

*Հաստատված է «ԻՆԳՈ ԱՐՄԵՆԻԱ» ԱՓԲԸ
Խորհրդի որոշմամբ առ 26 ապրիլի, 2011թ.
(փոփոխված Խորհրդի 2012թ. մայիսի 2-ի որոշմամբ)*

«ԻՆԳՈ ԱՐՄԵՆԻԱ» Ապահովագրական ՓԲԸ Աջակցության ապահովագրության կանոններ

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

1. Ապահովագրության սուբյեկտ	3
2. Ապահովագրության օբյեկտ	3
3. Ապահովագրական պատահար	4
4. Ապահովագրողի կողմից հատուցվող ծախսեր	5
5. Ապահովագրողի կողմից չհատուցվող ծախսեր	8
6. Ապահովագրական գումար, Ապահովագրավճար	10
7. Ապահովագրության պայմանագրի գործողությունը	11
9. Կողմերի գործողությունները Ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում..	13
10. Ապահովագրական հատուցման մերժման դեպքերը	15
11. Ապահովագրության պայմանագրի դադարեցումը	16
12. Վեճերի լուծման կարգը	16

Ճանապարհորդության մեջ գտնվող անձանց աջակցության ապահովագրության կանոնները (այսուհետ՝ Կանոններ) կազմված են ՀՀ օրենսդրությանը և այլ նորմատիվ իրավական ակտերին համապատասխան և հանդիսանում են ճանապարհորդության մեջ գտնվող անձանց աջակցության ապահովագրության պայմանագրի անբաժան մասը: Ապահովագրության պայմանագիրը կողմերի համաձայնությամբ կարող է ներառել այլ դրույթներ:

Սույն Կանոնները վերաբերում են աջակցության ապահովագրության դասին՝ համաձայն ՀՀ օրենսդրության:

1. Ապահովագրության սուբյեկտ

- 1.1. «ԻՆԳՈ ԱՐՄԵՆԻԱ» ԱՓԲԸ հանդիսանում է Ապահովագրող և կնքում է Ճանապարհորդության մեջ գտնվող անձանց աջակցության ապահովագրության պայմանագրեր (այսուհետ՝ Ապահովագրության Վկայագիր):
- 1.2. Համաձայն Ապահովագրության Պայմանագրի՝ Ապահովագրողի կարող են հանդիսանալ իրավաբանական և գործունակ ֆիզիկական անձինք:
- 1.3. Ապահովագրողները իրավասու են կնքել Պայմանագրեր հոգուտ երրորդ անձի (այսուհետ՝ Ապահովագրված անձ): Եթե Պայմանագիրը կնքված է հոգուտ Ապահովագրողի, ապա նրա վրա են տարածվում Ապահովագրված անձի իրավունքներն ու պարտականությունները: Սույն Կանոնների համաձայն Ապահովագրված անձ կարող են հանդիսանալ միայն ֆիզիկական անձինք:

2. Ապահովագրության օբյեկտ

- 2.1. Ապահովագրության օբյեկտ են հանդիսանում Ապահովագրված անձի գույքային շահերը՝ կապված Ապահովագրության Վկայագրում նշված պետության կամ պետությունների տարածքում գտնվելու ընթացքում բժշկական օգնություն ստանալու, ռեպատրիացիա կազմակերպելու և այլ ծառայություններ (ներառյալ բժշկա-տրանսպորտային ծախսերը) ստանալու անհրաժեշտության հետևանքով ի հայտ եկած ծախսերի հետ, որոնք առաջացել են Ապահովագրության Վկայագրի գործողության ընթացքում:

3. Ապահովագրական պատահար

- 3.1. Ապահովագրական պատահար, սույն Կանոնների համաձայն, հանդիսանում է ապահովագրության պայմանագրում նախատեսված պատահարը, որի արդյունքում ի հայտ է գալիս Ապահովագրողի ապահովագրական հատուցում իրականացնելու պարտականությունը:
- 3.2. Ապահովագրական պատահարներ են համարվում հանկարծակի հիվանդությունը, դժբախտ պատահարը, ինչպես նաև Ապահովագրված անձի մահը, այն պայմանով, որ նշված իրադարձությունները տեղի են ունեցել Ապահովագրված անձի Ապահովագրության Վկայագրում նշված պետության տարածքում գտնվելու ժամանակ՝ պայմանագրի գործողության ընթացքում:
- 3.3. Հանկարծակի է համարվում այն հիվանդությունը, որն ի հայտ է եկել հանկարծակիորեն Ապահովագրության Վկայագրի գործողության ընթացքում և պահանջում է անհապաղ բժշկական միջամտություն:
- 3.4. Դժբախտ պատահար է համարվում արտաքին, կարճաժամկետ (մինչև մի քանի ժամ), չմտադրված, անկանխատեսելի պայմանների և հանգամանքների զուգադիպումը, որոնց հետևանքով Ապահովագրված անձի կամքից անկախ վնաս է հասցվում նրա առողջությանը կամ վրա է հասնում նրա մահը:
- 3.5. 3.2-3.4 կետերում նշված պատահարները չեն համարվում ապահովագրական, եթե դրանք տեղի են ունեցել՝
- 3.5.1. Ապահովագրված անձի թմրադեղերի, ոգելից խմիչքների կամ տոքսիկ ազդեցության տակ գտնվելու պատճառով, որի փաստը հավաստվում է այն պետության օրենսդրության համաձայն, որտեղ գտնվել է Ապահովագրված անձը ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու ժամանակ:
 - 3.5.2. Ապահովագրված անձի ինքնասպանության (ինքնասպանության փորձի) հետևանքով,
 - 3.5.3. Ատոմային պայթյունի, ճառագայթման, ռադիոակտիվ կամ այլ վարակի հետևանքով,
 - 3.5.4. Տարերային աղետների և դրանց հետևանքների, համաճարակների, կարանտինի, եղանակային պայմանների պատճառով,
 - 3.5.5. Ապահովագրված անձի կամ շահագրգիռ երրորդ անձանց ապահովագրական պատահարի ստեղծմանը ուղղված կանխամտածված գործողությունների հետևանքով
 - 3.5.6. Ապահովագրված անձի կողմից կատարված հակաօրինական գործունեության հետևանքով, որն ապահովագրական պատահարի ստեղծման հետ գտնվում է ուղիղ պատճառահետևանքային կապի մեջ,
 - 3.5.7. Ապահովագրված անձի թոփախյալ սարքերով թռնելու, դրանք ղեկավարելու հետևանքով, բացի այն դեպքերի, երբ ինքնաթիռը ղեկավարվում է պրոֆեսիոնալ օդաչուի կողմից և Ապահովագրված անձը հանդիսանում է այդ քաղաքացիական ինքնաթիռի ուղևոր,
 - 3.5.8. Ապահովագրված անձի ոչ շարժիչային թռչող սարքերով, շարժիչային պլաներներով և գերթեթև սարքերով թռնելու հետևանքով,
 - 3.5.9. Պատերազմական գործողությունների և դրանց հետևանքների, ազգային շարժումների, գործադուլների, արստամբությունների, մասսայական անկարգությունների, ահաբեկչական ակտերի և դրանց հետևանքների պատճառով,
 - 3.5.10. Ապահովագրված անձի ցանկացած զինված ուժերում ծառայելու հետևանքով
 - 3.5.11. Ապահովագրված անձի պրոֆեսիոնալ սպորտով զբաղվելու հետևանքով
 - 3.5.12. Ապահովագրված անձի սիրողական և կազմակերպչական սպորտով զբաղվելու հետևանքով, այդ թվում՝ ալպինիզմը, ռաֆթինգը, ձիարշավը, դայվինգը, սահելը լեռնային դահուկներով և սնոուբորդով, ինչպես նաև թոփախյալ օդաչարկերով, եթե պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ
 - 3.5.13. Ապահովագրված անձի վտանգավոր գործունեությամբ զբաղվելու հետևանքով (այդ թվում՝ որպես շինարար, էլեկտրամոնտաժող, հանքափոր)
 - 3.5.14. Եթե Ապահովագրված անձի ուղևորությունը հետապնդում է բուժում ստանալու նպատակ: Ընդ որում, Ապահովագրողը չի հատուցում բուժման հետ կապված ծախսերը, որոնք հանդիսացել են տվյալ պետություն կատարած ուղևորության նպատակ, ինչպես նաև այն ծախսերը, որոնք առաջացել են այդպիսի բուժման հետևանքով Ապահովագրված անձի առողջության վատթարացման կամ մահվան պատճառով:

- 3.6. Սույն Կանոնների 3.2-3.4 կետերում նշված իրադարձությունները Ապահովագրական պատահար չեն համարվում, եթե դրանք կապված են՝
- 3.6.1. Խրոնիկական հիվանդությունների հետ, որոնք հայտնի են եղել Ապահովագրության Վկայագիրը կնքելու պահին, ինչպես նաև նախքան Ապահովագրության Վկայագիրը կնքելը առկա եղած հիվանդությունների հետ, անկախ նրանից իրականացվել է բուժում, թե ոչ,
 - 3.6.2. Օնկոլոգիական հիվանդությունների հետ,
 - 3.6.3. Հոգեկան հիվանդությունների, դոզերոցքի, նևռոզի (դեպրեսիաների, խուճապահար, հարձակումների, հիստերիկ ախտանիշների և այլ նմանատիպ դեպքերի) հետ,
 - 3.6.4. Ապահովագրված անձի մոտ ՁԻԱՀ-ի, այլ վնասերական հիվանդությունների և հեպատիտի ցանկացած տեսակի առկայության հետ,
 - 3.6.5. Ապահովագրված անձի հղիության, հղիության բարդացումների և/կամ դրա ընդհատման հետ՝ անկախ հղիության ժամկետից:
- 3.7. Կողմերի լրացուցիչ համաձայնությամբ ապահովագրության Պայմանագրով ապահովագրական պատահարներ կարող են համարվել սույն կանոնների 3.5.7 - 3.5.13 կետերով սահմանված իրադարձությունները: Ապահովագրողի կողմից կարող են հատուցվել նաև սույն Կանոնների 4.6.3, 5.1.1, 5.1.7 և 5.1.22 կետերով սահմանված ծախսերը: Ընդ որում Ապահովագրողի կողմից կարող են կիրառվել բարձրացնող գործակիցներ:

4. Ապահովագրողի կողմից հատուցվող ծախսեր

- 4.1. Ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու դեպքում, նախքան բժշկական հաստատություն դիմելը կամ այցելելը, Ապահովագրված անձն այդ մասին տեղեկացնում է Աջակցության Կենտրոն և հայտնում է պատահարի մանրամասները, եթե դա սահմանված է ապահովագրության պայմանագրով և Ապահովագրության Վկայագրին կից Ապահովագրված անձին տրամադրվել է համապատասխան անհատական քարտ: Այս դեպքում Աջակցության Կենտրոնը կազմակերպում է ապահովագրության պայմանագրով սահմանված անհրաժեշտ ծառայությունների մատուցումը, իսկ Ապահովագրողը վճարում է այդ ծառայությունների համար:
- Սույն Կանոնների իմաստով Աջակցության Կենտրոն համարվում է այն կազմակերպությունը, որի վավերատարները նշված են ապահովագրության պայմանագրում (Ապահովագրության Վկայագրում), որն Ապահովագրողի հանձնարարությամբ ապահովում է սույն Կանոններում նախատեսված ծառայությունների շուրջօրյա տրամադրումը:
- Սույն Կանոններով և ապահովագրության պայմանագրին համապատասխան՝ Ապահովագրողը մասնագիտացված կազմակերպություններին՝ ստորև նշված միջոցառումները կազմակերպողներին և իրականացնողներին կամ անմիջապես Ապահովագրված անձին՝ կատարված վճարումները հաստատող համապատասխան փաստաթղթերի ներկայացման դեպքում, հատուցում է հետևյալ ծախսերը՝

4.2. Բժշկական ծախսերը, մասնավորապես՝

4.2.1. Բժշկական կենտրոնում գտնվելու և ստացիոնար բուժման (ստանդարտ պալատային պայմաններում), ներառյալ բժշկական ծառայությունների, վիրահատությունների, դիագնոստիկ հետազոտությունների, ինչպես նաև բժշկի կողմից նշանակված դեղամիջոցների, վիրակապային և անշարժացնող միջոցների (գիպս, բանդաժ) հետ կապված ծախսերը:

4.2.2. Ամբուլատոր բուժման, ներառյալ բժշկական ծառայությունների, դիագնոստիկ հետազոտությունների, բժշկի կողմից նշանակված դեղամիջոցների, վիրակապային և անշարժացնող միջոցների ծախսերը:

4.2.3. Թուրքիայի տարածքում 4.2.1. և 4.2.2. կետերում նշված ծախսերի համար սահմանվում է ոչ պայմանական չհատուցվող գումար 200 ԱՄՆ դոլարին համարժեք ՀՀ դրամ:

4.2.4. ԱՄՆ-ի տարածքում 4.2.1 և 4.2.2 կետերում նշված ծախսերի համար սահմանվում է առավելագույն սահմանաչափ օրական 1500 ԱՄՆ դոլարին համարժեք ՀՀ դրամ:

4.3. Բուժա-Տրանսպորտային ծախսերը, մասնավորապես՝

4.3.1. Պատահարի վայրից դեպի ամենամոտ գտնվող բժշկական հաստատություն կամ բժշկի մոտ էվակուացիայի (շտապօգնության կամ այլ տրանսպորտային միջոցով տեղափոխման) հետ կապված ծախսերը, ինչպես նաև այլ բժշկական հաստատություն տեղափոխման հետ կապված ծախսերը, որը կատարվել է բուժող բժշկի հանձնարարականով և հաստատված է Ապահովագրողի/բժշկական կենտրոնի բժշկի որոշմամբ:

4.3.2. Ճանապարհորդության վայրից մինչև Ապահովագրված անձի մշտական բնակության վայրը համապատասխան տրանսպորտային միջոցով շտապ բժշկական ռեպատրիացիայի իրականացման հետ կապված ծախսերը, ներառյալ ուղեկցող անձի ծախսերը (եթե այս ուղեկցումը բժշկի հանձնարարականն է), պայմանով, որ ժամանակավոր կացության երկրում հնարավոր չէ մատուցել անհրաժեշտ բժշկական օգնությունը: Շտապ բժշկական ռեպատրիացիա իրականացում է միայն այն դեպքում, եթե դրա անհրաժեշտությունը տեղական բժշկի տրամադրած փաստաթղթերի և հակացուցումների բացակայության հիման վրա հաստատված է Ապահովագրողի բժշկի կողմից: Շտապ բժշկական ռեպատրիացիայի հետ կապված ծախսերը հատուցվում են Ապահովագրության Վկայագրով սահմանված ապահովագրական գումարի սահմաններում:

4.3.3. Ապահովագրված անձին ճանապարհորդության վայրից մինչև մշտական բնակության վայր բժշկական ռեպատրիացիայի հետ կապված ծախսերը, այն դեպքում, եթե ստացիոնար բուժման հետ կապված ծախսերը կարող են գերազանցել Ապահովագրության Վկայագրով սահմանված ապահովագրական գումարը: Բժշկական ռեպատրիացիա իրականացվում է միայն հակացուցումների բացակայության դեպքում: Բժշկական ռեպատրիացիայի հետ կապված ծախսերը հատուցվում են Ապահովագրության Վկայագրով սահմանված ապահովագրական գումարի սահմաններում:

4.4. Հետմահու ռեպատրիացիայի հետ կապված ծախսերը, մասնավորապես՝

Ծառայողական կենտրոնի կողմից արտոնված ծախսերը՝ կապված մինչև Ապահովագրված անձի մշտական բնակության երկիրը մարմնի հետմահու ռեպատրիացիայի հետ, եթե նրա մահը Ապահովագրական պատահարի հետևանք է: Հետմահու ռեպատրիացիայի հետ կապված ծախսերը հատուցում են Ապահովագրության Վկայագրով սահմանված ապահովագրական գումարի սահմաններում: Ընդ որում Ապահովագրողի կողմից չեն հատուցվում Ապահովագրված անձի մշտական բնակության երկրում հողարկավորության հետ կապված ծախսերը:

4.5. Սույն Կանոններով նախատեսված Աջակցության Կենտրոնի օգնության կազմակերպման հետ կապված ծախսերը, մասնավորապես՝

Ապահովագրված անձի տեղափոխման միջոցները (4.3.1-4.3.3 և 4.6.1-4.6.3 կետեր) որոշում են Ապահովագրողի/Աջակցության Կենտրոնի կողմից՝ հաշվի առնելով բժշկական ցուցումները: Ընդ որում Ապահովագրողը պատասխանատվություն չի կրում տեղափոխողի ժամանակացույցին չհետևելու հետևանքների համար:

4.6. Տրանսպորտային ծախսերը, մասնավորապես՝

4.6.1. Ապահովագրված անձի մշտական բնակության վայր ժամանելու ծախսերը միակողմանի ուղղությամբ էկոնոմ կարգով, մինչև ժամանակավոր կացության երկրում գտնվող օդանավակայան կամ երկաթուղային կայարան ժամանելու ծախսը, որն ունի ուղիղ միջազգային հաղորդակցային կապ Ապահովագրված անձի մշտական բնակության երկրի հետ: Նշված ծախսերը հատուցվում են, եթե Ապահովագրված անձի ստացիոնար բուժում ստանալու պատճառ հանդիսացող Ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու հետևանքով Ապահովագրված անձի չվերթը տեղի չի ունեցել նախատեսված ժամանակին, այսինքն այն օրը, որը նշված է Ապահովագրված անձի ուղևորման փաստաթղթերում: Ապահովագրված անձը պարտավոր է անել իրենից կախված ցանկացած գործողություն չօգտագործված տոմսերը վերադարձնելու և դրանց արժեքը Ապահովագրողին հատուցելու համար: Սույն պայմանին չհետևելու դեպքում Ապահովագրողը իրավասու է Ապահովագրված անձին հատուցվող ծախսերի գումարից պահել չօգտագործված տոմսերի արժեքին համապատասխան գումարը:

4.6.2. Ճանապարհորդության մեջ գտնվելու ընթացքում Ապահովագրված անձի հետ գտնվող երեխաների միակողմանի ուղղությամբ, էկոնոմ կարգով իրենց բնակության վայր մեկնելու ծախսերը, եթե երեխաները մնացել են առանց հսկողության՝ Ապահովագրված անձի հետ տեղի ունեցած Ապահովագրական պատահարի հետևանքով: Անհրաժեշտության դեպքում Ապահովագրողը կազմակերպում և ֆինանսավորում է երեխաների ուղեկցումը:

4.6.3. Ապահովագրված անձի բարեկամներից մեկի երկկողմանի ուղղությամբ (մշտական բնակության վայրից և հետադարձ) էկոնոմ կարգի տոմսերի ծախսը, եթե միայնակ ճանապարհորդող Ապահովագրված անձի հիվանդանոցում գտնվելու ժամանակը գերազանցում է 30 (երեսուն) օրը: Ընդ որում բարեկամի ճանապարհորդության վայրում գտնվելու ծախսերը Ապահովագրողը չի հոգում:

4.7. Իրավաբանական խորհրդատվության կազմակերպման օգնություն՝

4.7.1. Անհրաժեշտության դեպքում Ապահովագրողի Աջակցության Կենտրոնը Ապահովագրված անձին ցուցաբերում է իրավաբանի խորհրդատվություն ստանալու հետ կապված օգնություն, ինչպես նաև Ապահովագրության Վկայագրի գործողության ընթացքում և Վկայագրում նշված պետության տարածքում գտնվելու ընթացքում քրեական և քաղաքացիական հետաքննության դեպքերում:

4.7.2. Իրավաբանական ծառայությունների մատուցման հետ կապված բոլոր ծախսերը վճարվում են Ապահովագրված անձի կողմից:

4.7.3. Ապահովագրված անձին մատուցված իրավական օգնության որակի համար պատասխանատվությունը կրում է տվյալ օգնությունը ցուցաբերած անձը:

5. Ապահովագրողի կողմից չհատուցվող ծախսեր

5.1. Ապահովագրողի կողմից չեն հատուցվում հետևյալ ծախսերը՝

- 5.1.1. խրոնիկական հիվանդությունների հետ կապված ծախսերը, որոնք հայտնի են Ապահովագրության պայմանագիրը կնքելու պահին, անկախ նրանից իրականացվել է բուժում, թե ոչ:
- 5.1.2. Ապահովագրված անձի առողջության վատթարացման կամ մահվան հետ կապված ծախսերը՝ կապված Ապահովագրված անձի մինչև ապահովագրության սկիզբը անցած բուժման հետ, ինչպես նաև եթե ուղևորությունը Ապահովագրված անձին հակացուցված էր առողջական վիճակի պատճառով:
- 5.1.3. Դոդերոցքի, ներվային և հոգեկան հիվանդությունների կանխման և բուժման ծախսերը:
- 5.1.4. Դիագնոստիկ գործունեության հետ կապված ծախսերը (այդ թվում նաև խորհրդատվությունը և լաբորատոր հետազոտությունները) առանց հաջորդող բուժման:
- 5.1.5. անգիոգրաֆիային, ինչպես նաև սրտի և անոթների վիրահատության հետ կապված ծախսերը, այդ թվում անգիոպլաստիկան և շունտավորումը, նույնիսկ եթե դրանց անց կացման համար առկա են բժշկական ցուցումներ,
- 5.1.6. Օնկոլոգիական հիվանդությունների բուժման հետ կապված ծախսերը
- 5.1.7. Արևային այրվածքների և ուլտրամանուշակագույն ճառագայթների ազդեցությամբ մաշկի կտրուկ փոփոխությունների բուժման հետ կապված ծախսերը
- 5.1.8. Ապահովագրված անձի կողմից այնպիսի բժշկական ծառայություններից օգտվելու հետ կապված ծախսերը, որոնք կապված չեն հանկարծակի հիվանդության կամ դժբախտ պատահարի ի հայտ գալու հետ՝ պրոֆիլակտիկ միջոցառումներ և ընդհանուր բժշկական հետազոտություններ:
- 5.1.9. ՄԻԱՎ-ի, ինչպես նաև նրա հետևանքը հանդիսացող այլ հիվանդությունների բուժման հետ կապված ծախսերը:
- 5.1.10. Հղիության ընթացքում խորհրդատվության, հետազոտությունների և հղիության բարդությունների բուժման, անկախ հղիության տևողությունից, ինչպես նաև ծննդաբերության և հետծննդաբերական վերահսկողության իրականացման արդյունքում ծագած ծախսերը, բացի այն դեպքերից, երբ բժշկական օգնությունը անհրաժեշտ է կյանքի պահպանման տեսանկյունից:
- 5.1.11. Հղիության արհեստականորեն ընդհատման հետևանքով առաջացած ծախսերը, բացի այն դեպքերից, երբ վիրահատությունը իրականացվում է Ապահովագրված անձի կյանքը փրկելու նպատակով:
- 5.1.12. Սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների և դրանց հետևանքների բուժման ծախսերը:
- 5.1.13. Պլաստիկ և վերականգնողական վիրաբուժության, տրանսպլանտոլոգիական (օրգանների փոխարինում), ցանկացած տեսակի պրոթեզավորման, ներառյալ ստոմոտոլոգիական և ակնաբուժական պրոթեզավորման հետ կապված ծախսերը:
- 5.1.14. Ստոմոտոլոգիական բուժօգնության տրամադրման, բացի հետազոտման, շտապ բուժման և դեղորայքի ծախսերից, եթե առկա է ատամների կամ ատամը շրջապատող մաշկի ուժեղ բորբոքում կամ եթե ատամի վնասվածքը տեղի է ունեցել դժբախտ պատահարի հետևանքով:
- 5.1.15. Այնպիսի ծառայությունների մատուցման հետ կապված ծախսերը, որոնք բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտություն չեն ներկայացնում կամ այնպիսի բուժման հետ կապված ծախսերը, որոնք բժշկի կողմից չեն նշանակվել:
- 5.1.16. Այն ծախսերը, որոնք առաջացել են ապահովագրական պատահարի հետևանքով բժշկին դիմելու և նրա կողմից կատարված նշանակումից Ապահովագրված անձի ինքնակամ հրաժարվելու հետևանքով:
- 5.1.17. Մանուալ թերապիայի, ռեֆլեքսոթերապիայի (ակուպունկտուրայի), խիրոպրակտիկայի, մերսման, հոմեոպատիայի, ֆիտո և նատուրոտերապիայի և այլ նմանատիպ մեթոդներով բուժման հետ կապված ծախսերը:
- 5.1.18. Ապահովագրված անձի բուժման կամ խնամքի նպատակով բարեկամների կողմից իրականացված ծախսերը, ինչպես նաև Ապահովագրված անձի բարեկամների ապրուստի հետ կապված ծախսերը, որոնք պայմանավորված են նրա բուժմամբ և մշտական բնակության երկիր հետագա վերադարձի հետ:

- 5.1.19. Համապատասխան լիցենզավորում չունեցող բժշկական ծառայություններ մատուցող հաստատության կամ բժշկական գործունեություն իրականացնելու իրավունք չունեցող անձի ծառայություններից օգտվելու հետևանքով առաջացած ծախսերը:
- 5.1.20. Ապաքինման, վերականգնողական բուժման և ֆիզիոթերապիայի հետ կապված ծախսերը:
- 5.1.21. Հանգստավայրերում, առողջարանային համալիրներում, հանգստյան տներում և պանսիոնատներում իրականացված բուժումների արդյունքում առաջացած ծախսերը:
- 5.1.22. Դեզինֆեկցիայի պատվաստման, բժշկական փորձաքննությունների, լաբորատոր և դիագնոստիկ հետազոտությունների արդյունքում առաջացած ծախսերը, որոնք կապված չեն հանկարծակի հիվանդության կամ դժբախտ պատահարի հետ:
- 5.1.23. Այն ծախսերը, որոնք կապված են հավելյալ հարմարությունների տրամադրման հետ, այդ թվում՝ “Լյուքս” պալատի, հեռուստացույցի, օդափոխիչ սարքի, վարսավիրի, մերսողի, թարգմանչի և այլ նմանատիպ ծառայությունների հետ:
- 5.1.24. Ապահովագրված անձի հիմնական բնականության երկիր վերադառնալուց հետո, ինչպես նաև Ապահովագրության Վկայագրի գործողության ավարտից հետո ի հայտ եկած ծախսերը:
- 5.1.25. Սահմանված ապահովագրական գումարները գերազանցող ծախսերը:
- 5.1.26. Ստացիոնար բուժման, բժշկա-տրանսպորտային, տրանսպորտային, հետմահու ռեպատրիացիայի հետ կապված այն ծախսերը, որոնք արտոնված չեն Աջակցության Կենտրոնի կողմից:
- 5.1.27. Կապված հիվանդությունների, պաթոլոգիաների կամ այնպիսի վիճակների հետ, որոնք առաջին անգամ առաջացել են այն պաթոլոգիաների բուժման կամ բուժման ավարտից 30 օրվա ընթացքում, որոնք հանդիսանում են բացառություն սույն Ապահովագրության Վկայագրով:
- 5.1.28. Ճանապարհորդական փորլուծության հետ կապված բոլոր բժշկական ծառայությունների ծախսերը:
- 5.2. Եթե Ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված է ոչ պայմանական չհատուցվող գումար (գումար, որը բժշկին/բժշկական հաստատությանը վճարվում է Ապահովագրված անձի կողմից և չի հատուցվում Ապահովագրողի կողմից), ապա այն գործում է յուրաքանչյուր Ապահովագրական պատահարի հետևանքով առաջացած ծախսերի հատուցման ժամանակ:

6. Ապահովագրական գումար, Ապահովագրավճար

- 6.1. Ապահովագրական գումարը ապահովագրության պայմանագրով սահմանվող դրամական գումար է, որից ելնելով սահմանվում է ապահովագրավճարի չափը և ապահովագրական պատահարի ժամանակ ապահովագրական հատուցման չափը: Ապահովագրական գումարը սահմանվում է կողմերի համաձայնությամբ: Ապահովագրության Վկայագրի գործողության ընթացքում տեղի ունեցած մեկ կամ մի քանի ապահովագրական պատահարների գծով հատուցումների ընդհանուր գումարը չի կարող գերազանցել Ապահովագրության Վկայագրով սահմանված ապահովագրական գումարը:
- 6.2. Ապահովագրավճար է համարվում ապահովագրության համար վճարվող գումարը, որն, Ապահովագրության պայմանագրի համաձայն, Ապահովադիրը պարտավոր է վճարել Ապահովագրողին (նրա լիազոր ներկայացուցչին):
- 6.3. Ապահովագրավճարը սահմանվում է Ապահովագրողի կողմից՝ համաձայն իր սակագների: Այն դեպքում, երբ Ապահովագրողը որոշում է կայացնում բարձր վտանգի հետ կապված գործունեություն իրականացնող անձանց ապահովագրելու, այդ թվում նաև 3.5.7-3.5.13 կետերով նախատեսված, ինչպես նաև մինչև 3 տարեկան և 65 տարեկանից բարձր անձանց ապահովագրություն, ապա նրանց Ապահովագրավճարը սահմանվում է Ապահովագրողի կողմից հաշվարկված համեմատաբար բարձր գործակիցներով:
- 6.4. Ապահովագրավճարը վճարվում է Ապահովադիրի կողմից միանվագ ապահովագրության ամբողջ ժամանակահատվածի համար, եթե այլ բան նախատեսված չէ ապահովագրության պայմանագրով:
- 6.5. Ապահովագրավճարը կարող է վճարվել կանխիկ կամ անկանխիկ: Անկանխիկ վճարման դեպքում ապահովագրավճարը համարվում է վճարված Ապահովագրողի հաշվարկային հաշվին մուտք լինելու ամսաթվից: Կանխիկ վճարման դեպքում՝ Ապահովագրողի դրամարկղ վճարելու պահից (համաձայն լիազոր ներկայացուցչի վճարային կտրոնի):
- 6.6. Կողմերի համաձայնությամբ ապահովագրավճարը կարող է սահմանվել ինչպես ՀՀ դրամով, այնպես էլ արտարժույթով՝ համաձայն ՀՀ օրենսդրության: Ապահովագրավճարը սահմանվում է արտարժույթով և վճարվում է ՀՀ դրամով տվյալ օրվա ՀՀ Կենտրոնական Բանկի փոխարժեքով, եթե կողմերի համաձայնությամբ այլ փոխարժեք սահմանված չէ:
- 6.7. Ապահովագրավճարը պետք է վճարվի նախքան ապահովագրության պայմանագրի (Վկայագրի) ստացումը, սակայն ոչ ուշ քան պայմանագրի կնքման դիմումի ներկայացման օրվանից 5 (հինգ) աշխատանքային օրվա ընթացքում, եթե այլ բան նախատեսված չէ կողմերի համաձայնությամբ:
- 6.8. Եթե ապահովագրավճարը ապահովագրության պայմանագրով սահմանված պայմաններով չի վճարվել, ապա ապահովագրության պայմանագիրը համարվում է ուժի մեջ չմտած և չի առաջացնում որևէ հետևանքներ Կողմերի համար (եթե պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ):
- 6.9. Ապահովագրավճարի չափը սահմանվում և նշվում է ապահովագրության պայմանագրում/վկայագրում կամ ապահովագրության պայմանագրի անբաժան մասը հանդիսացող վճարման հաշվում:

7. Ապահովագրության պայմանագրի գործողությունը

- 7.1. Ապահովագրության պայմանագիրը կնքվում է Ապահովագրված անձի ճանապարհորդության մեջ գտնվելու ժամանակով, սակայն մեկ տարուց ոչ ավել, եթե այլ բան նախատեսված չէ ապահովագրության պայմանագրով:
- 7.2. Եթե Ապահովագրության ժամանակահատվածում Ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված է Ապահովագրված անձի բազմաթիվ ուղևորություններ, ապա Ապահովագրողը պատասխանատվություն է կրում միայն պայմանագրով սահմանված ապահովագրված օրերի համար: Ապահովագրության պայմանագրով սահմանված տարածք Ապահովագրված անձի կատարած յուրաքանչյուր ուղևորության ժամանակ Ապահովագրության պայմանագրով սահմանված ապահովագրված օրերի քանակը ավտոմատ կերպով պակասեցվում է ապահովագրության պայմանագրով սահմանված տարածքում գտնվելու օրերի քանակով: Ապահովագրողի պատասխանատվությունը դադարում է Ապահովագրության Վկայագրով սահմանված օրերի քանակի սպառմամբ:
- 7.3. Եթե մեկ տարի ժամկետով կնքված ապահովագրական պայմանագիրը նախատեսվում է Ապահովագրված անձի բազմաթիվ ուղևորություններ, ապա ապահովագրության տևողությունը սահմանվում է յուրաքանչյուր ուղևորության առաջին 90 օրվա համար, եթե այլ բան նախատեսված չէ ապահովագրության պայմանագրով:
- 7.4. Ապահովագրության պայմանագիրը չի գործում՝
- այն երկրներում, որտեղ Ապահովագրված անձն ունի գրանցում, հանդիսանում է տվյալ երկրի քաղաքացի կամ այդ երկրում առավելապես բնակվող:
 - ՀՀ և ԼՂՀ տարածքներում՝ անկախ այն հանգամանքից, թե ինչ է նշված ապահովագրության վկայագրում:
- 7.5. Ապահովագրության պայմանագիրն ուժի մեջ է մտնում պայմանագրի կնքման օրվան հաջորդող օրվա 0:00 ժամից, սակայն ոչ շուտ քան Ապահովագրի կողմից ապահովագրության ողջ ժամկետի համար ապահովագրավճարի վճարման օրվանից և միայն մշտական բնակության երկրից արտասահմանյան ուղևորությունների ժամանակ Ապահովագրված անձի կողմից տվյալ երկրի պետական սահմանը հատելուց հետո (անձնագրում սահմանային ծառայությունների նշում), եթե պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ: Ընդ որում, Ապահովագրության Վկայագրի կնքման օր է համարվում վկայագրի տրամադրման կամ պայմանագրի կնքման օրը, եթե ապահովագրության պայմանագիրը կազմված է մեկ փաստաթղթի տեսքով:
- 7.6. Եթե Ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետի ավարտի մոտենալու պահին Ապահովագրված անձի ճանապարհորդությունից վերադարձը հնարավոր չէ ապահովագրական պատահարով պայմանավորված վերջինիս հոսպիտալացման պատճառով, որը հաստատվում է համապատասխան բժշկական արձանագրությամբ՝ Ապահովագրողը կատարում է սույն Կանոնների 4-րդ բաժնում նախատեսված և տվյալ պատահարով պայմանավորված իր պարտականությունները 4 (չորս) շաբաթվա ընթացքում՝ հաշված ապահովագրության պայմանագրում որպես ապահովագրության ավարտի ամսաթիվ սահմանված օրվանից:

8. Ապահովագրության պայմանագրի կնքման կարգը

- 8.1. Ապահովագրության պայմանագիրը կնքվում է նախքան ճանապարհորդության սկիզբը: Ապահովագրության պայմանագիր կնքելու համար Ապահովադիրը գրավոր կամ բանավոր դիմում է Ապահովագրողին (նրա լիազոր ներկայացուցչին) և հայտնում է ապահովագրության պայմանագրի կնքելու իր մտադրության մասին՝ նշելով հետևյալ տվյալները՝
 - 8.1.1. Ապահովադրի անունը, ազգանունը, հայրանունը՝ հայերեն կամ ռուսերեն և անգլերեն լեզուներով, ծննդյան ամսաթիվը, հասցեն և հեռախոսահամարը,
 - 8.1.2. Եթե Ապահովադիրը իրավաբանական անձ է հանդիսանում, ապա պետք է տրամադրի՝ անվանումը, իրավաբանական հասցեն, հեռախոսը և բանկային ռեկվիզիտները,
 - 8.1.3. Ապահովագրված անձի (անձանց) անունը, ազգանունը, հայրանունը՝ հայերեն կամ ռուսերեն և անգլերեն լեզուներով, ծննդյան ամսաթիվը, անձնագրի համարը, հասցեն և հեռախոսահամարը,
 - 8.1.4. Ճանապարհորդության մեջ գտնվելու ծրագրավորված ժամանակահատվածի սկիզբը և ավարտը,
 - 8.1.5. Այն երկրները, որոնց տարածքում պետք է գործի Ապահովագրության պայմանագիրը,
 - 8.1.6. Ուղևորության նպատակը
 - 8.1.7. Մասնագիտությունը և ճանապարհորդության ընթացքում իրականացվելիք գործունեության բնույթը, եթե ուղևորության բնույթը աշխատանքն է,
 - 8.1.8. Սպորտաձևը կամ սպորտային մրցումների տեսակը, որոնց Ապահովագրված անձը պատրաստվում է մասնակցել,
 - 8.1.9. Ապահովագրական գումարը
- 8.2. Ապահովագրության պայմանագրի կնքման ժամանակ Ապահովադիրը պարտավոր է Ապահովագրողին ներկայացնել իրեն հայտնի բոլոր այն հանգամանքները, որոնք կարող են ռիսկի գնահատման համար նշանակալից ազդեցություն ունենալ:
- 8.3. Ապահովադիրը պարտավոր է Ապահովագրողին տեղեկացնել Ապահովագրության պայմանագրի գործողության ընթացքում իրեն հայտնի ապահովագրական ռիսկերի բոլոր փոփոխությունների մասին:
- 8.4. Ապահովագրության պայմանագիրը կնքվում է առանց Ապահովագրված անձի բժշկական արձանագրության: Ապահովագրողի պահանջով Ապահովադիրը պետք է լրացնի հարցաթերթիկ:
- 8.5. Ապահովագրության պայմանագրի կնքման փաստը հաստատվում է Ապահովագրողի կողմից Ապահովադիրին հանձնվող Ապահովագրության Վկայագրով և դրան կցված սույն Ապահովագրության Կանոններով:
- 8.6. Ապահովագրության պայմանագրի կնքման ժամանակ Ապահովագրված անձը ազատում է բժիշկներին Ապահովագրողի հանդեպ գաղտնիության պարտավորությունից:
- 8.7. Ապահովագրողն իրավունք ունի առանց որևէ բացատրության մերժել ապահովագրության պայմանագրի կնքումը:

9. Կողմերի գործողությունները Ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում

- 9.1. Եթե ապահովագրության պայմանագրով սահմանված է Աջակցության Կենտրոն դիմելու պարտադիր պայման, ապա Ապահովագրված անձը պարտավոր է.
- 9.1.1. Խելամիտ ժամկետներում՝ նախքան բժշկական հաստատություն այցելելը կամ դիմելը ապահովագրության Վկայագրում կամ անհատական քարտում նշված հեռախոսահամարներով պատահարի մասին տեղեկացնել Աջակցության Կենտրոն և հայտնել հետևյալ տեղեկությունները՝
- Ապահովագրված անձի անուն, ազգանուն
 - Ապահովագրության Վկայագրի համարը
 - Անհրաժեշտ օգնության բնույթը
 - Գտնվելու վայրը և հետադարձ կապի հեռախոսահամարը
- 9.1.2. Բժշկական օգնությունը ստանալ Աջակցության Կենտրոնի օպերատորի ցուցումներին խստորեն համապատասխան
- 9.1.3. Բժշկական անձնակազմին ներկայացնել Ապահովագրության Վկայագրի բնօրինակը
- 9.1.4. Վճարել չհատուցվող գումարը, եթե այդպիսին նախատեսված է Ապահովագրության Վկայագրով
- 9.1.5. համաձայնեցնել իր գործողությունները և հետևել օպերատորի ցուցումներին
- 9.1.6. Եթե ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետը գերազանցում է ապահովագրված օրերի քանակը, ապա Ապահովագրված անձը պարտավոր է Ապահովագրողին փաստաթղթորեն ապացուցել, որ բժշկական և/կամ բժշկատրանսպորտային օգնության համար դիմելու պահին ապահովագրության ժամկետը ավարտված չի եղել՝ ներկայացնելով անձնագիրը, որտեղ սահմանապահ մարմինների կողմից կատարվել են սահմանը հատելու վերաբերյալ համապատասխան նշումներ;
- 9.1.7. հետևել բժշկի նշանակումներին և բժշկական հաստատության կարգին
- 9.1.8. Ապահովագրական պատահարի ժամանակ Աջակցության Կենտրոնի հետ կապվելու անհնարինության դեպքում, դա անել առաջին իսկ ընձեռված հնարավորության դեպքում և ներկայացնել Ապահովագրության Վկայագիրը՝ ընդ որում երրորդ անձանց կողմից առաջարկվող կամ արդեն իսկ մատուցված ծառայությունների համար չկատարելով որևէ վճարում առանց Աջակցության Կենտրոնի օպերատորի համաձայնության:
- 9.1.9. սույն Կանոնների 9.1.1 կետի պահանջները չկատարելու դեպքում Ապահովագրողին ներկայացնել գրավոր բացատրություն և համապատասխան հաստատող փաստաթղթեր:
- 9.2. Տեղեկությունը ստանալուց հետո Ապահովագրողը կամ Աջակցության Կենտրոնը կազմակերպում են Ապահովագրված անձին անհրաժեշտ և ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված բժշկական, բժշկա-տրանսպորտային և այլ ծառայությունների անվճար հիմունքներով տրամադրումը, իսկ Ապահովագրողը սույն Կանոնների 4-րդ բաժնով սահմանված կարգով ծառայողական կենտրոնին վճարում է Ապահովագրված անձին մատուցված ծառայությունների համար: Աջակցության Կենտրոն կատարված առաջին զանգի հետ կապված ծախսերը Ապահովագրված անձին կհատուցվեն համապատասխան փաստաթղթերի բնօրինակների ներկայացման դեպքում:
- 9.3. Սույն Կանոնների 9.1-9.2 կետերը խախտելու դեպքում Ապահովագրված անձի կրած ծախսերը հատուցման ենթակա չեն:
- 9.4. Եթե Ապահովագրության Պայմանագրով (Վկայագրով) նախատեսված չէ Աջակցության Կենտրոն դիմելու պարտադիր պայման, Ապահովագրված անձն իրավունք ունի ստանալ բժշկական և այլ ծառայություններ հետևյալ եղանակներից մեկով՝
- 9.4.1. սույն Կանոնների 9.1 կետով սահմանված գործողությունների խիստ հերթականության պահպանմամբ
- 9.4.2. Ինքնուրույն դիմել մոտակա բժշկական հաստատություն, ներկայացնել ապահովագրության վկայագիրը, ինքնուրույն վճարել մատուցված ծառայությունների համար: Ընդ որում Ապահովագրողը չի ձեռնարկում որևէ միջոցառում սույն Կանոնների 9.5 կետով սահմանված տեղեկատվության պարզաբանման և համապատասխան փաստաթղթերի ստացման նպատակով:

- 9.5. Բժշկական ծախսերի ինքնուրույն վճարման դեպքում, ճանապարհորդությունից վերադառնալուց հետո Ապահովագրված անձը կատարած ծախսերի դիմաց հատուցում ստանալու նպատակով Ապահովագրողին է ներկայացնում հետևյալ փաստաթղթերի բնօրինակները՝
- Պատահարի մասին գրավոր դիմում, ընդ որում Աջակցության Կենտրոն չդիմելու վերաբերյալ հիմնավոր պատճառաբանմամբ
 - ապահովագրության Վկայագիր
 - Բժշկական փաստաթղթեր, որոնք պարունակաւուն են տեղեկատվություն բժշկական եզրակացության, Ապահովագրված անձի դիմելու ամսաթվի և առողջական վիճակի, բժշկական օգնության և տևողության վերաբերյալ
 - Տվյալ հիվանդության հետ կապված բժշկի կողմից դուրս գրված դեղատոմսերը, որոնք պետք է ներառեն դեղատան շտամպը և ձեռք բերված դեղամիջոցների գները:
 - Բժշկի կողմից լաբորատոր հետազոտությունների անցման նպատակով տրված ուղեգրի բնօրինակը և տրամադրված ծառայությունների գները՝ յուրաքանչյուր ծառայության համար առանձին նշված գնով և ամսաթվով:
 - մատուցված ծառայությունների համար բժշկական հաստատության կողմից տրամադրված հաշիվ-ապրանքագրի բնօրինակը (ֆիրմային բլանկի կամ շտամպով թղթի վրա), որը պետք է ներառի Ապահովագրված անձի ազգանունը, բժշկական եզրակացությունը, բուժօգնության համար դիմելու ամսաթիվը, բուժման տևողությունը, տրամադրված ծառայությունների ցանկը՝ դասակարգված ըստ գնի և տևողության, ծառայությունների ընդհանուր արժեքը:
 - Դեղամիջոցների, բուժման և այլ ծառայությունների համար կատարված վճարումները հավաստող փաստաթղթեր:
- 9.6. Դիմումը և 9.5 կետում նշված փաստաթղթերը պետք է ներկայացվեն Ապահովագրողին ոչ ուշ քան ճանապարհորդությունից վերադառնալուց 30 (երեսուն) օրացուցային օրվա ընթացքում, որի ընթացքում տեղի է ունեցել ապահովագրական պատահարը (կցելով փաստաթղթերի թարգմանությունները, բոլոր լեզուների դեպքում, բացի ռուսերեն, անգլերեն):
- 9.7. Ապահովագրական հատուցման վճարումը Ապահովագրված անձի կրած ծախսերի հատուցման տեսքով Ապահովագրողի կողմից իրականացվում է 30 (երեսուն) աշխատանքային օրվա ընթացքում՝ հաշված 9.5 կետում սահմանված փաստաթղթերի ներկայացման պահից: Ապահովագրողն իրավասու է անցկացնել տրամադրված փաստաթղթերի իսկության ստուգում, հարցումներ կատարել տվյալ ապահովագրական պատահարից իրազեկ կազմակերպություններից, ինչպես նաև իրականացնել Ապահովագրված անձի բժշկական հետազոտություն Ապահովագրողի բժշկի օգնությամբ: Ապահովագրական պատահարի մասին հավելյալ տեղեկատվություն ստանալու անհրաժեշտության դեպքում ապահովագրական հատուցման վճարումը տեղի է ունենում բոլոր պահանջվող փաստաթղթերի ստացման օրվանից հաշված 30 (երեսուն) օրվա ընթացքում: Ապահովագրական հատուցման վճարումից հետո ներկայացված փաստաթղթերի բնօրինակները հետ չեն վերադադրվում:
- 9.8. Ապահովագրված Անձի կատարած ծախսերի հատուցման նպատակով Ապահովագրողն ընդունում է միայն վճարված հաշիվները: Չվճարված հաշիվների ներկայացման դեպքում Ապահովագրված Անձը պարտավոր է տալ գրավոր բացատրություն:
- 9.9. Աջակցության Կենտրոն դիմելուց կամ բժշկական հաստատության ընտրությունից հետո չի թույլատրվում միաժամանակ կատարել սույն Կանոնների 9.4.1-9.4.2 կետերում նշված գործողությունները:
- 9.10. Ապահովագրված անձի առողջական փաստացի վիճակի գնահատման նպատակով Ապահովագրողը, Ապահովագրված անձի համաձայնությամբ, իրեն իրավունք է վերապահում Ապահովագրված անձի առողջության վերաբերյալ կատարել հարցումներ և ստանալ տեղեկատվություն:

10. Ապահովագրական հատուցման մերժման դեպքերը

- 10.1. Ապահովագրողը իրավասու է մասամբ կամ լիովին հրաժարվել ապահովագրության պայմանագրով սահմանված ապահովագրական հատուցումը վճարելուց, եթե տեղի են ունեցել՝
- 10.1.1. ծախսերի վճարում, որոնք առաջացել են ապահովագրության պայմանագրի ժամկետի ավարտից հետո, բացառությամբ սույն Կանոնների 7.6 կետով սահմանված դեպքերի և/կամ Ապահովագրված անձի մշտական բնակության երկիր վերադառնալուց հետո:
- 10.1.2. Սույն Կանոնների 8.2, 8.3 կետերի և բաժին 9-ի խախտում:
- 10.1.3. Ապահովագրողին կեղծ տեղեկատվությամբ փաստաթղթերի ներկայացում՝ կապված Ապահովագրված անձի առողջական վիճակի կամ նրան մատուցված բժշկական և դրա հետ կապված ծառայությունների հետ:
- 10.1.4. Ապահովագրական պատահարի հետ կապված և Ապահովագրողի կողմից հատուցման ենթակա ծախսերի ավելացմանը նպաստող գործողություններ (դիտավորություն կամ անգգուշություն) կամ վնասի նվազեցման համար չձեռնարկված քայլեր:
- 10.2. Ապահովագրողն իրավունք ունի ամբողջությամբ կամ մասամբ մերժել ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե պատահարը չի համարվել ապահովագրական՝ համաձայն սույն Կանոնների 3.6.1-3.6.5 կետերի:
- 10.3. Ապահովագրության պայմանագրով Ապահովագրողը չի իրականացնում ապահովագրական հատուցման վճարում, եթե ապահովագրական պատահարը տեղի է ունեցել ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետից դուրս:
- 10.4. Ապահովագրողն իրավունք ունի ամբողջությամբ կամ մասամբ մերժել ապահովագրական հատուցման վճարումը ապահովագրության պայմանագրով, սույն Կանոններով և ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված այլ դեպքերում:
- 10.5. Ապահովագրական հատուցման մերժման որոշման մասին Ապահովագրին (Ապահովագրված անձին) տեղեկացվում է գրավոր տեսքով՝ մերժման պատճառների հիմնավորմամբ:

11. Ապահովագրության պայմանագրի դադարեցումը

- 11.1. Ապահովագրության պայմանագիրը դադարում է՝
- 11.1.1. Գործողության ժամկետի ավարտվելու պատճառով (ապահովագրության պայմանագրում նշված ապահովագրության ավարտի ամսաթվի ժամը 24.00-ին):
 - 11.1.2. Ապահովագրողի ապահովագրության պայմանագրով սահմանված պարտականությունների ամբողջ ծավալով կատարման դեպքում:
 - 11.1.3. ՀՀ օրենսդրությամբ և սույն Կանոններով նախատեսված այլ դեպքերում
- 11.2. Ապահովագրության պայմանագիրը կարող է ցանկացած պահի վաղաժամ լուծվել կողմերից մեկի գրավոր դիմումի հիման վրա (ներառյալ կողմերից մեկի, պայմանագրով սահմանված պարտավորությունները չկատարելու պատճառով)՝ համաձայն ՀՀ գործող օրենսդրության պահանջների: Ընդ որում Ապահովագրավճարի վերադարձն իրականացվում է հետևյալ կերպ՝
- 11.2.1. Ապահովագրության պայմանագիրը Ապահովագրողի պահանջով վաղաժամ լուծելու դեպքում վերջինս Ապահովադիրին է վերադարձնում ապահովագրության պայմանագրի չլրացած ժամանակահատվածին համապատասխան ապահովագրավճարը՝ մասհանելով Ապահովագրողի կատարած ծախսերը: Եթե Ապահովագրողի պահանջը պայմանավորված է Ապահովադիրի ապահովագրության պայմանագրի պայմանները չկատարելով, ապա ապահովագրավճարը չի վերադարձվում:
 - 11.2.2. Ապահովագրության պայմանագրի ավարտից առաջ Ապահովադիրի կողմից Ապահովագրողին ներկայացված գրավոր դիմումի հիման վրա Ապահովագրության պայմանագիրը Ապահովադիրի պահանջով վաղաժամ լուծելու դեպքում Ապահովագրողը վերադարձնում է Ապահովադիրին ապահովագրավճարը պայմանագրի չլրացած ժամանակահատվածի համար՝ մասհանելով Ապահովագրողի գործավարման ծախսերը համաձայն գործող լիցենզիայի: Այն դեպքում, եթե Ապահովադիրի պահանջը պայմանավորված է Ապահովագրողի կողմից ապահովագրության պայմանագրի պայմանների խախտմամբ, ապա վերջինս Ապահովադիրին է վերադարձնում իր վճարած ապահովագրավճարը ամբողջությամբ:
 - 11.2.3. Ապահովագրավճարը չի վերադարձվում, եթե Ապահովագրված անձը չի ուղևորվել այն պետություն, որը նշված է ապահովագրության պայմանագրում, և նրա մոտ առկա է տվյալ երկրի գործող մուտքի արտոնագիր (վիզա), ինչպես նաև այն դեպքում, երբ Ապահովագրված անձը հայտնում է իր չուղևորվելու մասին Ապահովագրության Վկայագրում նշված ապահովագրության ավարտի ամսաթվից հետո:
- 11.3. Ապահովագրության պայմանագրի վաղաժամ լուծելու դեպքում ապահովագրավճարի վերադարձը իրականացվում է գրավոր ծանուցագիրը ստանալու պահից 5 (հինգ) բանկային օրվա ընթացքում:

12. Վեճերի լուծման կարգը

Ապահովագրության պայմանագրի հետ կապված վեճերը լուծվում են բանակցությունների միջոցով: Եթե պայմանավորվածության գալ չի հաջողվում, ապա գործը փոխանցվում է դատարան քննման՝ համաձայն ՀՀ գործող օրենսդրության: