

«ՌՈՍԳՈՍՍՏՐԱԽ-ԱՐՄԵՆԻԱ» ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՓԱԿ ԲԱԺՆԵՏԻՐԱԿԱՆ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅՈՒՆ

**ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1**

**ՀԱՍՏԱՏՎԱԾ Է**

«ՌՈՍԳՈՍՍՏՐԱԽ-ԱՐՄԵՆԻԱ» ԱՓԲԸ  
Գործադիր տնօրեն  
Գագիկ Գրիգորյանի  
29.05.2017թ. թիվ 677-Լ  
հրամանով

**ԿԱՄԱԿՈՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՊԱՅՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ  
«ԱՄՐԱԳՐՎԱԾ ԴՐԱՄԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՄԲ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՅՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ» ԾՐԱԳԻՐ**



«ՌՈՍԳՈՍՏՏՐԱՆ-ԱՐՄԵՆԻԱ» ԱՓԲԸ

Կամավոր բժշկական ապահովագրության պայմանագիր և «Ամրագրված դրամական հատուցմամբ առողջության ապահովագրության» ծրագիր

Կողմ F750-03-01/6 Խմբագրություն 01 Գործում է 15/06/2017 թ.

ԱՐՄԱԳՐՎԱԾ ԴՐԱՄԱԿԱՆ ՀՍՈՒՑՄԱՄԲ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

Սույն ծրագիրը (այսուհետ՝ Ծրագիր) մշակվել է «Ռոսգոստրախ-Արմենիա» Ապահովագրական ՓԲԸ-ի (այսուհետ՝ Ապահովագրող) 25.03.2016թ. Խորհրդի նիստի թիվ 03 արձանագրությամբ հաստատված «Կամավոր բժշկական ապահովագրության պայմանագիր»-ի (Կողմ TC750-03-01, խմբ. 05) (այսուհետ՝ Պայմանագիր) հիման վրա:

Սույն Ծրագիրը հանդիսանում է սույն Ծրագրի համաձայն կնքված ապահովագրության պայմանագրի (այսուհետ՝ Պայմանագիր) անբաժանելի մասը: Սույն Ծրագիրը հաստատված է «Ռոսգոստրախ-Արմենիա» ԱՓԲԸ գործադիր տնօրենի կողմից 29.05.2017 թ.-ի թիվ 677-Լ հրամանով:

1. Հիմնական սահմանումներ

- 1.1. Ապահովադիր՝ Ապահովագրողի հետ սույն Պայմանագիրը կնքած գործունակ ֆիզիկական անձ:
1.2. Ապահովագրված անձ՝ Պայմանագրում նշված ֆիզիկական անձ, որի հետ կապված ապահովագրական պատահարի առաջացումը հանդիսանում է Պայմանագրի առարկա:
1.3. Ապահովագրական գումար՝ Պայմանագրում նշված Ապահովագրողի կողմից վճարման ենթակա հնարավոր ապահովագրական հատուցման առավելագույն չափ:
1.4. Ապահովագրական հատուցում՝ ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու արդյունքում Ապահովագրողի կողմից Ապահովագրված անձին վճարման ենթակա գումար՝ դրամական արտահայտությամբ:
1.5. Վերահատակման միջամտություն՝ Ապահովագրված անձի օրգանների կամ հյուսվածքների վրա բժշկի կողմից իրականացված ազդեցությունների կոմպլեքս, որն անցկացվում է բուժման կամ օրգանիզմի ֆունկցիաների կարգավորման նպատակով և իրականացվում է հյուսվածքների տարանջատման և միացման տարատեսակ միջոցներով:
1.6. Սպասման ժամկետ ժամանակահատված, որը հաշվվում է սկսած Պայմանագրի գործողության սկզբի ամսաթվից և որի ընթացքում անցկացված վիրահատական միջամտությունները չեն համարվում ապահովագրական պատահար և Ապահովագրողը չի իրականացնում ապահովագրական հատուցում: Ընդ որում, եթե սույն Ծրագրի Հավելված 1-ով (Փոխհատուցվող հիվանդությունների ցանկ) նախատեսված որևէ հիվանդության գծով վիրահատական միջամտության անհրաժեշտությունն առաջացել է Պայմանագրի գործողության ժամկետի ընթացքում տեղի ունեցած դժբախտ պատահարի հետևանքով, ապա տվյալ հիվանդության գծով սպասման ժամկետ չի կիրառվում: Պայմանագիրը տվյալ Ապահովագրված անձի գծով վերակնքելու դեպքում նոր Պայմանագրի գծով ապահովագրական հատուցում իրականացնելիս սպասման ժամկետ չի կիրառվում:
1.7. Ապահովագրության օբյեկտ՝ Ապահովագրված անձի ՀՀ օրենսդրությանը չհակասող գույքային շահերը՝ կապված ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու հետևանքով Ապահովագրված անձի առողջությանը վնաս պատճառելու հետ:
1.8. Դժբախտ պատահարը Պայմանագրով նախատեսված անսպասելի, հանկարծակի կարճաժամկետ արտաքին իրադարձություն է, որը տարբերակվում է ըստ առաջացման բնույթի, վայրի և ժամանակի (ՃՏՊ, հրդեհ, պայթյուն և այլ անսպասելի և հանկարծակի իրադարձություններ) և որը հանգեցրել է Ապահովագրված անձի վիրահատական միջամտության ենթարկվելու կամ ստացիոնար բուժում անցնելու անհրաժեշտությանը:

2. Ընդհանուր դրույթներ

- 2.1. Պայմանագրով կարող են Ապահովագրվել միայն մինչև 65 տարեկան անձինք:
2.2. Ապահովագրողն իրավունք ունի ապահովագրել 65-70 (70-ը ներառյալ) տարեկան այն անձանց, ում հետ Ծրագրի հիման վրա կնքված ապահովագրության պայմանագրերը վերակնքվում են:
2.3. Պայմանագրով նախատեսված ապահովագրությունը գործում է միայն Հայաստանի Հանրապետության տարածքում:

3. Ապահովագրական պատահար

- 3.1. Սույն Ծրագրի համաձայն ապահովագրական պատահար է համարվում Պայմանագրի գործողության ընթացքում տրված ախտորոշման հիման վրա բժշկական անհետաձգելի ցուցումով Ապահովագրված անձի՝ սույն Ծրագրի Հավելված 1-ով նախատեսված որևէ հիվանդության գծով վիրահատական միջամտության ենթարկվելը Պայմանագրի գործողության ընթացքում սույն Ծրագրի Հավելված 1-ով տվյալ վիրահատական միջամտության գծով սահմանված սպասման ժամկետի ավարտից հետո: Պայմանագիրը տվյալ Ապահովագրված անձի գծով վերակնքելու դեպքում նոր Պայմանագրի գծով ապահովագրական պատահար է համարվում տվյալ Ապահովագրված անձի գծով կնքված առաջին Պայմանագրի գործողության սկզբի ամսաթվից հետո տրված բժշկական ախտորոշման հիման վրա բժշկական անհետաձգելի ցուցումով Ապահովագրված անձի՝ սույն Ծրագրի Հավելված 1-ով և սույն Ծրագրի Հավելված 2-ի (Փոխհատուցվող լրացուցիչ հիվանդությունների ցանկ) Վերահատակման միջամտություն պահանջող հիվանդությունների ցանկով որևէ վիրահատական միջամտության ենթարկվելը, ինչպես նաև բժշկական անհետաձգելի ցուցումով Ապահովագրված անձի՝ սույն Ծրագրի Հավելված 2-ի Ստացիոնար բուժում պահանջող հիվանդությունների ցանկով նախատեսված որևէ հիվանդության գծով ստացիոնար բուժում անցնելը:
3.2. Սույն Ծրագրով Պայմանագիր կարող է կնքվել 2 տարբերակով՝
3.2.1. ՄԻՆԻՄՄԵՂ, որի դեպքում ապահովագրական պատահար է հանդիսանում Պայմանագրի գործողության ընթացքում տրված ախտորոշման հիման վրա բժշկական անհետաձգելի ցուցումով Ապահովագրված անձի՝ սույն Ծրագրի Հավելված 1-ի 1-6-րդ, 21-39-րդ, 42-46-րդ, 49-րդ և 50-րդ կետերով նախատեսված որևէ հիվանդության գծով վիրահատական միջամտության ենթարկվելը համապատասխան սպասման ժամկետի ավարտից հետո:
3.2.2. ՄԻՆԻՄԵՂ+, որի դեպքում ապահովագրական պատահար է հանդիսանում Պայմանագրի գործողության ընթացքում տրված ախտորոշման հիման վրա բժշկական անհետաձգելի ցուցումով Ապահովագրված անձի՝ սույն Ծրագրի Հավելված 1-ի 1-62-րդ կետերով նախատեսված որևէ հիվանդության գծով վիրահատական միջամտության ենթարկվելը համապատասխան սպասման ժամկետի ավարտից հետո:
3.3. Պայմանագիրը տվյալ Ապահովագրված անձի գծով վերակնքելու դեպքում Պայմանագիրը նույնպես կարող է կնքվել 2 տարբերակով՝
3.3.1. ՄԻՆԻՄԵՂ, որի դեպքում ապահովագրական պատահար է հանդիսանում տվյալ Ապահովագրված անձի գծով կնքված առաջին Պայմանագրի գործողության սկզբի ամսաթվից հետո տրված բժշկական ախտորոշման հիման վրա բժշկական անհետաձգելի ցուցումով Ապահովագրված անձի՝ սույն Ծրագրի Հավելված 1-ի 1-6-րդ, 21-39-րդ, 42-46-րդ, 49-րդ և 50-րդ կետերով նախատեսված որևէ հիվանդության գծով վիրահատական միջամտության ենթարկվելը, ինչպես նաև բժշկական անհետաձգելի ցուցումով Ապահովագրված անձի՝ սույն Ծրագրի Հավելված 2-ի 77-93-րդ կետերով նախատեսված որևէ հիվանդության գծով ստացիոնար բուժում անցնելը:
3.3.2. ՄԻՆԻՄԵՂ+, որի դեպքում ապահովագրական պատահար է հանդիսանում տվյալ Ապահովագրված անձի գծով կնքված առաջին Պայմանագրի գործողության սկզբի ամսաթվից հետո տրված բժշկական ախտորոշման հիման վրա բժշկական անհետաձգելի ցուցումով Ապահովագրված անձի՝ սույն Ծրագրի Հավելված 1-ի 1-62-րդ կետերով և սույն Ծրագրի Հավելված 2-ի 63-76-րդ կետերով նախատեսված որևէ հիվանդության գծով վիրահատական միջամտության ենթարկվելը, ինչպես նաև բժշկական անհետաձգելի ցուցումով Ապահովագրված անձի՝ սույն Ծրագրի Հավելված 2-ի 77-93-րդ կետերով նախատեսված որևէ հիվանդության գծով ստացիոնար բուժում անցնելը:

4. Ապահովագրման ենթակա չեն.

- 4.1. Ապահովագրման ենթակա չեն անձինք, ովքեր Պայմանագրի կնքման պահին՝
4.1.1. տվյալ Ապահովագրված անձի գծով Պայմանագիրն առաջին անգամ կնքելու դեպքում 65 (վաթսուհինգ) տարեկանից բարձր են, իսկ Պայմանագիրը տվյալ Ապահովագրված անձի գծով վերակնքելու դեպքում 70 (յոթանասուն) տարեկանից բարձր են,



«ՌՈՍԳՈՍՏՏՐԱՆ-ԱՐՄԵՆԻԱ» ԱՓԲԸ

Կողմ F750-03-01/6  
Խմբագրություն 01  
Գործում է 15/06/2017 թ.

Կամավոր բժշկական ապահովագրության  
պայմանագիր  
«Ամրագրված դրամական հատուցմամբ  
առողջության ապահովագրության» ծրագիր

- 4.1.2. հանդիսանում են առաջին կամ երկրորդ կարգի հաշմանդամներ,
- 4.1.3. հիվանդ են ՉԻԱՀ-ով կամ հանդիսանում են ՄԻԱՎ վարակակիրներ,
- 4.1.4. հաշվառված են նարկոլոգիական, թոքախտային, ուռուցքաբանական, մաշկավնեռական (վնեռական հիվանդությունների պատճառով) դիսպանսերներում, ՉԻԱՀ և ՄԻԱՎ-ի բուժման և պրոֆիլակտիկայի կենտրոններում,
- 4.1.5. գտնվում են ստացիոնար հսկողության տակ,
- 4.1.6. հետախուզման մեջ գտնվող կամ ազատագրված դատապարտված անձինք:
- 4.2. Եթե Պայմանագրով ապահովագրվել է սույն Օրագրի 4.1. կետում նշված կատեգորիաներից ցանկացածի տակ ընկնող անձ, ապա Պայմանագիրը տվյալ Ապահովագրված անձի գծով համարվում է լուծված, իսկ ապահովագրությունը գործողության ուժի մեջ չմտնում կնքման օրվանից:

**5. Ընդհանուր բացառություններ**

- 5.1. Բոլոր դեպքերում ապահովագրական պատահար չի համարվում վիրահատական միջամտության կամ ստացիոնար բուժման այն դեպքը, որի անհրաժեշտությունն առաջացել է
  - 5.1.1. Ապահովագրված անձի դիտավորությամբ կատարված գործողությունների հետևանքով,
  - 5.1.2. ցանկացած միջուկային վառելիքի կամ միջուկային վառելիքի այրումից ստացված միջուկային թափոնների, ռադիոակտիվ, թունավոր, պայթուցիկ կամ ցանկացած վտանգավոր նախադրյալներ պարունակող ցանկացած պայթուցիկ միջուկային ագրեգատի կամ դրանում առկա միջուկային բաղադրիչի պատճառով:
- 5.2. Ապահովագրողը չի հատուցի.
  - 5.2.1. այն վիրահատական միջամտությունների կամ ստացիոնար բուժման համար, որոնք ցուցված են եղել Ապահովագրված անձին մինչև Պայմանագրի ուժի մեջ մտնելը,
  - 5.2.2. այն վիրահատական միջամտությունների համար, որոնք իրականացվել են Պայմանագրում որպես սպասման ժամկետ նշված ժամանակահատվածում,
  - 5.2.3. այն վիրահատական միջամտությունների կամ ստացիոնար բուժման համար, որոնք իրականացվել են առանց բժշկական անհետաձգելի ցուցման,
  - 5.2.4. եթե ապահովագրական պատահարի նշաններ ունեցող իրադարձությունն տեղի է ունեցել Ապահովագրված անձի ակտիվ (ակտիվ պարունակող նյութերով), ինչպես նաև թմրանյութերով, տոքսիկ նյութերով թունավորման արդյունքում, եթե իրավասու մարմինների կողմից չի սահմանվել դրանց բռնի ներարկումը, սխալմամբ օգտագործումը:

**6. Ապահովագրական գումար**

- 6.1. Սույն Պայմանագրով նախատեսված է ապահովագրական գումարի երկու տարբերակ՝ 200,000 ՀՀ դրամ կամ 400,000 ՀՀ դրամ:
- 6.2. Ապահովագրողը կհատուցի սույն Օրագրի Հավելված 1-ում և/կամ սույն Օրագրի Հավելված 2-ում նշված ցանկացած հիվանդության գծով վիրահատական միջամտության կամ ստացիոնար բուժման դեպքի համար համաձայն վիրահատություն կամ ստացիոնար բուժում պահանջող տվյալ հիվանդության դիմաց սույն Օրագրի Հավելված 1-ում և/կամ սույն Օրագրի Հավելված 2-ում նշված հատուցման գումարի, բայց ոչ ավել, քան Ապահովագրի կողմից ընտրված ապահովագրական գումարը:
- 6.3. Ապահովագրական հատուցում տրամադրելուց հետո ապահովագրական գումարը նվազում է հատուցված գումարի չափով:

**7. Ապահովագրավճար**

- 7.1. Պայմանագրով նախատեսվում են ապահովագրավճարի վճարման երեք տարբերակ՝ միանվագ կամ 2 վճարումով (60%՝ կնքման պահին, 40%՝ կնքման պահից 6 ամսվա ընթացքում) կամ 4 վճարումով (40%՝ կնքման պահին, 20%՝ կնքման պահից 2 ամսվա ընթացքում, 20%՝ կնքման պահից 6 ամսվա ընթացքում):
- 7.2. Ապահովագրավճարը միանվագ վճարելու դեպքում Ապահովագրի պետք է այն վճարի Պայմանագիրը կնքելու պահին:
- 7.3. Ապահովագրավճարը 2 կամ 4 մասով վճարելու դեպքում Ապահովագրի պարտավոր է կատարել վճարումները ոչ ուշ, քան Պայմանագրում ապահովագրավճարի հերթական մասի վճարման համար սահմանված օրը:
- 7.4. Ապահովագրի հանձնարարությամբ իր փոխարեն վճարում կատարող անձը այդ կապակցությամբ Պայմանագրի նկատմամբ ոչ մի իրավունք ձեռք չի բերում:
- 7.5. Պայմանագրով սահմանված ժամկետում և չափով Ապահովագրի կողմից ապահովագրավճարը (ապահովագրավճարի հերթական մասը) չվճարելու դեպքում Ապահովագրողն իրավունք ունի չսահմանել լրացուցիչ ժամկետ ապահովագրավճարի վճարման համար, չձանուցել այդ մասին Ապահովագրին: Ապահովագրավճարի վճարման համար լրացուցիչ ժամկետ չսահմանելու և այդ մասին Ապահովագրին չձանուցելու դեպքում Ապահովագրողն իրավունք ունի չվճարել Պայմանագրով սահմանված ապահովագրավճարի հերթական մասի վճարման ամսաթիվ հանդիսացող օրվան հաջորդող օրվա ժամը 00:00-ից հետո տեղի ունեցած իրադարձությունների հետևանքով առաջացած վնասների դիմաց ապահովագրական հատուցումներ:

**8. Ապահովագրության պայմանագրի կնքման, լրացման, փոփոխման և վաղաժամկետ լուծման կարգը**

- 8.1. Պայմանագիրը կնքվում է 365 օր ժամկետով:
- 8.2. Պայմանագիրն ուժի մեջ է մտնում Պայմանագրում որպես Պայմանագրի գործողության ժամկետի սկիզբ սահմանված օրվա 00 ժամ 00 րոպեից, բայց ոչ շուտ քան կնքման օրվան հաջորդող օրը:
- 8.3. Պայմանագրի գործողությունն ավարտվում է Պայմանագրում որպես գործողության ավարտի ամսաթիվ նշված ամսաթվի ժամը 23:59-ին, եթե Պայմանագրով կամ այլ հանգամանքներով, որոնց տեղի ունենալու դեպքում Ապահովագրության ժամկետի ավարտի ամսաթիվից շուտ Պայմանագրի դադարեցում, այլ բան նախատեսված չէ:
- 8.4. Պայմանագիրը կարող է վաղաժամկետ լուծվել.
  - 8.4.1. Կողմերի համաձայնությամբ,
  - 8.4.2. Ապահովագրի նախաձեռնությամբ,
  - 8.4.3. Կողմերից յուրաքանչյուրի նախաձեռնությամբ, եթե մյուս Կողմը թույլ է տվել Պայմանագրի էական խախտում:
  - 8.4.4. Պայմանագրով և ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված այլ դեպքերում:
- 8.5. Ֆիզիկական անձ Ապահովագրին իրավունք ունի առանց որևէ պատճառաբանության միակողմանիորեն լուծելու Պայմանագիրը դրա կնքմանը հաջորդող 7 (յոթ) աշխատանքային օրվա ընթացքում (այսուհետ՝ մտածելու ժամանակ):
- 8.6. Մտածելու ժամանակը չի կիրառվում հետևյալ դեպքերում.
  - 8.6.1. Պայմանագրի գործողության ժամկետը և/կամ Պայմանագրով նախատեսված ապահովագրության գործողության ժամկետը չի գերազանցում 1 (մեկ) ամիսը,
  - 8.6.2. Պայմանագրի կնքմանը հաջորդող 7 (յոթ) աշխատանքային օրվա ընթացքում ֆիզիկական անձ Ապահովագրի դիմել է ապահովագրական հատուցում ստանալու պահանջով:
- 8.7. Պայմանագիրը սույն Օրագրի 8.5. կետի համաձայն լուծելու դեպքում Պայմանագիրը համարվում է լուծված ֆիզիկական անձ Ապահովագրի կողմից Պայմանագիրը լուծելու մասին Ապահովագրողին ձանուցելու օրվան հաջորդող օրվանից:
- 8.8. Ֆիզիկական անձ Ապահովագրին իրավունք չունի պահանջել ապահովագրական հատուցում մտածելու ժամանակի ընթացքում տեղի ունեցած ապահովագրական պատահարի համար, եթե այդ մասին նա չի ձանուցել Ապահովագրողին, և եթե այդ պատահարը տեղի ունենալուց հետո ֆիզիկական անձ Ապահովագրի, մինչև մտածելու ժամանակի ավարտը, ձանուցել է Ապահովագրողին Պայմանագիրը լուծելու մասին:
- 8.9. Սույն Օրագրի 8.4. կետի 8.4.2. ենթակետով և 8.5. կետով սահմանված պայմաններով Պայմանագիրը լուծելու դեպքում Ապահովագրողը վերադարձնում է վճարված ապահովագրավճարի մի մասը Ապահովագրին՝ մասհանելով Ապահովագրողի պարտականությունների կատարման հետ կապված ծախսերը 35 (երեսունհինգ) տոկոսի չափով՝ համաձայն հետևյալ բանաձևի, եթե Պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ.

$ԿԱ = ԸԱ \cdot 25/100 - ԸԱ \cdot 35\%$



«ՌՈՍԳՈՍՏՏՐԱՆ-ԱՐՄԵՆԻԱ» ԱՓԲԸ

Կողմ F750-03-01/6  
Խմբագրություն 01  
Գործում է 15/06/2017 թ.

Կամավոր բժշկական ապահովագրության  
պայմանագիր  
«Ամրագրված դրամական հատուցմամբ  
ատոլոգության ապահովագրության» ծրագիր

**ՎԱ՝** վերադարձման ենթակա ապահովագրվածք,  
**ԸԱ՝** ընդամենը ապահովագրվածք՝ համաձայն Պայմանագրի,  
**ԶԺ՝** Պայմանագրի գործողության չլրացած ժամկետ,  
**ԳԺ՝** Պայմանագրի գործողության ժամկետ:

8.10. Այն դեպքում, երբ Ապահովադիրն վերադարձման ենթակա գումարի հաշվարկի արդյունքում ստացվում է բացասական թվային գումար, ապա վերադարձման ենթակա գումարը սահմանվում է զրո (ապահովագրվածքի վերադարձ չի իրականացվում):  
8.11. Պայմանագրի բոլոր փոփոխությունները, լրացումները և լուծումը կատարվում են գրավոր առանձին փաստաթուղթ կազմելով, որը ստորագրվում է Ապահովադիրի և Ապահովագրողի կողմից և հանդիսանում է Պայմանագրի անբաժանելի մասը:  
8.12. Սույն Օրագրով տվյալ Ապահովագրված անձի գծով Պայմանագիրը համարվում է վերակնքված, եթե նոր Պայմանագիրն կնքվել է ոչ ուշ քան նախորդ Պայմանագրի գործողության ավարտի ամսաթվին հաջորդող 10-րդ (տասներորդ) աշխատանքային օրվա ժամը 23:59-ը:

**9. Գողմերի իրավունքներն ու պարտականությունները**

9.1. Ապահովադիրն իրավունք ունի  
9.1.1. սահմանված կարգով վաղաժամկետ լուծել Պայմանագիրը,  
9.1.2. ստանալ ապահովագրական հատուցում, եթե վերջինս նաև հանդիսանում է Ապահովագրված անձ, այսպես՝ ապահովագրական հատուցումը տրամադրվում է Ապահովագրված անձին,  
9.2. Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը) պարտավոր է՝  
9.2.1. կատարել Պայմանագրով սահմանված դրույթներն ու պայմանները,  
9.2.2. Պայմանագիր կնքելիս Ապահովագրողին տալ անհրաժեշտ տեղեկություններ, հայտնել Ապահովագրողին իրեն հայտնի այլ տեղեկություններ, որոնք կարող են ազդել ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու հավանականության վրա,  
9.2.3. կատարել ապահովագրվածքի վճարում Պայմանագրով սահմանված չափով, կարգով և ժամկետներում,  
9.2.4. ապահովագրական պատահարի նշաններ ունեցող իրադարձություն տեղի ունենալու դեպքում Ապահովագրողին ներկայացնել ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու փաստը հավաստող փաստաթղթեր:  
9.3. Ապահովագրական հատուցում ստացած Ապահովագրված անձը պարտավոր է Պայմանագրի գործողության ընթացքում, կամ դրա ավարտից հետո մեկ ամսվա ընթացքում Ապահովագրողի պահանջով և հաշվին անցնել բժշկական գնումն Ապահովագրողի կողմից առաջարկված բուժհաստատությունում:

9.4. Ապահովագրողն իրավունք ունի՝  
9.4.1. մերժել ապահովագրական հատուցումը, եթե Ապահովադիրը կամ Ապահովագրված անձը չի կատարել Պայմանագրով և/կամ սույն Օրագրով և/կամ Պայմանագրով նախատեսված իր պարտականությունները,  
9.4.2. ստուգել Ապահովադիրի և Ապահովագրված անձի վերաբերյալ ներկայացված տեղեկությունները,  
9.4.3. մերժել ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե Պայմանագրի գործողության ընթացքում ի հայտ գան հանգամանքներ, որոնք թույլ կտան Ապահովագրողին չվստահել Ապահովադիրին. Պայմանագրի կնքման ժամանակ Ապահովագրողին թերի կամ կեղծ տեղեկությունների տրամադրում, խարդախություն կապված ապահովագրական հատուցում ստանալու հետ,  
9.4.4. Ապահովադիրից պահանջել և ստանալ ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու փաստը հաստատող անհրաժեշտ տեղեկություններ և փաստաթղթեր,  
9.4.5. Պայմանագրի գործողության ընթացքում կամ դրա ավարտից հետո մեկ ամսվա ընթացքում կազմակերպել ապահովագրական հատուցում ստացած Ապահովագրված անձի բժշկական գնում՝ անցկացված վիրահատական միջամտության կամ Պայմանագիրը վերակնքելու դեպքում նաև ստացիոնար բուժման փաստը և ներկայացված փաստաթղթերի համապատասխանությունը հաստատելու համար: Այն դեպքում, երբ Ապահովագրված անձն առանց հիմնավոր պատճառի հրաժարվում է անցնել նշված բժշկական գնումը, Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը) պարտավոր է ետ վերադարձնել Ապահովագրողին վերջինիս կողմից վճարված ապահովագրական հատուցումը:

9.5. Ապահովագրողը պարտավոր է պահպանել և կատարել Պայմանագրով սահմանված դրույթներն ու պայմանները:  
9.6. Գողմերը պարտավորվում են չհրապարակել, չբացահայտել կամ այլ կերպ երրորդ անձանց չտրամադրել Պայմանագրի կատարման կապակցությամբ միայնց հայտնի դարձած բժշկական, ֆինանսական և ապահովագրական գաղտնիք հանդիսացող և/կամ պարունակող բոլոր տեսակի տեղեկությունները (այսուհետ՝ Գաղտնի տեղեկություններ), բացառությամբ 22 օրենսդրությամբ նախատեսված դեպքերի, չօգտագործել Գաղտնի տեղեկությունները սեփական և/կամ երրորդ անձանց շահերին, ինչպես նաև միայնց տնտեսական դիրքին վնաս պատճառելու համար:

**10. Գողմերի գործողությունները ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում, ապահովագրական հատուցման իրականացման կարգը**

10.1. Ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը) պարտավոր է՝  
10.1.1. հնարավոր որևէ միջոցով (հեռախոս, ֆաքսիմիլային կապ, էլ. փոստ) անհապաղ, բայց ոչ ուշ քան 48 (քառասունութ) ժամվա ընթացքում հայտնել Ապահովագրողին տեղի ունեցած ապահովագրական պատահարի նշաններ ունեցող իրադարձության մասին: Նշված ժամկետը խախտելու պարագայում՝ առաջին իսկ հնարավորության դեպքում Ապահովադիրը կամ Ապահովագրված անձը պարտավոր է գրավոր հիմնավորել ուշացման պատճառը՝ կից ներկայացնելով ուշացման փաստը հավաստող փաստաթղթերը,  
10.1.2. բժշկական հաստատությունից դուրս գրվելուց հետո 45 օրվա ընթացքում փոխանցել Ապահովագրողին բժշկական հաստատության կողմից տրված էպիկրիզը կամ քաղվածք ամբուլատոր քարտից, որը կպարունակի տվյալ բժշկական հաստատության կլոր կնիքը (առկայության դեպքում) և գլխավոր բժշկի ստորագրությունը:

10.2. Ապահովագրված օբյեկտի հանդեպ ունեցած շահը հաստատելու համար անհրաժեշտ փաստաթուղթ է հանդիսանում անձը հաստատող փաստաթուղթը:

10.3. Ապահովագրական պատահարը հաստատող փաստաթղթերն են.

10.3.1. էպիկրիզ կամ  
10.3.2. քաղվածք ամբուլատոր քարտից, կամ  
10.3.3. ներկայացված ախտորոշման հաստատմանը հիմք հանդիսացած հետազոտությունները հավաստող փաստաթղթեր, այդ թվում՝ պայթիոհիտոլոգիական, բակտերիոլոգիական, ռենտգենաբանական հետազոտությունները հավաստող փաստաթղթեր, բուժման կամ հետազոտման ձայնագրության պատասխաններ և այլն, որոնց հիման վրա Ապահովագրված անձն ենթարկվել է սույն Օրագրի 3-րդ հոդվածի 1-ով և/կամ սույն Օրագրի 3-րդ հոդվածի 2-ով նախատեսված որևէ հիվանդության գծով վիրահատական միջամտության կամ անցել է ստացիոնար բուժում:

10.3.4. իրավասու մարմնի (22 Ոստիկանություն և այլն)՝ Պայմանագրի գործողության ընթացքում դժբախտ պատահար տեղի ունենալու փաստը հավաստող արձանագրություն, եթե սույն Օրագրի 3-րդ հոդվածի 1-ով և/կամ սույն Օրագրի 3-րդ հոդվածի 2-ով նախատեսված որևէ հիվանդության գծով վիրահատական միջամտության կամ ստացիոնար բուժման անհրաժեշտությունն առաջացել է դժբախտ պատահարի հետևանքով:

10.4. Եթե վիրահատական միջամտության ենթարկվելուց կամ ստացիոնար բուժում անցնելուց հետո Ապահովագրված անձը մահանում է, ապա հատուցում ստանալու համար դիմող անձը պետք է Ապահովագրողին ներկայացնի նաև՝ մահվան վկայականը և Շահառու/Ժառանգ հանդիսանալու փաստը հաստատող փաստաթղթեր:

10.5. Ապահովագրական հատուցումը բանկային փոխանցումով ստանալու ցանկություն հայտնելու դեպքում Ապահովագրված անձը Ապահովագրողին պետք է ներկայացնի բանկի հաշվեհամար:

10.6. Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձից) կամ համապատասխան լիազորված մարմնից բոլոր անհրաժեշտ տեղեկություններն ու փաստաթղթերը ստանալու օրվանից հետո Ապահովագրողը պարտավոր է 4 (չորս) աշխատանքային օրվա ընթացքում Պայմանագրով սահմանված կարգով ընդունել ապահովագրական հատուցում վճարելու, հատուցման վճարումը մերժելու վերաբերյալ որոշում:



«ՌՈՍԳՈՍՏՏՐԱՆ-ԱՐՄԵՆԻԱ» ԱՓԲԸ

Կոդ՝ F750-03-01/6  
Խմբագրություն 01  
Գործում է 15/06/2017 թ.

Կամավոր բժշկական ապահովագրության  
պայմանագիր և  
«Ամրագրված դրամական հատուցմամբ  
ատողչության ապահովագրության» ծրագիր

- 10.7. Ապահովագրական հատուցում վճարելու որոշում կայացնելու դեպքում Ապահովագրողը 3 (երեք) աշխատանքային օրվա ընթացքում վճարում է ապահովագրական հատուցում:
- 10.8. Ապահովագրական հատուցման մերժման դեպքում Ապահովագրողը կայացնում է պատճառաբանված որոշում, որը հնգօրյա ժամկետում պատվիրված նամակով առաքվում է Ապահովագրված անձին՝ Պայմանագրում նշված հասցեով:
- 10.9. Եթե տվյալ Ապահովագրված անձի գծով սույն Օրագրի հիման վրա Ապահովագրողի հետ կնքվել է միևնույն ապահովագրական ռիսկը ծածկող մեկից ավելի Պայմանագրեր, որոնց ժամկետներն ամբողջությամբ կամ մասամբ համընկնում են, միայն ամենամեծ ապահովագրական ծածկույթ ունեցող Պայմանագիրն է համարվում ուժի մեջ մտած և միայն այդ Պայմանագրով է իրականացվում ապահովագրական հատուցում:
- 10.10. Եթե ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու պահի դրությամբ Ապահովագրողի մոտ տվյալ Ապահովագրված անձի գծով բացի սույն Օրագրի հիման վրա կնքված Պայմանագրից գործում է նաև այլ ապահովագրության պայմանագիր, ա. որով նույնպես ենթակա է հատուցման տվյալ ապահովագրական պատահարի հետ կապված վիրահատական միջամտություն կամ ստացիոնար բուժում պահանջող հիվանդությունը ֆիքսված հատուցման սկզբունքով, ապա ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է ամենամեծ ապահովագրական ծածկույթ ունեցող ապահովագրության պայմանագրով:  
բ. որով նույնպես ենթակա է հատուցման տվյալ ապահովագրական պատահարի հետ կապված վիրահատական միջամտություն կամ ստացիոնար բուժում պահանջող հիվանդությունը բժշկական ծախսերի հատուցման սկզբունքով, ապա ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է ինչպես սույն Օրագրի հիման վրա կնքված Պայմանագրով, այնպես էլ բժշկական ծախսերի հատուցման սկզբունքով կնքված ապահովագրության պայմանագրով:
- 11. **Կիրառվող օրենսդրություն**  
11.1. Պայմանագիրը կազմված է և կարգավորվում է Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:
- 12. **Վեճերի լուծման կարգը**  
12.1. Սույն Օրագրի համաձայն կնքված Պայմանագրերից բխող վեճերը կարգավորվում են բանակցությունների միջոցով:  
12.2. Բանակցությունների արդյունքում համաձայնության չգալու դեպքում վեճերը լուծվում են Ֆինանսական հաշտարարի կողմից՝ «Ֆինանսական համակարգի հաշտարարի մասին» ՀՀ օրենքի համաձայն կամ դատական կարգով՝ ՀՀ օրենսդրության համաձայն:  
12.3. Վիճելի հարցեր լուծելու դեպքում Պայմանների հիման վրա մշակված սույն Օրագրի դրույթները գերակայող ուժ ունեն Պայմանների նկատմամբ, իսկ Պայմանագրի դրույթները գերակայող ուժ ունեն Պայմանների և Պայմանների հիման վրա մշակված սույն Օրագրի նկատմամբ:  
12.4. Սույն Օրագրով չնախատեսված մնացած բոլոր դեպքերում գործում են Պայմանագրի կնքման պահին գործող Պայմանների դրույթները:

**ԿԱՄԱՎՈՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ**  
**«ԱՄՐԱԳՐՎԱԾ ԴՐԱՄԱԿԱՆ ՀՍՏՈՒՑՄԱՄԲ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ» ԾՐԱԳՐԻ**  
**ՄԱԿԱԳՆԱՑԻՆ ՄԱՆԴՂԱԿ**

Փաթեթ	Ապահովագրական գումար (ՀՀ դրամ)	Ապահովագրավճար (ՀՀ դրամ)
ՄԻՆԻՄԵԴ	200,000	10,000
ՄԻՆԻՄԵԴ +	400,000	15,000





**«ՌՈՍԳՈՍՏՏՐԱՆ-ԱՐՄԵՆԻԱ» ԱՓԲԸ**

Կամավոր բժշկական ապահովագրության պայմանագիր և

«Ամրագրված դրամական հատուցմամբ առողջության ապահովագրության» ծրագիր

Կողմ F750-03-01/6  
 Խմբագրություն 01  
 Գործում է 15/06/2017 թ.

Հավելված 1. Փոխհատուցվող հիվանդությունների ցանկ

ՓԱԹԵԹ	ՄԻՆԻՄԵՂ	ՄԻՆԻՄԵՂ +	
<b>ՎԻՐԱԳԱՏԱԿԱՆ ՄԻՋԱՍՏՈՒԹՅՈՒՆ ՊԱՅԱՆՁՈՂ ԳԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՑԱՆԿ</b>			
<b>ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՎԻՐԱԲՈՒԹՅՈՒՆ</b>		<b>ՀԱՏՈՒՑՈՒՄ</b>	
1. Կարբունկուլ	20,000	20,000	3 ամիս
2. Յիդրադենիտ			
3. Սուր թարախային մաստիտ	100,000	100,000	
4. Սուր ապենդիցիտ			
5. Սուր ապենդիցիտ բարդացած թարախակույտով	200,000	200,000	
6. Սուր ապենդիցիտ բարդացած տեղային պերիտոնիտով			
7. Սուր պանկրեատիտ			7 օր
8. Պանկրեոնեկրոզ			
9. Աճուկային օղակված ճողվածք օրգանի նեկրոզով		300,000	3 ամիս
10. Ազդրային օղակված ճողվածք օրգանի նեկրոզով			
11. Պորտային օղակված ճողվածք օրգանի նեկրոզով			
12. Հետվիրահատական օղակված ճողվածք օրգանի նեկրոզով			
13. Ստամոքսի թափածակում			
14. 12-մ/ա թափածակում			
15. Բարակ աղու թափածակում			
16. Հաստ աղու թափածակում			
17. Լյարդի թարախակույտ			
18. Տարածուն պերիտոնիտ			
19. Բարակ աղիքային սուր անացանելիություն նեկրոզով		400,000	6 ամիս
20. Հաստ աղիքային սուր անացանելիություն նեկրոզով			
<b>ԱՎԱԲՈՒԹՅՈՒՆ</b>			
21. Աչքի օտար մարմին			7 օր
22. Գարիկ	20,000	20,000	6 ամիս
23. Աչքի այրվածքներ			
24. Ակնազնդի տրավմատիկ վնասումներ			
25. Ակնակապիճի տրավմատիկ վնասումներ	100,000	100,000	3 ամիս
26. Ցանցաթաղանթի շերտազատում			
<b>ԼՕՈ</b>			
27. Արտաքին բթի վնասվածքներ	20,000	20,000	7 օր
28. Ակնաջահեցու վնասվածքներ			
29. Թարախային հայմորիտ			
30. Պարատոնզիլյար արքցես	100,000	100,000	3 ամիս
31. Թարախային միջին օտիտ			
32. Երկկողմանի թարախային հայմորիտ	200,000	200,000	
33. Հետըմպանային արքցես			
<b>ՈՐՈՒՈՒԳԻԱ</b>			
34. Սուր միզակապություն	20,000	20,000	3 ամիս
35. Երկկամային խիթ			6 ամիս
36. Սուր փոշտ	100,000	100,000	7 օր
37. Օրխիտ			
38. Օրխոէպիդիդիմիտ	200,000	200,000	3 ամիս
39. Միզածորանի խցանող բար			6 ամիս
40. Թարախային պիելոնեֆրիտ		300,000	3 ամիս
41. Շագանակագեղձի արքցես	ՓԱԹԵԹՈՒՄ ՆԵՐԱՌՎԱԾ ՉԷ	400,000	6 ամիս
<b>ԳԻՆԵԿՈՒԳԻԱ</b>			
42. Պիոսալիսկս	100,000	100,000	3 ամիս
43. Չվարանի ապոպլեքսիա			
44. Արտադանդային հղիություն			
45. Արգանդային արյունահոսություն	200,000	200,000	
46. Չվարանի կիստայի ոտիկի ոլորում			
47. Պելվիոպերիտոնիտ		300,000	7 օր
48. Միոմատոզ հանգույցի նեկրոզ	ՓԱԹԵԹՈՒՄ ՆԵՐԱՌՎԱԾ ՉԷ		3 ամիս
<b>ՎՆԱՍՎԱԾՔԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ</b>			
49. Փոքր ոսկրերի կտրվածքներ /դաստակ և ոտնաթաթ/	100,000	100,000	7 օր
50. Մրունք-թաթային հողի ջլերի վնասում	200,000	200,000	
51. Մարմնի արտաքին ծածկույթի այրվածքներ 3-րդ աստիճանի		300,000	
52. Խոշոր ոսկրերի կտրվածքներ	ՓԱԹԵԹՈՒՄ ՆԵՐԱՌՎԱԾ ՉԷ	400,000	
53. Մարմնի արտաքին ծածկույթի այրվածքներ 4-րդ աստիճանի			
<b>ՆԵՅՐՈՎԻՐԱԲՈՒԹՅՈՒՆ</b>			
54. Ողնաշարի վնասվածք	ՓԱԹԵԹՈՒՄ ՆԵՐԱՌՎԱԾ ՉԷ	300,000	7 օր
55. Ներզանգային թարմ հեմատոմաներ		400,000	
<b>ՄԻՐՏ-ԱՆՈՒԹՅԱՆ ԳԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ</b>			
56. Ստորին վերջույթների մակերեսային երակների սուր թրոմբոզ		300,000	6 ամիս
57. Ստորին վերջույթների խորանիստ երակների սուր թրոմբոզ			
58. Ստորին վերջույթների զարկերակների սուր թրոմբոզ			
59. Վերին վերջույթների զարկերակների սուր թրոմբոզ			3 ամիս
60. Սրտամկանի ինֆարկտ S-T էլեկտրոկարդիոգրամի			
61. Արտայի անևրիզմալի սուր շերտազատում		400,000	6 ամիս
62. Արտայի անևրիզմալի պատվածք			



«ՌՈՍԳՈՍՏՏՐԱՆ-ԱՐՄԵՆԻԱ» ԱՓԲԸ

Կամավոր բժշկական ապահովագրության  
պայմանագիր և

«Ամրագրված դրամական հատուցմամբ  
ատոլջության ապահովագրության» ծրագիր

Կողմ F750-03-01/6  
Խմբագրություն 01  
Գործում է 15/06/2017 թ.

Հավելված 2. Փոխհատուցվող լրացուցիչ հիվանդությունների ցանկ

ՓԱԹԵԹ	ՄԻՆԻՄԵՂ	ՄԻՆԻՄԵՂ +				
<b>ՎԻՐԱԳԱՏԱԿԱՆ ՄԻՋԱՍՏՈՒԹՅՈՒՆ ՊԱՅԱՆՋՈՂ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԶԱՆԿ</b>						
<b>ԳԻՆԵԿՈԼՈԳԻԱ</b>						
63. Զվարանի չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)	ՓԱԹԵԹՈՒՄ ՆԵՐՎՈՎԱԾ ԶԷ	300,000	ԶԻ ԿԻՐԱՌՎՈՒՄ			
64. Արգանդի չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)						
<b>ՎԻՐԱԲՈՒԺՈՒԹՅՈՒՆ</b>						
65. Ստամոքսի չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)						
66. Բարակ աղու չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)						
67. Հաստ աղու չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)						
68. Լյարդի չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)						
<b>ՈՒՐՈՒԼՈԳԻԱ</b>						
69. Երիկամի չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)						
70. Միզաձորանի չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)						
71. Միզապարկի չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)						
72. Շագանակագեղձի չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)						
<b>ԼՕՌ</b>						
73. Կոկորդի չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)						
<b>ԱՎԱԲՈՒԺՈՒԹՅՈՒՆ</b>						
74. Ավանզնդի չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)						
75. Ավանակապիճի չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)						
<b>ԶԱՐՈՐԱԿ ՈՒՐՈՒՑՔԱՅԻՆ ԱՅՑ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ</b>						
76. I ՍՏԱԴԻԱ 1A (T1 N0 M0)						
<b>ՍՏԱՅԻՆԱՐ ԲՈՒԺՈՒՄ ՊԱՅԱՆՋՈՂ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԶԱՆԿ</b>						
77. Հեպատիտ Ա	70,000	70,000	ԶԻ ԿԻՐԱՌՎՈՒՄ			
78. Սուր փոշտ						
79. Սուր գլոմերուլոնեֆրիտ	100,000	100,000				
80. Սուր պիելոնեֆրիտ						
81. Սուր երիկամային անբավարարություն						
82. Սուր պանկրեատիտ						
83. Բոտուլիզմ	150,000	150,000				
84. Էկզիմա						
85. Ինսուլտ						
86. Սուր մենինգիտներ						
87. Էնցեֆալիտներ						
88. Թոքաբորբ						
89. Էքստրատիվ պլերիտ						
90. Միոկարդիտ						
91. Էնդոկարդիտ						
92. Պերիկարդիտ						
93. Ինֆարկտ						