ՀՀ, 0001 Երևան, Հյուսիսային 1
+374 12 88 88 88
info@ligainsurance.am
ligainsurance.am

«ԼԻԳԱ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՓԱԿ ԲԱԺՆԵՏԻՐԱԿԱՆ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅՈՒՆ

ՀԱՍՏԱՏՎԱԾ Է

«ԼԻԳԱ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՓԲԸ
Գործադիր տնօրեն
Գագիկ Գրիգորյանի
24.05.2023թ. 508 հրամանով

«ԱՄՐԱԳՐՎԱԾ ԴՐԱՄԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՄԲ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ» ԾՐԱԳԻՐ

Փաստաթղթի կոդ՝ F750-03-01/6

Խմբագրություն՝ 03

ԱՄՐԱԳՐՎԱԾ ԴՐԱՄԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՄԲ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

Սույն ծրագիրը (այսուհետ՝ Ծրագիր) մշակվել է «ԼԻԳԱ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» Ապահովագրական ՓԲԸ-ի (այսուհետ՝ Ապահովագրող) Առողջության ապահովագրության գործող պայմանների (այսուհետ՝Պայմաններ) հիման վրա: Սույն Ծրագիրը հանդիսանում է Պայմանների և Ծրագրի հիման վրա կնքված ապահովագրության պայմանագրի (այսուհետ՝ Պայմանագիր) անբաժանելի մասը: Սույն Ծրագիրը հաստատված է «ԼԻԳԱ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՓԲԸ գործադիր տնօրենի կողմից 24.05.2023թ.-ի թիվ 508 հրամանով:

1. Հիմնական սահմանումներ

1.1. Ապահովադիր՝ Ապահովագրողի հետ ապահովագրության Պայմանագիր կնքած գործունակ ֆիզիկական կամ իրավաբանական անձ, պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմին, հիմնարկ:
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. Վիրահատական 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 հաշվարկվում է սկսած Պայմանագրի կնքման ամսաթվից և որի ընթացքում Հավելված 1-ով նախատեսված վիրահատական միջամտությունները, ինչպես նաև Հավելված 4-ով COVID-19-ի գծով դրված ախտորոշումը 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 շրջանակներում ապահովագրական հատուցում իրականացնելիս սույն Ծրագրի հավելվածներով նախատեսված որևէ վիրահատական միջամտության, ստացիոնար բուժման (այդ թվում՝ հետպատվաստումային բարդությունների մասով), ինչպես նաև COVID-19-ի գծով դրված ախտորոշման դեպքում ևս սպասման ժամկետ չի կիրառվում, բացառությամբ սույն Ծրագրի 8.3.-րդ կետով նախատեսված դեպքում:
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 պատահար՝ Պայմանագրով նախատեսված անսպասելի, հանկարծակի կարճաժամկետ արտաքին իրադարձություն, 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 հիվանդանոցային (այսուհետ՝ ստացիոնար) բուժում անցնելու անհրաժեշտությանը:
1.9. Կորոնավիրուսային հիվանդություն (սույն Ծրագրում նաև՝ COVID-19)՝ բժիշկ-մասնագետի կողմից արյան կլինիկական և կենսաքիմիական, իմունաբանական հետազոտությունների, վարակիչ հարուցիչների հայտնաբերման, ճառագայթային և գործիքային ախտորոշման անցկացման հիման վրա ախտորոշված սուր ձևով ընթացող համախտանիշ, որն առաջացնում է SARS-CoV-2 կորոնավիրուսը:
1.10. Հետպատվաստումային բարդություններ՝ ԱՀԿ կողմից հաստատված պատվաստանյութով ՀՀ տարածքում գործող և ՀՀ ԱՆ կողմից COVID-19 դեմ պատվաստելու համապատասխան թույլտվություն ունեցող ԲԿ կողմից Պայմանագրի գործողության ընթացքում Ապահովագրված անձի COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութի յուրաքանչյուր դեղաչափ ստանալուց հետո սույն Ծրագրի Հավելված 3-ով նախատեսված ժամկետներում ուղղակի պատճառ հանդիսացած բարդությունները, որոնց ցանկը սահմանված է սույն Ծրագրի Հավելված 3-ում:

2. Ընդհանուր դրույթներ

2.1. Պայմանագրով կարող են ապահովագրվել մինչև 65 (ոչ ներառյալ) տարեկան անձինք:
2.2. Ապահովագրողն իրավունք ունի ապահովագրել 65-70 (70-ը ներառյալ) տարեկան անձանց՝ վերջիններիս վերաբերյալ Ծրագրի հիման վրա կնքված ապահովագրության պայմանագրերը վերակնքելու դեպքում:
2.3. Սույն Ծրագրի համաձայն տվյալ Ապահովագրված անձի գծով Պայմանագիրն առաջին անգամ կնքելու դեպքում սույն Ծրագրի Հավելված 1-ում նշված վիրահատական միջամտությունների և Հավելված 4-ում նշված COVID-19-ի մասով գործում է Սպասման ժամկետ, որը կազմում է 90 օր: Տվյալ Ապահովագրված անձի գծով Պայմանագիրը վերակնքելու դեպքում սույն Ծրագրով նախատեսված դեպքերում Սպասման ժամկետ չի կիրառվում:
2.4. Պայմանագրով նախատեսված ապահովագրությունը գործում է միայն Հայաստանի Հանրապետության տարածքում:

3. Ապահովագրության պայմանագրի կնքման տարբերակներ և ապահովագրական պատահարներ

3.1. Սույն Ծրագրի ներքո Պայմանագիրն առաջին անգամ կարող է կնքվել 2 տարբերակով՝
3.1.1. **ՄԻՆԻՄԵԴ**, որի դեպքում ապահովագրական պատահար է համարվում Պայմանագրի գործողության ընթացքում տրված ախտորոշման հիման վրա սույն Ծրագրի Հավելված 1-ի 1-6-րդ, 21-39-րդ, 42-46-րդ, 49-րդ և 50-րդ կետերով նախատեսված որևէ հիվանդության գծով Պայմանագրի կնքման ամսաթվին հաջորդող 91-րդ օրվանից սկսած Ապահովագրված անձին բժշկական անհետաձգելի ցուցումով վիրահատական միջամտության ենթարկելը, Ապահովագրված անձի մոտ սույն Ծրագրի Հավելված 4-ի 103-րդ և 104-րդ կետերով նախատեսված COVID-19-ի ախտորոշելը և/կամ COVID-19-ի հետևանքով Ապահովագրված անձին վերակենդանացման բաժանմունքում բուժելը (եթե Պայմանագրում առկա է նշում COVID-19-ից ապահովագրության մասին), ինչպես նաև Պայմանագրի գործողության սկզբի ամսաթվից սկսած Ապահովագրված անձի մոտ Հետպատվաստումային բարդությունների ի

հայտ գալը՝ համաձայն սույն Ծրագրի Հավելված 3-ի 96-102-րդ կետերի (եթե Պայմանագրում առկա է նշում Հետպատվաստումային բարդություններից ապահովագրության մասին):

3.1.2. **ՄԻՆԻՄԵԴ +**, որի դեպքում ապահովագրական պատահար է համարվում Պայմանագրի գործողության ընթացքում տրված ախտորոշման հիման վրա սույն Ծրագրի Հավելված 1-ի 1-62-րդ կետերով նախատեսված որևէ հիվանդության գծով Պայմանագրի կնքման ամսաթվին հաջորդող 91-րդ օրվանից սկսած Ապահովագրված անձին բժշկական անհետաձգելի ցուցումով վիրահատական միջամտության ենթարկելը, Ապահովագրված անձի մոտ սույն Ծրագրի Հավելված 4-ի 103-րդ և 104-րդ կետերով նախատեսված COVID-19-ի ախտորոշելը և/կամ COVID-19-ի հետևանքով Ապահովագրված անձին վերակենդանացման բաժանմունքում բուժելը (եթե Պայմանագրում առկա է նշում COVID-19-ից ապահովագրության մասին), ինչպես նաև Պայմանագրի գործողության սկզբի ամսաթվից սկսած Ապահովագրված անձի մոտ Հետպատվաստումային բարդությունների ի հայտ գալը՝ համաձայն սույն Ծրագրի Հավելված 3-ի 96-102-րդ կետերի (եթե Պայմանագրում առկա է նշում Հետպատվաստումային բարդություններից ապահովագրության մասին):

3.2. Պայմանագիրը տվյալ Ապահովագրված անձի գծով վերակնքելու դեպքում կարող է վերակնքվել 2 տարբերակով՝

3.2.1. **ՄԻՆԻՄԵԴ**, որի դեպքում ապահովագրական պատահար է համարվում տվյալ Ապահովագրված անձի վերաբերյալ կնքված առաջին Պայմանագրի գործողության սկզբի ամսաթվից հետո տրված բժշկական ախտորոշման հիման վրա սույն Ծրագրի Հավելված 1-ի 1-6-րդ, 21-39-րդ, 42-46-րդ, 49-րդ և 50-րդ կետերով նախատեսված որևէ հիվանդության գծով Ապահովագրված անձին վերակնքված Պայմանագրով սահմանված ապահովագրության գործողության ժամկետում բժշկական անհետաձգելի ցուցումով վիրահատական միջամտության ենթարկելը, Ապահովագրված անձի՝ սույն Ծրագրի Հավելված 2-ի 77-93-րդ կետերով նախատեսված որևէ հիվանդության գծով բժշկական անհետաձգելի ցուցումով ստացիոնար բուժում անցնելը, Ապահովագրված անձի մոտ սույն Ծրագրի Հավելված 4-ի 103-րդ և 104-րդ կետերով նախատեսված COVID-19-ի ախտորոշելը և/կամ COVID-19-ի հետևանքով Ապահովագրված անձին վերակենդանացման բաժանմունքում բուժելը (եթե Պայմանագրում առկա է նշում COVID-19-ից ապահովագրության մասին), Ապահովագրված անձի մոտ Հետպատվաստումային բարդությունների ի հայտ գալը՝ համաձայն սույն Ծրագրի Հավելված 3-ի 96-102-րդ կետերի (եթե Պայմանագրում առկա է նշում Հետպատվաստումային բարդություններից ապահովագրության մասին):

3.2.2. **ՄԻՆԻՄԵԴ +**, որի դեպքում ապահովագրական պատահար է համարվում տվյալ Ապահովագրված անձի գծով կնքված առաջին Պայմանագրի գործողության սկզբի ամսաթվից հետո տրված բժշկական ախտորոշման հիման վրա սույն Ծրագրի Հավելված 1-ի 1-62-րդ կետերով և սույն Ծրագրի Հավելված 2-ի 63-76-րդ կետերով նախատեսված որևէ հիվանդության գծով Ապահովագրված անձին վերակնքված Պայմանագրով սահմանված ապահովագրության գործողության ժամկետում բժշկական անհետաձգելի ցուցումով վիրահատական միջամտության ենթարկելը, Ապահովագրված անձի՝ սույն Ծրագրի Հավելված 2-ի 77-95-րդ կետերով նախատեսված որևէ հիվանդության գծով բժշկական անհետաձգելի ցուցումով ստացիոնար բուժում անցնելը, Ապահովագրված անձի մոտ սույն Ծրագրի Հավելված 4-ի 103-րդ և 104-րդ կետերով նախատեսված COVID-19-ի ախտորոշելը և/կամ COVID-19-ի հետևանքով Ապահովագրված անձին վերակենդանացման բաժանմունքում բուժելը (եթե Պայմանագրում առկա է նշում COVID-19-ից ապահովագրության մասին), Ապահովագրված անձի մոտ Հետպատվաստումային բարդությունների ի հայտ գալը՝ համաձայն սույն Ծրագրի Հավելված 3-ի 96-102-րդ կետերի (եթե Պայմանագրում առկա է նշում Հետպատվաստումային բարդություններից ապահովագրության մասին):

3.3. Ապահովագրված անձի մոտ սույն Ծրագրի համաձայն COVID-19 ախտորոշման դեպքում Հավելված 4-ի 103-րդ կետով նախատեսված գումարը վճարվում է Ապահովագրված անձի գծով PCR մեթոդով իրականացված թեստի դրական արդյունքի, ինչպես նաև թոքերի «մշուշապատ ապակու» տեսքով ախտահարման մասին վկայող Համակարգչային տոմոգրաֆիայի հետազոտության պատասխանի (այդ թվում՝ ՀՏ հետազոտության բոլոր պատկերները ներառող թվային կրիչի) առկայության դեպքում, իսկ COVID-19-ով պայմանավորված բուժման դեպքում Հավելված 4-ի 104-րդ կետով նախատեսված գումարը հատուցվում է, եթե Ապահովագրված անձը 5 և ավելի օր բուժում է ստանում վերակենդանացման բաժանմունքում:

4. <u>Ապահովագրման ենթակա չեն.</u>

4.1. Ապահովագրման ենթակա չեն անձինք, ովքեր՝

4.1.1. հանդիսանում են առաջին կամ երկրորդ կարգի հաշմանդամներ,

4.1.2. հիվանդ են ՁԻԱՀ-ով կամ հանդիսանում են ՄԻԱՎ վարակակիրներ,

4.1.3. հաշվառված են նարկոլոգիական, թոքախտային, ուռուցքաբանական, մաշկավեներական (վեներական հիվանդությունների պատճառով) դիսպանսերներում, ՁԻԱՀ և ՄԻԱՎ-ի բուժման և պրոֆիլակտիկայի կենտրոններում,

4.1.4. գտնվում են ստացիոնար հսկողության տակ,

4.1.5. գտնվում են հետախուզման մեջ, կամ դատապարտված են և կրում են ազատազրկման ձևով պատիժ:

4.2. Պայմանագրով Հետպատվաստումային բարդություններից ապահովագրություն նախատեսված լինելու դեպքում ապահովագրման ենթակա չեն նաև անձինք, ովքեր՝

4.2.1. ունեն օնկոլոգիական հիվանդություններ, այդ թվում՝ արյան չարորակ հիվանդություններ,

4.2.2. վերհուշության մեջ (անամնեզում) ունեն ջղաձգումներ,

4.2.3. վերհուշության մեջ (անամնեզում) ունեն ծանր ալերգիկ հիվանդություններ (անաֆիլակտիկ շոկ, Կվինկեի կրկնվող այտուց, բազմաձև էքսուդատիվ էրիթեմա (կարմրամաշկություն), շիճուկային հիվանդություն),

4.2.4. վերհուշության մեջ (անամնեզում) ունեն սուր ալերգիկ ռեակցիաներ ամինոգլիկոզիդների (գենտամիցին, կանամիցին, նեոմիցին և այլն) և լորի ձվերի նկատմամբ,

4.2.5. մասնակցում են դեղամիջոցների կլինիկական փորձարկումներին,

4.2.6. Պայմանագրի կնքման պահին ունեն COVID-19-ի հաստատված ախտորոշում և/կամ սպասում են COVID-19-ի առկայության կասկածի գծով հետազոտության արդյունքներին,

4.2.7. տառապում և/կամ նախկինում տառապել են հոգեկան (նյարդային) հիվանդություններով և/կամ խանգարումներով, ալկոհոլամոլությամբ, ընդունում են թմրամիջոցներ, թունավոր, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութեր՝ առանց բժշկի նշանակման:

4.3. Եթե Պայմանագրով ապահովագրվել է սույն Ծրագրի 4.1. և/կամ Պայմանագրով Հետպատվաստումային բարդություններից ապահովագրություն

նախատեսված լինելու դեպքում 4.2. կետերում նշված կատեգորիաներից ցանկացածին համապատասխանող անձ, ապա Պայմանագիրը տվյալ Ապահովագրված անձի գծով համարվում է լուծված, իսկ Պայմանագրի ապահովագրությունը գործողության ուժի մեջ չմտած կնքման օրվանից և ապահովագրավճարի վերադարձ չի կատարվում:

5. <u>Ընդհանուր բացառություններ</u>

5.1. Բոլոր դեպքերում ապահովագրական պատահար չի համարվում վիրահատական միջամտության, ստացիոնար բուժման, COVID-19-ի ախտորոշման և/կամ բուժման, Հետպատվաստումային բարդությունների այն դեպքը, որի անհրաժեշտությունն առաջացել է՝

5.1.1. Ապահովագրված անձի դիտավորությամբ կատարված գործողությունների և/կամ անգործության 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. Եթե Պայմանագրում առկա է նշում Հետպատվատվաստումային բարդություններից ապահովագրության մասին, ապա Հետպատվաստումային բարդությունների մասով ապահովագրական պատահար չեն համարվում նաև.

5.2.1. այն իրադարձությունները, որոնք առաջացել են հետևյալի արդյունքում.

5.2.1.1. պատվաստումների, որոնք իրականացվել են Ապահովագրված անձի մոտ սուր հիվանդությունների առկայության և/կամ քրոնիկ հիվանդությունների սրացման պայմաններում,

5.2.1.2. պատվաստումների, որոնք իրականացվել են Ապահովագրված անձի մոտ տենդային վիճակների պայմաններում,

5.2.1.3. պատվաստումների, որոնք իրականացվել են Ապահովագրված անձի մոտ իմունոսուպրեսիվ թերապիայի ստացման պայմաններում,

5.2.1.4. պատվաստումների, որոնք իրականացվել են Ապահովագրված անձին մարդու արյան կամ պլազմայի իմունոգլոբուլինների ներարկման պայմաններում,

5.2.1.5. պատվաստումների, որոնք իրականացվել են Ապահովագրված անձի՝ ՁԻԱՀ-ով հիվանդ լինելու/ՄԻԱՎ-ով վարակված լինելու պայմաններում,

5.2.1.6. մինչ Պայմանագրի կնքումն Ապահովագրված անձին իրականացված պատվաստումների,

5.2.2. իմունացումից հետո Ապահովագրված անձի մոտ առաջացած բոլոր տեսակի կողմնակի ազդեցությունները և հետպատվաստումային բարդությունները, որոնք նախատեսված չեն սույն Ծրագրի Հավելված 3-ով,

5.2.3. իմունացումից հետո Ապահովագրված անձի մոտ առաջացած սույն Ծրագրի Հավելված 3-ով նախատեսված Հետպատվաստումային բարդությունները, որոնք չեն առաջացել Հավելված 3-ում սահմանված ժամկետներում:

5.2.4. բոլոր հետպատվաստումային բարդությունները, որոնք առաջացել են Ապահովագրված անձի մոտ պատվաստման (իմունիզացիայի) ընթացքում բուժաշխատողների սխալի հետևանքով, ներառյալ պահպանման, տեղափոխման, նշանակման, լիոֆիլացված դեղամիջոցների լուծույթ պատրաստելու և պատվաստանյութի ներարկման ժամանակ:

5.3. Ապահովագրողը չի հատուցի.

5.3.1. այն վիրահատական միջամտությունների կամ ստացիոնար բուժման համար, որոնք ցուցված են եղել Ապահովագրված անձին մինչև Պայմանագրի ուժի մեջ մտնելը,

5.3.2. այն վիրահատական միջամտությունների կամ ստացիոնար բուժման համար, որոնք իրականացվել են մինչև ապահովագրության գործողության ժամկետի սկիզբը,

5.3.3. այն վիրահատական միջամտությունների կամ ստացիոնար բուժման համար, որոնք իրականացվել են առանց բժշկական անհետաձգելի ցուցման,

5.3.4. եթե ապահովագրական պատահարի նշաններ ունեցող իրադարձությունը տեղի է ունեցել Ապահովագրված անձի ալկոհոլով (ալկոհոլ պարունակող նյութերով), ինչպես նաև թմրանյութերով, տոքսիկ նյութերով թունավորման արդյունքում, բացառությամբ դրանց բռնի ներարկման կամ սխալմամբ օգտագործման դեպքերի, երբ այդպիսի փաստը հաստատվել է իրավասու մարմինների կողմից:

5.4. Պայմանագրով Հետպատվաստումային բարդություններից ապահովագրություն նախատեսված լինելու դեպքում Ապահովագրողի կողմից չի հատուցվի Ապահովագրված անձի հոսպիտալացումը միայն բժշկական հետազոտություն անցկացնելու համար, Ապահովագրված անձի բժշկական կազմակերպությունում կամ առողջարանային հաստատությունում գտնվելը՝ վերականգնողական, առողջարանային բուժման կուրս անցնելու համար, Ապահովագրված անձի մեկուսացումը/տեղաշարժը սահմանափակելը՝ կապված կարանտինի կամ պաշտոնական մարմինների կողմից իրականացվող կանխարգելիչ այլ միջոցառումների հետ: Չեն հատուցվում նաև Ապահովագրված անձի ցերեկային ստացիոնար պայմաններում բուժում ստանալը ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կամ ստացիոնար բժշկական հաստատությունում:

6. <u>Ապահովագրական գումար</u>

6.1. Սույն Պայմանագրով նախատեսված է ապահովագրական գումարի երկու տարբերակ՝ 250,000 (երկու հարյուր հիսուն հազար) ՀՀ դրամ կամ 500,000 (հինգ հարյուր հազար) ՀՀ դրամ, սակայն եթե Պայմանագրում առկա է նշում Հետպատվաստումային բարդություններից ապահովագրության մասին, ապա հետպատվաստումային տվյալ բարդության հետևանքով մահվան դեպքում ապահովագրական գումար է դիտարկվում Հավելված 3-ի «Հատուցում մահվան դեպքում» սյան ներքո նշված համապատասխան գումարը: Ընդ որում, եթե մինչև Ապահովագրված անձի մահը Պայմանագրով վերջինիս գծով իրականացվել են ապահովագրական հատուցումներ, ապա Ապահովագրված անձի գծով վճարվում է հատուցում սույն Ծրագրի Հավելված 3-ի «Հատուցում մահվան դեպքում» սյան ներքո նշված համապատասխան գումարի և նախկինում կատարված հատուցումների տարբերության չափով:

6.2. Ապահովագրողը հատուցումն իրականացնում է սույն Ծրագրի Հավելված 1-ում և/կամ սույն Ծրագրի Հավելված 2-ում և/կամ սույն Ծրագրի Հավելված 3-ում (եթե Պայմանագրում առկա է նշում Հետպատվաստումային բարդություններից ապահովագրության մասին) նշված ցանկացած հիվանդության գծով իրականացված վիրահատական միջամտության կամ ստացիոնար բուժման դեպքի համար և/կամ սույն Ծրագրի Հավելված 4-ի համաձայն COVID-19-ի ախտորոշման/բուժման համար (եթե Պայմանագրում առկա է նշում COVID-19-ից ապահովագրության մասին)՝ Ծրագրի Հավելվածներում տվյալ հիվանդության/ախտորոշման դիմաց նշված հատուցման գումարի չափով, բայց ոչ ավել, քան Ապահովադրի կողմից Պայմանագրի կնքման պահին ընտրված ապահովագրական գումարը: Ընդ որում, ցանկացած պարագայում COVID-19-ից ապահովագրության դեպքում Ապահովագրողի կողմից տվյալ Ապահովագրված անձի գծով հատուցման առավելագույն գումարը չի կարող գերազանցել 100,000 (մեկ հարյուր հազար) ՀՀ դրամը:

6.3. Ապահովագրական հատուցում տրամադրելուց հետո ապահովագրական գումարը նվազում է հատուցված գումարի չափով:

7. <u>Ապահովագրավճար</u>

7.1. Պայմանագրով նախատեսվում է 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 4 ամսվա ընթացքում, 20%՝ կնքման պահից 6 ամսվա ընթացքում):

7.2. Ապահովագրավճարը միանվագ վճարելու դեպքում Ապահովադիրը պետք է այն վճարի Պայմանագիրը կնքելու պահին:

7.3. Ապահովագրավճարը 2 կամ 4 մասով վճարելու դեպքում Ապահովադիրը պարտավոր է կատարել վճարումները ոչ ուշ, քան Պայմանագրում ապահովագրավճարի հերթական մասի վճարման համար սահմանված օրը:

7.4. Ապահովադրի հանձնարարությամբ իր փոխարեն վճարում կատարող անձը այդ կապակցությամբ Պայմանագրի նկատմամբ ոչ մի իրավունք ձեռք չի բերում:

8. <u>Ապահովագրության պայմանագրի կնքման, լրացման, փոփոխման և վաղաժամկետ լուծման կարգը</u>

8.1. Պայմանագրի գործողության ժամկետը կազմում է 365 (երեք հարյուր վաթսունհինգ) օր: Պայմանագրի գործողության սկիզբ է համարվում Պայմանագրի կնքման ամսաթվին հաջորդող 7-րդ (յոթերորդ) օրը, իսկ ավարտի ամսաթիվ՝ Պայմանագրի սկզբի ամսաթվին հաջորդող 365-րդ օրվա ժամը 23:59, եթե Պայմանագրով կամ այլ հանգամանքներով, որոնց տեղի ունենալու դեպքում նախատեսված է ապահովագրության ժամկետի ավարտի ամսաթվից շուտ Պայմանագրի դադարեցում, այլ բան նախատեսված չէ:

8.2. Սույն Ծրագրով տվյալ Ապահովագրված անձի գծով Պայմանագիրը համարվում է վերակնքված, եթե նոր Պայմանագիրը կնքվել է ոչ ուշ քան նախորդ Պայմանագրի գործողության ժամկետի ավարտի կամ Պայմանագրով սահմանված պարտականություններն ամբողջ ծավալով Ապահովագրողի կողմից կատարելու օրվա ամսաթվին հաջորդող 15-րդ (տասնհինգերորդ) օրվա ժամը 23:59-ը: Միաժամանակ, մինչև Պայմանագրի գործողության ավարտը Պայմանագրի դադարեցման դեպքում դադարեցումից հետո կնքված Պայմանագիրը չի համարվում վերակնքված, բացառությամբ այն դեպքի, երբ Պայմանագիրը դադարել է Պայմանագրով սահմանված պարտականություններն ամբողջ ծավալով Ապահովագրողի կողմից կատարելու ուժով:

8.3. ՄԻՆԻՄԵԴ տարբերակով առաջին անգամ կնքված Պայմանագիրը ՄԻՆԻՄԵԴ + տարբերակով վերակնքելու դեպքում սույն Ծրագրի Հավելված 1-ի 7-20-րդ, 40-41-րդ, 47-48-րդ, 51-62-րդ կետերում նշված վիրահատական միջամտություն պահանջող հիվանդությունների և Հավելված 2-ի 63-76-րդ, 94-95-րդ կետերում նշված ստացիոնար բուժում պահանջող հիվանդությունների գծով կիրառվում է սպասման ժամկետ՝ 90 (իննսուն) օր տևողությամբ: Դրանից հետո վերակնքված Պայմանագրերի գծով սպասման ժամկետ չի կիրառվում:

8.4. Պայմանագիրը կարող է վաղաժամկետ լուծվել.

8.4.1. Կողմերի համաձայնությամբ,

8.4.2. Ապահովադրի նախաձեռնությամբ,

8.4.3. Ապահովադրի կողմից Պայմանագրի էական խախտման համար Ապահովագրողի նախաձեռնությամբ,

8.4.4. Ապահովագրողի կողմից Պայմանագրի էական խախտման համար Ապահովադրի նախաձեռնությամբ,

8.4.5. Պայմանագրով և ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված այլ դեպքերում:

8.5. Ֆիզիկական անձ Ապահովադիրն 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 Ապահովադիրը դիմել է ապահովագրական հատուցում ստանալու պահանջով:

8.7. Պայմանագիրը սույն Ծրագրի 8.5. կետի համաձայն լուծելու դեպքում Պայմանագիրը համարվում է լուծված ֆիզիկական անձ Ապահովադրի կողմից Պայմանագիրը լուծելու մասին Ապահովագրողին ծանուցելու օրվան հաջորդող օրվանից:

8.8. Ֆիզիկական անձ Ապահովադիրն 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 Ապահովադիրը, մինչև մտածելու ժամանակի ավարտը, ծանուցել է Ապահովագրողին Պայմանագիրը լուծելու մասին:

8.9. Սույն Ծրագրի 8.4. կետի 8.4.2. ենթակետով և 8.5. կետով սահմանված պայմաններով Պայմանագիրը լուծելու դեպքում Ապահովագրողը վերադարձնում է վճարված ապահովագրավճարի մի մասը Ապահովադրին՝ մասհանելով Ապահովագրողի պարտականությունների կատարման հետ կապված ծախսերը 35 (երեսունհինգ) տոկոսի չափով՝ համաձայն հետևյալ բանաձևի, եթե Պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ.

ՎԱ = ԸԱ*ՉԺ/ԳԺ – ԸԱ*35%

ՎԱ՝ վերադարձման ենթակա ապահովագրավճար,
ԸԱ՝ ընդամենը ապահովագրավճար՝ համաձայն Պայմանագրի,
ՉԺ՝ Պայմանագրի գործողության չլրացած ժամկետ,
ԳԺ՝ Պայմանագրի գործողության ժամկետ:

8.10. Ծրագրի 8.4.1 և 8.4.4 ենթակետերով սահմանված պայմաններով Պայմանագիրը/Վկայագիրը լուծելու դեպքում Ապահովագրողը վերադարձնում է վճարված ապահովագրավճարի մի մասն Ապահովադրին՝ համաձայն հետևյալ բանաձևի, եթե Պայմանագրով/Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ.

ՎԱ = ԸԱ*ՉԺ/ԳԺ

ՎԱ՝ վերադարձման ենթակա ապահովագրավճար,
ԸԱ՝ ընդամենը ապահովագրավճար՝ համաձայն Պայմանագրի/Վկայագրի,
ՉԺ՝ Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության չլրացած ժամկետ,
ԳԺ՝ Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ժամկետ:

8.11. Այն դեպքում, երբ Ապահովադրին վերադարձման ենթակա գումարի հաշվարկի արդյունքում ստացվում է բացասական թվային գումար, ապա վերադարձման ենթակա գումարը սահմանվում է զրո (ապահովագրավճարի վերադարձ չի իրականացվում):
8.12. Պայմանագրի բոլոր փոփոխությունները, լրացումները և լուծումը կատարվում են գրավոր՝ առանձին փաստաթուղթ կազմելով, որը ստորագրվում է Ապահովադրի և Ապահովագրողի կողմից և հանդիսանում է Պայմանագրի անբաժանելի մասը:

9. <u>Կողմերի իրավունքներն ու պարտականությունները</u>
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, այլապես՝ 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 ապահովագրավճարի 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 զննում Ապահովագրողի կողմից առաջարկված բուժհաստատությունում:
9.4. Ապահովագրողն իրավունք ունի՝
9.4.1. մերժել ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե
9.4.1.1. Ապահովադիրը կամ Ապահովագրված անձը չի կատարել Պայմաններով և/կամ սույն Ծրագրով և/կամ Պայմանագրով նախատեսված իր պարտականությունները,
9.4.1.2. Պայմանագրի գործողության ընթացքում ի հայտ են եկել այնպիսի հանգամանքներ, որոնք հիմք են հանդիսանում կասկածի տակ դնել Ապահովադրի կողմից տրամադրված տեղեկատվությունը: Մասնավորապես, Պայմանագրի կնքման ժամանակ Ապահովագրողին թերի կամ կեղծ տեղեկությունների տրամադրում, ապահովագրական հատուցում ստանալու նպատակով խարդախության հատկանիշներ պարունակող հայտի ներկայացում Ապահովագրողին,
9.4.1.3. ապահովագրական պատահարի անմիջական պատճառ է հանդիսացել 14 տարեկան և բարձր տարիք ունեցող Ապահովագրված անձի դիտավորությամբ կատարած ապօրինի արարքը (գործողությունը կամ անգործությունը),
9.4.1.4. ապահովագրական պատահարի պատճառ հանդիսացած իրադարձությունների կապակցությամբ քրեական գործ չի հարուցվել և քրեական հետապնդում չի իրականացվել, իսկ հարուցված քրեական գործով վարույթը կարճվել է Ապահովագրված անձի բողոքի բացակայության հիմքով,
9.4.1.5. ստուգել Ապահովադրի և Ապահովագրված անձի վերաբերյալ ներկայացված տեղեկությունները:
9.4.2. Ապահովադրից (Ապահովագրված անձից) պահանջել և ստանալ ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու փաստը հաստատող անհրաժեշտ տեղեկություններ, փաստաթղթեր և նյութեր, այդ թվում՝ մակրո և միկրոպրեպարատներ, քաղվածք ամբուլատոր քարտից, Պայմանագրով Հետպատվաստումային բարդություններից և/կամ COVID-19-ի ախտորոշման և/կամ բուժման գծով ապահովագրության առկայության դեպքում նաև՝ PCR մեթոդով իրականացված թեստի դրական արդյունքը հաստատող փաստաթուղթ, ինչպես նաև COVID-19 հիվանդության դեմ պատվաստում ստանալու/չստանալու վերաբերյալ տեղեկատվություն էլեկտրոնային առողջապահության միասնական տեղեկատվական ԱՐՄԵԴ համակարգից:
9.4.3. Պայմանագրի գործողության ընթացքում կամ դրա ավարտից հետո մեկ ամսվա ընթացքում կազմակերպել ապահովագրական հատուցում ստացած Ապահովագրված անձի բժշկական զննում՝ 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 զննումը, 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. Կողմերը պարտավորվում են չհրապարակել, չբացահայտել կամ այլ կերպ երրորդ անձանց չտրամադրել Պայմանագրի կատարման կապակցությամբ միմյանց հայտնի դարձած բժշկական, ֆինանսական և ապահովագրական գաղտնիք հանդիսացող և/կամ պարունակող բոլոր տեսակի տեղեկությունները (այսուհետ՝ Գաղտնի տեղեկություններ), բացառությամբ ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված դեպքերի, չօգտագործել Գաղտնի տեղեկությունները սեփական և/կամ երրորդ անձանց շահերին, ինչպես նաև միմյանց տնտեսական դիրքին վնաս պատճառելու համար:

10. <u>Կողմերի գործողությունները ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում, ապահովագրական հատուցման իրականացման կարգը</u>
10.1. Ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը) պարտավոր է.
10.1.1. հնարավոր որևէ միջոցով (հեռախոս, 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 բժշկական ամբուլատոր քարտից, կամ

10.3.3. ներկայացված ախտորոշման հաստատման համար հիմք հանդիսացած հետազոտությունները հավաստող փաստաթղթեր և նյութեր, այդ թվում՝ պաթոհիստոլոգիական, բակտերիոլոգիական, ռենտգենաբանական հետազոտությունները հավաստող փաստաթղթեր, բուժման կամ հետազոտման ձայնագրության պատասխաններ և այլն, որոնց հիման վրա Ապահովագրված անձը ենթարկվել է սույն Ծրագրի Հավելվածներով նախատեսված որևէ հիվանդության գծով վիրահատական միջամտության կամ անցել է ստացիոնար բուժում:
10.3.4. Պայմանագրի գործողության ընթացքում դժբախտ պատահար տեղի ունենալու փաստը հավաստող փաստաթուղթ (արձանագրություն, որոշում, տեղեկանք, դատավճիռ, վճիռ)՝ տրված իրավասու մարմնի (ՀՀ Ոստիկանություն և այլն) կողմից, եթե սույն Ծրագրի Հավելված 1-ով և/կամ սույն Ծրագրի Հավելված 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 տրամադրի իր բանկային հաշվի համարը:
10.6. Ապահովադրից (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 կամ հատուցան վճարումը մերժելու վերաբերյալ պատճառաբանված որոշում:
10.7. Ապահովագրական հատուցում վճարելու որոշում կայացնելու դեպքում Ապահովագրողը 3 (երեք) աշխատանքային օրվա ընթացքում վճարում է ապահովագրական հատուցման գումարը:
10.8. Ապահովագրական հատուցման մերժման դեպքում Ապահովագրողը կայացնում է պատճառաբանված որոշում, որը հնգօրյա ժամկետում պատվիրված նամակով առաքվում է Ապահովագրված անձին՝ Պայմանագրում նշված հասցեով:

11. <u>Կիրառվող օրենսդրություն</u>

Պայմանագիրը կազմված է և կարգավորվում է Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

12. <u>Վեճերի լուծման կարգը</u>
12.1. Սույն Ծրագրի 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 Ծրագրի դրույթները գերակայող ուժ ունեն Պայմանների նկատմամբ, իսկ Պայմանագրի դրույթները գերակայող ուժ ունեն Պայմանների և Պայմանների հիման վրա մշակված սույն Ծրագրի նկատմամբ:
12.4. Սույն Ծրագրով չնախատեսված մնացած բոլոր դեպքերում գործում են Պայմանագրի կնքման պահին գործող Պայմանների դրույթները:

«ԱՄՐԱԳՐՎԱԾ ԴՐԱՄԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՄԲ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ» ԾՐԱԳՐԻ ՍԱԿԱԳՆԱՅԻՆ ՍԱՆԴՂԱԿ

Փաթեթ	**Ապահովագրական գումար (ՀՀ դրամ)**	**Ծածկույթ**	**Ապահովագրավճար**
ՄԻՆԻՄԵԴ (Պայմանագիրն առաջին անգամ կնքելու դեպքում)	250,000 (երկու հարյուր հիսուն հազար)	Վիրահատական միջամտություն պահանջող հիվանդություններ (Հավելված 1-ի 1-6-րդ, 21-39-րդ, 42-46-րդ, 49-րդ և 50-րդ կետեր) Հետպատվաստումային բարդություններ (Հավելված 3) (Պայմանագրով ապահովագրված լինելու դեպքում) COVID-19 (Հավելված 4) (Պայմանագրով ապահովագրված լինելու դեպքում)	10,000 (տասը հազար) 5,000 (հինգ հազար) 15,000 (տասնհինգ հազար)
ՄԻՆԻՄԵԴ + (Պայմանագիրն առաջին անգամ կնքելու դեպքում)	500,000 (հինգ հարյուր հազար)	Վիրահատական միջամտություն պահանջող հիվանդություններ (Հավելված 1-ի 1-62-րդ կետեր) Հետպատվաստումային բարդություններ (Հավելված 3) (Պայմանագրով ապահովագրված լինելու դեպքում) COVID-19 (Հավելված 4) (Պայմանագրով ապահովագրված լինելու դեպքում)	15,000 (տասնհինգ հազար) 5,000 (հինգ հազար) 15,000 (տասնհինգ հազար)
ՄԻՆԻՄԵԴ (Պայմանագիրը վերակնքելու դեպքում)	250,000 (երկու հարյուր հիսուն հազար)	Վիրահատական միջամտություն պահանջող հիվանդություններ (Հավելված 1-ի 1-6-րդ, 21-39-րդ, 42-46-րդ, 49-րդ և 50-րդ, Հավելված 2-ի 77-93-րդ կետեր) Հետպատվաստումային բարդություններ (Հավելված 3) (Պայմանագրով ապահովագրված լինելու դեպքում) COVID-19 (Հավելված 4) (Պայմանագրով ապահովագրված լինելու դեպքում)	10,000 (տասը հազար) 5,000 (հինգ հազար) 15,000 (տասնհինգ հազար)
ՄԻՆԻՄԵԴ + (Պայմանագիրը վերակնքելու դեպքում)	500,000 (հինգ հարյուր հազար)	Վիրահատական միջամտություն պահանջող հիվանդություններ Հավելված 1-ի 1-62-րդ, Հավելված 2-ի 63-95-րդ կետեր) Հետպատվաստումային բարդություններ (Հավելված 3) (Պայմանագրով ապահովագրված լինելու դեպքում) COVID-19 (Հավելված 4) (Պայմանագրով ապահովագրված լինելու դեպքում)	15,000 (տասնհինգ հազար) 5,000 (հինգ հազար) 15,000 (տասնհինգ հազար)

Հավելված 1. Փոխհատուցվող հիվանդությունների ցանկ

ՓԱԹԵԹ	ՄԻՆԻՄԵԴ	ՄԻՆԻՄԵԴ +
ՎԻՐԱՀԱՏԱԿԱՆ ՄԻՋԱՄՏՈՒԹՅՈՒՆ ՊԱՀԱՆՋՈՂ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՑԱՆԿ		
ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՎԻՐԱԲՈՒԺՈՒԹՅՈՒՆ	**ՀԱՏՈՒՑՈՒՄ**	
1. Կարբունկուլ 2. Հիդրադենիտ	20,000	20,000
3. Սուր թարախային մաստիտ	100,000	100,000
4. Սուր ապենդիցիտ 5. Սուր ապենդիցիտ բարդացած թարախակույտով 6. Սուր ապենդիցիտ բարդացած տեղային պերիտոնիտով	200,000	200,000
7. Սուր պանկրեատիտ 8. Պանկրեանեկրոզ	ՓԱԹԵԹՈՒՄ ՆԵՐԱՌՎԱԾ ՉԵ	300,000
9. Աճուկային օղակված ճողվածք աղիքի նեկրոզով 10. Ազդրային օղակված ճողվածք աղիքի նեկրոզով 11. Պորտային օղակված ճողվածք աղիքի նեկրոզով 12. Հետվիրահատական օղակված ճողվածք աղիքի նեկրոզով 13. Ստամոքսի թափածակում 14. 12-մատնյա աղու թափածակում 15. Բարակ աղու թափածակում 16. Հաստ աղու թափածակում 17. Լյարդի թարախակույտ		
18. Տարածուն պերիտոնիտ 19. Բարակ աղիքային սուր անանցանելիություն աղիքի նեկրոզով 20. Հաստ աղիքային սուր անանցանելիություն աղիքի նեկրոզով		400,000
ԱԿՆԱԲՈՒԺՈՒԹՅՈՒՆ		
21. Աչքի օտար մարմին 22. Գարիկ	20,000	20,000
23. Աչքի այրվածքներ 24. Ակնագնդի տրավմատիկ վնասումներ 25. Ակնակապիճի տրավմատիկ վնասումներ 26. Ցանցաթաղանթի շերտազատում	100,000	100,000
ԼՕՌ		
27. Արտաքին քթի վնասվածքներ 28. Ականջախեցու վնասվածքներ	20,000	20,000
29. Թարախային հայմորիտ 30. Պարատոնզիլյար աբսցես 31. Թարախային միջին օտիտ	100,000	100,000
32. Երկկողմանի թարախային հայմորիտ 33. Հետըմպանային աբսցես	200,000	200,000
ՈՒՐՈԼՈԳԻԱ		
34. Սուր միզակապություն 35. Երիկամային խիթ	20,000	20,000
36. Սուր փոշտ	100,000	100,000
37. Օրխիտ 38. Օրխոէպիդիդիմիտ	200,000	200,000
39. Միզածորանի խցանող քար	100,000	100,000
40. Թարախային պիելոնեֆրիտ	ՓԱԹԵԹՈՒՄ ՆԵՐԱՌՎԱԾ ՉԵ	300,000
41. Շագանակագեղձի աբսցես		400,000
ԳԻՆԵԿՈԼՈԳԻԱ		
42. Պիոսալպինկս 43. Ձվարանի ապոպլեքսիա	100,000	100,000
44. Արտարգանդային հղիություն 45. Արգանդային արյունահոսություն՝ հեմոգլոբինը 60 միավորից ցածր Hg60 46. Ձվարանի կիստայի նեկրոզ	200,000	200,000
47. Պելվիոպերիտոնիտ 48. Միոմատոզ հանգույցի նեկրոզ	ՓԱԹԵԹՈՒՄ ՆԵՐԱՌՎԱԾ ՉԵ	300,000
ՎՆԱՍՎԱԾՔԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ		
49. Փոքր ոսկրերի կոտրվածքներ /դաստակ և ոտնաթաթ/	100,000	100,000
50. Սրունք-թաթային հոդի ջլերի վնասում	200,000	200,000
51. Մարմնի արտաքին ծածկույթի այրվածքներ 3-րդ աստիճանի	ՓԱԹԵԹՈՒՄ ՆԵՐԱՌՎԱԾ ՉԵ	300,000
52. Խոշոր ոսկրերի կոտրվածքներ 53. Մարմնի արտաքին ծածկույթի այրվածքներ 4-րդ աստիճանի		400,000
ՆԵՅՐՈՎԻՐԱԲՈՒԺՈՒԹՅՈՒՆ		
54. Ողնաշարի վնասվածք	ՓԱԹԵԹՈՒՄ ՆԵՐԱՌՎԱԾ ՉԵ	300,000
55. Ներգանգային թարմ հեմատոմաներ 56. Սուր իշեմիկ կաթվածների թրոմբոլիտիկ բուժում՝ էնդովասկուլյար թրոմբէկտոմիա 57. Սուր հեմոռագիկ կաթվածների վիրահատական միջամտություններ		400,000
ՍԻՐՏ-ԱՆՈԹԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ		
58. Ստորին վերջույթների մակերեսային երակների սուր վերընթաց թրոմբոզ 59. Ստորին վերջույթների խորանիստ երակների սուր վերընթաց թրոմբոզ	ՓԱԹԵԹՈՒՄ ՆԵՐԱՌՎԱԾ ՉԵ	300,000
60. Ստորին վերջույթների զարկերակների սուր թրոմբոզ 61. Վերին վերջույթների զարկերակների սուր թրոմբոզ		
62. Սրտամկանի ինֆարկտ S-T էլևացիայով		400,000

Հավելված 2. Փոխհատուցվող լրացուցիչ հիվանդությունների ցանկ

ՓԱԹԵԹ	ՄԻՆԻՄԵԴ	ՄԻՆԻՄԵԴ +
ՎԻՐԱՀԱՏԱԿԱՆ ՄԻՋԱՄՏՈՒԹՅՈՒՆ ՊԱՀԱՆՋՈՂ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՑԱՆԿ		
ԳԻՆԵԿՈԼՈԳԻԱ	**ՀԱՏՈՒՑՈՒՄ**	
63. Ձվարանի չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)	ՓԱԹԵԹՈՒՄ ՆԵՐԱՌՎԱԾ ՉԷ	**300,000**
64. Արգանդի չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)		
ՎԻՐԱԲՈՒԺՈՒԹՅՈՒՆ		
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)		
ՈՒՐՈԼՈԳԻԱ		
69. Երիկամի չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)		
70. Միզածորանի 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)		
ԼՕՌ		
73. Կոկորդի չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)		
ԱԿՆԱԲՈՒԺՈՒԹՅՈՒՆ		
74. Ակնագնդի չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)		
75. Ակնակապիճի չարորակ ուռուցքներ I ստադիա 1A (T1 N0 M0)		
ՉԱՐՈՐԱԿ ՈՒՌՈՒՑՔԱՅԻՆ ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ		
76. I ՍՏԱԴԻԱ 1A (T1 N0 M0)		
ՍՏԱՑԻՈՆԱՐ ԲՈՒԺՈՒՄ ՊԱՀԱՆՋՈՂ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՑԱՆԿ		
77. Հեպատիտ Ա	**70,000**	**70,000**
78. Սուր փոշտ		
79. Սուր գլոմերուլոնեֆրիտ	**100,000**	**100,000**
80. Սուր պիելոնեֆրիտ		
81. Սուր երիկամային անբավարարություն		
82. Սուր պանկրեատիտ		
83. Բոտուլիզմ		
84. Էկլամպսիա		
85. Ինսուլտ	**150,000**	**150,000**
86. Սուր մենինգիտներ		
87. Էնցեֆալիտներ		
88. Թոքաբորբ (բացառությամբ այն դեպքի, երբ առաջացել է COVID-19-ի հետևանքով)		
89. Էքսուդատիվ պլևրիտ		
90. Միոկարդիտ		
91. Էնդոկարդիտ		
92. Պերիկարդիտ		
93. Ինֆարկտ		
94. Աորտայի անևրիզմայի սուր շերտազատում	ՓԱԹԵԹՈՒՄ ՆԵՐԱՌՎԱԾ ՉԷ	**400,000**
95. Աորտայի անևրիզմայի պատռվածք		

Հավելված 3. Փոխհատուցվող հետպատվաստումային բարդությունների ցանկ (Պայմանագրով ապահովագրված լինելու դեպքում), որոնք առաջացել են COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութի տվյալ դեղաչափի ստացումից ստորև ներկայացված աղյուսակի «Առաջացման ժամկետ» սյան ներքո նշված ժամկետի ընթացքում

ՓԱԹԵԹ	ԱՌԱՋԱՑՄԱՆ ԺԱՄԿԵՏ	ՄԻՆԻՄԵԴ / ՄԻՆԻՄԵԴ +	
		Հատուցում ստացիոնար բուժման դեպքում (ՀՀ դրամ)	Հատուցում մահվան դեպքում (ՀՀ դրամ)
ՍՏԱՑԻՈՆԱՐ ԲՈՒԺՈՒՄ ՊԱՀԱՆՋՈՂ ՀԵՏՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄԱՅԻՆ ԲԱՐԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՑԱՆԿ			
96. Անաֆիլակտիկ շոկ	**24 ժամ**	**100,000**	**1,000,000**
97. Կվինկեի այտուց	**3 օր**	**50,000**	
98. Գլխուղեղի և դրա թաղանթների բորբոքումներ	**30 օր**	**200,000**	**2,000,000**
99. Էնդոկարդիտ	**30 օր**	**200,000**	**2,000,000**
100. Միոկարդիտ			
101. Պերիկարդիտ			
102. Գիյեն-Բարեի համախտանիշ	**30 օր**	**200,000**	Կիրառելի չէ

Հավելված 4. COVID-19 (Պայմանագրով ապահովագրված լինելու դեպքում)

ՓԱԹԵԹ	ՄԻՆԻՄԵԴ / ՄԻՆԻՄԵԴ + Հատուցում (ՀՀ դրամ)
103. COVID-19 ախտորոշման դեպքում՝ համաձայն Ծրագրի	**50,000**
104. COVID-19 բուժման դեպքում՝ համաձայն Ծրագրի	**100,000**