



# «ՆԱԻՐԻ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՄՊԸ

ՀԱՍՏԱՏՎԱԾ Է  
«ՆԱԻՐԻ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՄՊԸ  
Խորհրդի 12.06.2017 թվականի թիվ 52 որոշմամբ

**ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՆՀԱՏԱԿԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ  
ՊԱՅՄԱՆՆԵՐ**  
(Ակտիվի դաս՝ Հրապարակային)



**ԲԱԺԻՆ 1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՑԹՆԵՐ**

- 1.1. Առողջության անհատական ապահովագրության պայմանները (այսուհետև՝ Պայմաններ) մշակված են համաձայն ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի, «Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ օրենքի (այսուհետև՝ Օրենք) և այլ իրավական ակտերի (միասին այսուհետև՝ ՀՀ օրենսդրություն):
- 1.2. «ՆԱԻՐԻ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» Ապահովագրական Սահմանափակ Պատասխանատվությամբ Ընկերությունը Հայաստանի Հանրապետության կենտրոնական բանկի կողմից տրված թիվ 0006 (0009) լիցենզիայի հիման վրա իրականացնում է «Առողջության ապահովագրություն» դասի ապահովագրություն՝ սույն Պայմանների հիման վրա կնքելով Առողջության անհատական ապահովագրության պայմանագիր կամ վկայագիր:

**ԲԱԺԻՆ 2. ՕԳՏԱԳՈՐԾՎՈՂ ՀԱՄԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ**

- 2.1. **Ապահովագրող՝** «ՆԱԻՐԻ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՍՊԸ.
- 2.2. **Ապահովադիր՝** Ապահովագրողի հետ ապահովագրության պայմանագիր կամ վկայագիր կնքած իրավաբանական կամ ֆիզիկական անձ, այդ թվում՝ անհատ ձեռնարկատեր.
- 2.3. **Ապահովագրված անձ՝** Ապահովադրի կողմից ապահովագրության պայմանագրում կամ վկայագրում նշված անձ, ում հետ կապված ապահովագրական պատահարի առաջացումը հանդիսանում է ապահովագրության պայմանագրի կամ վկայագրի առարկա.
- 2.4. **Շահառու՝** ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու պարագայում ապահովագրական պայմանագրով կամ վկայագրով նախատեսված ապահովագրական հատուցումն ստանալու իրավունք ունեցող անձ.
- 2.5. **Պայմանագիր՝** ապահովագրության պայմանագիր կամ վկայագիր.
- 2.6. **Պայմանագրի կողմեր՝** Ապահովադիր, Ապահովագրված անձ և Ապահովագրող.
- 2.7. **Ապահովագրության փաթեթ՝** սույն Պայմաններով սահմանված, Ապահովագրողի կողմից առաջարկված, Ապահովադրի կողմից ընտրված և Պայմանագրով ամրագրված առողջության ապահովագրության փաթեթ՝
  - 2.7.1. Առողջության ապահովագրության «Ստանդարտ» փաթեթ (Հավելված 1),
  - 2.7.2. Առողջության ապահովագրության «Օպտիմալ» փաթեթ (Հավելված 2),
  - 2.7.3. Առողջության ապահովագրության «Գույակալտ» փաթեթ (Հավելված 3),
  - 2.7.4. Առողջության ապահովագրության «Սոլիդ» փաթեթ (Հավելված 4).
- 2.8. **Ապահովագրական գումար՝** Ապահովագրողի կողմից վճարման ենթակա հնարավոր ապահովագրական հատուցման առավելագույն չափ.
- 2.9. **Ապահովագրավճար՝** Պայմանագրով սահմանված չափով Ապահովագրողին հնարավոր ապահովագրական հատուցման դիմաց վճարվելիք գումար.
- 2.10. **Ապահովագրական պատահար՝** Պայմանագրով նախատեսված դեպք կամ իրադարձություն, որի տեղի ունենալու ուժով Ապահովագրողը պարտավորվում է Ապահովագրված անձին վճարել ապահովագրական հատուցում.
- 2.11. **Ապահովագրական ռիսկ՝** առաջանալու որոշակի հավանականությամբ և պատահականությամբ Ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու հետևանքով առաջացող վնասի հնարավոր մեծություն.
- 2.12. **Բժշկական հաստատություն՝** ՀՀ և ԼՂՀ տարածքում բժշկական ծառայություններ տրամադրելու համապատասխան լիցենզիա ունեցող և սույն Պայմանների շրջանակներում Ընկերության հետ համագործակցող ֆիզիկական կամ իրավաբանական անձ.
- 2.13. **Ապահովագրական պահանջ՝** Ապահովագրված անձի, վերջինիս ներկայացուցչի, Ապահովադրի կամ Բժշկական հաստատության կողմից Պայմանագրի շրջանակներում ներկայացված պահանջ.

**ԲԱԺԻՆ 3. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՕԲՅԵԿՏ**

- 3.1. Ապահովագրության օբյեկտն Ապահովադրի կամ Ապահովագրված անձի՝ Ապահովագրված անձանց գույքային և անձնական շահերն են, որոնք կապված են Ապահովագրական պատահարների (ռիսկերի) ի հայտ գալու հետ:



**ԲԱԺԻՆ 4. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՊԱՏԱՀԱՐՆԵՐ ԵՎ ՌԻՍԿԵՐ**

4.1. Մույն Պայմանների շրջանակներում կնքվող Պայմանագրի Ապահովագրական պատահարները և Ապահովագրական ռիսկերը սահմանվում են Ապահովագրության փաթեթով՝ համաձայն Հավելված 1-ի, Հավելված 2-ի, Հավելված 3-ի և Հավելված 4-ի:

**ԲԱԺԻՆ 5. ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԲԱՅԱՌՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ**

5.1. Պայմանագրով ապահովագրական պատահար չեն համարվում և ըստ այդմ Ապահովագրողի կողմից չեն հատուցվում ստորև նշված հիվանդությունները, ախտաբանական երևույթները և դրանց հետ կապված բոլոր բժշկական ծախսերը՝

5.1.1. Հոգեկան հիվանդությունների և շեղումների վերաբերյալ խորհրդատվության, հետազոտման և բուժման ծախսերը: Հոգեթերապևտի, հոգեբանի ծառայությունները:

5.1.2. Վարակային այնպիսի հիվանդությունների վերաբերյալ խորհրդատվության, հետազոտման /ներառյալ արյան անալիզները/ և բուժման ծախսերը, որոնք փոխանցվում են առավելապես սեռական ճանապարհով՝ գոնորեա, սիֆիլիս, իլամիդիոզ, միկոպլազմոզ, տրիխոմոնիազ, ցիտոմեգալովիրուս, ուրեոպլազմոզ, անալ և գենիտալ հերպես և այլն:

5.1.3. ՄԻԱՎ վարակ, ՁԻԱՀ և այլ հաստատված իմունաանբավարարության վիճակներ: Բոլոր տեսակի վիրուսային հեպատիտները, բացառությամբ A տիպի:

5.1.4. Անգիոգրաֆիկ հետազոտությունները: Ոչ ավանդական բժշկության մեթոդներ, ֆիզիոթերապիա, կինեզիոթերապիա, բուժական մերսում, լազերային թերապիա, օզոնաթերապիա, պլազմոֆերեզ, հեմոստրեֆիա, հիպերբարիկ օքսիգենացում, ալֆա-կապսուլա:

5.1.5. Կոսմետիկ և հոգեբանական վիճակը բարելավելու նպատակով կատարված հետազոտման, բուժման, միջամտությունների ծախսերը (այդ թվում՝ պապիլոմաների, պոլիպների, աթերոմաների, լիպոմաների, գորտնուկների, խալերի և այլ էլեմենտների հեռացում):

5.1.6. Վերարտադրողական ֆունկցիայի խանգարում, և դրա հետ կապված խորհրդատվություն, հետազոտում և բուժում (օրինակ՝ սեռական հորմոնալ դիսֆունկցիա, դիսմենորեա, դրանց ախտորոշում և բուժում), հակաբեղմնավորիչ միջոցներ: Ոչ բժշկական ցուցումներով հղիության արհեստական ընդհատում, հղիության հսկողություն: Էքստրակորպորալ բուժման մեթոդներ:

5.1.7. Ալկոհոլամոլություն, թմրամոլություն և թունամոլություն: Հիվանդություններ, որոնք առաջացել են Ապահովագրված անձի կողմից ալկոհոլի և (կամ) թմրադեղերի, և (կամ) թունաքիմիկատների օգտագործման, ինքնասպանության փորձի, ինքնավնասման հետևանքով: Վնասվածքներ, որոնք առաջացել են ալկոհոլի և (կամ) թունաքիմիկատի և (կամ) թմրադեղի ուղղակի ազդեցության հետևանքով և պատճառով: Հիվանդություններ և (կամ) վնասվածքներ, եթե այդպիսիք առաջացել են Ապահովագրված անձի հակաիրավական գործողություններ իրականացնելիս:

5.1.8. Աշխատանքի կամ ուսումնական վայր ընդունվելու, զենք կրելու, արտասահման մեկնելու, դեսպանատներ և այլ հաստատություններ ներկայացնելու համար տեղեկանքների ձեռքբերման հետ կապված ծախսեր, պատվաստումների իրականացում:

5.1.9. Ձեռք բերված դեղորայքի, բժշկական պարագաների, իմպլանտների, պրոթեզների, խնամքի պարագաների, հոմեոպաթիկ պրեպարատների, վիտամինների և այլ ծախսեր:

5.1.10. Ստացիոնար բուժօգնություն, վիրահատություններ: ՄՌՏ հետազոտություն: Գենետիկական հետազոտություններ:

5.2. Ապահովագրողն ազատվում է հատուցում վճարելու պարտականությունից, եթե ապահովագրական պատահարն արդյունք է հետևյալ դեպքերի՝

- ✓ միջուկային պայթյուն, ճառագայթում, ռադիոակտիվ կամ քիմիական վարակ,
- ✓ ռազմական գործողություններ,
- ✓ քաղաքացիական պատերազմ, ամեն տեսակի հասարակական հուզումներ կամ գործադուլ,
- ✓ ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված այլ դեպքեր:

**ԲԱԺԻՆ 6. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ԳՈՒՄԱՐ**



- 6.1. Ապահովագրական գումարը սահմանվում է Պայմանագրով՝ Պայմանագրի գործողության ողջ ժամկետի համար:
- 6.2. Ապահովագրական գումարը, Ապահովագրողի կողմից ապահովագրական հատուցում վճարելուց հետո, ինքնաշխատ կերպով նվազում է հատուցված գումարի չափով:
- 6.3. Պայմանագրի գործողության ընթացքում տեղի ունեցած Ապահովագրական պատահարների գծով վճարված ապահովագրական հատուցումների ընդհանուր գումարը չի կարող գերազանցել Ապահովագրական գումարը՝ բացառությամբ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված դեպքերի:

**ԲԱԺԻՆ 7. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱՎՃԱՐ, ՎՃԱՐՄԱՆ ԿԱՐԳ, ԶՎՃԱՐՄԱՆ ՀԵՏԵՎԱՆՔՆԵՐ**

- 7.1. Ապահովագրավճարը հաշվարկվում է Ապահովագրողի կողմից Պայմանագրի ողջ ժամկետի համար:
- 7.2. Ապահովագրավճարի վճարման կարգը սահմանվում է Պայմանագրով:
- 7.3. Ապահովագրավճարի չվճարման հետևանքները սահմանվում են Պայմանագրով, Պայմաններով և այլ իրավական ակտերով:

**ԲԱԺԻՆ 8. ՊԱՅՄԱՆԱԳԻՐ, ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ԿՆՔՄԱՆ ԿԱՐԳ ԵՎ ԺԱՄԿԵՏ**

- 8.1. Պայմանագիրն Ապահովագրողի և Ապահովադրի միջև կնքված փաստաթուղթ է, ըստ որի Ապահովագրողն Ապահովագրավճարի դիմաց պարտավորվում է Պայմանագրով և սույն Պայմաններով սահմանված կարգով Ապահովագրված անձին տրամադրել ապահովագրական հատուցում:
- 8.2. Պայմանագիրը կնքելու համար Ապահովադիրը պարտավոր է Ապահովագրողին տրամադրել առնվազն հետևյալ տվյալները.
  - 8.2.1. Ֆիզիկական անձի դեպքում՝ անունը, ազգանունը, անձը հաստատող փաստաթղթի տվյալները, հաշվառման և բնակության վայրը, ծննդյան օրը, ամիսը, տարեթիվը, հեռախոսահամարը, իրավաբանական անձի դեպքում՝ պետական գրանցման վկայականի և դրա ներդիրների բնօրինակները կամ պատշաճ վավերացված պատճենները, հարկ վճարողի հաշվառման համարը:
  - 8.2.2. Ապահովագրված անձի անունը, ազգանունը, անձը հաստատող փաստաթղթի տվյալները, հաշվառման և բնակության վայրը, ծննդյան օրը, ամիսը, տարեթիվը և հեռախոսահամարը,
  - 8.2.3. ընտրված Ապահովագրության փաթեթի և ընտրված բժշկական հաստատության անվանումը:
- 8.3. Պայմանագրի կնքման համար Ապահովագրողը կարող է պահանջել լրացուցիչ տեղեկություն կամ փաստաթղթեր:
- 8.4. Պայմանագիրը համարվում է կնքված Ապահովադրի և Ապահովագրողի կողմից այն ստորագրվելու օրվանից:
- 8.5. Պայմանագիրն ուժի մեջ է մտնում Ապահովագրողին Ապահովագրավճարի կամ դրա՝ Պայմանագրով նախատեսված չափով առաջին մասի վճարման օրվանից, եթե Պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ և գործում է 365 (երեք հարյուր վաթսուհինգ) օր:
- 8.6. Ապահովագրված անձը «Կոմպակտ» և «Սոլիդ» Ապահովագրության փաթեթներով նախատեսված ատամնաբուժական ծառայություններից կարող է օգտվել միայն նշված փաթեթների գծով Պայմանագրով սահմանված ապահովագրավճարն ամբողջությամբ վճարելուց հետո:
- 8.7. Ապահովագրական տարածք է համարվում Հայաստանի Հանրապետությունը և Լեռնային Ղարաբաղի Հանրապետությունը:
- 8.8. Սույն Պայմանները կցվում են Պայմանագրին՝ հանդիսանալով դրա անբաժանելի մաս և պարտադիր են Պայմանագրի կողմերի համար:
- 8.9. Պայմանագրի և սույն Պայմանների միջև անհամապատասխանությունների դեպքում գերակա է Պայմանագիրը, իսկ սույն Պայմանների և նրա թարգմանությունների տարբերեցման դեպքում նախապատվությունը տրվում է հայերեն տարբերակին:

**ԲԱԺԻՆ 9. ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ԿՈՂՄԵՐԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ**

- 9.1. Ապահովադիրն իրավունք ունի՝
  - 9.1.1. Ապահովագրողից պահանջել պետական գրանցումը և գործունեության թույլտվությունը հավաստող փաստաթղթերը (պետական գրանցման վկայական, լիցենզիա),



- 9.1.2. Ապահովագրողի հետ իր հարաբերություններն իրականացնել ապահովագրական միջնորդային գործունեություն իրականացնող անձի միջոցով,
- 9.1.3. Պայմանագրով նախատեսված դեպքերում ստանալ ապահովագրական հատուցում,
- 9.1.4. Պայմանագիրը կորցնելու դեպքում՝ գրավոր դիմումի հիման վրա ստանալ դրա կրկնօրինակը,
- 9.1.5. ՀՀ օրենսդրությամբ և Պայմաններով սահմանված կարգով վաղաժամկետ լուծել Պայմանագիրը:
- 9.2. Ապահովադիրը պարտավոր է՝
  - 9.2.1. Ապահովագրողին հայտնել իր և Ապահովագրված անձի գծով առկա այլ ապահովագրության պայմանագրերի/վկայագրերի մասին,
  - 9.2.2. Ապահովագրողին ներկայացնել իր և Ապահովագրված անձին վերաբերվող հավաստի տեղեկություններ և փաստաթղթեր:
- 9.3. Ապահովագրված անձն իրավունք ունի՝
  - 9.3.1. Ապահովագրողից պահանջել Ընկերության հետ համագործակցող Բժշկական հաստատությունում կազմակերպել բժշկական օգնության և ծառայությունների մատուցման տրամադրման գործընթացը,
  - 9.3.2. Ապահովագրողին տեղեկացնել Բժշկական հաստատության կողմից մատուցված ծառայության որակի մասին:
- 9.4. Ապահովագրված անձը պարտավոր է՝
  - 9.4.1. Պայմաններով և Պայմանագրով սահմանված կարգով և ժամկետում Ապահովագրողին տեղեկացնել ախտորոշում կամ բուժում պահանջող իր առողջական վիճակի մասին,
  - 9.4.2. չստեղծել իր առողջության համար վտանգավոր իրավիճակներ:
- 9.5. Ապահովագրողն իրավունք ունի՝
  - 9.5.1. Պայմանագիր կնքելուց առաջ պահանջել անհրաժեշտ փաստաթղթեր և տեղեկություններ, ստուգել դրանք,
  - 9.5.2. Ապահովադրի հետ իր հարաբերություններն իրականացնել ապահովագրական միջնորդային գործունեություն իրականացնող անձի միջոցով,
  - 9.5.3. մերժել Պայմանագրի կնքումը՝ Ապահովագրողին կեղծ, ոչ ամբողջական փաստաթղթեր կամ տեղեկություն տրամադրելու դեպքում,
  - 9.5.4. սահմանել Ապահովագրավճարի չափ՝ համաձայն իր կողմից կիրառվող ապահովագրական սակագների,
  - 9.5.5. կազմակերպել և վերահսկել Ապահովագրված անձի՝ բժշկական ծառայությունների ստացման գործընթացը, վերահսկել տրամադրված բժշկական ծառայությունների որակը և խարդախությունների ռիսկը:
  - 9.5.6. Ապահովագրական հատուցման կամ մասնակի հատուցման վերաբերյալ որոշման կայացումից հետո կասեցնել կամ երկարաձգել ապահովագրական հատուցման գործընթացը, եթե ի հայտ են եկել այնպիսի հանգամանքներ, որոնց պատճառով Ապահովագրողն անհրաժեշտ է համարում ստանալ հավելյալ տեղեկություն Ապահովագրական պատահարի վերաբերյալ,
  - 9.5.7. մերժել Ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե Ապահովադիրը կամ Ապահովագրված անձը խախտել է Պայմանագրով և սույն Պայմաններով սահմանված իր պարտավորությունները,
  - 9.5.8. մերժել Ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու պահին Ապահովագրավճարը (կամ դրա այն մասը, որն այդ պահին պետք է վճարված լիներ) դեռևս վճարված չէ,
  - 9.5.9. ՀՀ օրենսդրությամբ, Պայմաններով և Պայմանագրով սահմանված կարգով վաղաժամկետ լուծել Պայմանագիրը:
- 9.6. Ապահովագրողը պարտավոր է՝
  - 9.6.1. Ապահովադրին ծանոթացնել Պայմանագրի պայմանների հետ և տրամադրել դրա օրինակը,
  - 9.6.2. Պայմանագրով և Պայմաններով սահմանված դեպքերում, կարգով և ժամկետում իրականացնել ապահովագրական հատուցում,
  - 9.6.3. պաշտպանել Ապահովագրված անձի շահերը Բժշկական հաստատությունում,
  - 9.6.4. Ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու դեպքում Ապահովագրված անձի կամ Ապահովադրի կողմից անհրաժեշտ փաստաթղթերը ստանալուց հետո պարզել դրանց իսկությունը



և սույն Պայմաններով և Պայմանագրով սահմանված կարգով կատարել ապահովագրական հատուցում կամ մերժել այն,

9.6.5. կատարել սույն Պայմաններով, Պայմանագրով, ինչպես նաև ՀՀ օրենսդրությամբ իրեն վերապահված այլ պարտականություններ:

9.7. Պայմանագրի կողմերը պարտավոր են չհրապարակել, չբացահայտել և (կամ) երրորդ անձին չտրամադրել իրենց հայտնի դարձած բժշկական, ֆինանսական և ապահովագրական գաղտնիք հանդիսացող և (կամ) պարունակող ցանկացած տեղեկություն՝ բացառությամբ ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված դեպքերի, և իրենց հայտնի դարձած տեղեկությունը չօգտագործել սեփական և (կամ) երրորդ անձանց շահերին, ինչպես նաև միմյանց տնտեսական դիրքին վնաս հասցնելու համար:

**ԲԱԺԻՆ 10. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՊԱՀԱՆՋ, ԴՐԱ ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ**

10.1. Ապահովագրության փաթեթից օգտվելու նպատակով Ապահովագրված անձը դիմում է բացառապես Ապահովագրողին:

10.2. Մույն ապահովագրության շրջանակներում հատուցման ենթակա են Ընկերության հետ համագործակցող և Ապահովագրված անձի կողմից նախապես ընտրված մեկ բժշկական հաստատությունում (ատամնաբուժական ծառայությունների դեպքում՝ Ընկերության հետ համագործակցող ատամնաբուժարանում) ստացված ծառայությունները (Ապահովագրված անձը կարող է ընտրել երկու կամ ավելի բժշկական հաստատությունների ծառայություններից օգտվելու հնարավորություն համապատասխան լրավճարի պայմանով):

10.3. Ապահովագրված անձին ցուցաբերված բժշկական ծառայությունների դիմաց Ապահովագրողն ապահովագրական հատուցման ենթակա գումարն անմիջականորեն վճարում է Բժշկական հաստատությանը:

10.4. Եթե Ապահովագրված անձի հետ տեղի ունեցած ապահովագրական պատահարը հատուցվում է պետական ծրագրով կամ կոլեկտիվ առողջապահական ապահովագրության այլ պայմանագրով (գործատու, կրթական հաստատություն, մասնագիտական ասոցիացիա և այլն), ապա այդ պայմանագրերով նախատեսված հատուցումները և Ապահովագրողի կողմից կատարվող հատուցումը պետք է չզերազանցեն փաստացի կատարված ծախսերի չափը:

10.5. Հատուցման ենթակա գումարն Ապահովագրողից անմիջականորեն ստանալու համար Բժշկական օգնություն տրամադրողը ներկայացնում է տվյալ պատահարն ապացուցող և դրա ամբողջական պատկերը ձևավորող Ապահովագրական պահանջի կարգավորման համար անհրաժեշտ փաստաթղթեր ստորև բերված ցանկից՝

- 10.5.1. Բուժհաստատության կողմից պատշաճ վավերացմամբ տրված տեղեկանք, որը տեղեկություններ է պարունակում տրամադրված բուժօգնության ծավալների և ծախսերի վերաբերյալ.
- 10.5.2. քաղվածք ամբուլատոր քարտից.
- 10.5.3. խորհրդատվական եզրակացություն.
- 10.5.4. լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների պատասխան(ներ).
- 10.5.5. հաշիվ-ապրանքագրեր.
- 10.5.6. դրամարկղային կտրոն(ներ) կամ դրամարկղային մուտքի օրդեր(ներ).
- 10.5.7. անձը հաստատող փաստաթուղթ:

10.6. Ապահովագրողի կողմից ապահովագրական հատուցումը կատարվում է միանվագ՝ ավարտված ապահովագրական պատահարի դեպքում, կամ փուլային՝ միևնույն ապահովագրական պատահարի համար ընթացիկ ծախսերի անհրաժեշտության դեպքում:

**ԲԱԺԻՆ 11. ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԿԱՐԳ**

- 11.1. Պայմանագիրը վաղաժամկետ դադարում է՝
  - 11.1.1. Պայմանագրից Ապահովագրի վաղաժամկետ հրաժարվելու դեպքում.
  - 11.1.2. Պայմանագրով նախատեսված բոլոր պարտավորություններն Ապահովագրողի կողմից կատարելու դեպքում.
  - 11.1.3. սույն բաժնի 11.6 կետով սահմանված կարգով՝ Կողմերի փոխադարձ համաձայնությամբ:



- 11.2. Պայմանագիրը կարող է Ապահովագրողի պահանջով վաղաժամկետ լուծվել՝ Ապահովագրողի կամ Ապահովագրված անձի կողմից Պայմանագրի էական խախտման հետևանքով, այն է՝ օրենքով, այլ իրավական ակտերով, Պայմաններով կամ Պայմանագրով նախատեսված իրենց պարտականությունները չկատարելու կամ ոչ պատշաճ կատարելու, Ապահովագրողի օրինական պահանջը չկատարելու, Ապահովագրողին կեղծ կամ անարժանահավատ, ոչ հավաստի տեղեկատվություն ներկայացնելու դեպքում: Տվյալ հիմքով Պայմանագրի դադարման դեպքում Ապահովագրողին ապահովագրավճարները վերադարձման ենթակա չեն:
- 11.3. Ապահովագրողին իրավունք ունի միակողմանիորեն լուծելու Պայմանագիրն՝ այդ մասին ոչ պակաս քան 15 (տասնհինգ) օր առաջ ծանուցելով Ապահովագրողին:
- 11.4. Ապահովագրողի նախաձեռնությամբ Պայմանագիրը վաղաժամկետ լուծելու դեպքում՝ Ապահովագրողին վերադարձման ենթակա է ապահովագրավճարը՝ Պայմանագրի չլրացած ժամկետին համամասնորեն, իսկ ապահովագրավճարի հաշվարկման համար որպես հիմք ընդունվում է Պայմանագրով նախատեսված ապահովագրավճարի 70 (յոթանասուն) %-ը (Պայմանագրով նախատեսված ապահովագրավճարի 30 (երեսուն) %-ը պահվում է որպես գործավարման ծախս) բացառությամբ Պայմանների 11.5 կետով սահմանված դեպքի:
- 11.5. Եթե Ապահովագրված անձի գծով առկա է բացված հայց, կամ վճարված է կամ ենթակա է վճարման ապահովագրական հատուցում, ապա անկախ այդ գումարի չափից՝ Վկայագրով նախատեսված ապահովագրավճարը ետ չի վերադարձվում և այն ենթակա է ամբողջությամբ վճարման:
- 11.6. Սույնով Կողմերը սահմանում են, որ ցանկացած ժամանակ Ապահովագրողն իրավունք ունի ծանուցել Ապահովագրողին Պայմանագրի լուծման վերաբերյալ և Կողմերն անվերապահորեն ընդունում են, որ ծանուցումը ստանալու օրվանից մեկ ամիս հետո Պայմանագիրը կհամարվի դադարած՝ /առանց լրացուցիչ փաստաթուղթ կազմելու անհրաժեշտության/ փոխադարձ համաձայնությամբ լուծելու հիմքով: Տվյալ դեպքում Ապահովագրողին վերադարձման ենթակա ապահովագրավճարը կհաշվարկվի 11.4 կետով սահմանված կարգով:

**ԲԱԺԻՆ 12. ԱՆՅՈՒՄԱՅԻՆ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ**

- 12.1. Պայմանագրի գործողության ընթացքում առաջացող բոլոր վեճերը լուծվում են Պայմանագրի կողմերի միջև անմիջական բանակցությունների միջոցով: Բանակցությունների միջոցով համաձայնություն ձեռք չբերելու դեպքում վեճերը կարող են լուծվել Ֆինանսական համակարգի հաշտարարին դիմելու միջոցով կամ դատական կարգով՝ ՀՀ օրենսդրությանը համաձայն:
- 12.2. Պայմանագրի ձեռքբերման դեպքում Ապահովագրված անձին տրամադրվում է զեղչ Պայմանագրի գործողության ողջ ընթացքում Ընկերության հետ համագործակցող բժշկական հաստատություններում/դեղատներում ստացիոնար ծառայությունների ստացման/դեղորայքի գնման համար: Ընդ որում, տվյալ դեպքում հաճախորդը յուրաքանչյուր անգամ բժշկական ծառայություն ստանալիս/դեղորայք ձեռքբերելիս փոխադարձ հաշվարկը կատարում է բժշկական ծառայություն մատուցողի/դեղատան հետ:
- 12.3. Ձեռչից օգտվելու նպատակով Ապահովագրված անձը դիմում է բացառապես Ապահովագրողին: Ձեռչից օգտվելու համար բժշկական հաստատությունում անհրաժեշտ է ներկայացնել զեղչի քարտը և քարտապանի անձը հաստատող փաստաթուղթը:

*Հավելված 1*

*«ՆԱԻՐԻ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՍՊԸ*

*Խորհրդի 12.06.2017թ թիվ 52 որոշմամբ հաստատված*

*Առողջության անհատական ապահովագրության պայմանների*

**ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ «ՍՏԱՆԴԱՐՏ» ՓԱԹԵԹ**

- 1. «Ստանդարտ» Ապահովագրության փաթեթի շրջանակներում Ապահովագրողի կողմից իրականացվում է Ապահովագրված անձի նախնական բժշկական գնություն տարեկան մեկ անգամ՝ հետևյալ ծավալով՝





- ✓ թերապևտի խորհրդատվություն,
- ✓ գինեկոլոգի (ուրոլոգի) խորհրդատվություն,
- ✓ ակնաբույժի խորհրդատվություն և տեսողության ստուգում,
- ✓ ատամնաբույժի խորհրդատվություն,
- ✓ արյան ընդհանուր քննություն,
- ✓ մեզի ընդհանուր քննություն,
- ✓ էլեկտրասրտագրություն,
- ✓ որովայնի օրգանների ՈւՉՀ,
- ✓ փոքր կոնքի օրգանների ՈւՉՀ,
- ✓ վահանաձև գեղձի ՈւՉՀ,
- ✓ PAP թեստ (35-բարձր տարիքի կանանց համար),
- ✓ PSA թեստ (45-ից բարձր տարիքի տղամարդանց համար),
- ✓ գլյուկոզայի որոշում արյան մեջ,
- ✓ լիպիդային պրոֆիլ (խոլեստերին):

**Հավելված 2**

**«ՆԱԻՐԻ ԻՆՇՈՒՐՍՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՍՊԸ  
Խորհրդի 12.06.2017թ թիվ 52 որոշմամբ հաստատված  
Առողջության անհատական ապահովագրության պայմանների**

**ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ «ՕՊՏԻՄԱԼ» ՓԱԹԵԹ**

1. «Օպտիմալ» Ապահովագրության փաթեթի շրջանակներում Ապահովագրողի կողմից հաստուցման ենթակա են՝

1.1. *Առողջության ապահովագրության «Ստանդարտ» փաթեթում ներառված ծառայությունները (Հավելված 1).*

1.2. *Բժիշկ-մասնագետների (առաջնային և կրկնակի) խորհրդատվությունը և բուժումը,*

1.3. *Ամբուլատոր լաբորատոր-ախտորոշիչ հետազոտությունների բոլոր տեսակները՝*

- ✓ բիոքիմիական,
- ✓ հյուսվածքաբանական (հիստոլոգիական),
- ✓ հորմոնալ,
- ✓ իմունոլոգիական,
- ✓ միկրոբիոլոգիական,
- ✓ ընդհանուր կլինիկական հետազոտություններ,
- ✓ ցիտոլոգիական (բջջաբանական) հետազոտություններ և այլն:

Նշված ծառայության ծախսերը հաստուցվում են միայն այն դեպքում, երբ հետազոտությունը գրավոր հիմնավորմամբ ցուցված է կցված բժշկական կենտրոնի բուժող բժիշկ-մասնագետի կողմից:

1.4. *Ամբուլատոր գործիքային հետազոտությունների բոլոր տեսակները՝*

- ✓ ռենտգենոլոգիական,
- ✓ ուլտրաձայնային,
- ✓ էնդոսկոպիկ,
- ✓ մամոգրաֆիա,
- ✓ դուպլեքս,
- ✓ էլեկտրոմիոգրաֆիա,
- ✓ նեյրոֆիզիոլոգիական հետազոտություններ,
- ✓ Հոլտեր մոնիտորինգ,
- ✓ էլեկտրոֆիզիոլոգիական հետազոտություն:

Նշված ծառայության ծախսերը հաստուցվում են միայն այն դեպքում, երբ հետազոտությունը գրավոր հիմնավորմամբ ցուցված է կցված բժշկական կենտրոնի բուժող բժիշկ-մասնագետի կողմից:

1.5. *Ամբուլատոր վիրահատական մանիպուլացիաները և կոնսերվատիվ բուժումը՝*





- ✓ գինեկոլոգիական հիվանդություններ,
- ✓ ուրոլոգիական հիվանդություններ,
- ✓ ՔԿԱ համակարգի հիվանդություններ,
- ✓ ակնաբուժական հիվանդություններ,
- ✓ վնասվածքաբանություն,
- ✓ մաշկային հիվանդություններ,
- ✓ էնդոկրին հիվանդություններ,
- ✓ սրտաբանություն,
- ✓ նյարդաբանություն,
- ✓ այրվածքներ, ցրտահարություններ, էլեկտրահարություններ,
- ✓ սուր թունավորումներ,
- ✓ ընտանեկան բժշկի ծառայություն և այլն:

Նշված ծառայության ծախսերը հատուցվում են միայն այն դեպքում, երբ հետազոտությունը գրավոր հիմնավորմամբ ցուցված է կցված բժշկական կենտրոնի բուժող բժիշկ-մասնագետի կողմից:

*1.6. Ամբուլատոր բուժում պահանջող քրոնիկ հիվանդությունների սրացումները (տրամադրվում է բժիշկ-մասնագետների կրկնակի խորհրդատվության հնարավորություն):*

*1.7. Ակնաբուժական ծառայությունները՝*

- ✓ ակնաբույժի խորհրդատվություններ, հետազոտություններ, ախտորոշում,
- ✓ օպտոմետրիա (տեսողության ստուգում):

**Հավելված 3**

**«ՆԱԻՐԻ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՍՊԸ**

**Խորհրդի 12.06.2017թ թիվ 52 որոշմամբ հաստատված**

**Առողջության անհատական ապահովագրության պայմանների**

**ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ «ԿՈՄՊԱԿՏ» ՓԱԹԵԹ**

1. «Կոմպակտ» Ապահովագրության փաթեթի շրջանակներում Ապահովագրողի կողմից հատուցման ենթակա են՝

*1.1. Առողջության ապահովագրության «Ստանդարտ» փաթեթում ներառված ծառայությունները (Հավելված 1).*

*1.2. Ատամնաբուժական ծառայությունները, որոնք ներառում են.*

*1.2.1. մեկ ատամի կարիեսի բուժում կամ հեռացում,*

*1.2.2. ատամնաքարերի մաքրում և ատամնաշարի փայլեցում:*

**Հավելված 4**

**«ՆԱԻՐԻ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՍՊԸ**

**Խորհրդի 12.06.2017թ թիվ 52 որոշմամբ հաստատված**

**Առողջության անհատական ապահովագրության պայմանների**

**ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ «ՍՈՒԻԴ» ՓԱԹԵԹ**

1. «Սուիդ» Ապահովագրության փաթեթի շրջանակներում Ապահովագրողի կողմից հատուցման ենթակա են՝

*1.1. Առողջության ապահովագրության «Օպտիմալ» փաթեթում ներառված ծառայությունները (Հավելված 2),*

*1.2. Ատամնաբուժական ծառայությունները, որոնք ներառում են.*

*1.2.1. մեկ ատամի կարիեսի բուժում կամ հեռացում,*

*1.2.2. ատամնաքարերի մաքրում և ատամնաշարի փայլեցում:*