



Նաիրի Ինշուրանս  
Ապահովագրական ընկերություն

ՀԱՍՏԱՏՎԱԾ Է  
«ՆԱԻՐԻ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՍՊԸ  
Խորհրդի 09.01.2012 թ. թիվ 4 որոշմամբ

# ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԿԱՄԱՎՈՐ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԿԱՆՈՆՆԵՐ

(Ակտիվի դաս՝ Հրապարակային)



**ԲԱԺԻՆ 1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ**

- 1.1 Առողջության կամավոր ապահովագրության կանոնները (այսուհետև՝ Կանոններ) մշակվել են «Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքին, ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքին և այլ իրավական ակտերին համապատասխան:
- 1.2 «Նաիրի Ինշուրանս» Ապահովագրական ՍՊԸ (այսուհետև՝ Ապահովագրող) կողմից իրականացվող առողջության ապահովագրությունը ներառվում է «Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված ոչ կյանքի ապահովագրության տեսակի «Առողջության ապահովագրության դասում»:
- 1.3 Ապահովագրողը Կանոնների հիման վրա իրականացնում է ապահովագրություն՝ իրավաբանական կամ ֆիզիկական անձանց հետ կնքելով ապահովագրության պայմանագիր և (կամ) տրամադրելով ապահովագրության վկայագիր (այսուհետև՝ ապահովագրության վկայագիր և ապահովագրության պայմանագիր հասկացությունների փոխարեն Կանոններում կօգտագործվի «Պայմանագիր» հասկացությունը):
- 1.4 Պայմանագիր կարող է կնքվել հօգուտ Ապահովադրի, հօգուտ երրորդ անձանց (շահառուների): Եթե Պայմանագրում որպես շահառու այլ անձ նշված չէ, ապա Ապահովագրված անձի մահվան դեպքում Շահառու են ճանաչվում Ապահովագրված անձի ժառանգները:
- 1.5 Կանոնները կցվում են Պայմանագրին հանդիսանալով դրա անբաժանելի մասը և պարտադիր են Պայմանագրի Կողմերի համար:
- 1.6 Պայմանագրի Կողմերը փոխադարձ համաձայնությամբ կարող են Պայմանագրով նախատեսել Կանոնների առանձին դրույթների փոփոխում, չկիրառում կամ այլ դրույթներ, որոնք չեն հակասում օրենքին և իրավական ակտերին:

**ԲԱԺԻՆ 2. ԿԱՆՈՆՆԵՐՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾՎՈՂ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԱՄԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ, ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՏԱՐԵՐԸ**

- 2.1. *Ապահովագրող*՝ «Նաիրի Ինշուրանս» Ապահովագրական ՍՊԸ
- 2.2. *Ապահովադիր*՝ Ապահովագրողի հետ Պայմանագիր կնքած ֆիզիկական կամ իրավաբանական անձ:
- 2.3. *Ապահովագրված անձ*՝ որի հետ կապված ապահովագրական պատահարի առաջացումը հանդիսանում է Պայմանագրի առարկա:
  - 2.3.1 Կանոնների համաձայն Ապահովագրված անձ կարող են հանդիսանալ մինչև 70 տարեկան անձիք, եթե Պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ:
- 2.4. *Ապահովագրության օբյեկտ*՝ Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) օրենքին և այլ իրավական ակտերին չհակասող գույքային և/կամ անձնական շահեր, որոնք կապված են ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու հետևանքով Ապահովագրված անձանց ցուցաբերված բժշկական օգնության և տրամադրված բժշկական ծառայությունների դիմաց ֆինանսական ծախսերի հատուցման հետ:
- 2.5. *Շահառու*՝ ապահովագրական պատահարը տեղի ունենալու պարագայում Պայմանագրով նախատեսված ապահովագրական հատուցումն ստանալու իրավունք ունեցող անձ:
- 2.6. *Ապահովագրական գումար*՝ Ապահովագրողի կողմից վճարման ենթակա հնարավոր ապահովագրական հատուցման առավելագույն չափ:
- 2.7. *Ապահովագրավճար*՝ Պայմանագրով սահմանված չափով և կարգով Ապահովագրողին վճարվելիք գումար:
- 2.8. *Ապահովագրական պատահար*՝ Պայմանագրով նախատեսված դեպք կամ իրադարձություն, որի տեղի ունենալու ուժով Ապահովագրողը պարտավորվում է վճարել ապահովագրական հատուցում:
- 2.9. *Չհատուցվող գումար*՝ ապահովադրի մասնակցության չափին է վնասի հատուցմանը, որը սահմանվում է ապահովագրության պայմանագրով՝ կոնկրետ գումարի կամ ապահովագրական գումարի նկատմամբ տոկոսի տեսքով: Չհատուցվող գումարը լինում է պայմանական կամ ոչ պայմանական:
- 2.10. *Բժշկական օգնություն տրամադրողներ*՝ ՀՀ տարածքում բժշկական ծառայություններ տրամադրելու համապատասխան լիցենզիա ունեցող ֆիզիկական անձինք, անհատ ձեռնարկատերեր և իրավաբանական անձիք:

**ԲԱԺԻՆ 3. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ԳՈՒՄԱՐ, ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱՎՃԱՐ, ԴՐԱ ՎՃԱՐՄԱՆ ԿԱՐԳԸ ԵՎ ԺԱՄԿԵՏՆԵՐԸ**



- 3.1. Ապահովագրական գումարի սահմաններում Ապահովագրողը պատասխանատվություն է կրում Ապահովագրված անձի կամ շահառուի առջև Պայմանագրով սահմանված ապահովագրական բժշկական ծրագրի շրջանակներում՝ իր ստանձնած պարտականությունների կատարման համար:
- 3.2. Ապահովագրական գումարը սահմանվում է Պայմանագրով՝ Պայմանագրի գործողության ամբողջ ժամկետի համար:
- 3.3. Պայմանագրի գործողության ժամկետում Ապահովագրված անձին Ապահովագրողի կողմից կատարված ապահովագրական հատուցումների ընդհանուր գումարը չի կարող գերազանցել Պայմանագրով սահմանված ապահովագրական գումարը:
- 3.4. Ապահովագրավճարը սահմանվում է Ապահովագրողի կողմից՝ համաձայն Ապահովագրողի սահմանված սակագների:
- 3.5. Ապահովագրավճարն Ապահովադրի կողմից վճարվում է Պայմանագրով սահմանված կարգով և ժամկետում:
- 3.6. Եթե Պայմանագրի ուժի մեջ մտնելու պահից 14-օրյա ժամկետում Ապահովադիրը չի վճարում միանվագ կամ առաջին հերթական ապահովագրավճարը, ապա Ապահովագրողն իրավունք ունի միակողմանի լուծելու Պայմանագիրը, եթե Պայմանագրով նախատեսված չէ այլ ժամկետ կամ ապահովագրավճարի մուծման տարաժամկետման հնարավորություն:
- 3.7. Եթե Ապահովադիրը Պայմանագրով սահմանված կարգով և ժամկետում չի վճարել հերթական ապահովագրավճարը, ապա Ապահովագրողն իրավունք ունի ապահովագրավճարի վճարման համար սահմանված ժամկետից հինգ օր հետո միակողմանի լուծելու Պայմանագիրը՝ այդ մասին Ապահովադիրին պատշաճ կերպով տեղեկացնելով: Ընդ որում այս դեպքում Ապահովադրի կողմից Պայմանագրի համար մուծված ապահովագրավճարը չի վերադարձվում:

**ԲԱԺԻՆ 4. ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ԿՆՔՄԱՆ ԿԱՐԳԸ**

- 4.1. Նախքան Պայմանագրի կնքումն Ապահովադիրը ՊԱՐՏԱՎՈՐ Է Ապահովագրողին տրամադրել առնվազն հետևյալ տվյալները՝
  - ա) Ապահովադրի անունը, ազգանունը, գրանցման հասցեն, անձնագրային տվյալները և հեռախոսը, եթե Ապահովադիրը ֆիզիկական անձ է կամ անվանումը, իրավաբանական հասցեն և բանկային ռեկվիզիտները, եթե Ապահովադիրը իրավաբանական անձ է,
  - բ) Ապահովագրված անձի անունը, ազգանունը, գրանցման հասցեն, անձնագրային տվյալները, ծննդյան ամսաթիվը և հեռախոսը,
  - գ) առողջության ապահովագրության ընտրված ծրագրի անվանումը,
  - դ) Պայմանագրի գործողության ժամկետը:

4.2. Պայմանագրի կնքման համար Ապահովագրողը կարող է պահանջել լրացուցիչ փաստաթղթեր՝ դիմում-հարցաթերթիկ, Ապահովագրված անձի առողջության մասին բժշկական եզրակացություն՝ հիմնված այդ նպատակով իրականացված ախտորոշիչ հետազոտությունների վրա և այլն:

4.3. Պայմանագիրը կնքված է համարվում Ապահովադրի և Ապահովագրողի կողմից այն ստորագրելու պահից:

**ԲԱԺԻՆ 5. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԻ ԵՎ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՎԱԾ ԱՆՁԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԸ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ**

**5.1 Ապահովադիրն իրավունք ունի՝**

- ա) Ծանոթանալ Պայմանագրի պայմաններին.
- բ) Վաղաժամկետ լուծել Պայմանագիրը՝ օրենքով, Պայմանագրով և Պայմաններով նախատեսված դեպքերում,
- գ) Պայմանագիրը կորցնելու դեպքում ստանալ դրա կրկնօրինակը,
- դ) Օգտվել ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված այլ իրավունքներից:

**5.2 Ապահովադիրը պարտավոր է՝**

- ա) Պայմանագրում նշված ԿԱՐԳՈՎ ԵՎ ԺԱՄԿԵՏՈՒՄ ՄՈՒԾԵԼ ապահովագրավճարը,
- բ) Պայմանագրի կնքման ժամանակ և դրանից հետո Ապահովագրողին ՀԱՅՏՆԵԼ ապահովագրական ռիսկի գնահատման համար էական նշանակություն ունեցող՝ իրեն հայտնի բոլոր տեղեկությունները,
- գ) Ապահովագրողին ՆԵՐԿԱՅԱՅՆԵԼ Ապահովագրված անձին վերաբերվող հավաստի տեղեկություններ և փաստաթղթեր,
- դ) ԿԱՍԱՐԵԼ ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված ԱՅԼ ՊԱՐՏԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:



**5.3 Ապահովագրված անձն իրավունք ունի՝**

- ա) Պայմանագրին համապատասխան պահանջել բժշկական օգնության և ծառայությունների տրամադրում՝ Բժշկական օգնություն տրամադրողների կողմից,
- բ) Պայմանագիրը, առողջության ապահովագրության քարտը կամ Ապահովագրողի կողմից տրամադրված այլ փաստաթուղթ կորցնելու դեպքում ստանալ դրա կրկնօրինակը,
- գ) Օգտվել ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված այլ իրավունքներից:

**5.4 Ապահովագրված անձը պարտավոր է՝**

- ա) Պայմանագրով սահմանված ԺԱՄԿԵՏՆԵՐՈՒՄ ԵՎ ԿԱՐԳՈՎ ՏԵՂԵԿԱՑՆԵԼ Ապահովագրողին ախտորոշում կամ բուժում պահանջող իր առողջական վիճակի մասին,
- բ) Դիտավորությամբ ՉՍԵՂԾԵԼ իր առողջության համար ՎՏԱՆԳԱՎՈՐ ԻՐԱՎԻՃԱԿՆԵՐ,
- գ) ԿԱՏԱՐԵԼ ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված ԱՅԼ ՊԱՐՏԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:

**ԲԱԺԻՆ 6. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՂԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԸ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ**

**6.1. Ապահովագրողն իրավունք ունի՝**

- ա) Սահմանել ապահովագրավճարի չափը՝ համաձայն իր կողմից կիրառվող ապահովագրական սակագների.
- բ) Ստուգել Ապահովադրից և Ապահովագրված անձից ստացված տեղեկությունները.
- գ) Մերժել պայմանագրի կնքումը.
- դ) Մերժել ապահովագրական հատուցման լրիվ կամ մասնակի վճարումը, եթե ապահովագրական պատահարը արդյունք է սույն Կանոններում ներկայացված չհատուցվող դեպքերի.
- ե) Վաղաժամկետ լուծել Պայմանագիրը՝ օրենքով, Պայմանագրով և Կանոններով սահմանված դեպքերում.
- զ) Մերժել ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը) խախտել է կամ չի կատարել Պայմանագրով կամ Կանոններով նախատեսված իր պարտավորությունները.
- է) Չհատուցել Բժշկական օգնություն տրամադրողների մոտ Ապահովագրված անձի կողմից կատարած՝ չպատճառաբանված ծախսերը.
- ը) Օգտվել ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված այլ իրավունքներից:

**6.2 Ապահովագրողը պարտավոր է՝**

- ա) Կատարել Պայմաններով և Պայմանագրով իրեն վերապահված պարտականությունները.
- բ) Ապահովադրին ծանոթացնել Պայմանագրի պայմաններին.
- գ) Պահպանել և չհրապարակել Ապահովագրական գաղտնիքը, այն է՝ իր մասնագիտական գործունեության արդյունքում Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի, Շահառուի) մասին իրեն հայտնի դարձած տեղեկությունները.
- դ) Վերահսկել Ապահովագրված անձին ցուցաբերվող բժշկական օգնության որակն ու ծավալը.
- ե) Պաշտպանել Ապահովագրված անձի շահերը՝ Բժշկական օգնություն տրամադրողների մոտ.
- զ) Պատահար տեղի ունենալու դեպքում Ապահովադրի կողմից անհրաժեշտ փաստաթղթերը ստանալուց հետո պարզել դրանց իսկությունը և կատարել ապահովագրական հատուցում կամ մերժել այն Պայմաններով և Պայմանագրով սահմանված կարգով:
- է) Կատարել ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված այլ պարտավորություններ:

**ԲԱԺԻՆ 7. ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ՎԱՂԱԺԱՄԿԵՏ ԼՈՒԾՈՒՄԸ**

**7.1. Պայմանագիրը վաղաժամկետ լուծվում է՝**

- ա) Պայմանագրից ապահովադրի (շահառուի) վաղաժամկետ հրաժարվելու դեպքում.
- բ) Պայմանագրով նախատեսված բոլոր պարտավորություններն Ապահովագրողի կողմից կատարելու դեպքում.
- գ) օրենքով, այլ իրավական ակտերով, Կանոններով կամ Պայմանագրով նախատեսված այլ դեպքերում:

7.2. Ապահովագրողի պահանջով Պայմանագրի վաղաժամկետ լուծման դեպքում Ապահովադրին են վերադարձվում ապահովագրավճարներն ամբողջությամբ, բացառությամբ Կանոնների 7.3 կետով նախատեսված դեպքի:

7.3. Պայմանագիրը կարող է Ապահովագրողի պահանջով վաղաժամկետ լուծվել՝ Ապահովադրի կողմից օրենքով, այլ իրավական ակտերով, Կանոններով կամ Պայմանագրով նախատեսված իր պարտականությունները չկատարելու դեպքում, որի ժամանակ Ապահովադրին վերադարձման ենթակա է ապահովագրավճարը՝ Պայմանագրի չլրացած ժամկետին համամասնորեն, իսկ ապահովագրավճարի



հաշվարկման համար որպես հիմք ընդունվում է Պայմանագրով նախատեսված ապահովագրավճարի 70 (յոթանասուն) %-ը, եթե Պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ:

7.4. Ապահովադիրն իրավունք ունի միակողմանիորեն լուծելու Պայմանագիրն՝ այդ մասին ոչ պակաս քան 15 օր առաջ ծանուցելով Ապահովագրողին:

7.5. Ապահովադիր (Շահառուի) նախաձեռնությամբ Պայմանագիրը վաղաժամկետ լուծելու դեպքում՝ Ապահովադիրն վերադարձման ենթակա է ապահովագրավճարը՝ Պայմանագրի չլրացած ժամկետին համամասնորեն, իսկ ապահովագրավճարի հաշվարկման համար որպես հիմք ընդունվում են Պայմանագրով նախատեսված ապահովագրավճարի 80 (ութսուն) %-ը, եթե Պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ:

7.6. Այն դեպքում, երբ Ապահովադիր կողմից Պայմանագրի վաղաժամկետ լուծումը պայմանավորված է Ապահովագրողի կողմից Պայմանագրի պայմանների խախտմամբ, ապա վերջին Ապահովադիրն է վերադարձնում վճարված ապահովագրավճարը՝ պայմանագրի չլրացած ժամկետին համամասնորեն, եթե պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ:

7.7. Պայմանագրի Ապահովադիր կողմից վաղաժամկետ լուծման դեպքում Ապահովադիրն չեն վերադարձվում ապահովագրավճարները, եթե Ապահովադիրը տվյալ Պայմանագրի գծով դիմել է ապահովագրական հատուցում ստանալու համար և ապահովագրական հատուցման հայտը Ապահովագրողի կողմից դեռևս չի կարգավորվել (մինչև հայտի կարգավորումը) կամ ստացել է տվյալ Պայմանագրով սահմանված ապահովագրավճարի կեսից ավելի չափով ապահովագրական հատուցում, եթե Պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ:

**ԲԱԺԻՆ 8. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄ, ԴՐԱ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԿԱՐԳԸ**

8.1. Ապահովագրական հատուցումը ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու հետևանքով, Պայմանագրով և սույն Կանոններով նախատեսված բժշկական օգնություն տրամադրողների կողմից Ապահովագրված անձանց մատուցված բժշկական ծառայությունների համար կատարված ֆինանսական ծախսերի հատուցումն է Ապահովագրողի կողմից:

8.2. Այն դեպքերում, երբ անհետաձգելի բուժօգնություն ստանալու համար հնարավոր չէ նախօրոք դիմել Ապահովագրողին, անհրաժեշտ է Բժշկական օգնություն տրամադրողների մոտ հասցվելու պահից բավարար գիտակցական վիճակում գտնվելուց հետո **ԱՌԱՋԻՆ 24 ԺԱՄՎԱ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ** անձամբ կամ երրորդ անձանց միջոցով տեղյակ պահել Ապահովագրողին:

8.3. Եթե Ապահովագրողի կամ Բժշկական օգնություն տրամադրողների միջև կնքված համագործակցության պայմանագրի գնացուցակով որոշված գին առկա չէ, վճարումն իրականացվում է կոնկրետ այդ դեպքի համար փոխհամաձայնեցված գնով, որը չի կարող էականորեն տարբերվել այլ Բժշկական օգնություն տրամադրողների մոտ գործող միջին գներից:

8.4. Պայմանագրով և Կանոններով թույլատրվող դեպքերում՝ Ապահովագրողի հետ համագործակցության պայմանագիր չունեցող Բժշկական օգնություն տրամադրողների կողմից մատուցված բժշկական ծառայությունների դիմաց վճարվող գումարը չպետք է գերազանցի տվյալ ապահովագրական դեպքի համար Բժշկական օգնություն տրամադրողների գնացուցակներում առկա միջին գինը:

8.5. 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 չգերազանցեն փաստացի կատարված ծախսերի չափը:

8.6. Ապահովագրված անձի կողմից լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունը ապահովագրական պատահար ճանաչելու համար անհրաժեշտ է, որ այն գրավոր հիմնավորմամբ ցուցված լինի բժշիշկ-մասնագետի կողմից, ունենա գիտական հիմք և հանդիսանա ապահովագրական պատահար հանդիսացող ախտաբանական երևույթի հաստատման կամ դիֆերենցիալ ախտորոշման գործընթացի անհրաժեշտ բաղկացուցիչ մաս:

8.7. Ապահովագրված անձին ցուցաբերված բժշկական ծառայությունների դիմաց Ապահովագրողն ապահովագրական հատուցման ենթակա գումարը կարող է անմիջականորեն վճարել ինչպես Բժշկական օգնություն տրամադրողներին, այնպես էլ Ապահովադիրին (Ապահովագրված անձին Շահառուին), եթե վերջինս արդեն իսկ վճարել է Բժշկական օգնություն տրամադրողին:



8.8. Ապահովագրական հատուցում ստանալու համար Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը, Շահառուն) Ապահովագրողին պետք է ներկայացնի հետևյալ փաստաթղթերը (տեղեկատվությունը)՝

- ա) Ապահովագրական հատուցում ստանալու վերաբերյալ դիմում,
- բ) Ապահովագրված անձի անձնագիրը,
- գ) բժշկական հաստատության (բժշկի) կողմից տրված՝ պատահարի պատճառները, նշանակված բուժումը հավաստող համապատասխան փաստաթղթերը,
- դ) բուժման ծախսերը հավաստող համապատասխան փաստաթղթերը:

8.9. Ապահովագրական հատուցման ենթակա գումարը Բժշկական օգնություն տրամադրողին անմիջականորեն վճարվում է վերջինիս կողմից Ապահովագրողին ներկայացված փաստաթղթերի հիման վրա:

**ԲԱԺԻՆ 9. ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳՐԵՐ**

9.1 Համաձայն Կանոնների և Պայմանագրի, Ապահովագրողի կողմից առաջարկվող առողջության ապահովագրության ծրագրերը ներառում են հիվանդանոցային և/կամ ամբուլատոր պայմաններում Ապահովագրված անձի առողջությանը սպառնացող ինչպես անհետձգելի վիճակներում, այնպես և պլանային կարգով ցուցաբերվող բժշկական օգնությունը:

9.2 Առողջության ապահովագրության ծրագրի կետերը կարող են փոփոխվել՝ Պայմանագրի կողմերի համաձայնությամբ: Ապահովագրողի կողմից առաջարկվող առողջության ապահովագրության ծրագրերը կարող են ներառել հետևյալ բժշկական ծառայությունները.

- Շտապ բուժօգնության ծառայություն,
- Ամբուլատոր վիրաբուժություն,
- Ամբուլատոր թերապիա,
- Ամբուլատոր և ստացիոնար հետազոտություններ (ռենտգեն, ԷՍԳ, ՈւՁՀ, արյան և մեզի ընդհանուր հետազոտություններ),
- Ֆիզիոթերապիա,
- Պատվաստումներ,
- Հիվանդանոցային բուժում,
- Հիվանդանոցային խնամք,
- Դեղորայքի և բժշկական պարագաների ծախսեր,
- ԿԳ - կորոնարոգրաֆիա, ՄՌՏ - մագնիսական ռեզոնանսային տոմոգրաֆիա,
- ՀՌՏ - համակարգչային ռենտգեն տոմոգրաֆիա,
- Ատամնաբուժություն,
- Ակնաբուժություն,
- Օպտիկա (օպտիկական ակնոցների պատրաստում),
- Հղիություն և ծննդօգնություն,
- Սրտային վիրաբուժություն,
- Նյարդային վիրաբուժություն,
- Օնկոլոգիական հիվանդություններ (մեկ անգամյա ծածկույթ),
- Քրոնիկական հիվանդությունների էական սրացում,
- Համապատասխան մասնագետների խորհրդատվություններ, անհրաժեշտության դեպքում տնային պայմաններում:

**ԲԱԺԻՆ 10. ՉՀԱՏՈՒՑՎՈՂ ԴԵՊՔԵՐԻ ՑԱՆԿԸ**

10.1 *Եթե Պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ, Կանոնների համաձայն ապահովագրական պատահար չեն համարվում և ըստ այդմ չեն հատուցվում հետևյալ դեպքերը և բժշկական ծախսերը՝*

- Ժառանգական և զենետիկ հիվանդություններ՝ պարբերական հիվանդություն, էպիլեպսիա և այլն.
- Քրոնիկ հիվանդություններ, որոնք պահանջում են մշտական, պահպանողական բուժում և դինամիկ հսկողություն, բացառությամբ վերջիններիս ապահովագրության ընթացքում էական սրացումը (մանրամասները սահմանվում են Պայմանագրով).
- Մինչև ապահովագրվելը առկա հիվանդություններ և վիճակներ.
- Հոգեկան հիվանդություններ, շեղումներ, ներդոզներ, հոգեթերապևտի ծառայություններ.





- Վարակային այնպիսի հիվանդությունների վերաբերյալ ծախսեր, որոնք փոխանցվում են առավելապես սեռական ճանապարհով՝ գոնորեա, սիֆիլիս, խլամիդիոզ, միկոպլազմոզ, տրիխոմոնիազ, ցիտոմեգալովիրուս, ուրեոպլազմոզ, գարդներելիոզ, անալ և գենիտալ հերպես և այլն.
- ՄԻԱՎ վարակ, ՋԻԱՀ և այլ հաստատված իմունաանբավարարության վիճակներ: B և C վիրուսային հեպատիտներ.
- Տուբերկուլյոզ.
- Օնխոմիկոզներ, պսորիազ, էկզեմա.
- Շարակցական հյուսվածքի համակարգային հիվանդություններ (համակարգային կարմիր գայլախտ, ռևմատոիդ արթրիտ, դերմատոմիոզիտ և այլն), համակարգային վասկուլիտներ (հանգուցավոր պերիարտերիիտ, հեմորագիկ վասկուլիտ և այլն), քրոնիկական արթրոզներ.
- Արտահայտված էնդոկրինոպաթիաներ, շաքարային դիաբետ (I և II տիպ).
- Քրոնիկական երկկամային անբավարարություն (հեմոդիալիզ).
- Բուժման և հետազոտման եղանակներ, որոնց կիրառման վերաբերյալ չկան գիտական, ստույգ հեռահար տվյալներ՝ ֆիտոթերապիա, գոմեոպաթիա, սոցիոկարմություն, աուրիկուլոդիագնոստիկա, իրիդոդիագնոստիկա, ակուպունկտուրային դիագնոստիկա, պուլսոդիագնոստիկա.
- Պլաստիկ և վերականգնողական վիրաբուժական, կոնսերվատիվ բուժում, պրոթեզավորում, քրի միջնապատի շտկում (բացառությամբ այն դեպքերի, երբ նման բուժումը, վիրահատությունը կամ պրոթեզավորումը պահանջվում է Ապահովագրության գործողության ժամկետում տեղի ունեցած և Պայմանագրով նախատեսված վնասվածքի արդյունքում): Կոսմետիկ և հոգեբանական վիճակը բարելավելու նպատակով կատարված հետազոտման, բուժման, միջամտությունների ծախսեր (այդ թվում՝ պապիլոմաների, պոլիպների, գորտնուկների և խալերի հեռացում): Տեսողության, քաշի դեղորայքային և վիրաբուժական կոռեկցիա.
- Անպտղության դեպքում վերարտադրողական համակարգի հետազոտում և բուժում (սեռական հորմոնալ դիսֆունկցիա, դրանց ախտորոշում և բուժում, դիսմենորեա), հակաբեղմնավորիչ միջոցներ, ոչ բժշկական ցուցումներով հղիության արհեստական ընդհատում.
- Բնածին արատներ, զարգացման անատոմիական առանձնահատկություններ, ողնաշարի միջողնային սկավառակների ախտահարումներ, դեգեներատիվ դիստրոֆիկ փոփոխություններ, օստեոխոնդրոզ.
- Սանատոր-առողջարանային բուժում.
- Ալկոհոլամոլություն, թմրամոլություն և թունամոլություն.
- Վնասվածքներ և հիվանդություններ, որոնք առաջացել են Ապահովագրված անձի կողմից ալկոհոլային, թմրադեղային, թունաքիմիկատային ազդեցության վիճակում, ինչպես նաև եթե այդպիսիք առաջացել են հակաիրավական գործողություններ իրականացնելիս.
- Վնասվածքներ և հիվանդություններ, որոնք ի հայտ են եկել ինքնասպանության փորձի, ինքնավնասման հետևանքով, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ Ապահովագրված անձը վերոհիշյալ գործողությունը կատարել է երրորդ անձանց պարտադրանքով.
- Աշխատանքի կամ ուսումնական վայր ընդունվելու, զենք կրելու, արտասահման մեկնելու, դեսպանատներ և այլ հաստատություններ ներկայացնելու համար տեղեկանքների ձեռքբերման հետ կապված ծախսեր, արտերկիր մեկնելու համար անհրաժեշտ պատվաստումների իրականացում.
- Օրթոպեդիկ կոշիկներ, բարձեր, լսողական սարքեր և այլն: Առանց բժշկական ցուցումների ցանկացած նշանակում, կենսասակտիվ հավելումներ, վիտամինոմոնոթերապիա, կոսմետիկ պարագաներ:

10.2 Եթե այլ բան նախատեսված չէ Պայմանագրով՝ ապա Ապահովագրողն ազատվում է հատուցում վճարելու պարտականությունից, եթե ապահովագրական պատահարն արդյունք է հետևյալ դեպքերի՝

- ա) Միջուկային պայթյուն, ճառագայթում, ռադիոակտիվ կամ քիմիական վարակ.
- բ) Ռազմական գործողություններ.
- գ) Քաղաքացիական պատերազմ, ամեն տեսակի հասարակական հուզումներ կամ գործադուլներ.
- դ) Տարափոխիկ հիվանդություններ, համաճարակներ.
- ե) Օրենքով նախատեսված այլ դեպքեր:

**ԲԱԺԻՆ 11. ՎԵՃԵՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԿԱՐԳԸ**

11.1 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՝ օրենքին և այլ իրավական ակտերին համապատասխան:

11.2 Վիճելի հարցերի լուծման ժամանակ Պայմանագրի դրույթները գերակա են Կանոնների դրույթների նկատմամբ:

11.3 Վեճերի առաջացման դեպքում Կանոններով չկարգավորված հարցերը կարգավորվում են օրենքով և այլ իրավական ակտերով սահմանված կարգով: