատուն)
- Վարդանանց ՆԲԿ
- «Եվրոմեդիքալ» ԲԿ
- «Աջափնյակ» ԲԿ
- «Տանիեյան կենտրոն» ԲԿ

Արմավիրի մարզ

- Արմավիրի Բժշկական Կենտրոն
- Վաղարշապատի Բժշկական Կենտրոն
- «Մաստեր Ֆարմ» ԲԿ

Արարատի մարզ

- Արտաշատի Բժշկական Կենտրոն
- Արարատի Բժշկական Կենտրոն
- Մասիսի Բժշկական Կենտրոն
- Վեդու Բժշկական Կենտրոն

Գեղարքունիքի մարզ

- Սևանի Բժշկական Կենտրոն
- Գավառի Բժշկական Կենտրոն
- Մարտունու Բժշկական Կենտրոն

Լոռու մարզ

- Վանաձորի բժշկական համալիր
- Սպիտակի Բժշկական Կենտրոն
- Ստեփանավանի Բժշկական Կենտրոն
- Ալավերդու Բժշկական Կենտրոն

Տավուշի մարզ

- Բերդի Բժշկական Կենտրոն
- Դիլիջանի Բժշկական Կենտրոն
- Իջևանի Բժշկական կենտրոն
- Նոյեմբերյանի Բժշկական Կենտրոն

Սյունիքի մարզ

- Կապանի Բժշկական Կենտրոն



- Գորիսի Բժշկական Կենտրոն
- Սիսիանի Բժշկական Կենտրոն
- Մեղրիի Բժշկական Կենտրոն
- Գորիսի ֆրանս-հայկական սրտանոթային կենտրոն

Վայոց Ձորի մարզ

- Եղեգնաձորի Բժշկական Կենտրոն
- Վայքի Բժշկական Կենտրոն

Շիրակի մարզ

- Գյումրու Բժշկական Կենտրոն
- Բելոլին պոլիկլինիկա

Արագածոտնի մարզ

- Ապարանի Բժշկական Կենտրոն
- Աշտարակի Բժշկական Կենտրոն
- Թալինի Բժշկական Կենտրոն

Կոտայքի մարզ

- Հրազդանի Բժշկական Կենտրոն
- Աբովյանի Բժշկական Կենտրոն
- Չարենցավանի Բժշկական Կենտրոն

Արցախ

- Ստեփանակերտի «Հանրապետական բժշկական կենտրոն»
- «Վիտամեդ պլյուս» ՍՊԸ
- «Դենտեքս Դենտալ Գրուպ» ՍՊԸ Արցախի մասնաճյուղը

ԱՏԱՄՆԱԲՈՒԺԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆՆԵՐԻ ՑԱՆԿ

- Արաբկիր բժշկական համալիրի ատամնաբուժական ծառայություն,
- «Վան» Ատամնաբուժական Կենտրոն,
- «Դեյլուքս» Ատամնաբուժական Կենտրոն,
- «Դենտեքս Դենտալ Գրուպ»,
- «Նորադենտ» Ատամնաբուժական Կենտրոն,
- «Գոյդենտ» Ատամնաբուժական Կենտրոն,
- Երևանի պետական բժշկական համալսարանի ատամնաբուժական կենտրոններ
- «Մեդեսի» ՍՊԸ,
- «Ագաթ Դենթլ»,

- «Լիգադենտ» ստոմատոլոգիական կենտրոն,
- «Ջենոմա» ՍՊԸ
- «Կլանսե» ՍՊԸ
- «Արտաշատի Ստոմատոլոգ» ՓԲԸ,
- «Գյումրու թիվ 2 ստոմատոլոգիական պոլիկլինիկա»,
- «Ժպիտ» ստոմ. Կլինիկա,
- «Առիգ-Մեդ» Բժշկական կենտրոն,
- «Շամս» ՍՊԸ

ԴԵՂԱՏՆԵՐ

- «Նատալի Ֆարմ» դեղատնային ցանց
- «Գեդեոն Ռիխտեր» դեղատուն ՍՊԸ
- «Օրգսերվիս» ՍՊԸ
- «Բեյբի-Լենդ» ՍՊԸ
- «Լառաֆարմ» ՍՊԸ
- «Ավրորա-ֆարմ» ՍՊԸ
- «Առիալ» ՍՊԸ

Ապահովագրված անձն իրավունք ունի սպասարկվելու Հայաստանի Հանրապետության փարածքում գործող լիցենզավորված ցանկացած բժշկական հիմնարկությունում:

Ուշադրություն՝ այն դեպքում, երբ Ապահովագրված անձը դիմում է այլ Բժշկական հիմնարկություն, որը ներառված չէ վերոնշյալ ցանկում, ապա ապահովագրական հատուցման կարգավորման համար անհրաժեշտ փաստաթղթերի հավաքագրումը, ներկայացումն Ապահովագրողին, ինչպես նաև բուժօժանայությունների դիմաց վճարումն իրականացվում է Ապահովագրված անձի կողմից, որից հետո հայտի կարգավորումը իրականացվում է համաձայն «Հայտերի կարգավորման ընթացակարգ»-ի:



Հավելված 4

Կամավոր բժշկական ապահովագրության թիվ HI017183 պայմանագրի

ԿԱՄԱՎՈՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՊԱՅՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐ

ՀԱՍՏԱՏՎԱԾ Է «ՌՈՍԳՈՍՏՐԱԽ-ԱՐՄԵՆԻԱ» ԱՓԲԸ Խորհրդի կողմից (25.03.2016թ. Խորհրդի նիստի թիվ 03 արձանագրություն) Խորհրդի նախագահ՝ Դ.Է. Խաչատրյանի կողմից

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

1. ԱՊԱՅՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՍՈՒԲՅԵԿՏՆԵՐԸ
2. ԱՊԱՅՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՕԲՅԵԿՏՆԵՐԸ
3. ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՊԱՏԱՀԱՐՆԵՐԸ ԵՎ ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՌԻՍԿԵՐԸ
4. ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ԳՈՒՄԱՐԻ ՍԱՀՄԱՆՄԱՆ ԿԱՐԳԸ
5. ԱՊԱՅՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ/ՎԿԱՅԱԳՐԻ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԿԵՏԸ
6. ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՍԱԿԱԳՆԻ ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆ, ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ԶԵՐԹԱԿԱՆ ՄԱՍԻ ՍԱՀՄԱՆՄԱՆ ԿԱՐԳԸ
7. ԱՊԱՅՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ/ՎԿԱՅԱԳՐԻ ԿՆՔՄԱՆ, ԴԱՂԱՐԵՑՄԱՆ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԿԱՐԳԸ
8. ԿՈՂՄԵՐԻ ԻՐԱԿՈՒՆՔՆԵՐԸ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ
9. ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԿԱՐԳԸ ԵՎ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ
10. ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ՄԵՐԺՄԱՆ ՀԻՄՔԵՐԸ
11. ԿՈՂՄԵՐԻ ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆԸ
12. ՎԵՃԵՐԻ ԼՈՒՇՄԱՆ ԿԱՐԳԸ
13. ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾՎՈՂ ՏԵՐՄԻՆՆԵՐԸ

Սույն ապահովագրության պայմանները (այսուհետ՝ Պայմաններ) մշակված են համաձայն ՀՀ Զաղաքացիական օրենսգրքի, «Ապահովագրության և Ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ օրենքի և համապատասխանում են ՀՀ ԿԲ կողմից շնորհված թիվ ԱՊՈ 0009 Լիցենզիայի Առողջության ապահովագրություն դասին:

Սույն Պայմանները հանդիսանում են վերջիններիս համաձայն կնքված ապահովագրության պայմանագրերի անբաժանելի մասը:

Սույն Պայմանների դրույթները կարող են փոփոխվել (բացառվել և/կամ լրացվել) ապահովագրության պայմանագիր կնքելու պահին կամ դրա գործողության ժամկետի ընթացքում, ինչի մասին նշվում է ապահովագրության պայմանագրում: Նման փոփոխությունները չեն կարող հակասել ՀՀ օրենսդրությանը:

Սույն Պայմանների համաձայն ապահովագրությունը գործում է միայն Հայաստանի Հանրապետության տարածքում, եթե այլ բան նախատեսված չէ ապահովագրության պայմանագրով:

1. ԱՊԱՅՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՍՈՒԲՅԵԿՏՆԵՐԸ

1.1. Համաձայն սույն Պայմանների և ՀՀ գործող օրենսդրության՝ «ՌՈՍԳՈՍՏՐԱԽ-ԱՐՄԵՆԻԱ» Ապահովագրական ՓԲԸ (այսուհետ՝ Ապահովագրող) կնքում է բժշկական ապահովագրության պայմանագրեր (այսուհետ՝ Պայմանագիր/Վկայագիր) իրավաբանական և ֆիզիկական անձանց հետ (այսուհետ՝ Ապահովադիր)՝ տրամադրելով վերջիններիս կամ իրավաբանական անձանց աշխատողներին (Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված դեպքերում՝ նաև ընտանիքի անդամներին) առողջության հետ կապված բժշկական և այլ ծառայությունների հատուցում՝ համաձայն սույն Պայմաններից բխող Ապահովագրողի կողմից առաջարկվող ապահովագրության ծրագրերի (այսուհետ՝ Ծրագիր):

1.2. Ապահովագրության սուբյեկտներն են՝ Ապահովագրողն, Ապահովադիրն, Ապահովագրված անձը:

1.3. Ապահովադիրը կնքում է Ապահովագրողի հետ Պայմանագիր իր օգտին կամ երրորդ անձանց օգտին (այսուհետ՝ Ապահովագրված անձինք): Ապահովադիրներ կարող են հանդիսանալ՝

- ռեզիդենտ կամ ոչ ռեզիդենտ իրավաբանական անձինք, որոնք գրանցված են և գործում են ՀՀ օրենսդրության համաձայն,
- գործուակ ֆիզիկական անձինք՝ ՀՀ քաղաքացիներ, օտարերկրյա քաղաքացիներ:

1.4. Սույն Պայմանների համաձայն՝ Պայմանագրերը/Վկայագրերը կնքվում են ՀՀ և օտարերկրյա քաղաքացիներ հանդիսացող Ապահովագրված անձանց օգտին՝ ՀՀ քաղաքացիների, ՀՀ տարածքում գտնվող օտարերկրյա քաղաքացիների:

1.5. Պայմանագրով/Վկայագրով ծախառու է հանդիսանում Ապահովագրված անձը, եթե Պայմանագրով Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ:

2. ԱՊԱՅՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՕԲՅԵԿՏԸ



Պայմանագրով/Վկայագրով:

5.3. Պայմանագրի/Վկայագրի գործողությունն ավարտվում է Պայմանագրում/Վկայագրում որպես ապահովագրության գործողության ավարտի ամսաթիվ նշված ամսաթվի ժամը 23:59-ին, եթե Պայմանագրով/Վկայագրով կամ այլ հանգամանքներով, որոնց տեղի ունենալու դեպքում նախատեսված է ապահովագրության ժամկետի ավարտի ամսաթվից շուտ Պայմանագրի/Վկայագրի դադարեցում, այլ բան նախատեսված չէ:

6. ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՍԱԿԱԳՆԻ, ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆՐԻ, ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆՐԻ ԶԵՐԹԱԿԱՆ ՄԱՍԻ ՍԱՅՄԱՆՄԱՆ ԿԱԳԸ

6.1. Ապահովագրավճարը Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված չափով և պայմաններով Ապահովագրի կողմից Ապահովագրողին հնարավոր ապահովագրական հատուցման դիմաց վճարվելիք գումարն է, որն Ապահովագրից պարտավոր է վճարել Ապահովագրողին՝ Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված կարգով և ժամկետներում: Ապահովագրավճարի հերթական մասը հանդիսանում է ապահովագրավճարի մաս՝ դրա տարածամկետ վճարման դեպքում:

6.2. Ապահովագրական սակագինը սահմանված ապահովագրական գումարի նկատմամբ կիրառվող ապահովագրավճարի դրույթաչափն է:

6.3. Ապահովագրողն, ապահովագրավճարի չափը որոշելիս, կիրառում է իր կողմից հաստատված ապահովագրական սակագները՝ հաշվի առնելով ապահովագրության օբյեկտը և ապահովագրական ռիսկի բնույթը:

6.4. Պայմանագրի/Վկայագրի կնքելիս Ապահովագրողը հիմնական ապահովագրական սակագների նկատմամբ իրավունք ունի կիրառելու ճշգրտող գործակիցներ՝ հաշվի առնելով բժշկական և այլ հաստատությունները, ծածկույթի գործողության գոտիները, հաստատությունները, սպասարկող ընկերությունները և այլ հաստատությունները, ծածկույթի գործողության գոտիները, գտնվելու տարածքներն, Ապահովագրված անձանց գործունեության բնույթը, նրանց սեռը, տարիքը, ինչպես նաև Ապահովագրի (Ապահովագրված անձի) կողմից հարցաթերթիկում նշված տեղեկությունները, նախնական բժշկական զննության արդյունքներն, ապահովագրավճարի վճարման կարգը և պարբերականությունը և Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված այլ պայմաններ:

6.5. Պայմանագրի/Վկայագրի կնքելիս ապահովագրավճարի (ապահովագրավճարի հերթական մասի) վճարման ենթակա չափի որոշման նպատակով Ապահովագրողը կարող է առաջարկել Ապահովագրի (Ապահովագրված անձին) լրացնել հարցաթերթիկ կամ անցնել նախնական բժշկական զննություն: Եթե Կողմերի միջև չկա այլ նախապայման, նախնական բժշկական զննությունն անցկացվում է Ապահովագրողի հաշվին: Նախնական բժշկական զննությունն անցկացվում է համապատասխան լիցենզիա ունեցող Բժշկական հաստատությունում՝ Ապահովագրողի ընտրությամբ:

6.6. Եթե Ապահովագրված անձը հրաժարվում է Ապահովագրողի պահանջով լրացնել հարցաթերթիկ և/կամ անցնել նախնական բժշկական զննություն, Ապահովագրողն իրավունք ունի մերժել տվյալ Ապահովագրված անձի կողմից ներկայացված ապահովագրության պայմանագրի կնքման ցանկացած հայտ և/կամ Պայմանագրի/Վկայագրի կնքման պահից մինչև նախնական բժշկական զննությունն ընկած ժամանակահատվածում տվյալ Ապահովագրված անձի գծով ներկայացված ապահովագրական հատուցման ցանկացած հայտ քանի դեռ տվյալ Ապահովագրված անձը չի կատարել նշված պահանջը:

6.7. Պայմանագրով/Վկայագրով Ապահովագրից կարող է վճարել ապահովագրավճարը միանվագ (մեկ վճարմամբ Պայմանագրի/Վկայագրի ամբողջ ժամկետի համար) կամ տարածամկետ (ապահովագրավճարի հերթական մասի) վճարման տեսքով): Ապահովագրավճարն (ապահովագրավճարի հերթական մասը) Ապահովագրից վճարում է կանխիկ դրամով Ապահովագրողի դրամարկը, Ապահովագրողի իրավասու ներկայացուցչին կամ անկանխիկ՝ Ապահովագրողի հաշվարկային հաշվին փոխանցելու միջոցով: Ապահովագրավճարի վճարման օր է համարվում Ապահովագրողի կամ նրա լիազորված ներկայացուցչի դրամարկը այն վճարելու օրը կամ Ապահովագրողի կամ նրա լիազորված ներկայացուցչի հաշվարկային հաշվին դրամական միջոցների ստացման օրը, եթե Պայմանագրով/Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ:

6.8. Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված ժամկետում և չափով Ապահովագրի կողմից ապահովագրավճարը (ապահովագրավճարի հերթական մասը) չվճարելու դեպքում Ապահովագրողն իրավունք ունի չսահմանել լրացուցիչ ժամկետ ապահովագրավճարի վճարման համար, չծանուցել այդ մասին Ապահովագրի: Ապահովագրավճարի վճարման համար լրացուցիչ ժամկետ չսահմանելու և այդ մասին Ապահովագրի չծանուցելու դեպքում Ապահովագրողն իրավունք ունի չվճարել Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված ապահովագրավճարի հերթական մասի վճարման ամսաթիվ հանդիսացող օրվան հաջորդող օրվա 00:00 ժամից հետո տեղի ունեցած իրադարձությունների հետևանքով առաջացած վնասների դիմաց ապահովագրական հատուցումներ:

6.9. Ապահովագրողի կողմից լրացուցիչ ժամկետ սահմանելու մասին ծանուցում ուղարկելու դեպքում Ապահովագրից պարտավոր է վճարել կետանցված ապահովագրավճարը ծանուցման մեջ նշված ժամկետում: Ապահովագրի կողմից լրացուցիչ ժամկետում ապահովագրավճարը չվճարելու դեպքում Ապահովագրողն իրավունք ունի միակողմանի լուծելու ապահովագրության պայմանագիրը՝ առանց Ապահովագրի այդ մասին ծանուցելու:

6.10. Պայմանագրով/Վկայագրով ապահովագրավճարի տարածամկետ վճարում նախատեսված լինելու դեպքում, ելնելով ֆինանսական շուկայի փոփոխություններից՝ Ապահովագրողն իրավունք ունի իրականացնել ապահովագրավճարի վերահաշվարկ՝ հիմք ընդունելով ստորև բերված բանաձևը և ներկայացնելով լրացուցիչ հաշիվ վերահաշվարկված ապահովագրավճարի և բազային ապահովագրավճարի տարբերության չափով.

$VU = PUV / SOF \times 40\Phi$

VU-ն՝ վերահաշվարկված ապահովագրավճար,

PUV-ն՝ Պայմանագրում/Վկայագրում/Պայմանագրի/Վկայագրին կից լրացման մեջ նշված բազային/լրացուցիչ ապահովագրավճար,

SOF-ն՝ Պայմանագրի/Վկայագրի/Պայմանագրի/Վկայագրին կից լրացման տրամադրման օրվա դրությամբ սահմանված



Պայմանագրով/Վկայագրով:

5.3. Պայմանագրի/Վկայագրի գործողությունն ավարտվում է Պայմանագրում/Վկայագրում որպես ապահովագրության գործողության ավարտի ամսաթիվ նշված ամսաթվի ժամը 23:59-ին, եթե Պայմանագրով/Վկայագրով կամ այլ հանգամանքներով, որոնց տեղի ունենալու դեպքում նախատեսված է ապահովագրության ժամկետի ավարտի ամսաթվից շուտ Պայմանագրի/Վկայագրի դադարեցում, այլ բան նախատեսված չէ:

6. ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՍԱԿԱԳՆԻ, ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆՐԻ, ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆՐԻ ՅԵՐԹԱԿԱՆ ՄԱՍԻ ՍԱՅՄԱՆՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

6.1. Ապահովագրավճարը Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված չափով և պայմաններով Ապահովագրի կողմից Ապահովագրողին հնարավոր ապահովագրական հատուցման դիմաց վճարվելիք գումարն է, որն Ապահովագրից պարտավոր է վճարել Ապահովագրողին՝ Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված կարգով և ժամկետներում: Ապահովագրավճարի հերթական մասը հանդիսանում է ապահովագրավճարի մաս՝ դրա տարածամկետ վճարման դեպքում:

6.2. Ապահովագրական սակագինը սահմանված ապահովագրական գումարի նկատմամբ կիրառվող ապահովագրավճարի դրույքաչափն է:

6.3. Ապահովագրողն, ապահովագրավճարի չափը որոշելիս, կիրառում է իր կողմից հաստատված ապահովագրական սակագները՝ հաշվի առնելով ապահովագրության օբյեկտը և ապահովագրական ռիսկի բնույթը:

6.4. Պայմանագրի/Վկայագրի կնքելիս Ապահովագրողը հիմնական ապահովագրական սակագների նկատմամբ իրավունք ունի կիրառելու ճշգրտող գործակիցներ՝ հաշվի առնելով բժշկական և այլ հաստատությունները, ծածկույթի գործողության գոտիները, հաստատությունները, սպասարկող ընկերությունները և այլ հաստատությունները, ծածկույթի գործողության գոտիները, գտնվելու տարածքներն, Ապահովագրված անձանց գործունեության բնույթը, նրանց սեռը, տարիքը, ինչպես նաև Ապահովագրի (Ապահովագրված անձի) կողմից հարցաթերթիկում նշված տեղեկությունները, նախնական բժշկական զննության արդյունքներն, ապահովագրավճարի վճարման կարգը և պարբերականությունը և Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված այլ պայմաններ:

6.5. Պայմանագրի/Վկայագրի կնքելիս ապահովագրավճարի (ապահովագրավճարի հերթական մասի) վճարման ելքակա չափի որոշման նպատակով Ապահովագրողը կարող է առաջարկել Ապահովագրի (Ապահովագրված անձին) լրացնել հարցաթերթիկ կամ անցնել նախնական բժշկական զննություն: Եթե Կողմերի միջև չկա այլ նախապայման, նախնական բժշկական զննությունն անցկացվում է Ապահովագրողի հաշվին: Նախնական բժշկական զննությունն անցկացվում է համապատասխան լիցենզիա ունեցող Բժշկական հաստատությունում՝ Ապահովագրողի ընտրությամբ:

6.6. Եթե Ապահովագրված անձը հրաժարվում է Ապահովագրողի պահանջով լրացնել հարցաթերթիկ և/կամ անցնել նախնական բժշկական զննություն, Ապահովագրողն իրավունք ունի մերժել տվյալ Ապահովագրված անձի կողմից ներկայացված ապահովագրության պայմանագրի կնքման ցանկացած հայտ և/կամ Պայմանագրի/Վկայագրի կնքման պահից մինչև նախնական բժշկական զննություն ընկած ժամանակահատվածում տվյալ Ապահովագրված անձի գծով ներկայացված ապահովագրական հատուցման ցանկացած հայտ քանի դեռ տվյալ Ապահովագրված անձը չի կատարել նշված պահանջը:

6.7. Պայմանագրով/Վկայագրով Ապահովագրից կարող է վճարել ապահովագրավճարը միանվագ (մեկ վճարմամբ Պայմանագրի/Վկայագրի ամբողջ ժամկետի համար) կամ տարածամկետ (ապահովագրավճարի հերթական մասի վճարման տեսքով): Ապահովագրավճարն (ապահովագրավճարի հերթական մասը) Ապահովագրից վճարում է կանխիկ դրամով Ապահովագրողի դրամարկը, Ապահովագրողի իրավասու ներկայուցուցչին կամ անկանխիկ՝ Ապահովագրողի հաշվարկային հաշվին փոխանցելու միջոցով: Ապահովագրավճարի վճարման օր է համարվում Ապահովագրողի կամ նրա լիազորված ներկայացուցչի դրամարկը այն վճարելու օրը կամ Ապահովագրողի կամ նրա լիազորված ներկայացուցչի հաշվարկային հաշվին դրամական միջոցների ստացման օրը, եթե Պայմանագրով/Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ:

6.8. Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված ժամկետում և չափով Ապահովագրի կողմից ապահովագրավճարը (ապահովագրավճարի հերթական մասը) չվճարելու դեպքում Ապահովագրողն իրավունք ունի չսահմանել լրացուցիչ ժամկետ ապահովագրավճարի վճարման համար, չծանուցել այդ մասին Ապահովագրի: Ապահովագրավճարի վճարման համար լրացուցիչ ժամկետ չսահմանելու և այդ մասին Ապահովագրի չծանուցելու դեպքում Ապահովագրողն իրավունք ունի չվճարել Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված ապահովագրավճարի հերթական մասի վճարման ամսաթիվ հանդիսացող օրվան հաջորդող օրվա 00:00 ժամից հետո տեղի ունեցած իրադարձությունների հետևանքով առաջացած վնասների դիմաց ապահովագրական հատուցումներ:

6.9. Ապահովագրողի կողմից լրացուցիչ ժամկետ սահմանելու մասին ծանուցում ուղարկելու դեպքում Ապահովագրից պարտավոր է վճարել կետանցված ապահովագրավճարը ծանուցման մեջ նշված ժամկետում: Ապահովագրի կողմից լրացուցիչ ժամկետում ապահովագրավճարը չվճարելու դեպքում Ապահովագրողն իրավունք ունի միակողմանի լուծելու ապահովագրության պայմանագիրը՝ առանց Ապահովագրի այդ մասին ծանուցելու:

6.10. Պայմանագրով/Վկայագրով ապահովագրավճարի տարածամկետ վճարում նախատեսված լինելու դեպքում, ելնելով ֆինանսական շուկայի փոփոխություններից՝ Ապահովագրողն իրավունք ունի իրականացնել ապահովագրավճարի վերահաշվարկ՝ հիմք ընդունելով ստորև բերված բանաձևը և ներկայացնելով լրացուցիչ հաշիվ վերահաշվարկված ապահովագրավճարի և բազային ապահովագրավճարի տարբերության չափով.

$VU = PUK / SOF \times 40\Phi$

VU-ն՝ վերահաշվարկված ապահովագրավճար,

PUK-ն՝ Պայմանագրում/Վկայագրում/Պայմանագրի/Վկայագրին կից լրացման մեջ նշված բազային/լրացուցիչ ապահովագրավճար,

SOF-ն՝ Պայմանագրի/Վկայագրի/Պայմանագրի/Վկայագրին կից լրացման տրամադրման օրվա դրությամբ սահմանված



ԱՄՆ դոլարի փոխարժեք,
ՎՕՓ-ն՝ ապահովագրավճարի հերթական մասի վճարման օրվա դրությամբ ՀՀ կենտրոնական բանկի կողմից ԱՄՆ դոլարի անկանխիկ վճառքի համար հրապարակված փոխարժեք:

6.11. Եթե Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ընթացքում ՀՀ օրենսդրության մեջ փոփոխությունների արդյունքում տեղի ունենա բժշկական ծառայությունների և/կամ դեղորայքի գնագոյացման վրա ազդող հարկատեսակների ավելացում, Ապահովագրողը, ելնելով Պայմանագրի/Վկայագրի վնասաբերության մակարդակից, իրավունք ունի վերանայել Պայմանագրի/Վկայագրի գծով յուրաքանչյուր Ապահովագրված անձի գծով ապահովագրավճարը՝ հարկատեսակի ավելացման չափով:

7. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳԻՐԸ, ԴՐԱ ԿԼԶՄԱՆ, ԴԱԴԱՐԵՑՄԱՆ ԵՎ ԴՐԱՆՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

7.1. Ապահովագրության Պայմանագիրը/Վկայագիրը կնքվում է գրավոր ձևով սույն Պայմանների հիման վրա, որոնք հանդիսանում են Պայմանագրի/Վկայագրի անբաժանելի մասը: Պայմանագրում/Վկայագրում կարող են նախատեսվել ՀՀ օրենսդրությանը չհակասող և սույն Պայմաններում չնշված այլ դրույթներ: Պայմանների և Պայմանագրի/Վկայագրի դրույթների միջև տարբերությունների առկայության դեպքում նախապատվությունը տրվում է Պայմանագրի/Վկայագրին, եթե այն չի հակասում ՀՀ գործող օրենսդրությանը:

7.2. Պայմանագրի/Վկայագրի կնքման համար Ապահովագիրը կարող է դիմել Ապահովագրողին վերջինիս կողմից սահմանված համապատասխան ձևի գրավոր դիմումի միջոցով, որտեղ զետեղվում են ապահովագրության Պայմանագրի/Վկայագրի կնքման համար անհրաժեշտ տվյալները, կամ այլ մատչելի ձևով հայտնել Պայմանագրի/Վկայագրի կնքման մտադրության մասին (բանավոր դիմում, ֆաքս, էլ.փոստ և այլն):

7.3. Եթե Պայմանագիրը/Վկայագիրը կնքելուց հետո պարզվի, որ Ապահովագիրը հայտնել է ակնհայտ սուտ տեղեկություններ այն հանգամանքների վերաբերյալ, որոնք ունեն էական նշանակություն ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու հավանականության և վերջինիս տեղի ունենալու դեպքում հնարավոր վնասների չափը (ապահովագրական ռիսկ) որոշելու համար, ապա Ապահովագրողն իրավունք ունի պահանջելու անվավեր ճանաչել Պայմանագիրը/Վկայագիրը:

7.4. Սույն Պայմաններում ներառված դրույթները, որոնք ընդգրկված չեն Պայմանագրի/Վկայագրի տեքստում, պարտադիր են Ապահովագրի համար, եթե Պայմանագրում/Վկայագրում ուղղակիորեն նշված է սույն Պայմանների կիրառման մասին, ընդ որում՝ սույն Պայմանների մեկ օրինակ տրվում է Ապահովագրի, որի վերաբերյալ համապատասխան նշում է կատարվում Պայմանագրում/Վկայագրում:

7.5. Պայմանագիրը/Վկայագիրը կարող է ներառել տարբեր ճրագրեր, որոնք հավելվածի տեսքով կցվում են Պայմանագրի/Վկայագրին: Պայմանագրում/Վկայագրում կոնկրետ ճրագրի շրջանակներում բժշկական և այլ ծառայությունների ցանկը, ինչպես նաև ցանկացած ճրագրերի համադրումը կարող են ունենալ ինքնատիպ անվանում:

7.6. Պայմանագրում/Վկայագրում կարող է սահմանվել պայմանական կամ ոչ պայմանական չհատուցվող գումար: Պայմանական չհատուցվող գումարի դեպքում Ապահովագրողն ազատվում է Ապահովագրված անձին բժշկական և այլ ծառայությունների տրամադրման հետ կապված ծախսերի հատուցումից, եթե դրանց չափը չի գերազանցում պայմանական չհատուցվող գումարը, իսկ եթե հատուցման ծախսերը գերազանցում են չհատուցվող գումարի մեծությունը, ապա Ապահովագրողը պարտավորվում է վճարել հատուցումն ամբողջությամբ: Ոչ պայմանական չհատուցվող գումարի դեպքում Ապահովագրողի պարտականությունները որոշվում են ծախսերի չափով՝ հաշվանցելով չհատուցվող գումարը: Չհատուցվող գումարը որոշում են Կողմերը՝ ապահովագրական գումարի նկատմամբ տոկոսի տեսքով կամ կոնկրետ գումարով:

7.7. Պայմանագրի/Վկայագրի հետ միաժամանակ Ապահովագրի (Ապահովագրված անձին) կարող է հանձնվել ապահովագրական քարտ (պլաստիկ և/կամ այլ): Ապահովագրական քարտը համարվում է անվանական փաստաթուղթ և ներառում է հետևյալ տեղեկությունները՝ Պայմանագրի/Վկայագրի (ապահովագրական քարտի) սերիան և համարը, Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ժամկետի ավարտը, բժշկական և այլ հաստատությունների տեղեկատվական հեռախոսահամարներն, Ապահովագրի (Ապահովագրված անձի) անունը, ազգանունը, անձնագրի սերիան և համարը, Ապահովագրողի կոնտակտային հեռախոսահամարները և այլ տեղեկություններ:

7.8. Ապահովագրի (Ապահովագրված անձին) արգելվում է փոխանցել Պայմանագիրը/Վկայագիրն (ապահովագրական քարտն) այլ անձի վերջինիս կողմից Պայմանագրում/Վկայագրում ծառայություններ ստանալու նպատակով: Պայմանագրում/Վկայագրում որպես Ապահովագրված անձ նշված անձանց մատուցված ծառայությունների ծախսերն Ապահովագրողի կողմից չեն հատուցվում:

7.9. Եթե Պայմանագրի/Վկայագրի կնքման պահին Ապահովագրի աշխատող հանդիսացող անձը չի ընդգրկվում Պայմանագրի/Վկայագրի ներքո ապահովագրվող անձանց ցուցակում, ապա Պայմանագրի գործողության ընթացքում այնևս չի կարող ապահովագրվել: Բացառություն են կազմում այն անձինք, ովքեր Պայմանագրի/Վկայագրի կնքման պահին հանդիսացել են ունևակ, փորձնակ կամ գտնվել են փորձաշրջանում և Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ընթացքում դարձել են Ապահովագրի աշխատող:

7.10. Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության վաղաժամկետ դադարեցման դեպքում ապահովագրական քարտերը վերադարձվում են Ապահովագրողին դադարեցման օրվանից երեք աշխատանքային օրվա ընթացքում:

7.11. Պայմանագիրը/Վկայագիրը վաղաժամկետ դադարում է, և Ապահովագրված անձը կորցնում է Պայմանագրի/Վկայագրի գծով ծառայություններ ստանալու իրավունքը՝

7.11.1. եթե Պայմանագրի/Վկայագրի ուժի մեջ մտնելուց հետո ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու հնարավորությունը և ապահովագրական ռիսկի առկայությունը դադարել են ապահովագրական պատահարից տարբեր հանգամանքների բերումով, մասնավորապես՝ Ապահովագրված անձի մահվան դեպքում,

7.11.2. Ապահովագրողի կողմից Պայմանագրում/Վկայագրում սահմանված պարտականություններն ամբողջ ծավալով



«ՌՈՍԳՈՍՏՐԱՆ-ԱՐՄԵՆԻԱ» ԱՓԲԸ

Կամավոր բժշկական ապահովագրության պայմաններ

TC750-03-01
Խմբագրություն 05
Գործում է 15/06/2016թ.

կատարելու դեպքում, մասնավորապես՝ Պայմանագրի/Վկայագրի գծով ապահովագրական գումարի ամբողջ չափով ապահովագրական հատուցում իրականացնելու դեպքում,

7.11.3. իրավաբանական անձ հանդիսացող Ապահովադրի սնանկ ճանաչվելու դեպքում՝ համապատասխան որոշման ուժի մեջ մտնելու պահից,

7.11.4. ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով Ապահովագրողի լուծարման դեպքում,

7.11.5. ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված այլ դեպքերում, այդ թվում՝ դատարանի որոշմամբ:

7.12. Պայմանագիրը/Վկայագիրը կարող է լուծվել հետևյալ դեպքերում.

7.12.1. կողմերի համաձայնությամբ,

7.12.2. Ապահովադրի նախաձեռնությամբ,

7.12.3. Ապահովադրի կողմից Պայմանագրի/Վկայագրի/Պայմանների դրույթների խախտման համար Ապահովագրողի նախաձեռնությամբ,

7.12.4. Ապահովագրողի կողմից Պայմանագրի/Վկայագրի/Պայմանների դրույթների խախտման համար Ապահովադրի նախաձեռնությամբ,

7.12.5. Պայմանագրով/Վկայագրով և ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված այլ դեպքերում:

7.13. Պայմանագիրը/Վկայագիրը կարող է Ապահովագրողի կողմից վաղաժամկետ լուծվել Ապահովադրի կողմից Պայմանագրով/Վկայագրով և/կամ սույն Պայմաններով սահմանված կարգով և ժամկետներում ապահովագրավճարը կամ ապահովագրավճարի հերթական մասը չվճարելու դեպքում՝ ապահովագրության չվճարված ժամանակահատվածի (ժամկետի) սկզբի ամսաթվից:

7.14. Պայմանագիրը/Վկայագիրը լուծելու մտադրության մասին կողմերը պարտավոր են ծանուցել միմյանց ոչ պակաս, քան Պայմանագրի/Վկայագրի վաղաժամկետ լուծման ենթադրվող ամսաթվից 15 (տասնհինգ) օր առաջ, եթե Պայմանագրով/Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ:

7.15. Ֆիզիկական անձ Ապահովադիրն իրավունք ունի առանց որևէ պատճառաբանության միակողմանիորեն լուծելու Պայմանագիրը/Վկայագիրը դրա կնքմանը հաջորդող 7 (յոթ) աշխատանքային օրվա ընթացքում (այսուհետ՝ մտածելու ժամանակ):

7.16. Մտածելու ժամանակը չի կիրառվում հետևյալ դեպքերում.

7.16.1. Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ժամկետը և/կամ Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված ապահովագրության գործողության ժամկետը չի գերազանցում 1 (մեկ) ամիսը,

7.16.2. Պայմանագրի/Վկայագրի կնքմանը հաջորդող 7 (յոթ) աշխատանքային օրվա ընթացքում ֆիզիկական անձ Ապահովադիրը դիմել է ապահովագրական հատուցում ստանալու պահանջով:

7.17. Պայմանագիրը/Վկայագիրը Պայմանների 7.15 կետի համաձայն լուծելու դեպքում Պայմանագիրը/Վկայագիրը համարվում է լուծված ֆիզիկական անձ Ապահովադրի կողմից Պայմանագիրը/Վկայագիրը լուծելու մասին Ապահովագրողին ծանուցելու օրվան հաջորդող օրվանից:

7.18. Սույն Պայմանների 7.12. կետի 7.12.2. և 7.15 ենթակետերով սահմանված պայմաններով Պայմանագիրը/Վկայագիրը լուծելու դեպքում վերադարձման ենթակա ապահովագրավճարից նվազեցվում են Ապահովագրված անձի գծով Ապահովագրողի պարտականությունների կատարման հետ կապված ծախսերը Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված ընդամենը ապահովագրավճարի 20%-ի (քսան տոկոսի) չափով՝ համաձայն հետևյալ բանաձևի, եթե Պայմանագրով/Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ.

$$VU = CU * QD / QD - CU * 0.2$$

VU՝ վերադարձման ենթակա ապահովագրավճար,

CU՝ ընդամենը ապահովագրավճար՝ համաձայն Պայմանագրի/Վկայագրի,

QD՝ Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության չլրացած ժամկետ,

QD՝ Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ժամկետ:

7.19. Եթե Պայմանագիրը/Վկայագիրը լուծելու արդյունքում վերադարձման ենթակա ապահովագրավճարի վճարման պահին Պայմանագրի/Վկայագրի գծով առկա է Ապահովադրի ապահովագրավճար վճարելու պարտավորություն, այդ թվում պայմանավորված Պայմանագրով/Վկայագրով ապահովագրավճարի տարածամկետ վճարում նախատեսված լինելով, ապա վերադարձման ենթակա ապահովագրավճարը նվազեցվում է նշված պարտքի չափով: Եթե չվճարված ապահովագրավճարի գծով պարտքը գերազանցում է վերադարձման ենթակա ապահովագրավճարի մեծությունը, ապա ապահովագրավճարի վերադարձ չի իրականացվում, Ապահովադրի պարտքը նվազեցվում է վերադարձման ենթակա ապահովագրավճարի չափով և Ապահովադիրը պարտավորվում է 10 (տասն) աշխատանքային օրվա ընթացքում վճարել մնացած գումարը:

7.20. Սույն Պայմանների 7.12. կետի 7.12.4. ենթակետով սահմանված պայմաններով Պայմանագիրը/Վկայագիրը լուծելու դեպքում ապահովագրված օբյեկտի գծով Ապահովագրողի պարտականությունների կատարման հետ կապված ծախսերը վերադարձման ենթակա ապահովագրավճարից չեն նվազեցվում, եթե Պայմանագրով/Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ:

7.21. Ապահովագրողի կողմից վերադարձվող ապահովագրավճարի գումարը կարող է չնվազեցվել ընդամենը ապահովագրավճարի 20%-ի (քսան տոկոսի) չափով, եթե Ապահովադրի նախաձեռնությամբ Պայմանագրի/Վկայագրի դադարեցումը պայմանավորված է.

- Ապահովագրված անձի մեկ այլ Ապահովագրված անձով և միևնույն ապահովագրության տեսակով փոխարինման անհրաժեշտությամբ, կամ,
- Պայմանագրի/Վկայագրի որևիցե Ապահովագրված անձի մասով Պայմանագրի/Վկայագրի դադարեցման պահանջով,



«ՌՈՍԿՈՍՍՏՐԱՆ-ԱՐՄԵՆԻԱ» ԱՓԲԸ

Կամավոր բժշկական ապահովագրության
պայմաններ

TC750-03-01

Խմբագրություն 05

Գործում է 15/06/2016թ.

սակայն դադարեցման պահին Ապահովադիրն ունի Ապահովագրողի հետ գործող նմանատիպ (դադարեցման ենթակա պայմանագրի հետ միևնույն ապահովագրատեսակով) 15 (տասնհինգ) և ավելի գործող ապահովագրության Պայմանագրեր/Վկայագրեր և/կամ Ապահովագրված անձ:

7.22. Սույն Պայմանների 7.12. կետի 7.12.3. ենթակետով սահմանված պայմաններով Պայմանագիրը/Վկայագիրը լուծելու դեպքում Ապահովադիր կողմից Ապահովագրողին վճարված ապահովագրավճարը վերադարձման ենթական չէ, եթե Պայմանագրով/Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ:

7.23. Պայմանագրի/Վկայագրի լուծման կամ վաղաժամկետ դադարման դեպքում, երբ այդպիսի լուծման կամ վաղաժամկետ դադարման հետևանքները նախատեսված չեն սույն Պայմաններով և/կամ Պայմանագրով/Վկայագրով և/կամ ՀՀ օրենսդրությամբ, Ապահովադիր կողմից Ապահովագրողին վճարված ապահովագրավճարը վերադարձման ենթակա չէ, եթե Պայմանագրով/Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ:

7.24. Այն դեպքում, երբ Ապահովադիրն վերադարձման ենթակա գումարի հաշվարկի արդյունքում ստացվում է բացասական թվային գումար, ապա վերադարձման ենթակա գումարը սահմանվում է զրո (ապահովագրավճարի վերադարձ չի իրականացվում):

7.25. Պայմանների 7.12. կետի 7.12.2. ենթակետով սահմանված պայմաններով սույն Ապահովագրված անձի գծով Պայմանագիրը/Վկայագիրը լուծելու դեպքում, եթե Պայմանագրի/Վկայագրի լուծման կամ վաղաժամկետ դադարեցման պահի դրությամբ Ապահովագրողի կողմից իրականացվել է ապահովագրական հատուցում և/կամ Ապահովագրողն ստացել է ապահովագրական պատահարի նշաններ ունեցող իրադարձությունների գծով ապահովագրական հատուցում վճարելու գծով հայտ, ապահովագրության չլրացած ժամկետի համար Ապահովադիրն ապահովագրավճարի վերադարձ չի իրականացվում, եթե Պայմանագրով/Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ:

7.26. 7.12.1. և 7.12.2. ենթակետերով սահմանված պայմաններով Պայմանագիրը/Վկայագիրը լուծելու դեպքում Ապահովադիր և Ապահովագրողի փոխադարձ համաձայնությամբ կարող են սահմանվել Պայմանագրի/Վկայագրի դադարեցման գծով վերադարձվող ապահովագրավճարի հաշվարկի այլ սկզբունքներ:

7.27. Ապահովագրողն իրավունք չունի պահանջել Պայմանագրի/Վկայագրի լուծում, եթե ապահովագրական ռիսկի մեծացմանը բերող հանգամանքներն արդեն վերացել են:

7.28. Պայմանագրի/Վկայագրի պայմանների փոփոխությունը կատարվում է Ապահովադիր և Ապահովագրողի երկկողմանի համաձայնությամբ՝ կողմերից մեկի դիմումի հիման վրա, և ձևակերպվում է լրացուցիչ համաձայնագրով, որը ստորագրվում է Կողմերի կամ նրանց լիազորված ներկայացուցիչների կողմից և հանդիսանում է Պայմանագրի/Վկայագրի անբաժանելի մասը: Եթե Կողմերից որևէ մեկը համաձայն չէ Պայմանագրում/Վկայագրում փոփոխությունների կատարմանը, ապա Կողմերը որոշում են Պայմանագրի/Վկայագրի նախկին պայմանների համաձայն դրա վաղաժամկետ լուծման կամ գործողության ժամկետի շարունակության հարցը:

7.29. Եթե սույն Պայմանները հաստատելուց հետո ընդունվում է օրենք կամ այլ իրավական ակտ, որի դրույթները տարբերվում են սույն Պայմանների հաստատման պահին գործող օրենքների կամ այլ իրավական ակտերի դրույթներից, ապա գործում են այն օրենքների կամ իրավական ակտերի դրույթները, որոնք գործել են սույն Պայմանների հաստատման պահին, եթե այլ բան նախատեսված չէ ՀՀ գործող օրենսդրությամբ:

8. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐՈՎ/ՎԿԱՅԱԳՐՈՎ ԿՈՂՄԵՐԻ ԻՐԱԿՈՒՆՔՆԵՐՆ ՈՒ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

8.1. Ապահովադիրն իրավունք ունի՝

8.1.1. ընտրել ցանկացած համադրությամբ և բժշկական ու այլ ծառայությունների ընդգրկմամբ Ծրագրեր, Պայմանագրով/Վկայագրով ծառայություններ տրամադրող Բժշկական և այլ հաստատություններ՝ Ապահովագրողի կողմից առաջարկվածների թվից և նրա հետ համաձայնեցնելով,

8.1.2. Ապահովագրողի հետ փոխադարձ համաձայնությամբ փոփոխել ապահովագրական ռիսկերի, Ծրագրերի, Բժշկական և այլ հաստատությունների ցանկը, փոփոխել Ծրագրերը, ապահովագրական գումարի չափը՝ լրացուցիչ համաձայնագիր կնքելու և, անհրաժեշտության դեպքում, լրացուցիչ ապահովագրավճարի վճարման պայմանով:

8.1.3. Պայմանագրի/Վկայագրի կից լրացուցիչ համաձայնագիր կնքելու եղանակով կատարել փոփոխություններ ապահովագրված անձանց ցանկում՝ Ապահովագրողին տրամադրելով անհրաժեշտ տեղեկություններ,

8.1.4. Պայմանագրի/Վկայագրի (ապահովագրական քարտի) գործողության ընթացքում դրա կորստի դեպքում, ստանալ դրա կրկնօրինակը:

8.1.5. Ապահովագրողին ուղղված գրավոր դիմումի հիման վրա միակողմանի լուծել Պայմանագիրը/Վկայագիրը սույն Պայմաններով և ՀՀ գործող օրենսդրությամբ նախատեսված դեպքերում:

8.2. Ապահովադիրը պարտավոր է՝

8.2.1. Ապահովագրողին հայտնել ապահովագրական պատահարի նշաններ ունեցող իրադարձության մասին անհապաղ, սակայն ոչ ուշ, քան 24 (քսանչորս) ժամվա ընթացքում, բացառությամբ շտապ և անհետաձգելի բուժօգնության դեպքերի, հեռախոսով կամ գրավոր, այդ թվում՝ Ապահովագրողի ինտերնետային կայքում հայտն առցանց գրանցելով կամ էլեկտրոնային նամակ ուղարկելով: Լշված ժամկետի խախտման դեպքում Ապահովադիրը կամ Ապահովագրված անձն առաջին իսկ հնարավորության դեպքում պարտավոր է գրավոր հիմնավորել ուշացման պատճառը՝ կից ներկայացնելով ուշացումը հավաստող փաստաթղթեր:

8.2.2. Պայմանագիրը/Վկայագիրը կնքելիս և դրա գործողության ընթացքում Ապահովագրողին տրամադրել ամբողջ տեղեկատվությունը Պայմանագրի/Վկայագրի կնքման և կատարման, ինչպես նաև ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու հավանականության և դրա տեղի ունենալու դեպքում հնարավոր վնասների չափերի (ապահովագրական ռիսկի աստիճանի) որոշման հետ կապված հանգամանքների մասին,

8.2.3. Ապահովագրված անձանց իրազեկել Պայմանագրի/Վկայագրի դրույթների, սույն Պայմանների, Ծրագրերի, ինչպես



Նաև բժշկական և այլ ծառայությունների տրամադրման կարգի մասին, քանի որ Ապահովագրված անձն է կրում Պայմանագրով/Վկայագրով, սույն Պայմաններով սահմանված իր պարտականությունների չկատարման ռիսկը,

8.2.4. վճարել ապահովագրավճարը (ապահովագրավճարի հերթական մասը) Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված ծավալով և ժամկետներում,

8.2.5. ապահովել Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված փաստաթղթերի պահպանումը,

8.2.6. սեփական պատասխանատվության և իրավասության շրջանակներում կիրառել ապահովագրական ռիսկի մեծացմանը բերող հանգամանքները վերացնելուն ուղղված միջոցառումներ՝ հնարավորության դեպքում նախապես համաձայնեցնելով Ապահովագրողի հետ,

8.2.7. ապահովել Ապահովագրողի հետ հարաբերությունների գաղտնիությունը:

8.2.8. Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ընթացքում Ապահովագրողին անհապաղ, սակայն ամեն դեպքում ոչ ուշ քան Ապահովագրողին (Ապահովագրված անձին) այդ մասին հայտնի դառնալու պահից 3 (երեք) աշխատանքային օրվա ընթացքում, հայտնել Պայմանագրի/Վկայագրի կնքելիս Ապահովագրողին հայտնած հանգամանքների՝ իրեն հայտնի դարձած փոփոխությունների մասին, եթե այդ փոփոխությունները կարող են որակապես ազդել ապահովագրական ռիսկի մեծանալու վրա:

8.3. Ապահովագրողն իրավունք ունի՝

8.3.1. ստուգել Ապահովագրի (Ապահովագրված անձի) հայտնած տեղեկատվությունն, ինչպես նաև Ապահովագրի (Ապահովագրված անձի) կողմից սույն Պայմանների, և Պայմանագրի/Վկայագրի պահանջների և պայմանների կատարումը և մերժել Պայմանագրի/Վկայագրի կնքումը կամ պահանջել գործարքի անվավեր ճանաչում այն դեպքում, եթե Ապահովագրի (Ապահովագրված անձը) հայտնել է ակնհայտ սուտ տեղեկություններ,

8.3.2. Պայմանագրի/Վկայագրի կնքելիս պահանջել, որպեսզի Ապահովագրի (Ապահովագրված անձը) լրացնի հարցաթերթիկ և/կամ անցնի նախնական Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված բժշկական զննություն,

8.3.3. Ապահովագրված անձի համար Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված Բժշկական և այլ հաստատություններում բժշկական և այլ ծառայությունների տրամադրման հնարավորության բացակայության դեպքում կազմակերպել անհրաժեշտ և համապատասխան ծավալի և որակի ծառայությունների տրամադրում այլ Բժշկական հաստատություններում, որոնք որոշվում են Ապահովագրողի հայեցողությամբ,

8.3.4. պահանջել Ապահովագրի (Ապահովագրված անձից) սույն Պայմանների և/կամ Պայմանագրի/Վկայագրի համաձայն բոլոր անհրաժեշտ փաստաթղթերն Ապահովագրողին ներկայացնել հայերեն լեզվով:

8.4. Ապահովագրողը պարտավոր է՝

8.4.1. ծանոթացնել Ապահովագրի սույն Պայմաններին,

8.4.2. Պայմանագրի/Վկայագրի կնքելիս Ապահովագրի և/կամ Ապահովագրված անձանց (անմիջականորեն կամ Ապահովագրի միջոցով) հատկացնել Պայմանագրի/Վկայագրի և/կամ ապահովագրական քարտեր,

8.4.3. Պայմանագրի/Վկայագրի (ապահովագրական քարտի) գործողության ընթացքում դրա կորստի դեպքում Ապահովագրի և/կամ Ապահովագրված անձին տրամադրել դրա կրկնօրինակը՝ վերջիններիս գրավոր դիմումի հիման վրա: Կրկնօրինակի վրա կատարվում է համապատասխան «ԿՐԿԼՕՐԻՆԱԿ» գրառում: Կորած Պայմանագրի/Վկայագրի (ապահովագրական քարտը) համարվում է անվավեր կորստի մասին դիմումի ստացման օրվանից և դրանով ապահովագրական հատուցումներ չեն կատարվում: Պայմանագրի/Վկայագրի (ապահովագրական քարտի) կրկնակի կորստի դեպքում կրկնօրինակը տրամադրելու համար Ապահովագրողն իրավունք ունի Ապահովագրից պահանջել վճարել դրամական գումար՝ Պայմանագրի/Վկայագրի (ապահովագրական քարտի) պատրաստման և կազմման ծախսերի չափով:

8.4.4. ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում Պայմանագրով/Վկայագրում սահմանված կարգով կատարել տրամադրված ծառայությունների վճարումը,

8.4.5. պահպանել ապահովագրական գաղտնիքը:

8.5. Ապահովագրված անձն իրավունք ունի՝

8.5.1. ստանալ ծառայություններ համաձայն Ծրագրի,

8.5.2. ստանալ բացատրություններ սույն Պայմանների և Պայմանագրի/Վկայագրի պայմանների վերաբերյալ՝ բժշկական և այլ ծառայությունների տրամադրման կարգի մասին,

8.5.3. Ծրագրում նշվածներից ընտրել ցանկացած Բժշկական և այլ հաստատություն,

8.5.4. հայտնել Ապահովագրողին Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված ծառայությունների չտրամադրման, ոչ լիարժեք կամ անորակ տրամադրման մասին,

8.5.5. Պայմանագրի/Վկայագրի (ապահովագրական քարտի) գործողության ընթացքում դրա կորստի դեպքում ստանալ դրա կրկնօրինակը:

8.6. Ապահովագրված անձը պարտավոր է՝

8.6.1. Ապահովագրողին հայտնել ապահովագրական պատահարի նշաններ ունեցող իրադարձության մասին անհապաղ, սակայն ոչ ուշ, քան 24 (քսանչորս) ժամվա ընթացքում, բացառությամբ շտապ և անհետաձգելի բուժօգնության դեպքերի, հեռախոսով կամ գրավոր, այդ թվում՝ Ապահովագրողի ինտերնետային կայքում հայտն առցանց գրանցելով կամ էլեկտրոնային նամակ ուղարկելով: Նշված ժամկետը խախտելու պարագայում՝ առաջին իսկ հնարավորության դեպքում Ապահովագրի կամ Ապահովագրված անձը պարտավոր է գրավոր հիմնավորել ուշացման պատճառը՝ կից ներկայացնելով ուշացման փաստը հավաստող փաստաթղթերը,

8.6.2. հոգալ իր առողջության պահպանման մասին, Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված ծառայությունների տրամադրման ընթացքում կատարել բուժող բժշկից ստացված ցուցումները,

8.6.3. հոգալ ապահովագրական փաստաթղթերի պահպանման մասին և չփոխանցել դրանք այլ անձանց՝ վերջիններիս կողմից բժշկական և այլ ծառայություններ ստանալու նպատակով,

8.6.4. հայտնել Ապահովագրողին իր անձնագրային տվյալների, կոնտակտային տվյալների՝ այդ թվում՝ բնակության (հաշվառման) վայրի, հեռախոսահամարների և կապի այլ միջոցների փոփոխման մասին,



8.6.5. տրամադրել Ապահովագրողին և/կամ նրա ներկայացուցչին իրավունք ծանոթանալու ցանկացած Բժշկական և այլ հաստատությունից ստացված բժշկական փաստաթղթերի հետ՝ Պայմանագրի/Վկայագրի կատարման հետ կապված հարցերի լուծման համար,

8.6.6. ապահովել Ապահովագրողի հետ հարաբերությունների գաղտնիությունը:

8.7. Մինչև 18 (տասնութ) տարեկան ապահովագրված անձանց Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված իրավունքներն ու պարտականությունները, բացառությամբ Պայմանագրի/Վկայագրի համաձայն ծառայությունների ստացման իրավունքի, ՀՀ օրենսդրության համաձայն իրականացնում են նրանց օրինական ներկայացուցիչները:

8.8. Պայմանագիրը/Վկայագիրը կարող է ներառել նաև Կողմերի՝ ՀՀ օրենսդրությանը չհակասող այլ իրավունքներ և պարտականություններ:

9. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԿԱՐԳԸ ԵՎ ՊԱՑՄԱՆՆԵՐԸ

9.1. Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված ծառայություններ ստանալու համար, Ապահովագրված անձը պետք է դիմի Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված Բժշկական հաստատություն՝ նախապես տեղեկացնելով Ապահովագրողին Պայմանագրով/Վկայագրով նշված հեռախոսահամարով և համաձայնեցնելով նրա հետ:

9.2. Ապահովագրված անձի կողմից ապահովագրական պատահարի կապակցությամբ ծախսեր կատարելու դեպքում Ապահովագրողն ուսումնասիրում է կատարված վճարումների հիմնավորվածությունը և կատարված ծախսերի ողջամտությունը, որը որոշվում է Ապահովագրողի հետ համագործակցող Բժշկական հաստատություններում գործող գների հետ համեմատության արդյունքում: Կատարված ծախսերի՝ Ապահովագրողի հետ համագործակցող Բժշկական հաստատություններում գործող գների՝ միջին մեծությունից շեղումների առկայության դեպքում Ապահովագրողը կազմում է համապատասխան եզրակացություն, որտեղ նշում է հատուցման ենթակա ծախսերի չափը՝ հիմք ընդունելով Ապահովագրողի հետ համագործակցող Բժշկական հաստատությունների միջին գները, ինչը հետագայում հիմք է հանդիսանում ապահովագրական հատուցման չափը որոշելու համար:

9.3. Ապահովագրված անձին ծառայությունների տրամադրումն իրականացվում է նրա կողմից Պայմանագրի/Վկայագրի կամ ապահովագրական քարտ, ինչպես նաև անձը հաստատող փատաթուղթ ներկայացնելիս:

9.4. Ապահովագրողի հետ կնքված Ծառայությունների մատուցման պայմանագրի հիման վրա Բժշկական հաստատությունները, Դեղատները և այլ հաստատություններն Ապահովագրված անձանց տրամադրում են Պայմանագրով/Վկայագրով և ընտրված Ծրագրերով նախատեսված ծառայություններ՝ ներառյալ բժշկատրանսպորտային ծառայություններ:

9.5. Եթե Ապահովագրված անձը դիմում է Ապահովագրողի հետ չհամագործակցող Բժշկական հաստատություններ, Դեղատներ կամ այլ հաստատություններ, ապա նա պետք է նախապես համաձայնեցնի Ապահովագրողի հետ այդ հաստատություններում համապատասխան ծառայության համար սահմանված գները:

9.6. Պայմանագրով/Վկայագրով կարող է նախատեսվել Ապահովագրի (Ապահովագրված անձի) կրած բժշկական և Ապահովագրողի հետ համաձայնեցված և Պայմանագրի/Վկայագրի պայմաններին համապատասխան այլ ծառայությունների վճարման ծախսերի հատուցում՝ անմիջականորեն Ապահովագրված անձին կանխիկ գումար վճարելու կամ նրա հաշվարկային հաշվին փոխանցելու միջոցով: Ընդ որում, նշված ծախսերն Ապահովագրողի կողմից կճանաչվեն հիմնավորված՝ սույն Պայմանների 9.7 կետում նշված ծախսերի անհրաժեշտությունը և վճարման փաստը հաստատող փաստաթղթերի հիման վրա:

9.7. Սույն Պայմանների 9.6 կետի համաձայն՝ հատուցման իրականացման համար Ապահովագրի/Ապահովագրված անձը պետք է Ապահովագրողին ներկայացնի հետևյալ փաստաթղթերը՝

9.7.1. Հայտային դիմում, որը լրացվում է Ապահովագրված անձի կամ Ապահովագրված անձի ամուսնու/կնոջ կամ Ապահովագրված անձի օրինական ներկայացուցչի (եթե Ապահովագրված անձն անչափահաս է) կողմից կամ նրանց կողմից ներկայացված տվյալների հիման վրա,

9.7.2. Բժշկական փաստաթղթեր.

9.7.2.1. Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական ծառայության դեպքում.

ա) Բժշկական տեղեկանք, որտեղ պետք է նշված լինի՝

- Ապահովագրված անձի անունը, ազգանունը,
- Ապահովագրված անձի դիմելու ամսաթիվը,
- կատարված և/կամ նշանակված լաբորատոր և/կամ գործիքային հետազոտությունները,
- նախնական ախտորոշումը,
- վերջնական ախտորոշումը,
- նշանակված բուժումը (դեղերի ցանկը, ներառյալ՝ դեղերի չափաբաժինը, ընդունման օրերի քանակը):

Տեղեկանքը պետք է լրացված լինի բժշկի կամ Բժշկական հաստատության ձևաթղթի վրա և ստորագրված լինի բուժող բժշկի կողմից:

բ) Կատարված լաբորատոր և/կամ գործիքային հետազոտությունների պատասխանները:

9.7.2.2. Ստացիոնար բուժման դեպքում.

ա) Եպիկրիզ (քաղվածք հիվանդության պատմությունից), որտեղ պետք է նշված լինի՝

- Ապահովագրված անձի անունը, ազգանունը,
- Ապահովագրված անձի դիմելու և դուրսգրման ամսաթիվը,
- կատարված լաբորատոր և/կամ գործիքային հետազոտությունները,
- վերջնական ախտորոշումը,
- նշանակված բուժումը (դեղերի ցանկը, ներառյալ՝ դեղերի չափաբաժինն, ընդունման օրերի քանակը):

Եպիկրիզը պետք է ստորագրված լինի բուժող բժշկի կողմից և կնքված լինի Բժշկական հաստատության կնիքով:



բ) Կատարված լաբորատոր և/կամ գործիքային հետազոտությունների պատասխանները:

9.7.2.3. Ֆինանսական փաստաթղթեր, Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական և ստացիոնար բուժման դեպքում.
• դեղերի գնման դեպքում՝ ՀԴՄ (Հսկիչ դրամարկղային մեքենաների) կտրոն և տրամադրված դեղորայքի անվանացանկ, մուտքի օրդերի անդորրագիր) կամ հաշիվ-ապրանքագիր և վճարման փաստը հաստատող փաստաթուղթ, ՊՍՈՍ (Գրանցում պետք է նշված լինի մատուցված բժշկական ծառայության տեսակը, սակագինը, վճարված գումարի չափը, վճարման ամսաթիվը, հաստատված լինի բժշկական հաստատության կնիքով):

9.7.2.4. Անձը հաստատող փաստաթղթեր.
• անձնագրի կամ նույնականացման քարտի կամ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված անձը հաստատող այլ փաստաթղթերի բնօրինակները, եթե Ապահովագրված անձը հատուցումը ստանում է կանխիկ եղանակով,
• ծննդյան վկայականի կամ անձնագրի բնօրինակը, որը ներկայացվում է Ապահովագրված անձի օրինական ներկայացուցչի կողմից, եթե Ապահովագրված անձն անչափահաս է:

9.7.3. Ապահովագրողի կողմից պահանջվող այլ փաստաթղթեր:

9.8. Ապահովագրական հատուցումն Ապահովագրված անձից տարբեր անձի կողմից ստանալու դեպքում, ստացողը պետք է ներկայացնի իր անձնագիրը և լիազորագիր՝ ստորագրված Ապահովագրված անձի կողմից:

9.9. Օտարերկրյա քաղաքացիներին Ապահովագրողի կողմից հատուցում վճարելիս՝ հատուցման համար նախատեսված գումարը նվազեցվում է օտարերկրյա քաղաքացիների համար նախատեսված եկամտային հարկի չափով, որը կազմում է հատուցման գումարի 5%-ը (հինգ տոկոսը), եթե այլ բան նախատեսված չէ ՀՀ օրենսդրությամբ:

9.10. Ապահովագրողն ստուգում է Պայմանագրում/Վկայագրում Ապահովագրված անձին տրամադրվող ծառայությունների ծավալի համապատասխանությունը, ծառայությունների տրամադրման ժամկետները և Պայմանագրի/Վկայագրի այլ դրույթների կատարումն, ինչպես նաև սեփական նախաձեռնությամբ կամ Ապահովագրի (Ապահովագրված անձի) գրավոր դիմումի հիման վրա անցված և տրամադրված ծառայությունների որակի փորձաքննություն:

9.11. Ապահովագրի/Ապահովագրված անձի կողմից բժշկական փաստաթղթերը, ինչպես նաև բժշկական ծախսերը հիմնավորող փաստաթղթերը պետք է ներկայացվեն Ապահովագրողին բժշկական փաստաթուղթը համապատասխան հաճախելուց և բժշկական ծախսերը կատարելուց հետո առավելագույնը 45 (քառասունհինգ) օրվա ընթացքում: Նշված ժամկետի խախտման դեպքում Ապահովագրի կողմից կամ Ապահովագրված անձն առաջին իսկ հնարավորության դեպքում պարտավոր է գրավոր հիմնավորել ուշացման պատճառը՝ կից ներկայացնելով ուշացումը հավաստող փաստաթղթեր:

9.12. Ապահովագրողի կողմից չեն հատուցվում այն ծախսերը, որոնք Ապահովագրի (Ապահովագրված անձը) կրել է Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ժամկետի ավարտից հետո կամ մինչև Պայմանագրի/Վկայագրի ուժի մեջ մտնելը տեղի ունեցած ապահովագրական պատահարի նշաններ ունեցող իրադարձությունների հետ կապված: Ապահովագրողը հատուցում է Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ժամկետի ընթացքում տեղի ունեցած պատահարների հետ կապված Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ժամկետի ավարտից հետո իրականացված ծախսերը, որոնք կատարվել են մինչև Ապահովագրված անձի կյանքին վտանգի վերացման պահը, եթե ապահովագրության Պայմանագրով/Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ:

9.13. Եթե Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանվում է չհատուցվող գումար, Ապահովագրված անձին տրամադրված ծառայությունների արժեքի մասը՝ Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված չհատուցվող գումարի չափին հավասար գումարով, վճարվում է Ապահովագրի (Ապահովագրված անձի) կողմից անմիջականորեն այդ ծառայությունները տրամադրող հաստատությանը, կամ Ապահովագրողին՝ տեղի ունեցած իրադարձությունն ապահովագրական պատահար ճանաչելուց և վերջինիս կողմից տրամադրված ծառայությունները վճարելու մասին ծանուցում ստանալու օրվանից սկսած 30 (երեսուն) օրվա ընթացքում:

9.14. Եթե Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված դեպքերում ապահովագրական ընկերության հետ համաձայնեցված բուժումը կամ խորհրդատվությունն իրականացվում է արտերկրից հրավիրված մասնագետի կողմից և վերջինիս մատուցած ծառայության արժեքը գերազանցում է ՀՀ-ում գործող մասնագետների կողմից նմանատիպ ծառայության մատուցման արժեքն, ապա հատուցումն իրականացվում է ՀՀ-ում գործող մասնագետների կողմից նմանատիպ ծառայության մատուցման միջին գներով: Եթե սահմանված չեն ՀՀ-ում գործող մասնագետների կողմից նմանատիպ ծառայության մատուցման գներ, ապա հատուցման ենթակա գումարը հաշվարկվում է՝ հիմք ընդունելով ՀՀ բուժաստատություններում գործող միջինացված գները:

9.15. Ֆիզիկական անձ Ապահովագրի իրավունք չունի պահանջել ապահովագրական հատուցում մտածելու ժամանակի ընթացքում տեղի ունեցած ապահովագրական պատահարի համար, եթե այդ մասին նա չի ծանուցել Ապահովագրողին և եթե այդ պատահարը տեղի ունենալուց հետո ֆիզիկական անձ Ապահովագրի, մինչև մտածելու ժամանակի ավարտը, ծանուցել է Ապահովագրողին Պայմանագրի/Վկայագրի լուծելու մասին:

10. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ՄԵԹՄԱՆ ՀԻՄՔԵՐԸ

10.1. Ապահովագրողն ազատվում է Ապահովագրի (Ապահովագրված անձին) ապահովագրական հատուցում իրականացնելու պարտավորությունից, եթե.

10.1.1. Ապահովագրված անձին տրամադրված բժշկական և այլ ծառայությունները նախատեսված չեն Պայմանագրով/Վկայագրով,

10.1.2. մատուցվել են չիցենզավորված բժշկական և/կամ այլ հաստատությունների կողմից, եթե Պայմանագրով/Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ,

10.1.3. Ապահովագրված անձին տրամադրված բժշկական և այլ ծառայություններն իրենց բնույթով հանդիսանում են փորձարարական,

10.1.4. Ապահովագրի/Ապահովագրված անձը չի կատարել 9.11. կետի պահանջը,



10.1.5. Ապահովադրի/Ապահովագրված անձի/Շահառուի կողմից ներկայացվել է Պայմանագրով/Վկայագրով ապահովագրական հատուցում ստանալու նպատակով խարդախ հայտ և/կամ ապահովագրական հատուցման չափը ուճացվել է և/կամ դեպքը որպես ապահովագրական պատահարի նշաններ ունեցող իրադարձություն ներկայացնելու նպատակով կատարվել է կեղծ հայտարարություն:

10.2. Ապահովագրողն իրավունք ունի մերժել ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե՝

10.2.1. Ապահովադիրն/Ապահովագրված անձն ապահովագրական պատահարի նշաններ ունեցող իրադարձության մասին Ապահովագրողին տեղեկացրել է 8.2.1 և 8.6.1 կետերում նշված ժամկետից ուշ և գրավոր չի հիմնավորել ուշացման պատճառը՝ կից ներկայացնելով ուշացման փաստը հավաստող փաստաթղթերը,

10.2.2. Ապահովադիրն/Ապահովագրված անձը/Շահառուն չի կատարել Պայմաններով և/կամ Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված իր այլ պարտականությունները:

10.3. Բոլոր դեպքերում Ապահովագրողը չի հատուցում բժշկական և/կամ այլ ծառայությունների դիմաց, որոնք տրամադրվել են Ապահովագրված անձի ցանկությամբ, բժշկի կամ այլ մասնագետի կողմից վերջիններիս իրավասության շրջանակներում տրված ցուցումներին հակառակ:

11. ԿՈՂՄԵՐԻ ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈԼՅՈՒՆ

11.1. Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը) պատասխանատվություն է կրում Ապահովագրված անձի (Ապահովադրի) կողմից բժշկի, շտապ և անհետաձգելի բժշկական օգնության, ոչ բժշկական ցուցումներով սանիտարատրանսպորտային միջոցների չհիմնավորված կանչի համար, բուժման ռեժիմի խախտման, առանց նախնական ծանուցման Բժշկական կամ այլ հաստատությունների հետ նախապես համաձայնեցված բուժական պրոցեդուրաներին, բժշկի ընդունելություններին և այլ ծառայություններին չներկայանալու դեպքերում: Ապահովագրված անձը (Ապահովադիրը) պարտավոր է փոխհատուցել Ապահովագրողին սույն կետում սահմանված իրադարձությունների հետ կապված վնասներն, այդ թվում՝ նաև սույն կետում սահմանված իրադարձությունների գծով բժշկական կամ այլ հաստատությունների կողմից նախատեսված տուժանքը:

11.2. Ապահովագրողը պատասխանատվություն չի կրում որևէ վթարի, սպասարկման ընդհատման կամ անկանոն տրամադրման համար, որոնք կապված են այնպիսի սարքավորման, էլեկտրաէներգիայի մատակարարման համակարգերի և/կամ կապի ուղիների կամ ցանցերի հետ, որոնք ապահովվում, տրամադրվում, շահագործվում և/կամ սպասարկվում են երրորդ անձանց կողմից:

11.3. Կողմերից ոչ մեկը պատասխանատվություն չի կրում Պայմանագրից/Վկայագրից բխող պարտականություններն ամբողջությամբ կամ մասնակիորեն չկատարելու համար, եթե դա հանդիսացել է անհաղթահարելի ուժի ազդեցության հետևանք, մասնավորապես՝ շրիեղեղի, հրդեհի, երկրաշարժի և այլ տարերային աղետների, ռազմական գործողությունների, քաղաքացիական պատերազմի, ցանկացած տիպի ժողովրդական հուզումների, գործադուլների, տնտեսական շրջափակման, ինչպես նաև այլ կառավարության կողմից սահմանված սահմանափակումների և արգելքների, որոնք ծագել են Պայմանագրից/Վկայագրից կնքելուց հետո և որոնք կողմերը չէին կարող կանխատեսել կամ կանխարգելել:

11.4. Այն դեպքում, երբ 11.3 կետում նշված հանգամանքներից մեկն անմիջականորեն ազդել է պարտականությունը Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված ժամկետում կատարելու վրա, դրա կատարումը հետաձգվում է այդ հանգամանքների ազդեցության ժամկետով: Եթե անհաղթահարելի ուժի ազդեցությունը շարունակվում է 30 (երեսուն) օրից ավելի, կողմերից յուրաքանչյուրն իրավունք ունի ամբողջությամբ կամ մասնակիորեն լուծել Պայմանագրից/Վկայագրին՝ այդ մասին նախապես տեղյակ պահելով մյուս կողմին, և այդ դեպքում կողմերից ոչ մեկը պատասխանատվություն չի կրում հնարավոր վնասների փոխհատուցման համար:

11.5. Անհաղթահարելի ուժի ազդեցությունը Պայմանագրից/Վկայագրից բխող պարտականությունների կատարման վրա պարտավոր է ապացուցել այն կողմը, որի պարտականությունների կատարմանը խոչընդոտում է նման ազդեցությունը:

12. ՎԵՃԵՐԻ ԼՈՒՇՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

12.1. Պայմանների համաձայն կնքված Պայմանագրից/Վկայագրից բխող վեճերը կարգավորվում են բանակցությունների միջոցով:

12.2. Բանակցությունների արդյունքում համաձայնության չգալու դեպքում վեճերը լուծվում են Ֆինանսական համակարգի հաշտարարի կողմից՝ «Ֆինանսական համակարգի հաշտարարի մասին» ՀՀ օրենքի համաձայն կամ դատական կարգով՝ ՀՀ օրենսդրության համաձայն:

12.3. Վիճելի հարցեր լուծելու դեպքում Պայմանագրի/Վկայագրի դրույթները գերակայող ուժ ունեն սույն Պայմանների և Ծրագրի նկատմամբ:

12.4. Վիճելի հարցեր լուծելու դեպքում Ծրագրի դրույթները գերակայող ուժ ունեն սույն Պայմանների նկատմամբ:

12.5. Վիճելի հարցեր լուծելու դեպքում, եթե սույն Պայմաններով Ծրագրի դրույթների վերաբերյալ նախատեսված է առավել մանրամասն նկարագրություն, ապա կիրառվում են սույն Պայմանների և Ծրագրի դրույթները միաժամանակ:

13. ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾՎՈՂ ՏԵՐՄԻՆՆԵՐԸ

Պայմանագիր/Վկայագիր՝ Ապահովադրի և Ապահովագրողի միջև կնքված գրավոր պայմանագիր/վկայագիր, որով Ապահովագրողը պարտավորվում է Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ընթացքում ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում վճարել Ապահովագրված անձին՝ սահմանված ապահովագրական գումարի շրջանակներում



«ՌՈՍԳՈՍՍՏՐԱՆ-ԱՐՄԵՆԻԱ» ԱՓԲԸ

Կամավոր բժշկական ապահովագրության պայմաններ

TC750-03-01

Խմբագրություն 05

Գործում է 15/06/2016թ.

բժշկական, բժշկատրանսպորտային ծառայությունների, ինչպես նաև Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված այլ ծառայությունների մատուցման ծախսերը, իսկ Ապահովադիրը պարտավորվում է վճարել ապահովագրավճարը (ապահովագրավճարի հերթական մասը) Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված ժամկետներում և համապատասխան չափով:

Ապահովագրական հատուցում` Ապահովագրողի կողմից Պայմանագրի/Վկայագրի և Ծրագրի համաձայն Ապահովագրված անձին տրամադրված բժշկական և այլ նմանատիպ ծառայությունների դիմաց վճարում:

Ծրագիր` Պայմանագրի/Վկայագրի շրջանակներում Պայմանագրի/Վկայագրին կից ներկայացվող հավելվածով սահմանված հատուցման ենթակա բժշկական ծառայությունների ցանկ,

Բժշկական հաստատություն` համապատասխան լիցենզիա ունեցող բուժօգնություն, գիտահետազոտական և բժշկական ինստիտուտներ, այդ թվում` վերականգնողական և սանիտարապրոֆիլակտիկ հաստատություններ, ինչպես նաև ֆիզիկական անձինք, որոնք լիցենզիայի հիման վրա իրականացնում են բժշկական գործունեություն:

Դեղատներ` կազմակերպություններ, որոնք իրականացնում են դեղորայքային միջոցների մանրածախ առևտուր, դեղամիջոցների պատրաստում, որոնք ՀՀ օրենսդրության պահանջներին համապատասխան ունեն դեղագործական գործունեության իրականացման լիցենզիա և որոնք Ապահովագրված անձանց տրամադրում են Հայաստանի Հանրապետությունում գրանցված դեղամիջոցներ:

Բժշկական ծառայություններ` միջոցառումներ կամ միջոցառումների համալիր ուղղված հիվանդությունների կանխարգելմանը և բուժմանը, որոնք ունեն ամանձին ավարտուն նշանակություն և որոշակի արժեք:

Բժշկատրանսպորտային ծառայություններ` Ապահովագրված անձին փոխադրելու հետ կապված ծառայություններ`

- շտապ օգնության մեքենայով կամ այլ տեսակի տրանսպորտով ապահովագրական պատահարի նշաններ ունեցող իրադարձության տեղի ունենալու վայրից մինչև ՀՀ տարածքում մոտակա Բժշկական հաստատություն փոխադրելը,

- Ապահովագրված անձի առողջական վիճակին համապատասխան տրանսպորտային միջոցով (անհրաժեշտության դեպքում` բժշկական անձնակազմի ուղեկցությամբ), բժշկական պատճառներով (բժշկի նշանակումով) ՀՀ տարածքում գտնվող այլ Բժշկական հաստատություն փոխադրելը,

- Ապահովագրված անձի առողջական վիճակին համապատասխան տրանսպորտային միջոցով (անհրաժեշտության դեպքում` բժշկական անձնակազմի ուղեկցությամբ), ՀՀ տարածքում Ապահովագրված անձի մշտական բնակության վայրին ամենամոտ Բժշկական հաստատություն փոխադրելը:



Հավելված 5

Կամավոր բժշկական ապահովագրության
Թիվ HI017183 պայմանագրի

ԱՏԱՄՆԱԲՈՒԺԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԳՆԱՅՈՒՑԱԿ

N	ԱՏԱՄՆԱԲՈՒԺԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆ	Առավելագույն հատուցման ենթակա գումար (ՀՀ դրամ)
1	Կարիեսի բուժումը՝ անզգայացմամբ	4,000
2	Բարդացած կարիեսի բուժում՝ միարմատանի ատամ (պուլպիտ)	4,500
3	Բարդացած կարիեսի բուժում՝ երկարմատանի ատամ (պուլպիտ)	5,500
4	Բարդացած կարիեսի բուժում՝ եռարմատանի ատամ (պուլպիտ)	6,000
5	Բարդացած կարիեսի բուժում՝ քառարմատանի ատամ (պուլպիտ)	7,500
6	Պերիոդոնտիտի բուժում՝ միարմատանի ատամ	5,500
7	Պերիոդոնտիտի բուժում՝ երկարմատանի ատամ	6,500
8	Պերիոդոնտիտի բուժում՝ եռարմատանի ատամ	8,000
9	Պերիոդոնտիտի բուժում՝ քառարմատանի ատամ	10,000
10	Պլոմբներ՝ ցեմենտային	1,500
11	Պլոմբներ՝ քիմիական կարծրացող	3,000
12	Պլոմբներ՝ լուսակարծրացող	8,000
13	Ատամի քարերի հեռացում	15,000
14	Արմատների վերաբուժում՝ 1 արմատ	2,500
15	Արմատների վերաբուժում՝ 2 արմատ	3,500
16	Արմատների վերաբուժում՝ 3 արմատ	4,500
17	Արմատների վերաբուժում՝ 4 արմատ	5,500
18	Ատամի պարզ հեռացում	3,000



19	Ատամի բարդ հեռացում	5,000
20	Իմաստության ատամի հեռացում	7,500
21	Ատիպիկ տեղակայված և ռետենցված ատամների հեռացում	15,000
22	Ատամի R-գրաֆիա	1,000
23	Օրթոպանտոմոգրամմա	5,000
24	Մետաղկերամիկական պսակ	40,000
25	Ձուլովի գամիկ	5,000



Հավելված 6

Կամավոր բժշկական ապահովագրության
Թիվ HI017183 պայմանագրի

ՏԱՐԵԿԱՆ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻՉ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ

- 1.1 Թերապևտի խորհրդատվություն,
- 1.2 Գինեկոլոգի/ուրոլոգի խորհրդատվություն,
- 1.3 Արյան ընդհանուր քննություն,
- 1.4 Մեզի ընդհանուր քննություն,
- 1.5 Գլյուկոզայի որոշում արյան մեջ,
- 1.6 PAP քսուք (40 անց կանանց համար),
- 1.7 PSA (40 անց տղամարդկանց համար),
- 1.8 Սրտաբանի առաջնային խորհրդատվություն,
- 1.9 Որովայնի օրգանների ՈւՁՀ,
- 1.10 Անթրոպոմետրիա:

Ծանոթագրություն:

1. Տարեկան կանխարգելիչ ընդհանուր բժշկական հետազոտությունն իրականացվում է 18 տարեկանից բարձր անձանց համար Ապահովագրողի կողմից ընտրված բժշկական հիմնարկությունում սահմանված ժամանակացույցին համապատասխան,
2. Կանխարգելիչ քննությունների ավարտից հետո ներկայացվում է անհատական բժշկական եզրակացություն հետագա անհրաժեշտ միջոցառումների նշումով:



[The text in this section is extremely faint and illegible.]