



ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅԱՆ ՄԵՋ Է ԴՐՎԵԼ
«ՌԵՍՈ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՓԱԿ
ԲԱԺՆԵՏԻՐԱԿԱՆ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅԱՆ
Գործադիր տնօրենի
հրամանով

առ «11» «մայիս» 2015թ.

«ՌԵՍՈ» ԱՓԲԸ գործադիր տնօրեն՝

_____ Ս. Գրիգորյան
ստորագրություն

Կ.Տ.

ՀԱՍՏԱՏՎԱԾ Է
«ՌԵՍՈ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՓԱԿ
ԲԱԺՆԵՏԻՐԱԿԱՆ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅԱՆ
Խորհրդի որոշմամբ

առ «22» «ապրիլ» 2015թ.

«ՌԵՍՈ» ԱՓԲԸ խորհրդի նախագահ՝

Գ. Զաքարյան

**ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԴԺԲԱԽՏ ՊԱՏԱՀԱՐՆԵՐԻՑ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ
«ՌԵՍՈՊրոֆ+» ծրագրի Պայմաններ**

ԵՐԵՎԱՆ

2015

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

1. ՍԱՀՄԱՆՈՒՄՆԵՐ
2. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ
3. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՊԱՏԱՀԱՐ
4. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՕԲՅԵԿՏ
5. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ԳՈՒՄԱՐ
6. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱՎՃԱՐԸ ԵՎ ԴՐԱ ՎՃԱՐՄԱՆ ԿԱՐԳԸ
7. ԱՊԱՀՈՎԱԴՐԻ, ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՂԻ ԵՎ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՎԱԾ ԱՆՁԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐՆ ՈՒ ՊԱՐՏԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ
8. ԳԱՂՏՆԻՈՒԹՅՈՒՆԸ
9. ՍՈՒԲՐՈԳԱՑԻՍ
10. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՊԱՏԱՀԱՐԻ ԿԱՊԱԿՑՈՒԹՅԱՄԲ ԱՊԱՀՈՎԱԴՐԻ, ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՎԱԾ ԱՆՁԻ ԵՎ ՇԱՀԱՌՈՒԻ ՊԱՐՏԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ
11. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ՎՃԱՐՄԱՆ ԿԱՐԳԸ
12. ԿՈՂՄԵՐԻ ՊԱՏԱՄԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՎԵՃԵՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԿԱՐԳԸ
13. ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ՈՒԺԻ ՄԵՁ ՍՏՆԵԼԸ, ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԿԵՏԸ, ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅԱՆ ԴԱԴԱՐՈՒՄԸ, ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ԿԱՐԳԸ
14. ԼՐԱՑՈՒՑԻՉ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐ
15. ԵԶՐԱՓՈՎԻՉ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. ՄԱՀՄԱՆՈՒՄՆԵՐ

- 1.1. **Ապահովագրող՝ «ՌԵՄՈ»** Ապահովագրական Փակ Բաժնետիրական Ընկերություն՝ ՀՀ օրենսդրությանը համապատասխան ստեղծված և ՀՀ տարածքում ոչ կյանքի ապահովագրություն և ոչ կյանքի վերաապահովագրություն իրականացնելու համար լիցենզավորված իրավաբանական անձ:
- 1.2. **Ապահովադիր՝** Ապահովագրողի հետ ապահովագրության պայմանագիր կնքած իրավաբանական կամ ֆիզիկական անձ:
- 1.3. **Ապահովագրված անձ՝** 1-ից մինչև 85 տարեկան, գործունակ ֆիզիկական անձ, ում օգտին կնքվել է Պայմանագիրը:
- 1.4. **Շահառու՝** Ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում ապահովագրական հատուցում ստանալու իրավունք ունեցող անձ:
- 1.5. **Ապահովագրության օբյեկտ՝** ՀՀ օրենսդրությանը չհակասող Ապահովագրված անձի գույքային և անձնական շահերը, որոնք կապված են Պայմանագրով սահմանված ապահովագրական պատահարների տեղի ունենալու, դրանց հետևանքով Ապահովագրված անձին ցուցաբերված բժշական օգնության և դրա արդյունքում առաջացած ծախսերի հատուցման հետ:
- 1.6. **Ապահովագրական գումար՝** Ապահովագրողի կողմից վճարման ենթակա հնարավոր ապահովագրական հատուցման առավելագույն չափ:
- 1.7. **Ապահովագրական հատուցում՝** Ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու դեպքում Ապահովագրողի կողմից վճարվող գումար՝ համաձայն Պայմանագրի:
- 1.8. **Ապահովագրական պատահար՝** պայմանագրով նախատեսված դեպք կամ իրադարձություն, որի տեղի ունենալու ուժով ապահովագրողը պարտավորվում է Ապահովադիրին կամ Շահառուին վճարել ապահովագրական հատուցում:
- 1.9. **Ապահովագրավճար՝** Ապահովագրության պայմանագրով սահմանված չափով և պայմաններով հնարավոր ապահովագրական հատուցման դիմաց Ապահովադիրի կողմից Ապահովագրողին վճարման ենթակա գումար:
- 1.10. **Չհատուցվող գումար (Տրանշիզա)՝** Ապահովագրական գումարի նկատմամբ տոկոսային հարաբերակցությամբ կամ բացարձակ մեծությամբ Պայմանագրով սահմանված գումար, որի չափով Ապահովագրողն ազատվում է հատուցում կատարելու պարտավորությունից՝ անկախ վնասի կամ կորստի ընդհանուր չափից:
- 1.11. **Դժբախտ պատահար՝** Ապահովագրված անձի կամքից անկախ տեղի ունեցած տարբեր արտաքին գործոնների (ֆիզիկական, քիմիական, տեխնիկական և այլն) ակնթարթային հանկարծակի ներգործությունը, որի հետևանքով նա կորցրել է իր աշխատունակությունը, ստացել ֆիզիկական վնասվածք (հաշմություն) կամ մահացել, այդ թվում՝
 - բնության տարերային երևույթներ, պայթյուն, այրվածք, ցրտահարություն, ջրահեղձում, էլեկտրական հոսանքի ազդեցություն, շանթահարում, արևահարում, երրորդ անձանց կամ կենդանիների հարձակում, Ապահովագրված անձի կամ նրա վրա որևէ իրի վայր ընկնելը, անսպասելի խեղդամահություն, օտար մարմնի հանկարծակի ընկնելը շնչառական ուղիներ, հանկարծակի սուր թունավորում վնասակար մթերքներով կամ նյութերով (թունավոր բույսերով, քիմիական նյութերով, դեղորայքով, վատորակ սննդամթերքով), ինչպես նաև տրանսպորտային միջոցների շահագործման հետևանքով տեղի ունեցած դեպքեր, վթարներ, մեքենաների, մեխանիզմների, արտադրության միջոցների և այլ սարքերի օգտագործում:
 - Դժբախտ պատահար չեն համարվում սուր, քրոնիկական և ժառանգական հիվանդությունների ցանկացած ձևերը /այդ թվում՝ սրտի կաթված, ուղեղի կաթված և օրգանների այլ հանկարծակի վնասվածքներ, որոնք ժառանգական պաթոլոգիայի կամ հիվանդության զարգացման հետևանքով առաջացած պաթոլոգիայի հետևանք են (անաֆիլակտիկ շոկ, ինչպես նաև ինֆեկցիոն հիվանդություններ, սննդային տոքսիկոզ ինֆեկցիա) սալմոնելեզ, դիզենտերիա և այլն/:
- 1.12. **Բժշկական հաստատություն՝** Ամբուլատոր օգնություն ծածկույթի շրջանակներում՝ սույն պայմանագրի հիման վրա կնքված ապահովագրության վկայագրում նշված բժշկական կենտրոն, իսկ Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության ծածկույթի շրջանակներում՝ ՀՀ և ԼՂՀ տարածքում գրանցված և լիցենզավորված ցանկացած բժշկական հաստատություն:
- 1.13. **Բժիշկ՝** Ամբուլատոր օգնություն ծածկույթի շրջանակներում՝ սույն պայմանագրի հիման վրա կնքված ապահովագրության վկայագրում նշված բժշկական կենտրոնի, իսկ Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության դեպքում՝ ՀՀ-ում և ԼՂՀ-ում գրանցված և լիցենզավորված բժշկական հաստատության աշխատակից հանդիսացող բժիշկ, որը չի հանդիսանում Ապահովագրված անձ, նրա կին/ամուսին կամ ազգական:
- 1.14. **Բժշկական ծառայություններ (բժշկական օգնություն)՝** միջոցառումներ կամ միջոցառումների կոմպլեքս, որոնք ուղղված են Ապահովագրված անձի հիվանդությունների կանխարգելմանը, ախտորոշմանը և բուժմանը:

- 1.15. Մշտական անաշխատունակություն՝** Դժբախտ պատահարի հետևանքով Ապահովագրված անձի մարմնի անդամների կամ զգայական օրգանների կորուստ, կամ դրանց 70 և ավելի տոկոսով ֆունկցիոնալ խանգարում, ինչը առաջացնում է Ապահովագրված անձի 1-ին կամ 2-րդ կարգի հաշմանդամություն:
- 1.16. Ապահովագրության ID քարտ (այսուհետ՝ Քարտ)**՝ Ապահովագրողի կողմից Ապահովագրված անձին տրվող քարտ՝ ի հաստատումն այն փաստի, որ նշված անձը ապահովագրված է Ապահովագրողի կողմից՝ Պայմանագրով սահմանված կարգով և պայմաններով:
- 1.17. Ծրագիր՝** Պայմանագրով Ապահովագրված անձին տրամադրվող ապահովագրական ծածկույթ, որի շրջանակներում իրականացվում է վերջինիս ապահովագրությունը և կատարվում հատուցումները:
- 1.18. Ընտանիքի անդամ՝** Ապահովագրված անձի ծնողներ, կին, ամուսին, երեխա՝ համապատասխան հիմքերի առկայության դեպքում (ծննդյան վկայական, ամուսնության վկայական):

2. Ընդհանուր դրույթներ

- 2.1.** Առողջության և դժբախտ պատահարներից ապահովագրության <<ՌԵՍՈՊրոֆ+>> պայմանները (այսուհետ՝ Պայմաններ), սույն Պայմանների հիման վրա կնքված ապահովագրության վկայագրի հետ միասին հանդիսանում են Առողջության և դժբախտ պատահարներից ապահովագրության <<ՌԵՍՈՊրոֆ+>> պայմանագիր (այսուհետ՝ Պայմանագիր): Պայմաններում պարունակվող և Պայմանագրի մեջ չընդգրկված պայմանները պարտադիր են Ապահովագրողի/ապահովագրված անձի (Շահառուի) համար:
- 2.2.** Սույն Պայմանները մշակված են ՀՀ օրենսդրության հիման վրա (ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքը, «Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ օրենք և այլն): Սույն Պայմաններով Ապահովագրողը կնքում է Կամավոր առողջության և դժբախտ դեպքերից ապահովագրության պայմանագրեր (Այսուհետ՝ Պայմանագիր/Վկայագիր) ֆիզիկական և իրավաբանական անձանց հետ (Այսուհետ՝ Ապահովադիր) և տրամադրում ապահովագրական հատուցումներ՝ համաձայն սույն Պայմանների ապահովագրական ծածկույթների (Այսուհետ՝ Ծածկույթ):
- 2.3.** Պայմանագիրը վերաբերում է առողջության ապահովագրության (հատուցմամբ կախված պատահարի բնույթից) և դժբախտ պատահարներից (ամրագրված դրամական հատուցմամբ և հատուցմամբ՝ կախված պատահարի բնույթից) դասին:

3. Ապահովագրական պատահար

- 3.1.** Ըստ Պայմանագրի Ամբուլատոր օգնություն ծածկույթի շրջանակներում ապահովագրական պատահար է համարվում Ապահովագրված անձի կողմից Պայմանագրի գործողության ժամկետի ընթացքում Ապահովագրողին և/կամ Ապահովագրության վկայագրում տվյալ ծածկույթի համար նշված Բժշկական հաստատություն դիմելը՝ վատառողջության դեպքում/հիվանդության (վիճակի) նշանների, հիվանդության (վիճակի), վնասվածքի, թունավորման դեպքերում բժշկական և այլ բուժական ծառայություններ ստանալու համար, իսկ Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության ծածկույթի շրջանակներում ապահովագրական պատահար է համարվում Ապահովագրված անձի կողմից Պայմանագրի գործողության ժամկետի ընթացքում Ապահովագրողին և/կամ Բժշկական հաստատություն դիմելը՝ վնասվածքի, կոտրվածքի, ժամանակավոր անաշխատունակության դեպքում, այն պայմանով, որ այդ բուժումը և/կամ բուժական միջոցները տեղական բժշկական լիազոր մարմինների կողմից ճանաչվում են որպես անհրաժեշտ և նպատակահարմար՝ տվյալ վնասվածքի, կոտրվածքի կամ վիճակի համար: : Ընդ որում, սույն Պայմանագրի անբաժանելի մաս հանդիսացող Հավելված 2-ում նշված հիվանդությունների/վատառողջության վիճակների և դեպքերի պարագայում դեպքը չի որակվում որպես ապահովագրական պատահար և չի հատուցվում:
- 3.2.** Ապահովագրողը պարտավորվում է Պայմանագրի գործողության ժամկետի ընթացքում իրեն հայտնի դարձած Ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում կազմակերպել Ապահովագրված անձին բժշկական ծառայությունների մատուցումը Ամբուլատոր օգնություն ծածկույթի շրջանակներում միայն Պայմանագրի հիման վրա կնքված ապահովագրության վկայագրում տվյալ ծածկույթի համար նշված բժշկական կենտրոնում և վճարել այդ ծառայությունների համար միայն տվյալ բժշկական կենտրոնին, իսկ Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության ծածկույթի շրջանակներում՝ Բժշկական հաստատություններում և վճարել այդ բժշկական ծառայությունների համար կամ անմիջապես բժշկական հաստատությանը կամ Ապահովագրված անձին, իսկ Ապահովադիրը պարտավորվում է Պայմանագրով սահմանված ժամկետներում և կարգով վճարել Պայմանագրով սահմանված ապահովագրավճարը:
- 3.3.** Հատուցումները վճարվում են Ապահովագրողի կողմից այնքանով, որքանով մատուցված բժշկական ծառայությունները համապատասխանում են ախտանշաններին, նշանակումներին կամ ախտորոշմանը (հիվանդանոցային բուժ.օգնության դեպքում դա նաև նշանակում է, որ հաշվի առնելով ախտանշանները կամ

վիճակը, տրամադրված ծառայությունները ամբուլատոր պայմաններում չեն կարող մատուցվել անվտանգ ճանապարհով), անհրաժեշտ և նպատակահարմար են տվյալ հիվանդության, վնասվածքի կամ բժշկական վիճակի համար, ընդ որում, տվյալ ծառայությունները չպետք է իրականացվեն բացառապես Ապահովագրված անձի, բժշկի կամ բժշկական օգնությունն իրականացնող անձի հարմարավետությունից ելնելով, և դրանց դիմաց գանձումները ողջամիտ են և համապատասխանում են սովորաբար նման դեպքերի համար ընդունված վճարների չափին:

- 3.4. Մատուցված բժշկական ծառայությունների արժեքը որոշվում է բուժ.հաստատության կողմից հաստատված գների համաձայն: Միաժամանակ հաշվի են առնվում նաև բուժման բարդությունը, պահանջվող մասնագիտական հմտությունները:
- 3.5. Բժշկական հաստատության կողմից Ապահովագրված անձին մատուցվող և, ըստ Պայմանագրի, Ապահովագրողի կողմից հատուցվող բժշկական ծառայությունների ծավալը, ինչպես նաև այդպիսի ծառայությունների մատուցման կարգը որոշվում են սույն Պայմանագրի անբաժանելի մաս հանդիսացող Հավելվածներ 1-ով, 2-ով, 5-ով նախատեսված Օրագրերի, կարգի և բացառությունների համապատասխան և բացառապես դրանց շրջանակներում:
- 3.6. Սույն Պայմանագրի համաձայն ապահովագրական տարածք է համարվում Հայաստանի Հանրապետությունը և Լեռնային Ղարաբաղի Հանրապետությունը, բացառությամբ այն հատվածների, որտեղ հայտարարված է արտակարգ իրավիճակ կամ իրականացվում են ռազմական գործողություններ:
- 3.7. Ըստ Պայմանագրի չհատուցվող գումար չի կիրառվում:

4. Ապահովագրության օբյեկտ

- 4.1. Սույն պայմաններով ապահովագրության օբյեկտ են համարվում ՀՀ օրենսդրությանը չհակասող Ապահովագրված անձի գույքային և անձնական շահերը, որոնք կապված են Պայմանագրով սահմանված ապահովագրական պատահարների տեղի ունենալու, դրանց հետևանքով Ապահովագրված անձին ցուցաբերված բժշկական օգնության և դրա արդյունքում առաջացած ծախսերի հատուցման հետ:

5. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ԳՈՒՄԱՐ

- 5.1. Պայմանագրի կնքման ժամանակ դրանով մի քանի ապահովագրական ռիսկերի ապահովագրման դեպքում Պայմանագրով կարող է սահմանվել մեկ ընդհանուր ապահովագրական գումար՝ վերոհիշյալ բոլոր ռիսկերի համար կամ յուրաքանչյուր ռիսկի համար առանձին ապահովագրական գումարի ենթասահմանաչափ:
- 5.2. Ապահովագրական գումարը, որի սահմաններում Պայմանագրի համաձայն Ապահովագրողը պարտավորվում է վճարել Ապահովագրական հատուցում, «Ամբուլատոր օգնություն» ծածկույթով կազմում է յուրաքանչյուր Ապահովագրված անձի համար 2,000,000 (Երկու միլիոն) ՀՀ դրամ, ինչպես նաև «Դժբախտ պատահարներից ապահովագրություն» ծածկույթով կազմում է յուրաքանչյուր Ապահովագրված անձի համար 2,000,000 (Երկու միլիոն) ՀՀ դրամ: Ընդ որում, յուրաքանչյուր Ծածկույթի համար նախատեսված ապահովագրական գումարը նվազում է այդ ծածկույթի շրջանակներում Ապահովագրված անձին տրամադրված Ապահովագրական հատուցման չափով:
- 5.3. Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության ծածկույթի շրջանակներում առանձին ապահովագրական պատահարների (ռիսկերի) համար սահմանվում են Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության ծածկույթի նկատմամբ սահմանված ապահովագրական գումարի հետևյալ սահմանաչափերը.
 - Մահ Դժբախտ պատահարի հետևանքով՝ յուրաքանչյուր Ապահովագրված անձի համար՝ ապահովագրական գումարի 100% :
 - Մշտական անաշխատունակություն Դժբախտ պատահարի հետևանքով՝ յուրաքանչյուր Ապահովագրված անձի համար՝ I կարգ՝ ապահովագրական գումարի 75%, II կարգ՝ ապահովագրական գումարի 60%:
 - Կոտրվածքներ Դժբախտ պատահարի հետևանքով՝ յուրաքանչյուր Ապահովագրված անձի համար՝ Ամբուլատոր բուժման դեպքում հատուցման ենթակա է փաստացի կատարված ծախսերը, սակայն ոչ ավել քան Ապահովագրական գումարի 30%-ը: Հիվանդանոցային բուժման դեպքում հատուցման ենթակա է փաստացի կատարված ծախսերը, սակայն ոչ ավել քան Ապահովագրական գումարի 50%-ը:
 - Վնասվածքներ Դժբախտ պատահարի հետևանքով՝ Ամբուլատոր բուժման դեպքում հատուցման ենթակա է փաստացի կատարված ծախսերը, սակայն ոչ ավել քան Ապահովագրական գումարի 10%-ը: Հիվանդանոցային բուժման դեպքում հատուցման ենթակա է փաստացի կատարված ծախսերը, սակայն որ ավել քան Ապահովագրական գումարի 40%-ը:

6. Ապահովագրավճարը և դրա վճարման կարգը

- 6.1. Ապահովագրավճարը կարող է վճարվել կանխիկ դրամով կամ Ապահովագրողի հաշվարկային հաշվին անկանխիկ փոխանցման ճանապարհով:

- 6.2. Ապահովագրավճարը ենթակա է վճարման Ապահովադրի կողմից միանվագ՝ Պայմանագրի կնքման օրվանից 10 (տասը) օրվա ընթացքում:
- 6.3. Ապահովագրողի համաձայնությամբ Ապահովադրին կարող է տրվել հնարավորություն տարածամկետ կարգով կատարել ապահովագրավճարի վճարումը: Ընդ որում, տարածամկետ կարգով վճարվող ապահովագրավճարի՝ վճարման ենթակա առաջին մասը, որը կազմում է Պայմանագրով սահմանված ընդհանուր Ապահովագրավճարի 60 %-ը, Ապահովադիրը պարտավոր է վճարել Պայմանագրի կնքման օրվանից 10 (Տասը) օրվա ընթացքում, իսկ մնացած 40%-ը՝ Պայմանագրի ուժի մեջ մտնելուց հետո 5 (Հինգ) ամսվա ընթացքում:
- 6.4. Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված ժամկետում և չափով Ապահովադրի կողմից ապահովագրավճարը (ապահովագրավճարի հերթական մասը) չվճարելու դեպքում Ապահովագրողը չի սահմանում լրացուցիչ ժամկետ ապահովագրավճարի վճարման համար, չի ծանուցում այդ մասին Ապահովադրին և միակողմանի լուծում է պայմանագիրը, և ազատվում Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված ապահովագրավճարի վճարման ամսաթիվ հանդիսացող օրվան հաջորդող օրվա ժամը 00:00-ից հետո տեղի ունեցած պատահարների հետ կապված ապահովագրական հատուցումներ իրականացնելու պարտականություններից:
- 6.5. Վերլուծելով բոլոր վիճակագրական տվյալները՝ Ապահովագրողն իրավունք ունի Ապահովադրի համաձայնությամբ վերանայել վճարման ենթակա ապահովագրավճարի չափը՝ հաջորդ ապահովագրական տարվա համար Պայմանագիրը վերակնքելու դեպքում:

7. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԻ, ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՂԻ ԵՎ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՎԱԾ ԱՆՁԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐՆ ՈՒ ՊԱՐՏԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

7.1. Ապահովադրին իրավունք ունի.

- 7.1.1. Սույն Պայմանագրում նշված Ապահովագրված անձին փոխարինել այլ անձով՝ Ապահովագրված անձին այդ մասին ծանուցելով և ներկայացնելով Ապահովագրողին դիմում: Ընդ որում, Ապահովագրված անձը չի կարող փոխարինվել այլ անձով այն բանից հետո, երբ Ապահովագրված անձը Ապահովագրության պայմանագրով կատարել է որևէ պարտավորություն կամ Ապահովագրողին պահանջ է ներկայացրել Ապահովագրական հատուցում ստանալու համար: Ընդ որում, Ապահովադիրն իրավունք ունի իրացնել նշված իրավունքը միայն յուրաքանչյուր ամսվա 1-ին, 10-րդ կամ 20-րդ ամսաթվին՝ այդ մասին դիմումը ներկայացնելով ոչ պակաս, քան դիմումում նշված Ապահովագրված անձի (անձանց) փոխարինման ամսաթվից 3 (երեք) աշխատանքային օր առաջ: Դիմումը կարող է ներկայացվել առձեռն առաքման, փոստային կամ էլեկտրոնային կապի միջոցով: Պայմանագիրը տվյալ ապահովագրված անձի նկատմամբ համարվում է դադարեցված դիմումի մեջ նշված ամսաթվի 00:00-ից, իսկ նոր Ապահովագրված անձի մասով պայմանագիրն ուժի մեջ է մտնում լրացուցիչ համաձայնագրի կնքման օրվանից 10 օր հետո ժամը 00:00-ից, եթե Կողմերի լրացուցիչ համաձայնությամբ այլ բան նախատեսված չէ: Այդ դեպքում Ապահովագրված անձանց տվյալները Ծրագրի շրջանակներում փոփոխվում է:
- 7.1.2. Ապահովագրված անձի (անձանց) փոփոխության մասին լրացուցիչ համաձայնագրերը կնքվում են գրավոր ձևով և հաստատվում կողմերի կողմից: Փաստաթղթերի փոխանակումը կարող է իրականացվել առձեռն առաքման կամ փոստային կապի միջոցով:

7.2. Ապահովագրված անձն իրավունք ունի.

- 7.2.1. Պայմանագրի պայմանների համաձայն պահանջել Ապահովագրողից Բժշկական ծառայությունների կազմակերպում և/կամ վճարում,
- 7.2.2. Ապահովագրողին գրավոր դիմում ներկայացնելու միջոցով Պայմանագրի գործողության ժամկետի ընթացքում փոփոխություններ/լրացումներ կատարել «Շահառուի նշանակման ձև»-ում (համաձայն Պայմանագրի թիվ 3 Հավելվածի):
- 7.2.3. Պայմանագրի գործողության ընթացքում անհրաժեշտության առաջացման դեպքում Ամբուլատոր օգնություն ծածկույթի շրջանակներում դիմել իր կողմից ընտրված բժշկական կենտրոն, իսկ Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության ծածկույթի շրջանակներում՝ Հայաստանի Հանրապետությունում կամ Լեռնային Ղարաբաղի Հանրապետությունում գրանցված Բժշկական հաստատություն կամ լիցենզավորված բժշկի,
- 7.2.4. Քարտի կորստի դեպքում ստանալ դրա կրկնօրինակը:

7.3. Ապահովագրողն իրավունք ունի.

- 7.3.1. Վաղաժամկետ դադարեցնել Ապահովագրված անձի Պայմանագիրը և (կամ) մերժել նրա ապահովագրական հատուցում ստանալու դիմումը՝ վերջինիս կողմից Պայմանագրի 7.5.1.-7.5.5. և 8.1. կետերով նախատեսված պարտավորությունների չկատարման դեպքում, եթե այդ պարտավորությունների չկատարումը հանգեցրել է կամ կարող էր հանգեցնել Ապահովագրողի կողմից լրացուցիչ ծախսերի իրականացմանը: Այս դեպքում ապահովագրավճարի վերադարձ չի կատարվում: Ապահովագրված անձի ապահովագրությունը վաղաժամկետ դադարեցնելու մասին Ապահովագրողը գրավոր տեղեկացնում է Ապահովադրին,
- 7.3.2. Ստուգել Ապահովադրի կամ Ապահովագրված անձի կողմից տրամադրված տեղեկությունների և տեղեկատվության արժանահավատությունն իրեն հասանելի ցանկացած միջոցով, որը չի հակասում ՀՀ օրենսդրությանը,

- 7.3.3. Մասնակցել ապահովագրական պատահարների քննությանը և կատարել Պայմանագրի գործողության ժամանակահատվածում դրա սպասարկման հետ կապված այլ աշխատանքներ,
- 7.3.4. Ապահովագրական պատահարների հետ կապված տեղեկությունների վերաբերյալ հարցումներ անել իրավասու մարմիններին, բժշկական և այլ կազմակերպություններին ու հաստատություններին, որոնք տնօրինում են ապահովագրական պատահարի մասին տեղեկատվությանը, ինչպես նաև ինքնուրույն պարզել ապահովագրական պատահարի պատճառներն ու հանգամանքները,
- 7.3.5. Մերժել ապահովագրական հատուցման տրամադրումն այն դեպքերում, որոնց համար Պայմանագրի պայմաններով հատուցում չի իրականացվում: Ապահովագրողը պատասխանատու է միայն այն Ապահովագրական պատահարների համար, որոնք տեղի են ունեցել Ապահովագրության տարածքում՝ ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետի ընթացքում,
- 7.3.6. Հետաձգել ապահովագրական հայտի կարգավորումը՝ մինչև պատահարի մասին ամբողջական տեղեկատվության և այն հաստատող փաստաթղթերի ստացումը՝ բացառությամբ Պայմանագրով նախատեսված դեպքերի,
- 7.3.7. Իրականացնել ապահովագրական հատուցման վճարման պահանջի կապակցությամբ առաջացած բոլոր միջոցառումների անցկացման վերահսկողություն, իսկ Ապահովագրի համաձայնությամբ՝ նաև դեկավարում,
- 7.3.8. Եթե Ապահովագրողի մոտ հիմնավոր կասկած է առաջանում այն մասին, որ ներկայացված հատուցման պահանջը կեղծ է, Պայմանագրի շրջանակներում հատուցում ստանալու համար խարդախորեն օգտագործվել են կեղծված միջոցներ կամ գործողություններ, Ապահովագրված անձը կամ նրա անունից գործող անձը թաքցրել է ապահովագրական պատահարին վերաբերող իրեն հայտնի էական փաստերը, տրամադրել է կեղծ կամ ապակողմնորոշող տեղեկություններ, ապա Ապահովագրողն իրավունք ունի Ապահովագրին նախապես այդ մասին գրավոր ծանուցելով տվյալ դեպքով չվճարել ապահովագրական հատուցում, լուծել Պայմանագիրը տվյալ անձի նկատմամբ և չվերադարձնել նրա համար վճարված ապահովագրավճարը:

7.4. Ապահովագրիչը պարտավոր է.

- 7.4.1. Վճարել ապահովագրավճարը՝ Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված չափով և ժամկետներում,
- 7.4.2. Ապահովագրողին ներկայացնել դիմում Ապահովագրված անձանց ցուցակում փոփոխություններ կատարելու մասին՝ սույն Պայմանագրի 7.1.1. կետի պահանջներին համապատասխան,
- 7.4.3. Բացատրել Ապահովագրված անձին Պայմանագրով սահմանված ապահովագրության պայմանները, փոխանցել նրան Քարտը, ընդ որում, Ապահովագրված անձի կողմից Քարտի ընդունումը հավաստում է ապահովագրվելուն իր համաձայն լինելու փաստը,
- 7.4.4. Տեղեկացնել Ապահովագրողին իր բանկային վավերապայմանների, իրավաբանական և փաստացի գտնվելու վայրի, կոնտակտային հեռախոսահամարների և ֆաքսի համարների փոփոխության մասին, նման փոփոխության գրանցումից առնվազն 10 օրվա ընթացքում,
- 7.4.5. Աջակցել Ապահովագրողի ներկայացուցչին Պայմանագրի կնքման և գործողության ժամկետի ողջ ընթացքում դրա սպասարկման հետ կապված միջոցառումների անցկացմանը:
- 7.4.6. Պայմանագրի կնքման պահին Ապահովագրողին ներկայացնել Ապահովագրված անձանց ընտանիքի անդամ հանդիսանալու փաստը հավաստող փաստաթղթերը:

7.5. Ապահովագրված անձը պարտավոր է.

- 7.5.1. Չփոխանցել Ապահովագրական քարտը այլ անձանց,
- 7.5.2. Քարտի կորստի դեպքում անհապաղ գրավոր տեղեկացնել դրա մասին Ապահովագրողին,
- 7.5.3. Փոխհատուցել Ապահովագրողի կրած ծախսերը իր կողմից Պայմանագրով նախատեսված պարտավորությունների չկատարման կամ թերի կատարման դեպքում, եթե այդպիսի չկատարումը լամ թերի կատարումը հանգեցրել է Ապահովագրողի լրացուցիչ ծախսերի:
- 7.5.4. Առձեռն առաքման, փոստային, ֆաքսիմիլային կապի միջոցով կամ գրավոր դիմումով իրազեկել Ապահովագրողին Բժշկական ծառայությունների չմատուցման, ոչ լրիվ կամ անորակ մատուցմա դեպքերի մասին:
- 7.5.5. Պայմանագրի գործողության ընթացքում անհրաժեշտության առաջացման դեպքում Ամբուլատոր օգնություն ծածկույթի շրջանակներում դիմել բացառապես տվյալ ծածկույթի համար Ապահովագրության վկայագրում նշված բժշկական կենտրոն՝ դրա շրջանակներում չկատարելով որևէ վճարում:
- 7.5.6. Մֆերա Միջազգային Բժշկություն ծածկույթի <<Բուժման ֆիքսված և ապահովագրված արժեք>> հասանելիության շրջանակներում կրել արտասահմանում ախտորոշման և բուժման ծախսերը:

7.6. Ապահովագրողը պարտավոր է.

- 7.6.1. Ժամանակին Ապահովագրի տրամադրել Ապահովագրված անձանց Քարտերը և Պայմանները,
- 7.6.2. Վերահսկել իր կողմից կազմակերպված բժշկական ծառայությունների մատուցման ծավալը, ժամկետները և որակը,
- 7.6.3. Չբացահայտել Ապահովագրի և Ապահովագրված անձանց մասին սույն Պայմանագրի շրջանակներում իրեն հայտնի դարձած տեղեկությունները՝ բացառությամբ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ նախատեսված դեպքերի,
- 7.6.4. Բոլոր անհրաժեշտ փաստաթղթերը ստանալուց հետո 7 (յոթ) աշխատանքային օրվա ընթացքում կայացնել ապահովագրական հատուցման վճարման, մասնակի վճարման կամ հատուցման մերժման որոշում, իսկ հատուցման մերժման դեպքում ապահովել պատճառաբանված հիմնավորում,

- 7.6.5. Պայմանագրով նախատեսված կարգով կատարել Ապահովագրական հատուցում՝ հատուցման վճարման դրական որոշման ընդունման պահից 7 (յոթ) աշխատանքային օրվա ընթացքում:
- 7.6.6. Հայտնել Ապահովադրին իր բանկային վավերապայմանների, իրավաբանական և փաստացի գտնվելու վայրի, կոնտակտային հեռախոսահամարների փոփոխության մասին՝ նման փոփոխությունների տեղի ունենալու օրվանից՝ 10-օրյա ժամկետում:

8. ԳԱՂՏՆԻՈՒԹՅՈՒՆԸ

- 8.1. Կողմերը գաղտնի են համարում հետևյալ տեղեկատվությունը.
- 8.1.1. Ապահովագրված անձի հիվանդությունների, մարմնական վնասվածքների մասին, ինչպես նաև նրա բժշկական օգնության դիմելու դեպքերի,
- 8.1.2. ըստ Պայմանագրի վճարման ենթակա ապահովագրավճարների չափերի մասին տեղեկությունները,
- 8.1.3. ՀՀ օրենսդրությամբ պաշտպանվող ցանկացած տիպի գաղտնիք պարունակող և Պայմանագրի կատարման կապակցությամբ Կողմերին հայտնի դարձած տեղեկությունները:
- 8.2. Կողմերը կձեռնարկեն բոլոր բավարար և անհրաժեշտ միջոցները գաղտնի տեղեկատվության հրապարակումը կանխարգելելու համար:
- 8.3. Պայմանագրի սույն կետն ուժի մեջ է մնում Պայմանագրի գործողության ժամկետի ավարտից հետո ևս 5 (հինգ) տարվա ընթացքում:

9. ՍՈՒԲՐՈՎԱՑԻՍ

- 9.1. Ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու արդյունքում Ապահովադրին պատճառված վնասից բխող նրա (կամ շահառուի) պահանջի իրավունքը վնասը պատճառած անձի նկատմամբ անցնում է Ապահովագրողին՝ նրա կողմից հատուցված գումարի մասով:
- 9.2. Ապահովագրողն իրեն անցած պահանջի իրավունքն իրականացնում է Ապահովադրի (շահառուի) և վնասների համար պատասխանատու անձի միջև հարաբերությունները կարգավորող կանոնների պահպանմամբ:
- 9.3. Ապահովադրի (շահառուն) պարտավոր է Ապահովագրողին հանձնել իր պահանջի իրավունքը հավաստող փաստաթղթերն ու այլ ապացույցներ՝ հայտնելով ապահովագրողի կողմից իրեն փոխանցված պահանջի իրավունքն իրականացնելու համար բոլոր անհրաժեշտ տեղեկությունները:
- 9.4. Եթե ապահովադրի (շահառուն) հրաժարվել է Ապահովագրողի կողմից հատուցված վնասների համար պատասխանատու անձի նկատմամբ պահանջի իրավունքից, կամ այդ իրավունքն իրականացնելն անհնարին է դարձել Ապահովադրի (շահառուի) մեղքով, ապա Ապահովագրողը լրիվ կամ համապատասխան մասով ազատվում է ապահովագրական հատուցում վճարելուց և իրավունք ունի պահանջելու վերադարձնել ավելորդ վճարված հատուցման գումարը:
- 9.5. Եթե Ապահովադրի կամ Շահառուն երրորդ անձանցից ստացել են պատճառված Վնասի դիմաց հատուցում, ապա Ապահովագրողը վճարում է միայն ապահովագրության պայմանագրի և սույն ապահովագրության Պայմանների պայմաններով նախատեսված վճարման ենթակա գումարի և երրորդ անձանցից ստացած գումարի տարբերությունը:

10. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՎԱԿԱՆ ՊԱՏԱՏԱՐԻ ԿԱՊԱՎՈՐՈՒԹՅԱՄԲ ԱՊԱՀՈՎԱԴՐԻ, ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՎԱԾ ԱՆՁԻ ԵՎ ՇԱՀԱՌՈՒԻ ՊԱՐՏԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

- 10.1. Ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում Ապահովադրի/Ապահովագրված անձը կրում է հետևյալ պարտավորությունները.
- 10.1.1. Բժշկական ծառայությունների կազմակերպման համար Ապահովադրի/Ապահովագրված անձը պարտավոր է բուժ. օգնություն ստանալու անհրաժեշտության առաջանալուց անմիջապես, սակայն ոչ ուշ քան 24 ժամվա ընթացքում, իսկ անհնարինության դեպքում՝ նման հնարավորություն ընձեռնվելիս՝ անմիջապես, դիմել Ապահովագրողին՝ զանգահարելով վերջինիս Կոորդինացիոն կենտրոնի շուրջօրյա հեռախոսահամարով, որը նշված կլինի նաև Քարտի վրա և տեղեկացնել Ապահովագրողի Կոորդինացիոն կենտրոնի աշխատակցին բժշկական օգնություն ստանալու անհրաժեշտության և/կամ հիմնավորված նպատակահարմարության մասին:

Ապահովագրողի Կոորդինացիոն կենտրոնի հեռախոսահամարն է՝

(+37460) 27 57 57 (շուրջօրյա)

Վերոնշյալ ժամկետում ապահովագրական պատահարի մասին Ապահովագրողին չտեղեկացնելու դեպքում Ապահովադրի/Ապահովագրված անձը պարտավոր է գրավոր հիմնավորել տեղեկացման սահմանված ժամկետի հետաձգման պատճառը: Ապահովագրական պատահարի մասին սահմանված ժամկետում Ապահովագրողին չտեղեկացնելու դեպքում Ապահովագրողն իրավունք ունի մերժել ապահովագրական հատուցման տրամադրումը:

- 10.1.2.** Ապահովագրողի կորդինացիոն կենտրոնի հետ կապ հաստատելիս Ապահովագրված անձը հաղորդում է իր անունը, ազգանունը և Քարտի համարը:
- 10.1.3.** Ապահովագրված անձը հաղորդում է պատահարի մանրամասները և նշում, թե կոնկրետ ինչպիսի բուժ. օգնության կարիք ունի:
- 10.2.** Հնարավոր ապահովագրական պատահարի մասին տեղեկանալուց հետո, Կորդինացիոն կենտրոնի աշխատակիցը գրանցում է կատարում դեպքի մասին՝ զանգը փոխանցելով Հատուցումների բաժին՝ Բժիշկ մասնագետին, ներկայացնում է հայտի բովանդակությունը և հայտը ներկայացնող անձի կոնտակտային տվյալները:
- 10.2.1.** Եթե դեպքը համապատասխանում է Ամբուլատոր օգնություն ծածկույթին, ապա բժիշկ-կորդինատորը/բուժ.խորհրդատուն կազմակերպում է անհրաժեշտ խորհրդատվություններ/հետազոտությունները Ապահովագրի կողմից ընտրված տվյալ ծածկույթով բուժ.սպասարկում իրականացնող բժշկական կենտրոնում:
- 10.2.2.** Եթե դեպքը համապատասխանում է Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության ծածկույթին, ապա բժիշկ-կորդինատորը/բուժ.խորհրդատուն կազմակերպում է անհրաժեշտ խորհրդատվություններ/հետազոտությունները Բժշկական հաստատություններում:
- 10.3.** Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության ծածկույթի շրջանակներում Ապահովագրական պատահար տեղի ունենալիս Ապահովագրված անձը/Շահառուն կրում են նաև հետևյալ պարտավորությունները.
- 10.3.1.** Ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու դեպքում Ապահովագրված անձը պարտավոր է դիմել Բժշկական հաստատություն և/կամ Բժշկի՝ համապատասխան բուժում ստանալու համար, ինչպես նաև հետագայում հետևել նրա խորհուրդներին,
- 10.3.2.** Ապահովագրական հատուցում ստանալու համար Ապահովագրված անձը/Շահառուն Ապահովագրողին ներկայացնում է գրավոր դիմում, որի տիպային ձևը վերջինիս տրամադրվում է Ապահովագրողի Անձնական ապահովագրության հայտերի սպասարկման բաժնի աշխատակցի կողմից:
- 10.3.3.** Ենթադրելի հաշմանդամության (բժշկի կողմից նման կանխորոշման կամ նշված փաստի մասին վկայող այլ հանգամանքների առկայության) առաջացման դեպքում Ապահովագրված անձը պարտավոր է գրավոր տեղեկացնել Ապահովագրողին այդ մասին՝ իր տեղեկանալու օրվանից 5 (հինգ) աշխատանքային օրվա ընթացքում,
- 10.3.4.** Ապահովագրված անձը պարտավոր է ապահովագրական պատահարի փաստի արձանագրումը կատարել համապատասխան փաստաթղթերով (ՀՀ Ոստիկանության կամ համապատասխան ստորաբաժանման տեղեկանք և/կամ եզրակացություն, և բժշկական հաստատության տեղեկանք, և/կամ եզրակացություն և/կամ էպիկրիզ և/կամ ամբուլատոր քարտից քաղվածք և այլն),
- 10.3.5.** Մշտական անաշխատունակության փաստը պետք է հաստատվի Պայմանագրով մշտական անաշխատունակության ծածկույթում ներառված վնասվածքների/վիճակների մասին վկայող բժշկական հաստատության և/կամ այլ իրավասու մարմնի կողմից տրված փաստաթղթի հիման վրա և համապատասխան լիազոր մարմնի կողմից հաշմանդամության խումբ/կարգ հատկացնելու մասին որոշմամբ (եթե դա նախատեսվում է նման վնասվածքի/վիճակի համար):
- 10.3.6.** Շահառուն պարտավոր է Ապահովագրված անձի մահվան դեպքում՝ Ապահովագրողին ապահովագրական հատուցման վճարման պահանջի գրավոր դիմում-հայտի հետ միաժամանակ տրամադրել Ապահովագրված անձի մահվան վկայականը, փաստաթղթեր, որոնք իրավունք են վերապահում ստանալ ապահովագրական հատուցում Շահառուի իրավունքով, անձը հաստատող փաստաթղթեր, ինչպես նաև, հարկ եղած դեպքում, այլ փաստաթղթեր և տեղեկություններ, որոնք անհրաժեշտ են դժբախտ պատահարի պատճառների, բնույթի և առաջացած հետևանքների հետ պատահարի կապը որոշելու համար,
- 10.3.7.** Ապահովագրված անձը պարտավոր է հաշմանդամության դեպքում՝ Ապահովագրողին ապահովագրական հատուցման վճարման պահանջի գրավոր դիմումի հետ միաժամանակ տրամադրել պաշտոնապես լիազորված հանձնաժողովի եզրակացությունը հաշմանդամության խմբի (կարգի) սահմանման մասին՝ ՀՀ օրենսդրությանը համապատասխան, ինչպես նաև, հարկ եղած դեպքում, այլ փաստաթղթեր և տեղեկություններ, որոնք անհրաժեշտ են դժբախտ պատահարի պատճառների, բնույթի և առաջացած հետևանքների հետ պատահարի կապը որոշելու համար,
- 10.3.8.** Ապահովագրված անձը հատուցում ստանալու համար պարտավոր է Ապահովագրողին տրամադրել հետևյալ փաստաթղթերը.
- բժշկական հաստատության տեղեկանք կամ եզրակացություն կամ էպիկրիզ կամ քաղվածք ամբուլատոր-բժշկական քարտից և այլն,
 - պարակլինիկական հետազոտությունների պատասխանների պատճենները (անհրաժեշտության դեպքում),
 - ՀՀ Ոստիկանության կամ քննչական մարմնի /օտարերկրյա համապատասխան իրավասու մարմնի/ կողմից Դժբախտ պատահարի կապակցությամբ տրված համապատասխան փաստաթուղթ (որոշում, եզրակացություն, արձանագրություն և այլն):

- 10.4.** Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության շրջանակներում Ապահովագրական հատուցման վճարումը կարող է հետաձգվել, եթե Ապահովագրված անձի նկատմամբ հարուցվել է քրեական գործ՝ ապահովագրական պատահարի առաջացման պատճառների հետ կապված:
- 10.5.** Եթե Ապահովագրողի մոտ ի հայտ են գալիս հիմնավորված կասկածներ այն մասին, որ հատուցման պահանջը կեղծ է, հատուցում ստանալու համար սույն պայմանագրի շրջանակներում կիրառվել են խարդախ (կեղծված), շինծու միջոցներ կամ գործողություններ, Ապահովագրվածը կամ նրա անունից գործող անձը ներկայացրել է կեղծ կամ ապակողմնորոշիչ տեղեկություններ, Ապահովագրողն իրավունք ունի լուծել Պայմանագիրը տվյալ անձի նկատմամբ և չվերադարձնել ապահովագրավճարը, ինչպես նաև տվյալ դեպքով չտրամադրել ապահովագրական հատուցում:
- 10.6.** Մֆերա միջազգային բժշկություն ծածկույթի շրջանակներում հայտ ներկայացնելու դեպքում՝
- 10.6.1.** Ապահովագրված անձը պարտավոր է աշխատանքային օրերին տեղական ժամանակով 09:00-ից մինչև 21:00 ընկած ժամանակահատվածում, իսկ ոչ աշխատանքային օրերին 10:00-ից մինչև 16:00 ընկած ժամանակահատվածում զանգահարել 060 27 20 20 հեռախոսահամարով կամ մուտք գործել գործել www.reso.am կայք էջ և այնտեղ սեղմելով <<Մֆերա միջազգային բժշկություն>> կոճակին, հետևել հրահանգներին և օգտվել տվյալ ծածկույթով նախատեսված իրեն անհրաժեշտ ծառայություններից,
- 10.6.2.** Ապահովա՞րողի կողողինացիոն կենտրոնի հետ կապ հաստատելիս Ապահովագրված անձը հաղորդում է իր անունը, ազգանունը և Պայմանագրի համարը և զանգը փոխանցվում է Իսպանիա՝ Մֆերա Ընկերության հայախոս մասնագետին, կամ հեռախոսազանգը ավտոմատ կերպով փոխանցվում է տվյալ ծածկույթի շրջանակներում Ապահովագրողի հետ համագործակցող Ընկերության հայախոս մասնագետին,
- 10.6.3.** Հնարավոր ապահովագրական պատահարի մասին տեղեկանալուց հետո, Համագործակցող Ընկերության Կոորդինացիոն կենտրոնի հայախոս մասնագետը գրանցում է կատարում դեպքի մասին և ստացված տեղեկատվությունը փոխանցում համապատասխան բժշկին:
- 10.6.4.** Հայտի վերաբերյալ բոլոր անհրաժեշտ փաստաթղթերը ստանալուց հետո՝ Հարց բժշկին՝ ծառայությունից օգտվելու դեպքում՝ 3 (երեք) աշխատանքային օրվա ընթացքում, իսկ Երկրորդ բժշկական կարծիք՝ ծառայությունից օգտվելու դեպքում 7 (յոթ) աշխատանքային օրվա ընթացքում բժիշկը/հայախոս մասնագետը հեռախոսով, գրավոր կամ էլ. հասցեով տեղեկացնում է Ապահովագրված անձին:

11. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀՍՏՈՒՑՄԱՆ ՎՃԱՐՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

- 11.1.** Ամբուլատոր օգնություն ծածկույթի շրջանակներում բոլոր հատուցումներն իրականացվում են Ապահովագրողի կողմից՝ Ապահովագրության վկայագրում նշված տվյալ ծածկույթով բուժ. սպասարկում իրականացնող բուժ.հաստատությանը վճարումներ իրականացնելով,
- 11.2.** Ապահովագրության ծածկույթների շրջանակներում յուրաքանչյուր Ապահովագրված անձի համար նախատեսված ապահովագրական գումարը նվազեցվում է այդ անձին տրամադրված բուժօգնության գումարի չափով: Ընդ որում, յուրաքանչյուր Ծածկույթի համար նախատեսված ապահովագրական գումարը նվազում է այդ ծածկույթի շրջանակներում Ապահովագրված անձին տրամադրված Ապահովագրական հատուցման չափով:
- 11.3.** Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության ծածկույթի շրջանակներում Պայմանագրով նախատեսված հատուցումները վճարվում են, եթե դժբախտ պատահարն առաջացել է Պայմանագրի գործողության ժամկետի ընթացքում, իսկ Պայմանագրով նախատեսված հետևանքները վրա են հասել դժբախտ պատահարի օրվանից ոչ ուշ քան 120 (հարյուր քսան) օրվա ընթացքում:
- 11.4.** Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության ծածկույթի շրջանակներում Ապահովագրական հատուցման չափը որոշվում է “Ապահովագրական ծածկույթի ոլորտը և տեսակները” Ապահովագրական ծրագրի (այսուհետ՝ Ծրագիր) համաձայն (Հավելված 1),
- 11.5.** Սույն պայմանագրով ապահովագրության շրջանակներում յուրաքանչյուր Ապահովագրված անձի համար հատուցման ընդհանուր գումարը բոլոր ապահովագրական պատահարների գծով չպետք է գերազանցի յուրաքանչյուր Ապահովագրված անձի համար Պայմանագրով սահմանված յուրաքանչյուր ապահովագրության Ծրագրով նախատեսված ապահովագրական գումարը: Ապահովագրված անձի ապահովագրական Ծրագրերից յուրաքանչյուրով նախատեսված ամբողջ գումարի վճարման դեպքում Պայմանագիրը հատուցում ստացած անձի նկատմամբ տվյալ Ծրագրի շրջանակներում համարվում է դադարած:
- 11.6.** Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության շրջանակներում հատուցումը կարող է վճարվել նաև Ապահովագրված անձի կամ Շահառուի ներկայացուցչին՝ Ապահովագրված անձի կամ Շահառուի կողմից պատշաճ ձևակերպված լիազորագրի հիման վրա:
- 11.7.** Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության շրջանակներում եթե միննույն դժբախտ պատահարի արդյունքում հասցված վնասը հատուցման է ենթակա մեկից ավելի ապահովագրական ռիսկերի գծով, ապա Ապահովագրողն ապահովագրական հատուցումը վճարում է դրանց համար սահմանված ապահովագրական գումարներից առավելագույնի չափով:
- 11.8.** Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության ծածկույթի շրջանակներում եթե Ապահովագրված անձը Պայմանագրի գործողության ժամկետի ընթացքում դատական կարգով ճանաչվել է անգործունակ կամ սահմանափակ

գործունակ, ապա ապահովագրական հատուցում ստանալու հետ կապված հարցերը լուծվում են Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրության համաձայն: Ապահովագրողի կողմից այդպիսի Ապահովագրված անձի օրինական ներկայացուցչին ապահովագրական հատուցման վճարման պահից Ապահովագրողն ազատվում է Ապահովագրված անձին, Շահառուին կամ նրանց օրինական ժառանգներին տվյալ ապահովագրական պատահարի գծով հատուցումներ իրականացնելու հետագա որևէ պարտավորությունից:

11.9. Մահ դժբախտ պատահարի հետևանքով.

11.9.1. Ապահովագրական հատուցումը վճարվում է, եթե Ապահովագրված անձի մահը վրա է հասել ոչ ուշ, քան մահացու ելքի հանգեցրած դժբախտ պատահարի օրվանից 120 (հարյուր քսան) օրվա ընթացքում, ընդ որում, եթե դժբախտ պատահարը, որի արդյունքում վրա է հասել Ապահովագրված անձի մահը, տեղի է ունեցել Պայմանագրի գործողության ժամկետի ընթացքում:

11.9.2. Ապահովագրված անձի մահվան դեպքում նրա Շահառուին կամ ժառանգին (Շահառուի բացակայության կամ ապահովագրական հատուցման ստացումից վերջինիս հրաժարման դեպքում) վճարվում է Սույն Պայմանների 5.2 կետով յուրաքանչյուր Ապահովագրված անձի համար նախատեսված ապահովագրական գումարի 100%-ը:

11.9.3. Ապահովագրական հատուցման վճարումն իրականացվում է Սույն Պայմանների 7.6.4. և 7.6.5. կետերով սահմանված ժամկետներում:

11.9.4. Եթե Շահառուն կամ Ապահովագրված անձի օրինական ժառանգը դատարանի կողմից ճանաչվում են մեղավոր Ապահովագրված անձի մահվան մեջ, ապա ապահովագրական հատուցումը վճարվում է Ապահովագրված անձի մահվան հետ կապ չունեցող այլ օրինական ժառանգների՝ ՀՀ Քաղաքացիական օրենսգրքով սահմանված ժառանգական հաջորդականությամբ:

11.9.5. Ապահովագրված անձի մահը հավաստվում է Շահառուներից մեկի կամ վերջիններիս բացակայության դեպքում՝ օրինական ժառանգներից մեկի կողմից՝ Ապահովագրված անձի մահվան վկայականը կամ Ապահովագրվածին մահացած ճանաչելու մասին դատարանի վճիռը Ապահովագրողին ներկայացնելու եղանակով:

11.9.6. Եթե դժբախտ պատահարի հետևանքով մահվան գծով ապահովագրական հատուցման վճարումից հետո երբևէ պարզվի, որ Ապահովագրված անձը կենդանի է, վճարված ապահովագրական հատուցումները ենթակա են վերադարձման Ապահովագրողին՝ դրանք ստացած անձի կողմից:

11.10. Մշտական անաշխատունակություն Դժբախտ պատահարի հետևանքով

11.10.1. Մշտական անաշխատունակության դեպքում՝ ապահովագրական հատուցումն Ապահովագրվածին վճարվում է Օրագրի համաձայն (Հավելված 1): Հաշվարկի հիմք են հանդիսանում ապահովագրական գումարը և պատահարի հետևանքով Ապահովագրված անձի անաշխատունակության աստիճանը՝ համաձայն Հավելված 1-ի:

11.10.2. Ապահովագրական հատուցման վճարումն իրականացվում է Սույն Պայմանների 7.6.4. և 7.6.5. կետերով սահմանված ժամկետներում:

11.10.3. Եթե մշտական անաշխատունակության հանգեցրած պատահարի տեղի ունենալուց հետո Ապահովագրված անձը մահանում է, ապա մահվան դեպքում Ապահովագրողի կողմից վճարվում է մահվան գծով հատուցման ենթակա գումարի և մշտական անաշխատունակության գծով արդեն վճարված ապահովագրական հատուցման գումարի տարբերությունը:

11.10.4. Դժբախտ պատահարի արդյունքում առաջացած մշտական անաշխատունակության նպաստը վճարվում է միանվագ:

12. ԿՈՂՄԵՐԻ ՊԱՏԱՄԱՆԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՎԵՃԵՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

12.1. Կողմերն ազատվում են պատասխանատվությունից Պայմանագրով ստանձնած պարտավորությունները մասնակի կամ լրիվ չկատարելու համար, եթե այն հետևանք է անհաղթահարելի ուժի, այսինքն՝ տվյալ պայմաններում արտակարգ և անկանխելի հանգամանքների (տարերային աղետներ, պետական իրավասու մարմինների կողմից այնպիսի որոշումների ընդունումը, որոնց կատարումը պարտադիր է Կողմերի համար և դարձնում է անհնարին Պայմանագրով նախկինում ստանձնած պարտավորությունների կատարումը և այլն):

12.2. Պայմանագրի կատարման ժամանակ առաջացած բոլոր տարաձայնությունները Կողմերը կձգտեն լուծել բանակցությունների միջոցով, համաձայնություն ձեռք չբերելու դեպքում՝ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

13. ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ՈՒԺԻ ՄԵՋ ՄՏՆԵԼԸ, ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԿԵՏԸ, ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅԱՆ ԴԱԴԱՐՈՒՄԸ, ՓՈՓՈՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ԿԱՐԳԸ

13.1. Ապահովագրության պայմանագիրը, եթե դրանում այլ բան նախատեսված չէ, կնքվում է մեկ տարի ժամկետով:

13.2. Ապահովագրության պայմանագիրը, եթե այլ բան նախատեսված չէ ապահովագրության պայմանագրով, ուժի մեջ է մտնում՝

13.2.1. Ապահովագրավճարի կամ դրա առաջին մասի կանխիկ գումարը Ապահովագրողին կամ Ապահովագրողի հաշվարկային հաշվին վճարման պահից, բայց ոչ շուտ, քան Պայմանագրում որպես ապահովագրության պայմանագրի գործողության սկիզբ նշված ամսաթվի 00:00,

- 13.2.2.** Ապահովագրավճարն ամբողջությամբ կամ դրա առաջին մասի հաշվարկային հաշվից անկանխիկ վճարման դեպքում՝ Ապահովադրի հաշվարկային հաշվից Ապահովագրողի կողմից նշված բանկում նրա հաշվարկային հաշվին գումարի փոխանցման օրվան հաջորդող օրվա 00:00, բայց ոչ շուտ, քան ապահովագրության պայմանագրում որպես ապահովագրության պայմանագրի գործողության սկիզբ նշված ամսաթվի 23:59,
- 13.3.** Պայմանագրի գործողությունն ավարտվում է Պայմանագրում որպես ավարտի օր նշված օրվա տեղական ժամանակով ժամը 23:59-ն:
- 13.4.** Պայմանագրի գործողությունը վաղաժամկետ դադարում է՝
- 13.4.1.** Ապահովագրողի կողմից Ապահովագրական հատուցում վճարելու իր պարտավորությունները ամբողջությամբ կատարելու դեպքում,
- 13.4.2.** Ապահովագրողի կամ Ապահովադրի նախաձեռնությամբ, ցանկացած պահի, պայմանով, որ Պայմանագրից հրաժարվող կողմը այդ մասին ոչ պակաս քան 30 օր առաջ պետք է գրավոր ծանուցի մյուս Կողմին,
- 13.4.3.** Ապահովագրողի նախաձեռնությամբ՝ Ապահովադրի կողմից Պայմանագրով սահմանված ժամկետներում ապահովագրավճարի չվճարման (տարաժամկետ վճարման դեպքում՝ դրա հերթական վճարումը չկատարելու) դեպքում ,
- 13.4.4.** Ապահովադրի և Ապահովագրողի փոխադարձ համաձայնությամբ ցանկացած պահի,
- 13.4.5.** Ապահովադրի կողմից Պայմանագրի էական պայմանների խախտման դեպքում:
- 13.4.6.** ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված այլ դեպքերում:
- 13.5.** Պայմանագրի գործողությունը Ապահովագրված անձի մասով վաղաժամկետ դադարում է՝
- 13.5.1.** Ապահովագրված անձի մահանալու դեպքում,
- 13.5.2.** Ապահովագրողի կողմից Ապահովագրական հատուցում վճարելու իր պարտավորությունները ամբողջությամբ կատարելու դեպքում,
- 13.6.** Պայմանագրին ամբողջությամբ կամ որևէ ապահովագրված անձի մասով վաղաժամկետ դադարեցման դեպքում Ապահովադրին ապահովագրավճարի հետ վերադարձ չի կատարվում:
- 13.7.** Պայմանագրի պայմանների փոփոխությունները կատարվում են Կողմերի համաձայնությամբ և ձևակերպվում են լրացուցիչ համաձայնագրերի տեսքով, որոնք հանդիսանում են Պայմանագրի անբաժանելի մաս:
- 13.8.** Լրացուցիչ համաձայնագրերը ձևակերպվում են գրավոր և հաստատվում են Ապահովագրողի և Ապահովադրի կողմից:

14. ԼՐԱՑՈՒՑԻՉ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐ

- 14.1.** Բոլոր բժշկական հաշվետվությունները, ծանուցումները և նամակագրությունը, որոնք վերաբերում են պահանջի առարկային կամ կապված են նախկինում գոյություն ունեցող պայմանի հետ, պետք է հասանելի լինեն Ապահովագրողի կողմից կամ Ապահովագրողի անունից նշանակված ցանկացած բուժ.խորհրդատուի հարցման համար:
- 14.2.** Ապահովագրված անձի կողմից այնպիսի ժամանցային և սպորտային գործունեությամբ զբաղվելու դեպքում, որտեղ առկա է դժբախտ պատահարի առաջացման մեծ ռիսկ, դրա հետևանքների հետ կապված հատուցումը ենթակա չէ վճարման, եթե Ապահովագրվածը նախապես չի ծանուցել Ապահովագրողին և վերոհիշյալ գործունեության տեսակներով զբաղվելու համար չի ստացել վերջինիս գրավոր համաձայնությունը: Այնպիսի ժամանցային և սպորտային գործունեությամբ զբաղվելու դեպքում, որտեղ առկա է դժբախտ պատահարի առաջացման մեծ ռիսկ Ապահովագրողն իրեն իրավունք է վերապահում ներկայացնել Ապահովագրվածին հաշիվ՝ լրացուցիչ ապահովագրավճարի մուծման նպատակով: Մեծ ռիսկի առկայությունը յուրաքանչյուր առանձին դեպքում որոշվում է Ապահովադրի և Ապահովագրողի կողմից:
- 14.3.** Ապահովագրողը որևէ պատահանատվություն չի կրում բժշկական հաստատությունների կամ մասնավոր բժիշկների կողմից առաջադրված ծառայությունների որակի և ամբողջականության համար:
- 14.4.** Եթե Ապահովագրված անձը հրաժարվում է բուժումից կամ ամբողջությամբ չի կատարում բժշկի կամ բուժ.հաստատության կարգադրությունները, որի արդյունք է դառնում նրա առողջության վատթարացումը, ապա Ապահովագրողն իրավունք է վերապահում իրեն մերժել հատուցման վճարումը:
- 14.5.** Ծրագրի շրջանակներում Ապահովագրված անձին հնարավորություն է ընձեռվում Հավելված 6-ում ընդգրկված բուժ. հաստատություններում ապահովագրական տարվա ընթացքում անսահմանափակ քանակությամբ ստանալ ստացիոնար բուժ. սպասարկում տվյալ բժշկական կենտրոնի կողմից սահմանված գնացուցակի նկատմամբ 10-30% զեղչով:

15. ԵԶՐԱՓՈՒՑԻՉ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

- 15.1.** Պայմանների հետևյալ Հավելվածները հանդիսանում են դրա անբաժանելի մասը.
- 15.2.** ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1՝ «Ապահովագրական ծածկույթի ոլորտը և տեսակները «Ապահովագրական ծրագիր»»,
- 15.3.** ՀԱՎԵԼՎԱԾ 2՝ Բացառություններ,

- 15.4. ՀԱՎԵԼՎԱԾ 3՝ Շահառուի նշանակման ձև,
- 15.5. ՀԱՎԵԼՎԱԾ 4՝ Դիմում Ապահովագրված անձանց ցուցակում փոփոխություններ կատարելու մասին:
- 15.6. ՀԱՎԵԼՎԱԾ 5՝ «Մեղլայն» և «Դիագնոստիկա» բժշկական կենտրոնի կողմից մատուցվող ծառայությունների ցանկ
- 15.7. ՀԱՎԵԼՎԱԾ 6՝ Ապահովագրողի գործընկեր բժշկական հաստատություններ
- 15.8. Պայմաններով բոլոր դիմումները, տեղեկացումները և իրազեկումները պետք է կատարվեն Կողմերի կողմից գրավոր և ուղղվեն միմյանց փոստային, առաքումային, էլեկտրոնային կամ այլ կապի միջոցով: Բնօրինակ փաստաթղթերին զուգահեռ պետք է ընդունվեն նաև միմյանց ֆաքսիմիլային կապի միջոցով ուղարկված կամ լիազորված անձի ստորագրության և Պայմանագրի Կողմի կնիքի ֆաքսային վերարտադրությամբ փաստաթղթերը:
- 15.9. Սույն Պայմանները, դրա անբաժանելի մասը կազմող բոլոր հավելվածները, կազմվել և կարգավորվում են ՀՀ օրենսդրությանը համապատասխան:

ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ԾԱԾԿՈՒՅԹԻ ՈՒՈՐՏԸ ԵՎ ՏԵՍԱԿՆԵՐԸ

ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ԾՐԱԳԻՐ (ԾՐԱԳԻՐ)

1. ԱՄԲՈՒԼԱՏՈՐ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԾԱԾԿՈՒՅԹ

«ԱՄԲՈՒԼԱՏՈՐ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ» ծածկույթի շրջանակներում Ապահովագրված անձին հնարավորություն է ընձեռվում Պայմանագրում նշված ԲԿ-ում ապահովագրական տարվա ընթացքում անսահմանափակ՝ մինչև ապահովագրական գումարի սպառվելը, ստանալ ամբուլատոր բուժ. սպասարկում համաձայն Հավելված 6-ի ծառայությունների ցանկի և անցնել տարեկան բուժ. զննություն, ընդ որում, բոլոր հետազոտությունները պետք է ցուցված լինի Պայմանագրում նշված ԲԿ-ի բժիշկ խորհրդատուի կողմից:

2. ԴԺՔԱԽՏ ՊԱՏԱՀՈՐԵՐԻՑ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒՅԱՆ ԾԱԾԿՈՒՅԹ

Սույն Ծրագրում ներկայացված են ապահովագրական հետևյալ ծածկույթները.

2.1. Վնասվածքներ (բացառությամբ կոտրվածքների)

2.1.1. Վնասվածքների ամբուլատոր բուժման դեպքում հատուցմանը ենթակա է փաստացի կատարված ծախսերի համար Ապահովագրական գումարի ոչ ավել քան 10%-ը: Հիվանդանոցային բուժման դեպքում հատուցմանը ենթակա է փաստացի կատարված ծախսերի համար Ապահովագրական գումարի ոչ ավել քան 40%-ը:

2.2. Կոտրվածքներ

2.2.1. Կոտրվածքների ամբուլատոր բուժման դեպքում հատուցմանը ենթակա է փաստացի կատարված ծախսերի համար Ապահովագրական գումարի ոչ ավել քան 30%-ը: Հիվանդանոցային բուժման դեպքում հատուցմանը ենթակա է փաստացի կատարված ծախսերի համար Ապահովագրական գումարի ոչ ավել քան 50%-ը:

2.3. Մշտական անաշխատունակություն

2.3.1. Ապահովագրական ծածկույթի համար սահմանված պահանջներ

2.3.1.1. Պատահարի արդյունքում Ապահովագրված անձի ֆիզիկական կամ մտավոր ունակություններին հասցվել է մշտական վնաս (անաշխատունակություն)

- որը տեղի է ունեցել Դժբախտ պատահարից հետո ոչ ուշ, քան 120 օրվա ընթացքում, և
- գրավոր կերպով հաստատվել է համապատասխան բժշկի կողմից:

2.3.1.2. Եթե մշտական անաշխատունակության հանգեցրած Դժբախտ պատահարի տեղի ունենալուց հետո Ապահովագրված անձը մահանում է, ապա մահվան դեպքում Ապահովագրողի կողմից վճարվում է մահվան գծով հատուցման ենթակա գումարի և մշտական անաշխատունակության գծով արդեն վճարված ապահովագրական հատուցման գումարի տարբերությունը:

2.3.2. Հատուցման վճարման բնույթը և գումարը

2.3.2.1. Մշտական անաշխատունակության հատուցումը վճարվում է միանվագ:

2.3.2.2. Հատուցման գումարի հաշվարկման հիմք են հանդիսանում Դժբախտ պատահարի համար սահմանված ապահովագրական գումարը և պատահարի հետևանքով պատճառված հաշմանդամության կարգը.

l կարգ՝ Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության ծածկույթով նախատեսված ապահովագրական գումարի 75%

II կարգ՝ Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության ծածկույթով ապահովագրական գումարի 60%

2.4. Մահ դժբախտ պատահարի հետևանքով

2.4.1. Ապահովագրական ծածկույթի համար սահմանված պահանջներ

2.4.1.1. Դժբախտ պատահարի հետևանքով առաջացած Ապահովագրված անձի մահվան դեպքում Շահառուն, կամ վերջինիս անտեղյակ լինելու դեպքում Ապահովագրիչը և/կամ Ապահովագրված անձի օրինական ժառանգը պարտավոր է Պայմանագրով նախատեսված ժամկետում Ապահովագրողին տեղեկացնել Ապահովագրված անձի մահվան մասին:

2.4.2. Հատուցման վճարման բնույթը և գումարը

2.4.2.1. Մահվան դեպքում Ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է Պայմանագրով յուրաքանչյուր Ապահովագրված անձի համար Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության ծածկույթով նախատեսված ապահովագրական գումարի 100%-ի չափով և վճարվում է Ապահովագրված անձի Շահառուին/Շահառուներին կամ օրինական ժառանգին/ժառանգներին, եթե Ապահովագրված անձի մահը վրա է հասել ոչ ուշ, քան մահացու ելքի հանգեցրած դժբախտ պատահարի օրվանից 120 (հարյուր քսան) օրվա ընթացքում, ընդ որում, եթե դժբախտ պատահարը, որի արդյունքում վրա է հասել Ապահովագրված անձի մահը, տեղի է ունեցել Պայմանագրի գործողության ժամկետի ընթացքում: Դժբախտ պատահարը հաստատող փաստաթղթի հիման վրա (ոստիկանության կողմից):

3. ԱՖԵՐԱ ՄԻԶԱԶԳԱՅԻՆ ԲԺՇԿՈՒԹՅՈՒՆ

3.1. «Հարց բժշկին» Ծառայություն`

- Հեռահար կապի միջոցներով Ապահովագրված անձանց առողջական վիճակի վերաբերյալ անսահմանափակ քանակությամբ բժշկական խորհրդատվությունների տրամադրում և կողմնորոշում, այդ թվում(տարբեր պաթոլոգիաների,ախտորոշման թեստերի, հիվանդության պրոֆիլակտիկայի, ախտորոշման, բուժման մեթոդների, բժշկական եզրակացությունների և լաբորատոր հետազոտությունների վերծանում, հետազոտությունների նախապատրաստման և բժշկական միջամտությունների կոնսուլտացիա,հարցեր կապված հղիության, պատվաստումների, մանկաբուժության, պլաստիկ վիրահատությունների և այլնի հետ):

- Սույն Ծառայությունը մատուցվում է տվյալ ծածկույթի շրջանակներում Ապահովագրողի հետ համագործակցող կազմակերպության համապատասխան որակավորում ունեցող բժշկի կողմից` հայերեն լեզվով կազմված եզրակացության տեսքով:

3.2. «Երկրորդ բժշկական կարծիք» Ծառայություն`

- Նեռառում է ցանկացած հիվանդության վերաբերյալ երկրորդ բժշկական կարծիքի տրամադրում, որով Ապահովագրված անձն արդեն ունի բժշկի առաջնային եզրակացություն/ախտորոշում: Ընդ որում, յուրաքանչյուր հիվանդության դեպքում ընձեռվում է մեկ կարծիքի տրամադրում: Հիվանդությունների շարքին են դասվում նաև` ուռուցքաբանություն, ԶԻԱՀ, լյարդի ցիրոզ, հեպատիտ, սրտամկանի ինֆարկտ, ուղեղի կաթված, օրգանների փոխպատվասում, վերջույթների ռեպլանտացիա, սինդրոմներ և բնածին զարգացման արատներ , սուր և քրոնիկ երիկամային անբավարարություն և այլն:

- Սույն ծառայությունը մատուցվում է տվյալ ոլորտում միջազգային լիցենզիա ունեցող տարբեր ուղղվածության բժիշկ մասնագետների կողմից` հիվանդության ախտորոշման, նշանակված բուժման կուրսի շուրջ խորհրդատվությունների և կապի հեռահար միջոցների օգտագործմամբ ախտորոշման տրամադրում:

- Անհատական բժշկական եզրակացությունը խորհուրդներով հանդերձ տրվում է Ապահովագրված անձին հայերեն լեզվով` հեռախոսային կամ ինտերնետային կապի միջոցով:

- Երկրորդ բժշկական կարծիք Ծառայությունը մատուցվում է Պայմանագրի ուժի մեջ մտնելուց 30 օր սպասման ժամկետը լրանալուց հետո:

3.3. <<Բուժման ֆիքսված և ապահովագրված արժեք>> հասանելիություն`

- Արտոնյալ սակագներով բուժման կազմակերպում (առանց դրա համար Ապահովագրողի կողմից վճարում կատարելու)Եվրոպական, Հարավային Ամերիկայի, Իսրայելի և առաջարկվող այլ առաջատար բժշկական կենտրոններում (այդ թվում`Իսպանիա, Ավստրիա, Գերմանիա, Շվեյցարիա, Իտալիա, Բրազիլիա) ֆիքսված արժեքով, ապահովագրված հնարավոր բարձրացումից` մինչև ֆիքսված արժեքի եռապատիկը գերազանցելը, (օրինակ`բարդություններ առաջանալու, ստացիոնարում գտնվելու ժամկետի երկարաձգման դեպքում բժշկական հաստատության կողմից տրված նախահաշվարկը փոփոխման ենթակա չէ`միչև դրա եռապատիկը գերազանցելը):

Ընդ որում, բուժման ծախսերը վճարվում են Ապահովագրված անձի կողմից:

3.4. Սպասարկման ծառայություններին հասանելիություն`

Այն տրամադրվում է Ապահովագրված անձի կողմից բուժման արժեքի վճարման դեպքում.

- օդանավակայան-հյուրանոց-օդանավակայան փոխադրում,
- Բջջային հետախուսի ժամանակավոր օգտագործման տրամադրում` ստացիոնարում բուժման կուրսի ստացման ընթացքում,

- Ապահովագրված անձի բժշկական կենտրոնի այցելության կազմակերպում և տեղափոխում հյուրանոց

ԲԱՑԱՌՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

1. Պժբախտ պատահարներից ապահովագրության ծրագրի

Պայմանագիրը չի նախատեսում ապահովագրական հատուցում այն պատահարների դեպքում, որոնք հետևանք են.

- 1.1. Ապահովագրված անձի կողմից սեփական անձին դիտավորյալ մարմնական վնասվածքների պատճառման,
- 1.2. Ապահովագրված անձի կողմից կանխամտածված կերպով սեփական անձն առանձնահատուկ վտանգի ենթարկելու (բացառությամբ մարդկային կյանքը փրկելու փորձերի),
- 1.3. Ապահովագրված անձի կողմից ալկոհոլի, թմրանյութերի և տոքսիկ նյութերի այնպիսի օգտագործման, որը հանգեցրել է մարդու ինքնատիրապետման և ինքնակառավարման հնարավորությունների խանգարման:
- 1.4. Ապահովագրված անձի կողմից հակաիրավական/ հանցավոր գործողությունների կատարման, որոնք ուղիղ պատճառահետևանքային կապի մեջ են ապահովագրական պատահարի հետ,
- 1.5. ինքնասպանության (Ապահովագրված անձի կողմից ինքնասպանության փորձի) կամ կանխամտածված անդամախեղության կամ Ապահովագրված անձի անմեղսունակ վիճակում գտնվելու, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ Ապահովագրվածը հասցվել է այդպիսի վիճակի երրորդ անձանց կողմից,
- 1.6. Ապահովագրված անձի կողմից՝ ոչ ուղևորատար օդային տրանսպորտով թռիչքի ներգրավվելու,
- 1.7. միջուկային պայթյունների, ճառագայթման և ռադիոակտիվ վարակման հետևանքների ազդեցության,
- 1.8. Ապահովագրված անձի կողմից սպորտային մրցումներին, մարզումների և սպորտային միջոցառումներին մասնակցության,
- 1.9. պատերազմի, անկախ այն բանից, հայտարարված է պատերազմ, թե՛ ոչ, ռազմական գործողությունների, մանևրների կամ ռազմական կամ քաղաքացիական պատերազմի ցանկացած ակտի,
- 1.10. Առանց Ապահովագրողի նախնական համաձայնության Ապահովագրված անձի կողմից էքստրեմալ սպորտաձևերով զբաղվելու,
- 1.11. վնասվածքի հիվանդության կամ ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշի (ՁԻԱՀ), ՁԻԱՀ-ի Համակցված Համալիրի (ՁՀՀ) կամ մարդու իմունային անբավարարության վարակի (ՄԻԱՎ)՝ անկախ ձեռքբերման ճանապարհներից,
- 1.12. ինսուլտի, էպիլեպսիկ նոպաների կամ ամբողջ մարմնի այլ կարկամային (ջղածգային) նոպաների՝ բացառությամբ այն դեպքերի, երբ այդ նոպաներն առաջացել են Պայմանագրով նախատեսված ապահովագրական պատահարի արդյունքում և հետևանք չեն էպիլեպսիայի, ինսուլտի կամ այլ հիվանդության,
- 1.13. Ապահովագրված անձի կողմից 125 սմ³ -ից ավել շարժիչի շավալով մոտոցիկլի և կվադրոցիկլի շահագործման,
- 1.14. պատշաճ ձևով չգրանցված և/կամ հրապարակված կանոնավոր չվացուցակով ուղևորներ տեղափոխելու իրավունք չունեցող ավիաընկերությանը պատկանող ցանկացած ինքնաթիռով Ապահովագրված անձի կողմից որպես ուղևոր թռիչքի,
- 1.15. Ապահովագրված անձի կողմից ցանկացած օդանավի կամ թռչող ապարատի կառավարման, կամ Ապահովագրված անձի տրամադրության տակ գտնվող կամ նրան պատկանող ցանկացած օդանավով որպես ուղևոր թռչելու,
- 1.16. Ապահովագրված անձի կողմից օդապարիկով, սավառակով, դելտապլանով թռչելու կամ այն կառավարելու կամ Ապահովագրված անձի ոչ որպես ուղևոր որևէ այլ օդային փոխադրման,
- 1.17. Ապահովագրված անձի նյարդային կամ մտավոր հիվանդությունների, անկախ դրանց դասակարգումից, հոգեկան շեղումների, մտավոր դեպրեսսիայի կամ մտավոր հոգեկան խանգարումների (պսիխոզի), հոգեկան կամ նյարդային խանգարումների, ալկոհոլիզմի կամ թմրամոլության,
- 1.18. բնածին անոմալիաների կամ դրանց արդյունքում առաջացած հիվանդությունների,
- 1.19. կոսմետիկ կամ պլաստիկ վիրահատության, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ վիրահատությունը կատարվել է սույն Պայմանագրի պայմաններին համապատասխան որպես ղժբախտ պատահար ճանաչված իրադարձության հետևանքով,

- 1.20. Ապահովագրված անձի մոտ պաթոլոգիական կոտրվածքների առկայության,
 - 1.21. Ապահովագրված անձի կողմից առանց վարորդական իրավունքի տրանսպորտային միջոց վարելու հետևանքով ստացված վնասվածքների,
 - 1.22. Դժբախտ պատահարի հետևանքով Ապահովագրված անձի՝ որպես ճանապարհատրանսպորտային պատահարում ներգրավված վարորդ կամ ուղևոր լինելու, ով ունի տրանսպորտային միջոցների՝ վարորդ/ուղևորների դժբախտ պատահարներից ապահովագրության պայմանագիր և ստացել է համապատասխան ապահովագրական հատուցում,
 - 1.23. Ապահովագրված անձի՝ բուժող բժշկի կողմից տրված խորհուրդներին և բուժման կարգին չհետևելու:
 - 1.24. Ճառագայթման հետևանքով Ապահովագրված անձի առողջության վատթարացման,
 - 1.25. Հոգեբանական ռեակցիաների պատճառով պաթոլոգիական խանգարումների, եթե անգամ դրանք առաջացել են պատահարի հետևանքով,
- 2. Ապահովագրողի կողմից չի հատուցվում բարոյական վնասը,
 - 3. Ապահովագրողի կողմից չի հատուցվում Պայմանագրի գործողության ընթացքում Ապահովագրված անձի մոտ նույն օրգան համակարգի հետ կապված հաշմանդամության կարգի փոփոխությունը:
 - 4. Եթե դժբախտ պատահարի հետևանքով հասցված վնասն առաջացել է Ապահովագրված անձի կոպիտ անզգուշության հետևանքով, ապա վնասի հատուցումը նվազեցվում է հաշվի առնելով վերջինիս մեղքի աստիճանը:

5. Ամբուլատոր օգնություն ծածկույթի

- 5.1. Ստորև թվարկված հիվանդությունները և վիճակները կհամարվեն բացառություն միայն հայտնաբերումից և ախտորոշումից հետո
 - 5.1.1. մարդու իմունոդեֆիցիտի (ՄԻԱՎ, ՁԻԱՀ) վարակով պայմանավորված հիվանդությունների և վերջիններիս բարդությունների բուժում,
 - 5.1.2. վնասվածքներ, որոնք առաջացել են Ապահովագրված անձի կողմից ակտիվ, թմրանյութերի և տոքսիկ նյութերի օգտագործման հետևանքով, ակտիվային և թմրադեղային թունավորումների բուժում, ակտիվիզմ, թմրամոլություն,
 - 5.1.3. առավելապես սեռական ճանապարհով փոխանցվող և ուրոգենիտալ հիվանդությունների ախտորոշում և բուժում,
 - 5.1.4. անպտղություն և իմպոտենցիա, բուժում և/կամ բուժական գործողություններ, որոնք նպաստում են հղիացմանը կամ կանխարգելում են այն, այդ թվում՝ արհեստական բեղմնավորում, ՆԱՊ-ի տեղադրում և հեռացում,
 - 5.1.5. զենք կրելու և այլ թույլտվություններ ստանալու համար տեղեկանք ձևակերպելու նպատակով բժշկական հետազոտության անցկացում,
 - 5.1.6. օրթոդոնտիա , ատամնաբուժություն,
 - 5.1.7. իմունային կարգավիճակի որոշում,
- 5.2. առանց <<Մեդլայն>> ԲԿ-ի Բժշկի բժշկական ցուցումների անցկացվող բժշկական ծառայություններ,
- 5.3. դեղորայքային բուժում:

ՇԱՀԱՌՈՒԻ ՆՇԱՆԱԿՄԱՆ ՁԵՎ

ք.Երևան

“ _ ” _____ 2014թ

Սույնով ես՝ _____,

Ա.Ա.Հ.

համաձայն “--” ----- թվականի թիվ ----- Պայմանագրի հանդիսանալով Ապահովագրված անձ, Շահառու(ներ) եմ նշանակում հետևյալ անձին (անձանց).

	Շահառուի Ա.Ա.Հ.	Կապը Ապահովագրվա ծի հետ	Հասցեն	Անձնագրի տվյալները՝ սերիան, համարը, ում կողմից և երբ է տրվել	Ապահովագրակա ն գումարի չափը
1					
2					
3					

123 _____

_____ Ապահովագրված անձի Ա.Ա

.Հ. _____

_____ Ապահովագրված անձի ստորագրություն

ԴԻՄՈՒՄ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՎԱԾՆԵՐԻ ՑՈՒՑԱԿՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՄՏՑՆԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Ելքային N _____

Ամսաթիվը _____

“ՌԵՍՈ” Ապահովագրական ՓԲԸ

ԳՈՐԾԱԴԻՐ ՏՆՕՐԵՆ

պարոն Սամվել Գրիգորյանին

Հարգելի պարոն Գրիգորյան,

“ _____ ” _____-ն խնդրում է փոփոխություններ մտցնել կողմերի միջև “--” -----կնքված թիվ _____ պայմանագրում -----թ.-ով:

Դադարեցում			Ավելացում		
N	Ա.Ա.Հ.	Անձնագիր համար	Ա.Ա.Հ.	Անձնագիր համար	Ծննդյան ամսաթիվ
1					
2					
3					
3. Փոփոխել, սկսած՝ _____ (ամսաթիվ)/					
Ծրագիր N ____ Ծրագիր N ____ -ի _____ (Ա.Ա.Հ.) համար, _____ (ծննդյան ամսաթիվը)/					
Ծրագիր N ____ Ծրագիր N ____ -ի _____ (Ա.Ա.Հ.) համար, _____ (ծննդյան ամսաթիվը)/					
4. Ուղղել Ապահովագրված անձի Ա.Ա.Հ., ծննդյան ամսաթիվը _____ ըստ Ծրագրի N __/					
Ճիշտ է՝					

Պաշտոնը

Ա.Ա.Հ

Ստորագրություն

Կնիք

1. «Մեղայն» բուժ.հաստատության կողմից տրամադրվող ծառայությունների ցանկ

Ամբուլատոր ծառայություններ	
Անոթային վիրաբույժ	
Առաջնային խորհրդատվություն	7 000
Սկլերոթերապիա	10 000
PRP treatment	10 000
Դուալեքս	
Գլխուղեղի անոթների էկստրակրանիալ հատված /պարանոց/	15 000
Վերին վերջույթներ	15 000
Ստորին վերջույթներ	15 000
Որովայնի խոռոչ	15 000
Երիկամային անոթներ	10 000
Գինեկոլոգ	
Առաջնային խորհրդատվություն	7 000
Սպեցիֆիկ և ոչ սպեցիֆիկ վագինիտի բուժման նշանակում հետազա հսկողությունով	20 000
Այլ Ս. Ճ. Փ.հիվանդությունների բուժման նշանակում հետազա հսկողությունով	25 000
Փոքր կոնքի օրգանների բորբոքային հիվանդությունների կոնսերվատիվ բուժման նշանակում հետազա հսկողությունով	30 000
Արգանդի միոմայի էնդոմետրիոզի էդոմետրիոմի հիպերպլազիայի կոնսերվատիվ բուժման նշանակում հետազա հսկողությունով(2-3 այց)	35 000
Տեղային բուժման կուրս	20 000
Ձվարանների պոլիկիստոզի, հիպերանդրոգենիայի ՆԷՀ և այլ դիսհորմոնալ ախտաբանությունների կոնսերվատիվ բուժում	15 000
Կոլպոսկոպիա	10 000
Արգանդի խոռոչի կյուրետաժ (պոլիպէկտոմիա)	30 000
Արգանդի խոռոչի ասպիրացիա (փայփիլ)	14 000
Ներարգանդային պարույրի տեղադրում	15 000
Ներարգանդային պարույրի հեռացում	5 000
PAP-քուկ	5 000
Արգանդի վզիկի հիվանդությունների կոնսերվատիվ բուժում	20 000
Հղիության ընդհատում /դեղորայքային/	30 000
Դիագնոստիկ հիստերոսկոպիա	60 000

Պրոկտուրոգ	
Առաջնային զննում և վիդեոանոռեկտոսկոպիա	7 000
Անալ կանալի հիվանդությունների կոնսերվատիվ բուժում	30 000
Ռեկտոռոմանոսկոպիա	15 000
Շեքի և սրբանապոչուկային շրջանի թարախակույտների բացազատում /տեղային անզգայացում/	20 000
Պերիանալ և սրբանապոչուկային շրջանների բլոկադա	30 000
Կոլոնոսկոպիա	25 000
Պրոկտուրոգի կրկնակի զննում	5 000
Ուրոլոգ	
Առաջնային խորհրդատվություն	7 000
Միզասեռական օրգանների բորբոքային հիվանդությունների բուժում	10 000
Միզապարկի կատետերիզացիա	10 000
Ֆինոգի բացում տեղային անզգայացմամբ	10 000
Քաղցկեղի սթրինինգ	20 000
Երիկամային խիթ /առաջնային կոնսերվատիվ բուժօգնություն/	40 000
Քիթ-կոկորդ-ականջաբան	
Առաջնային հետազոտություն /րինո, օտո, ֆարինգոսկոպիա, անհրաժեշտության դեպքում ականջի և քթի խոռոչի մաքրում, դեղորայքի նշանակումներ, ախտորոշում, խորհրդատվություն/	7 000
Կրկնակի հետազոտություն	5 000
Քթի խոռոչի մաքրում հեղուկահանման միջոցով	5 000
Ծծմբային խցանների մաքրում, լվացում	5 000
Քթի օտար մարմնի հեռացում	5 000
Ականջի օտար մարմնի հեռացում	5 000
Նշիկների դեղորայքային մաքրում /քսուկների և հեղուկացրիչի միջոցով/ մեկ անգամ	1 500
Նշիկների դեղորայքային մաքրում /քսուկների և հեղուկացրիչի միջոցով/ մեկից ավելի անգամներ	5 000
Քմային նշիկների լակունաների լվացում	5 000
Արնահոսության դադարեցում դեղորայքի միջոցով /առանց կոնսուլտացիա/	5 000
Արնահոսության դադարեցում դեղորայքի միջոցով /կոնսուլտացիայով/	10 000
Քթի լայնացած անոթների դեստրուկցիա	5 000
Վերնածնոտային խոռոչների միակողմանի պունկցիա	5 000
Վերնածնոտային խոռոչների երկկողմանի պունկցիա	10 000
Աուդիոմետրիա	5 000
Տիմպանոմետրիա	5 000
Քիթկոկորդային էնդասկոպիա	10 000
Կոկորդի էնդասկոպիա	10 000
Անուղղակի լարինգոսկոպիա	5 000
Լսողական փողերի փչում ըստ Պոլիտցերի, թմբկաթազանթի մերսում /1 կուրս/	20 000
Թմբկաթաղանթի պարացենտեզ	15 000
Թմբկաթաղանթի երկկողմանի պարացենտեզ	20 000

Քթի ֆուրունկուլի բացում	10 000
Ականջի ֆուրունկուլի բացում	10 000
Հարնշիկային աբսցեսի բացում	5 000
Վնասվածքաբան	
Առաջնային խորհրդատվություն	7 000
Անրակի հողախախտ /գիպսային ֆիքսացիա/	20 000
Բազկի հողախախտի ուղղում /տեղային անզգայացմամբ/	30 000
Բազկի հողաղխախտի ուղղում /ընդհանուր անզգայացմամբ/	60 000
Արմնկային հողում հողախախտի ուղղում /ընդհանուր անզգայացմամբ/	60 000
Մանր հողերի հողախախտերի բուժում	20 000
Բազկոսկրի փակ կոտրվածքների ռեպոզիցիա, գիպսային անշարժացում, կոնսերվատիվ բուժում	90 000
Նախաբազկի ոսկրերի փակ կոտրվածքների գիպսային անշարժացում, կոնսերվատիվ բուժում	90 000
Նախաբազկի ոսկրերի դիստալ ծայրի փակ առանց տեղաշարժի կոտրվածքների ռեպոզիցիա, կոնսերվատիվ բուժում, գիպսային անշարժացում	30 000
Նախաբազկի ոսկրերի դիստալ ծայրի փակ տեղաշարժով կոտրվածքների ռեպոզիցիա, կոնսերվատիվ բուժում, գիպսային անշարժացում	60 000
Դաստակի և մատների ոսկրերի փակ կոտրվածքների կոնսերվատիվ բուժում	30 000
Ազդրի հողախախտի ուղղում /ընդհանուր անզգայացմամբ/	60 000
Մեծ ուղքի վերին երրորդականի, միջին երրորդականի փակ կոտրվածքներ առանց տեղաշարժի, կոնսերվատիվ բուժում	60 000
Պձեղների փակ առանց տեղաշարժի կոտրվածքներ, կոնսերվատիվ բուժում, գիպսային անշարժացում /առանց անզգայացում/	30 000
Պձեղների փակ տեղաշարժով կոտրվածքներ, կոնսերվատիվ բուժում, ռեպոզիցիա, գիպսային անշարժացում /առանց անզգայացում/	120 000
Ոտնաթաթի ոսկրերի փակ կոտրվածքներ, կոնսերվատիվ բուժում	30 000
Հեմարթրոզի բուժում	30 000
Ներհոդային սրսկում	10 000
Վերքերի առաջնային վիրաբուժական մշակում, կարում	15 000
Սալջարդի, կապանների գերծզվածության կոնսերվատիվ բուժում:	25 000
Մանր ոսկրերի գիպսային ֆիքսացիա	15 000
Խոշոր ոսկրերի գիպսային ֆիքսացիա	25 000
Խոշոր ոսկրերի գիպսային ֆիքսացիա, ռեպոզիցիա	35 000
Ուռուցքաբան	
Առաջնային խորհրդատվություն	7 000
Գլխի, իրանի և վերջույթների շրջանների աթերոմանների հեռացում /տեղային անզգայացմամբ/	20 000
Մաշկի բարորակ ուռուցքների հեռացում /տեղային անզգայացմամբ/	20 000
Մաշկի բարորակ ուռուցքների էլեկտրոնոքսիզիա, Փափուկ ֆիբրոմաներ, պիգմենտային նևուսներ /տեղային անզգայացմամբ/	20 000

Պարանոցի , իրանի, վերջույթների շրջանի լիպոմանների հեռացում /տեղային անզգայացմամբ/	40 000
Կրծքագեղձի կիստայի ասպիրացիա	15 000
Պունկցիոն բիոպսիա	10 000
Տրեպան-բիոպսիա /կրծքագեղձի, փափուկ հյուսվածքների ուռուցքների/ /տեղային անզգայացմամբ/	20 000
Բուժման սխեմայի նշանակում	20 000
Մաշկաբան	
Առաջնային խորհրդատվություն	7 000
Կրկնակի խորհրդատվություն	3 500
Ալերգիկ մաշկաբորբեր	20 000
Թարախաբշտիկային հիվանդություն	20 000
Ռենտգենոգրաֆիա	
Ռենտգենոսկոպիա	4 000
Գանգ ռենտգենոգրաֆիա	4 000
Քթի ոսկրերի ռենտգենոգրաֆիա	4 000
Քթի հարակից խոռոչների ռենտգենոգրաֆիա	5 000
Ծնոտի ռենտգենոգրաֆիա	4 000
Թրքական թամբի ռենտգենոգրաֆիա	5 000
Կրծքավանդակի շրջանի օրգաններ ռենտգենոգրաֆիա	8 000
Կոնքային շրջանի օրգանների ռենտգենոգրաֆիա	5 000
Ողնաշարի պարանոցային հատված ռենտգենոգրաֆիա	4 000
Ողնաշարի կրծքային հատված ռենտգենոգրաֆիա	5 000
Ողնաշարի գոտկային հատված ռենտգենոգրաֆիա	4 000
Պոչուկ ռենտգենոգրաֆիա	5 000
Կոնք ռենտգենոգրաֆիա	5 000
Ազդոսկրի ռենտգենոգրաֆիա	4 000
Ողնաշարի շրջադիտակային ռենտգենոգրաֆիա	5 000
Ոտնաթաթի ռենտգենոգրաֆիա	4 000
Կրունկոսկրի ռենտգենոգրաֆիա	4 000
Կոնքազդրային հոդ ռենտգենոգրաֆիա	5 000
Ուսային հոդ ռենտգենոգրաֆիա	4 000
Արմնկային հոդ ռենտգենոգրաֆիա	3 000
Ճաճանչղաստակային հոդ ռենտգենոգրաֆիա	4000
Ծնկահոդ ռենտգենոգրաֆիա	4 000
Սրունքթաթային հոդ ռենտգենոգրաֆիա	4 000
Բազուկ ռենտգենոգրաֆիա	4 000
Նախաբազուկ ռենտգենոգրաֆիա	4 000
Սրունք ռենտգենոգրաֆիա	4 000
Ղաստակ ռենտգենոգրաֆիա	3 000
Ֆալանգի ռենտգենոգրաֆիա	3 000
Նշակետային ռենտգենոգրաֆիա	4 000
Իրիզոգրաֆիա	20 000
Ներերակային ուրոգրաֆիա (կոտնրաստ նյութով)	30 000

Ֆիստուլոգրաֆիա	10 000
Աղեստամոքսային տրակտի դինամիկ դիտարկում (BaSO4-սկոպիա)	10 000
Ստամոքսի ռենտգեն հետազոտություն	8 000
Ցիստոգրաֆիա	8 000
Հիստերոսալպինոգրաֆիա	20 000
Կրկնակի նկարում	3 000
Կերակրափողի ռենտգենոգրաֆիա	5 000
Խոչանգիոգրաֆիա	5 000
Էնդոկրինոլոգ	
Առաջնային խորհրդատվություն	7 000
Երկրորդային խորհրդատվություն	5 000
Բուժման սխեմայի նշանակում	10 000
Վիրաբույժ	
Առաջնային խորհրդատվություն	7 000
Լիմֆահանգույցի բիոպսիա	20 000
Փոքր թարախակույտի բացազատում	20 000
Մեծ թարախակույտի բացազատում	40 000
Ներաճած եղունգ	20 000
Պանարիցիում	10 000
Պանարիցիում /բարդացած/	30 000
Փափուկ հյուսվածքների բարորակ փոքր գոյացությունների հեռացում(տեղ.)	30 000
Փոքր ծավալի վիրաբուժական վիրահատություններ (նեկրեկտոմի) տեղային անզգայացմամբ	25 000
Եղունգի հեռացում	20 000
Էպիդուրալ ցավազրկում	45 000
Գերծայնային հետազոտություն	
Որովային խոռոչի օրգանների հետազոտություն	7 000
Որովայնի խոռոչի և փոքր կոնքի օրգանների հետազոտություն	10 000
Տղամարդկանց միզասեռական համակարգի հետազոտություն	7 000
Փոքր կոնքի օրգանների հետազոտություն /գինեկոլոգիա/	6 000
Ֆոլիկուլոմետրիա	8 000
Հղիների գունային դոպլերոգրաֆիա	10 000
Կաթնագեղձերի հետազոտություն	7 000
Վահանաձև գեղձի հետազոտություն	7 000
Մակերեսորեն տեղակայված օրգանների և/կամ հյուսվածքների հետազոտություն	6 000
Կրկնակի այց	4 000
Սրտաբան	
Առաջնային խորհրդատվություն	7 000
Բուժման սխեմայի նշանակում	15 000
Երկրորդային խորհրդատվություն /առաջնային խորհրդատվությունից 1 ամիս հետո/	5 000
Էլեկտրոսրտագրություն	3 000
Էխոսրտագրություն	10 000

Թրեդմիլ	12 000
Նյարդաբան	
Առաջնային խորհրդատվություն	7 000
Երկրորդային խորհրդատվություն	5 000
Բուժման սխեմայի նշանակում	10 000
Գաստրոէնտերոլոգ	
Ամբուլատոր խորհրդատվություն	7 000
Գ Է Ռ Հ	15 000
Խր. էրոզիվ գաստրիտ, բուլբիտ	20 000
Ստամոքսի, 12-մատնյա աղու խոցային հիվանդություն	20 000
Կարնետի սինդրոմ (2 ներարկում)	20 000
Կարնետի սինդրոմ (4 ներարկում)	35 000
Բարակ աղիներում միկրոբների հավելյալ աճ	20 000
Ֆունկցիոնալ դիսպեպսիա	20 000
Գրգռված աղու համախտանիշ	20 000
Կերակրափողի կանդիդոզ	25 000
Լեղուղիների դիսկինեզիա	20 000
Հետխոլեցիստէկոմիկ համախտանիշ	20 000
Ոչ ալկոհոլային ճարպային հեպատոզ	25 000
Բուժման սխեմայի նշանակում	10 000
Գաստրոսկոպիա	12 000
Ակնաբույժ	
Առաջնային խորհրդատվություն	7 000
Կրկնակի խորհրդատվություն	5 000
Օտար մարմնի հեռացում (1 հատ)	5 000
Անկետայի բացում ամբողջական հետազոտությունով 1 տարվա ընթացքում	15 000
Ակնահատակի ստուգում	5 000
ՇՏ (Համակարգչային տոնոգրաֆիա) (ACT)	
Գլխուղեղ	40 000
Քթի հարակից խոռոչներ	40 000
Պարանոց	40 000
Կրծքավանդակ	50 000
Որովայնի խոռոչի օրգաններ+ փոքր կոնք	50 000
Փոքր կոնքի օրգաններ	30 000
Կոնտրաստ նյութ (խմելու կամ ներերակային)	10 000
Կոնտրաստ նյութ (հոգնայով)	15 000
Լաբորատորիա	
Արյան ընդհանուր հետազոտություն լեյկոֆորմուլայով	2 000
Արյան խումբ, ռեզուս գործոն	2 000
Ուրոգենիտալ հատվածի միկրոսկոպիկ հետազոտություն	3 000
Ուրոգենիտալ հատվածի ցիտոլոգիական հետազոտություն	7 000
Սպերմոգրաֆիա	6 000

Մեզի ընդհանուր հետազոտություն	1 000
Կոագուլոգրամա	
Թրոմբոցիտների ագրեգացիա /P2Y12 ռեցեպտորների բլոկադա/	25 000
Ակտիվ, մասնակի թրոմբոպլաստինային ժամանակ (A ԿԿԵ)	1 000
Պրոթոմբինային ժամանակ (ՄԽՕ)	1 000
Թրոմբինային ժամանակ	1 000
Ֆիբրինոգեն	1 000
Դ-դիմեր	8 000
Գայլախտային հակակոագուլյանտ	6 000
Բիոքիմիա	
Գլյուկոզա /արյան/ (GLU)	1 000
Հեմոգլոբին (Hb)	2 000
Ընդհանուր սպիտակուց /արյան/ (PROT)	1 000
Ընդհանուր սպիտակուց /մեզի/ (PROT)	1 000
Ալբումին /արյան/ (ALB)	1 000
Միզանյութ /արյան/ (UREA)	1 000
Միզաթթու (URIC acid)	1 000
Կրեատինին /արյան/ (CREA)	1 000
Ընդհանուր և ուղղակի բիլիռուբին (BIL-T/D)	1 000
Տրիգլիցերիդներ (TG-GPO)	1 000
Ընդհանուր խոլեստերոլ /խոլեստերին/ (CHOL)	1 000
Խոլեստերին ֆրակցիաներով (CHOL + fractions)	5 000
Բարձր խտության լիպոպրոտեիդներ (HDL)	1 500
Ցածր խտության լիպոպրոտեիդներ (LDL)	1 500
Հիմնային ֆոսֆատազ (ALP)	1 000
Թթվային ֆոսֆատազ (ACP)	3 000
Խոլինէստերազ (CHOE)	2 000
Լակտատդեհիդրոգենազ (LDH)	1 000
Լիպազ (LIP)	2 000
Գամմա - գլյուտամիլ տրանսֆերազ (GGT)	1 000
Ասպարտատամինոտրանսֆերաս (GOT)	1 000
Ալանինամինոտրանսֆերաս (GPT)	1 000
Ընդհանուր ամիլազ (AMY)	2 000
Պանկրեատիկ ամիլազ (a-AMY panc.)	2 000
Դիաստազ	1 000
Ֆերիտին	6 000
Երկաթ	1 000
Սազնեզիում	1 000
Ֆոսֆոր	1 000
Կալցիում	1 000
Իոնիզացված կալցիում	1 000
Կալիում	1 000
Նատրիում	1 000
Քլոր	1 000
Ուելմատիդ գործոն	2 000

C - ռեակտիվ սպիտակուց	3 000
Հակաստրեպտոկոկին - O	3 000
Տրոպոնին - T	10 000
Իմունոգլոբուլիններ	
A դասի (IgA)	3 000
M դասի (IgM)	3 000
G դասի (IgG)	3 000
E դասի (IgE)	6 000
C3 գործոն	3 000
C4 գործոն	3 000
Ինֆեկցիաներ	
IgG հակամարմին տոկսոպլազմոզի նկատմամբ (TOXO IgG)	6 000
IgM հակամարմին տոկսոպլազմոզի նկատմամբ (TOXO IgM)	6 000
Տոկսոպլազմա ավիդնոստ (TOXO avidity)	15 000
IgG հակամարմին ցիտոմեգալովիրուսի նկատմամբ (CMV IgG)	6 000
IgM հակամարմին ցիտոմեգալովիրուսի նկատմամբ (CMV IgM)	6 000
Ցիտոմեգալովիրուս ավիդնոստ (CMV avidity)	15 000
IgG հակամարմին կարմրախտի նկատմամբ (Rublla IgG)	6 000
IgM հակամարմին կարմրախտի նկատմամբ (Rublla IgM)	6 000
IgG հակամարմին խլամիդիոսի նկատմամբ (Chlamydia IgG)	6 000
IgM հակամարմին խլամիդիոսի նկատմամբ (Chlamydia IgM)	6 000
IgG հակամարմին հերպես վիրուսի նկատմամբ (HSV 1,2 IgG)	6 000
IgM հակամարմին հերպես վիրուսի նկատմամբ (HSV 1,2 IgM)	6 000
Մակերեսային ՀԾ հեպատիտ B վիրուսի նկատմամբ (HBsAg)	6 000
Հակամարմին հեպատիտ C վիրուսի նկատմամբ (HCV)	6 000
ՄԻԱՎ ՀԾ/ՀՄ (HIV Combi.)	6 000
Սիֆիլիս (TPHA)	2 000
Հորմոններ	
Ընդհանուր տրիյոդտիրոնին (TT3)	6 000
Ազատ տրիյոդտիրոնին (FT3)	6 000
Ընդհանուր տրիոկսին (TT4)	6 000
Ազատ տրիոկսին (FT4)	6 000
Տիրեոտրոպ (TSH)	6 000
Աուտոհակամարմին TSH հորմոնի նկատմամբ (Anti - R TSH)	12 000
Հակամարմին թիրեոգլոբուլինի նկատմամբ (Anti- TG)	6 000
Հակամարմին թիրեոպերօքսիդազի նկատմամբ (Anti - TPO)	6 000
Ադրենոկորտիկոտրոպ (ACTH)	6 000
Կորտիզոլ	6 000
Ֆոլիկուլխթանող (FSH)	6 000
Լյուտեինացնող	6 000
Պրոլակտին	6 000
Էստրադիոլ	6 000
Պրոգեստերոն	6 000
Ընդհանուր տեստոստերոն	6 000

Ազատ տեստուստերոն	6 000
Կենսամատչելի տեստուստերոն	13 000
Ղեհիդրոդեպիանդրոստերոն սուլֆատ (DHEA - S)	6 000
17 - OH պրոգեստերոն	6 000
Սեռական հորմոններ կապող գլոբուլին (SHBG)	6 000
Հակամյուլերային (AMH)	8 000
Պոլիմերազային շղթայական ռեակցիա	
HCV քանակական	50 000
HCV գենոտիպ	50 000
HCV որակական	10 000
HBV քանակական	6 000
HBV որակական	50 000
HPV մարդու պապիլոմա վիրուս 16, 18 տիպերի	6 000
HPV սկրինինգ, մարդու պապիլոմա վիրուս 16,18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 տիպերի	10 000
HPV սկրինինգ, քանակական հետազոտություն	30 000
Տոկսապլազմոզ (g.)	6 000
Հերպես (HSV I-II)	6 000
Ցիտոմեգալովիրուս (CMV)	6 000
Խլամիդիոս (trach.)	6 000
Գոնորեյա (N.)	6 000
Տրիխոմոնոզ (v.)	6 000
Գարդնարելոզ (v.)	6 000
Միկոպլազմոզ (h.)	6 000
Միկոպլազմոզ (g.)	6 000
Ուրեոպլազմոզ (spp)	6 000
Սիֆիլիս (Treponema p.)	6 000
Կանդիդոզ	6 000
Արտաթոքային պալարախտ	6 000
Վիրուս էպշտեյն Բարր (EB V)	6 000
Վիրուս էպշտեյն Բարր որակական (EB V)	20 000
Բրուցելիոզ	6 000
Հելիկոբակտեր	6 000
Շաքարային դիաբետ	
C - պեպտիդ	6 000
Ինսուլին	6 000
Պրոինսուլին	6 000
Գլիկոլիզացված հեմոգլոբին (HbA _{1c})	5 000
Օնկոմարկերներ	
SCC	12 000
Ընդհանուր պրոստատ սպեցիֆիկ հակածին	6 000
Ազատ պրոստատ սպեցիֆիկ հակածին	6 000
α ֆետոպրոտեին	6 000
Կարցինոէմբրիոնալ հակածին	6 000
15 - 3 ածխաջրային հակածին	6 000

125 ածխաջրային հակածին	6 000
HE-4	6 000
19 - 9 ածխաջրային հակածին	6 000
242 ածխաջրային հակածին	6 000
Պարատիորմոն	6 000
Հականուկլեոիդային հակամարմիններ	6 000
S 100 սպիտակուց	20 000
Միկրոբիոլոգիական հետազոտություններ և զգայունություն անտիբիոտիկների նկատմամբ	
Մեզի հետազոտություն և զգայունություն	6 000
Կղանքի հետազոտություն և զգայունություն	6 000
Միզասեռական արտազատուկների հետազոտություն և զգայունություն	6 000
Էյակուլյատ հետազոտություն և զգայունություն	6 000
Խորոի հետազոտություն և զգայունություն	6 000
Տարբեր արտազատուկների հետազոտություն և զգայունություն /քիթ, ականջ, կոկորդ և այլն/	6 000
Արյան ստերիլություն և զգայունություն	6 000
Կղանքի դիզբիոզ և զգայունություն	6 000
Կղանքի հետազոտություն /E. COLI0157 H7/	6 000
Կղանքի և մեզի հետազոտություն /Yersinia/	6 000
Կղանքի հետազոտություն /Clostridium difficile/	6 000
Կղանքի հետազոտություն /Rotavirus, adenovirus/	6 000
Քանակական հետազոտություն /M. Hominis; U. Urealiticum/	6 000
Streptacoccus Agalactiae / B խմբի β - հեմոլ ստրեպտակոկ /	6 000

2. “ԴԻԱԳՆՈՍՏԻԿԱ” բուժ.միավորման կողմից տրամադրվող ծառայությունների ցանկ

ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ	գինը /դրամ/
1. Ընդհանուր սերտիֆիկատ	67 000
2. Բժիշկ-մասնագետի խորհրդատվություն	7 000
ԳՈՐԾԻՔԱՅԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	
ԳԵՐՉԱՅՆԱՅԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ /ՍՈՆՈԳՐԱՖԻԱ/	
1. Որովայնի և փոքր կոնքի օրգանների համալիր սոնոգրաֆիա	10 000
2. 2. Փափուկ հյուսվածքներ /44/ - ենթամաշկային գոյացություններ /43/, - կրծքագեղձեր /48/ - ավշահանգույցներ /49/	7 000
3. Վահանագեղձ և հարվահանագեղձ /40/ - ակնագունդ /42/ - թքագեղձեր / 50/	7 000
4. Կանաչի փոքր կոնքի օրգանների սոնոգրաֆիա և ֆոլիկուլոմետրիա	8 000
5. Որովայնի, փոքր կոնքի օրգանների և վահանագեղձի (հարվահանագեղձի) համալիր սոնոգրաֆիա	13 000
6. Ամորձիների սոնոգրաֆիա	10 000
7. Տրանսվագինալ սոնոգրաֆիա	10 000
8. Տրանսռեկտալ սոնոգրաֆիա	13 000
9. Հոդերի սոնոգրաֆիա (մեկ տեղակայումը)	10 000
- լրավճար՝ յուրաքանչյուր հաջորդ տեղակայման հետազոտման դեպքում	5 000
10. Պարանոցի օրգանների համալիր սոնոգրաֆիա	10 000
11. Կրծքավանդակի ռենտգենագրություն (ռենտգենադիտում)	7 000
12. Իրիգոսկոպիա	14 000
13. Ստամոքս - աղիքային տրակտի ռենտգենադիտում	10 000
14. Միզատար ուղիների ընդհանրացնող ռենտգենագրություն	7 000
15. Արտազատական ուրոգրաֆիա	25 000
16. Ոսկրերի և հոդերի ռենտգենագրություն (1 նկարը)	7 000
17. Գանգի ռենտգենագրություն	7 000

18. Գանգի ոսկորների ռենտգենագրություն հատուկ պրոյեկցիաներում	7 000
19. Թրքական թամբի նշանառու նկար	6 000
20. Հավելյալ ծոցերի ռենտգենագրություն	6 000
ՀԱՄԱԿԱՐԳՉԱՅԻՆ ԲԱԶՄԱՆԵՐՏԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ (ԿՈՄՊՅՈՒՏԵՐՆԱՅԻՆ ՏՈՍՈՐԱՖԻԱ)	
21. Գլխուղեղ	40 000
22. Ակնախոռոչներ, քթի հավելյալ խոռոչներ, դիմածնոտային հատված, պարանոցի օրգաններ, ողնաշարի պարանոցային հատված – յուրաքանչյուր տեղակայումը	30 000
23. Կրծքավանդակի օրգաններ, ողնաշարի կրծքային հատված, որովայնի խոռոչի օրգաններ, ողնաշարի գոտկա-սրբանային հատված, փոքր կոնքի օրգաններ, վերին վերջույթներ (ներառյալ հոդերը), ստորին վերջույթներ (ներառյալ հոդերը) – յուրաքանչյուր տեղակայումը	45 000
24. Գլխուղեղ և կրծքավանդակի օրգաններ, որովայնի խոռոչի և փոքր կոնքի օրգաններ (միաժամանակյա նշանակման դեպքում) – յուրաքանչյուր տեղակայումը	50 000
25. Երկու այլ հատվածների միաժամանակյա նշանակման դեպքում	60 000
26. Երեք հատվածների միաժամանակյա նշանակման դեպքում	70 000
27. Լրավճար՝ լրացուցիչ յուրաքանչյուր հատվածի նշանակման դեպքում	15 000
ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԼ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	
28. Էլեկտրասրտագրություն (ԷՍԳ)	3 000
29. Էլեկտրասրտագրության հոլտեր մոնիտորինգ	12 000
30. Էխոսրտագրություն (դոպպլեր հետազոտությամբ)	10 000
31. Էլեկտրասրտագրություն չափավորված ծանրաբեռնվածությամբ (տրեդմիլ -տեստ)	15 000
32. Արտաքին շնչառության ֆունկցիայի որոշում	7 000
33. Արտաքին շնչառության ֆունկցիայի որոշում դեղաբանական փորձով -Լրավճար դեղաբանական փորձի համար	10 000 3 000
34. Վերջույթային անոթների հեմոդինամիկայի գերծայնային դոպպլեր հետազոտութ. - վերին վերջույթներ / 82.1/ - ստորին վերջույթներ 82.2/	10 000
35. Վերջույթային(վերին և ստորին) անոթների հեմոդինամիկայի գերծայնային դոպպլեր հետազոտություն	15 000
36. Վերին վերջույթային անոթների հեմոդինամիկայի գերծայնային դոպպլեր հետազոտություն սառեցման փորձով	12 000
37. Մագիստրալ անոթների գերծայնային դոպպլեր հետազոտություն՝ ըստ հետևյալ տեղակայումների. - գլխի /80.1/ - որովայնի խոռոչի /80.2/ - ստորին վերջույթների /80. 3/ - վերին վերջույթների /80.4/	15 000
* - լրավճար մեկից ավելի հետազոտության նշանակման դեպքում՝ յուրաքանչյուր հաջորդ հետազոտությունը և դոպպլերի / 82/ և դոպպլերսի համար /80/	5 000
38. Կավերնոզ մարմնի դոպպլեր հետազոտություն	10 000

39. Կավերնոզ մարմնի դոպպլեր հետազոտություն դեղաբանական փորձով	12 000
40. Ուռնֆլուումետրիա	6 000
41. Ցիստոտոնոմետրիա	8 000
42. Փոքր ուռնոդինամիկ համալիր (ուռնֆլուումետրիա և ցիստոտոնոմետրիա, կամ. ուռնֆլուումետրիա և միզուկի պրոֆիլոմետրիա)	10 000
43. Մեծ ուռնոդինամիկ համալիր (ուռնֆլուումետրիա, ցիստոտոնոմետրիա և միզուկի պրոֆիլոմետրիա)	15 000
44. Գլխուղեղի ներգանգային և արտագանգային անոթների գերծայնային դոպլեր հետազոտություն	10 000
45. Էխտենցեֆալոգրաֆիա և Էլեկտրոենցեֆալոգրաֆիա	10 000
46. Էխտենցեֆալոգրաֆիա	3 000
47. Էլեկտրոենցեֆալոգրաֆիա	8 000
48. Էլեկտրամկանագրություն /միոգրաֆիա/ - գլխի /96.3/ - վերին /96.1/ - ստորին /96.2/	10 000
* - լրավճար մեկից ավելի հետազոտության նշանակման դեպքում՝ յուրաքանչյուր հաջորդ հետազոտությունը	5 000
49. Ներակնային ճնշման որոշում	2 000
50. Տեսողության սրության որոշում և ակնոցի ընտրություն	3 000
51. Ակնադիտում	4 000
52. Տեսողական հարուցված պոտենցիալներ	7 000
53. Տեսադաշտի համակարգչային չափում (պերիմետրիա)	8 000
54. Էլեկտրորետինագիր	8 000
ՆԵՐՁՆՆԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ /ԷՆՂՈՍԿՈՊԻԱ/	
55. Էզոֆագոգաստրոդուոդենոսկոպիա	10 000
56. Էզոֆագոգաստրոդուոդենոսկոպիա հելիկոբակտեր պիլորիի էքսպրես թեստով	13000
57. Լրավճար՝ հելիկոբակտեր պիլորիի էքսպրես թեստի համար	3 000
58. Ռեկտոսկոպիա	10 000
59. Կոլոնոսկոպիա	18 000
60. Դուոդենոսկոպիա	12 000
61. Պապիլոսֆինկտերոտոմիա	50 000
ԼՐԱՑՈՒՑԻՉ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	
Ախտորոշիչ հետազոտության պատկերների տրամադրում խտասկավառակի (CD) միջոցով (կիրառվում է տեխնիկական հնարավորության դեպքում, այցելուի ցանկությամբ, առանձին հետազոտությունների համար): Համակարգչային բազմաշերտագրության դեպքում սույն լրավճարը չի կիրառվում - խտասկավառակը տրամադրվում է առանց լրավճարի:	2 000

ՍՏԱՑԻՈՆԱՐ ԲՈՒԺ.ՍՊԱՍԱՐԿԱՆ ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՂԻ ԳՈՐԾԸՆԿԵՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Հաստատության անվանումը, գործունեության ոլորտը	Հասցե	Ստացիոնար օգնության համար տրամադրվող գեղջ
«Մեդլայն» Կլինիկ»	Ռոստովյան 17/1	30%
Արմենիա Հանրապետական բժշկական կենտրոն	Մարգարյան 6	20%
Լեբեն Բ/Կ	Բագրատունյաց 1	15%
«Նատալի Ֆարմ Մալաթիա» Բ/Կ	Դանիել Վարուժանի փող., 28/1 շենք	10%
«Քանկոր» սիրտ –անոթային ԲԿ	Ֆանարջյան 55	10%