



Նաիրի Ինշուրանս
Ապահովագրական ընկերություն



ՀԱՍՏԱՏՎԱԾ Է
«ՆԱԻՐԻ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՍՊԸ
Խորհրդի 21.01.2013 թվականի թիվ 2 որոշմամբ

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐ

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ԲԱԺԻՆ 1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ2
ԲԱԺԻՆ 2. ՕԳՏԱԳՈՐԾՎՈՂ ՀԱՄԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ2
ԲԱԺԻՆ 3. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՕԲՅԵԿՏ.....3
ԲԱԺԻՆ 4. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՊԱՏԱՀԱՐՆԵՐ ԵՎ ՌԻՄԿԵՐ.....4
ԲԱԺԻՆ 5. ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԲԱՑԱՌՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ.....4
ԲԱԺԻՆ 6. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ԳՈՒՄԱՐ.....6
ԲԱԺԻՆ 7. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱՎՃԱՐ, ՎՃԱՐՄԱՆ ԿԱՐԳ, ԶՎՃԱՐՄԱՆ ՀԵՏԵՎԱՆՔՆԵՐ6
ԲԱԺԻՆ 8. ՊԱՅՄԱՆԱԳԻՐ, ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ԿՆՔՄԱՆ ԿԱՐԳ ԵՎ ԺԱՄԿԵՏ.....6
ԲԱԺԻՆ 9. ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ԿՈՂՄԵՐԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ7
ԲԱԺԻՆ 10. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՊԱՀԱՆՋ, ԴՐԱ ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ8
ԲԱԺԻՆ 11. ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ԴԱՂԱՐԵՑՄԱՆ ԿԱՐԳ..... 10
ԲԱԺԻՆ 12. ԱՆՀԱՂԹԱՀԱՐԵԼԻ ՈՒԺԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆ (ՖՈՐՍ-ՄԱԺՈՐ)..... 10
ԲԱԺԻՆ 13. ՎԵՃԵՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԿԱՐԳ 10

ԲԱԺԻՆ 1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

- 1.1. Առողջության պետական ապահովագրության պայմանները (այսուհետև՝ Պայմաններ) մշակված են համաձայն ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի, «Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ օրենքի (այսուհետև՝ Օրենք), ՀՀ կառավարության 2012 թվականի դեկտեմբերի 27-ի N 1691-Ն որոշման և այլ իրավական ակտերի (միասին այսուհետև՝ ՀՀ օրենսդրություն):
- 1.2. «ՆԱԻՐԻ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» Ապահովագրական Սահմանափակ Պատասխանատվությամբ Ընկերությունը Հայաստանի Հանրապետության կենտրոնական բանկի կողմից տրված թիվ 0006 (0009) լիցենզիայի հիման վրա իրականացնում է «Դժբախտ պատահարներից ապահովագրություն (ներառյալ՝ արդյունաբերական վնաս և մասնագիտական գործունեության ընթացքում ձեռք բերված հիվանդություններից)» և «Առողջության ապահովագրություն» դասերի ապահովագրություն՝ սույն Պայմանների հիման վրա կնքելով Առողջության պետական ապահովագրության (ԱռՊԱ) պայմանագիր կամ վկայագիր:
- 1.3. Սույն Պայմանների հիման վրա կնքված ապահովագրության պայմանագիրը կամ վկայագիրը գործում է Հայաստանի Հանրապետության և Լեռնային Ղարաբաղի Հանրապետության տարածքներում գործունեություն իրականացնող այն լիցենզավորված բուժհաստատությունների միջոցով, որոնք կնքել են պայմանագիր Ապահովագրողի հետ՝ սոցիալական փաթեթի բժշկական ապահովագրության ծառայության առողջության ապահովագրության բազային փաթեթի մեջ մտնող հիմնական բժշկական ծառայությունների և դեղերի կողմնորոշիչ գները կարգավորող միջգերատեսչական հանձնաժողովի որոշումներով առաջնորդվելու մասին: Ընդ որում, ապահովագրական ընկերությունը պարտավոր է պայմանագիր կնքել ցանկացած լիցենզավորված բուժհաստատության հետ, որը ներկայացրել է միջգերատեսչական հանձնաժողովի որոշումներով առաջնորդվելու մասին պայմանագիր կնքելու վերաբերյալ առաջարկություն: Մինևույն ժամանակ ապահովագրական ընկերությունը պարտավոր է ապահովել յուրաքանչյուր մարզում և Երևան քաղաքում ընդհանուր, մասնագիտացված և նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության ու սպասարկման յուրաքանչյուր տեսակի (հատուցման ենթակա դեպքերի շրջանակներում) ծառայություն մատուցող բուժհաստատություններից 2/3-ի հետ համագործակցություն (իսկ այն տարածաշրջանում, որտեղ գործում է միայն մեկ կամ առավելագույնը 2 նման բուժհաստատություն, պարտավոր է ապահովել առնվազն մեկի հետ համագործակցություն): Նշված հաստատությունների ցանկն առանձին ներկայացված է ապահովադրին (կցված է սույն պայմանագրին): Նշված հաստատությունների ցանկը կցվում է ապահովագրության պայմանագրին կամ վկայագրին:

ԲԱԺԻՆ 2. ՕԳՏԱԳՈՐԾՎՈՂ ՀԱՄԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

- 2.1. **Ապահովագրող՝ «ՆԱԻՐԻ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՍՊԸ:**
- 2.2. **Ապահովադրի՝** Ապահովագրողի հետ ապահովագրության պայմանագիր կամ վկայագիր կնքած ֆիզիկական անձ:

- 2.3. **Ապահովագրված անձ**՝ Ապահովադրի կողմից ապահովագրության պայմանագրում կամ վկայագրում նշված անձ, ում հետ կապված ապահովագրական պատահարի առաջացումը հանդիսանում է ապահովագրության պայմանագրի կամ վկայագրի առարկա:
- 2.4. **Շահառու**՝ ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու պարագայում ապահովագրական պայմանագրով կամ վկայագրով նախատեսված ապահովագրական հատուցումն ստանալու իրավունք ունեցող անձ:
- 2.5. **Պայմանագիր**՝ ապահովագրության պայմանագիր կամ վկայագիր:
- 2.6. **Պայմանագրի կողմեր**՝ Ապահովադիր, Ապահովագրված անձ և Ապահովագրող:
- 2.7. **Ապահովագրության ծրագիր**՝ սույն Պայմաններով սահմանված, Ապահովագրողի կողմից առաջարկված, Ապահովադրի կողմից ընտրված և Պայմանագրով ամրագրված առողջության ապահովագրության ծրագրերից որևիցե մեկը.
 - 2.7.1. Առողջության ապահովագրության «*Բազային*» ծրագիր (Պայմանագրի հավելված 1),
 - 2.7.2. Առողջության ապահովագրության «*Կոմպակտ*» ծրագիր (Պայմանագրի հավելված 2),
 - 2.7.3. Առողջության ապահովագրության «*Օպտիմալ*» ծրագիր (Պայմանագրի հավելված 3),
 - 2.7.4. Առողջության ապահովագրության «*Ալտերնատիվ*» ծրագիր (Պայմանագրի հավելված 4),
 - 2.7.5. Առողջության ապահովագրության «*Սոլիդ*» ծրագիր (Պայմանագրի հավելված 5),
 - 2.7.6. Առողջության ապահովագրության «*Ունիվերսալ*» ծրագիր (Պայմանագրի հավելված 6):
- 2.8. **Ապահովագրական գումար**՝ Ապահովագրողի կողմից վճարման ենթակա հնարավոր ապահովագրական հատուցման առավելագույն չափ:
- 2.9. **Ապահովագրավճար**՝ Պայմանագրով սահմանված չափով Ապահովագրողին հնարավոր ապահովագրական հատուցման դիմաց վճարվելիք գումար:
- 2.10. **Ապահովագրական պատահար**՝ Պայմանագրով նախատեսված դեպք կամ իրադարձություն, որի տեղի ունենալու ուժով Ապահովագրողը պարտավորվում է Ապահովագրված անձին (Ապահովագրված անձի մահվան դեպքում՝ վերջինիս ժառանգին կամ Շահառուին) վճարել ապահովագրական հատուցում:
- 2.11. **Ապահովագրական ռիսկ**՝ առաջանալու որոշակի հավանականությամբ և պատահականությամբ Ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու հետևանքով առաջացող վնասի հնարավոր մեծություն:
- 2.12. **Դժբախտ պատահար**՝ Պայմանագրի գործողության ընթացքում Ապահովագրված անձի (Ապահովադրի) կամքից անկախ տեղի ունեցած իրադարձություն, որը հետևանք է Ապահովագրված անձի օրգանիզմի վրա տարբեր արտաքին գործոնների հանկարծակի, չակնկալվող ֆիզիկական ազդեցության, ունի կարճաժամկետ (մինչև մի քանի ժամ) բնույթ և առաջացնում է Ապահովագրված անձի աշխատունակության մշտական կորուստ կամ մահ:
- 2.13. **Աշխատունակության մշտական կորուստ**՝ Ապահովագրված անձի առողջության այնպիսի վիճակ, որի դեպքում բժշկական տեղեկանքների համաձայն Ապահովագրված անձը կարիք ունի մշտական խնամքի (օգնության կամ հսկողության) կամ կարող է իրականացնել աշխատանքային գործունեության միայն առանձին տեսակներ՝ հատուկ կազմակերպված անհատական պայմաններում (հատուկ արտադրամասեր, տնային աշխատանք, աշխատանքային որոշակի հարմարանքների օգտագործում), որոնք պայմանավորված են բժշկասոցիալական փորձաքննության մարմինների որոշմամբ՝ հաշմանդամության 1-ին, 2-րդ և 3-րդ խմբի սահմանմամբ:
- 2.14. **Բժշկական հաստատություն**՝ Հայաստանի Հանրապետության և Լեռնային Ղարաբաղի Հանրապետության տարածքում բժշկական ծառայություններ տրամադրելու համապատասխան լիցենզիա ունեցող ֆիզիկական կամ իրավաբանական անձ:
- 2.15. **Ապահովագրական պահանջ**՝ Ապահովագրված անձի, վերջինիս ներկայացուցչի, Ապահովադրի կամ Բժշկական հաստատության կողմից Պայմանագրի շրջանակներում ներկայացված պահանջ:
- 2.16. **Բանկ**՝ ՀՀ ֆինանսների նախարարության հետ պայմանագիր կնքած առևտրային բանկ, որտեղ բացված է Ապահովադրի սոցիալական փաթեթի ծառայություններից օգտվելու համար հատուկ հաշվեհամար:

ԲԱԺԻՆ 3. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՕԲՅԵԿՏ

- 3.1. Ապահովագրության օբյեկտն Ապահովադրի կամ Ապահովագրված անձի՝ Ապահովագրված անձանց գույքային և անձնական շահերն են, որոնք կապված են Ապահովագրական պատահարների (ռիսկերի) ի հայտ գալու հետ:
- 3.2. Սույն Պայմանների համաձայն կարող են ապահովագրվել ՀՀ կառավարության 2012 թվականի դեկտեմբերի 27-ի N 1691-Ն որոշմամբ սահմանված պետական մարմինների, կրթության, մշակույթի, սոցիալական պաշտպանության գիտության և ոլորտների պետական կազմակերպությունների հաստիքացուցակով նախատեսված հաստիք զբաղեցնող անձինք, նշված հաստատություններում չաշխատող Հայաստանի Հանրապետությունում մշտապես բնակվող «ԽՍՀՄ» և Հայաստանի Հանրապետության «ԺՈՂՈՎՐԴԱԿԱՆ»

պատվավոր կոչմանն արժանացած անձինք, Հայաստանի Հանրապետության գիտությունների ազգային ակադեմիայի աշխատակազմի հաստիքացուցակով նախատեսված հաստիք զբաղեցնող անձինք, Կարեն Դեմիրճյանի անվան Երևանի մետրոպոլիտենի աշխատողներ՝ բացառությամբ ղեկավար աշխատակազմի (տնօրենի, տնօրենի տեղակալների), «Հայկական ատոմային էլեկտրակայան» փակ բաժնետիրական ընկերության՝ ՀՀ կառավարության 2012 թվականի հունվարի 12-ի N 12-Ն որոշմամբ սահմանված առանձնապես ծանր, առանձնապես վնասակար պայմաններ ունեցող պաշտոններ զբաղեցնող անձինք և սույն կետում նշված աշխատողների անմիջական ընտանիքի անդամները՝ ամուսինը, մինչև 27 (քսանյոթ) տարեկան զավակ(ներ)ը:

- 3.3. Վերը նշված աշխատավայրերի աշխատակիցների ընտանիքի անդամները չեն կարող ապահովագրվել այն դեպքում, երբ տվյալ աշխատակիցը հրաժարվել է ապահովագրությունից:
- 3.4. Սույն Պայմանների համաձայն կարող են ապահովագրվել միայն մինչև 65 (վաթսուհինգ) տարեկան Ապահովադիրները: Պայմանագրի կնքման պահին 65 (վաթսուհինգ) տարեկանը լրացած Ապահովագրված անձի գծով կնքված Պայմանագիրը այդ անձի մասով չի գործում:

ԲԱԺԻՆ 4. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՊԱՏԱՀԱՐՆԵՐ ԵՎ ՌԻՍԿԵՐ

- 4.1. Սույն Պայմանների շրջանակներում կնքվող Պայմանագրի Ապահովագրական պատահարները և Ապահովագրական ռիսկերը սահմանվում են Ապահովագրության ծրագրով:

ԲԱԺԻՆ 5. ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԲԱՑԱՌՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

- 5.1. Պայմանագրի շրջանակներում՝ առողջության ապահովագրության դասի մասով, Ապահովագրողի կողմից չեն հատուցվում ստորև նշված հիվանդությունների (իրավիճակների), հետազոտությունների և այլ ծառայությունների գծով կատարված ծախսերը, **եթե Ապահովագրության ծրագրով այլ բան նախատեսված չէ՝**
 - 5.1.1. հիվանդանոցներում հատկացվող սննդի, առանձնահատուկ հարմարավետ հիվանդասենյակների և անհատական խնամքի համար սահմանված վճարները,
 - 5.1.2. արտահիվանդանոցային ձևով իրականացվող հետազոտությունները և բուժումը (ներառյալ՝ դեղորայքայինը)՝ բացառությամբ Պայմանագրի գործողության ընթացքում տեղի ունեցած դժբախտ պատահարի հետևանքով առաջացած վնասվածքների (կոտրվածքներ, հոդախախտեր, վերքեր, սալջարդեր) ամբուլատոր հետազոտությունները և ամբուլատոր պայմաններում առաջնային բուժումը,
 - 5.1.3. առանց բժշկական ցուցումների իրականացվող բժշկական ծառայությունները, դեղորայքը, հոսպիտալացումը,
 - 5.1.4. հետևյալ հիվանդությունները և իրավիճակները, որոնք ներառում են՝ տուբերկուլյոզը, հոգեկան հիվանդությունները, դրանց հետևանքները և սահմանային վիճակները (ներոզ, փսիխոթերապիա, փսիխոզ և այլն), հոգեթերապևտի ծառայությունները, հիպնոսը, առավելապես սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունները, նախազորակոչային և զորակոչային տարիքի անձանց հիվանդանոցային փորձաքննությունը, ուռուցքաբանական հիվանդությունների քիմիաթերապևտիկ բուժումը, վերականգնողական բուժօգնությունը, երիկամային խրոնիկ անբավարարության կապակցությամբ կատարվող հեմոդիալիզը, մանկաբարձական բուժօգնությունը,
 - 5.1.5. ցանկացած կանխարգելիչ և կազդուրիչ միջոցառումները, այդ թվում՝ իմունական խարգելիչ պատվաստումները,
 - 5.1.6. բնածին անոմալիաները և զարգացման արատները կամ անատոմիական առանձնահատկությունները, ժառանգական և գենետիկ հիվանդությունները՝ պարբերական հիվանդությունը, էպիլեպսիան, դեֆորմացիաները և քրոմոսոմային խանգարումները, մանկական ուղեղային պարալիչը,
 - 5.1.7. քրոնիկ հիվանդությունները, որոնք պահանջում են մշտական, պահպանողական բուժում և դինամիկ հսկողություն (բացառությամբ ապահովագրության ժամկետի ընթացքում դրանց անհետաձգելի (կյանքին սպառնացող) սրացումների և բարդությունների),
 - 5.1.8. շաքարային դիաբետը և նրա մշտական, պահպանողական բուժում պահանջող բարդությունները,
 - 5.1.9. թոքերի քրոնիկ ոչ յուրահատուկ հիվանդությունները՝ թոքերի էմֆիզեմա, պնևմոսկլերոզ,
 - 5.1.10. ողնաշարի միջոդային սկավառակների ախտահարումները, դեգեներատիվ դիստրոֆիկ փոփոխությունները, օստեոխոնդրոզը,
 - 5.1.11. աուտոիմուն և շարակցական հյուսվածքի համակարգային հիվանդությունները,
 - 5.1.12. լյարդային անբավարարությունը,

- 5.1.13. քրոնիկական վիրուսակրությունը (այդ թվում հեպատիտ B, C, D, E, F) բացիլակրությունը, պարազիտակրությունը
- 5.1.14. ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ը,
- 5.1.15. ճառագայթային հիվանդությունները,
- 5.1.16. քաշի և խոսքի շտկումը, սեռի վիրաբուժական փոփոխումը,
- 5.1.17. կոսմետիկ, էսթետիկ կամ Ապահովագրված անձի հոգեբանական վիճակը բարելավելու նպատակով իրականացվող վիրահատությունները՝ բացառությամբ Պայմանագրի գործողության ընթացքում տեղի ունեցած դժբախտ պատահարի հետևանքով առաջացածները,
- 5.1.18. մաշկի հիվանդության կապակցությամբ (կոշտուկներ, պտկիկներ, գորտուկներ և խալեր, կանդիդոմաներ) և դրանց բարդացումների հետ կապված՝ իրականացվող պլաստիկ և վերականգնողական վիրահատությունները,
- 5.1.19. քթի միջնապատի դեֆորմացիաների և դրանց բարդությունների շտկումը, դրանց բարդացումները՝ բացառությամբ Պայմանագրի գործողության ընթացքում դժբախտ պատահարի հետևանքով առաջացածները,
- 5.1.20. աչքի էքսիմեր լազերային վիրահատությունները,
- 5.1.21. ատամնաբուժությունը,
- 5.1.22. ոչ ավանդական, այլընտրանքային (ոչ գիտական) բուժման ու ախտորոշման մեթոդները, փորձարարական կամ հետազոտական մեթոդներով բուժումը, կազդուրման ավանդական համակարգերը, հեռաբժշկության հետ կապված ծառայությունները,
- 5.1.23. սանատոր-առողջարանային բուժումը,
- 5.1.24. վերականգնողական (ռեաբիլիտացիոն) բուժումը, ֆիզիոթերապևտիկ միջոցառումները և բուժումը,
- 5.1.25. ներարգանդային սերմնավորումը և էքստրակորպորալ բեղմնավորումը,
- 5.1.26. ռեպրոդուկտիվ (վերարտադրողական) ֆունկցիայի և էրեկտիլ դիսֆունկցիայի (իմպոտենցիա) հետ կապված հետազոտությունները և բուժումը, հակաբեղմնավորիչ կոնսերվատիվ միջամտությունները, այդ թվում՝ ՆԱՊ-ի տեղադրումը և հեռացումը, դիսմենորեան, հակաբեղմնավորիչ միջոցները,
- 5.1.27. վերջույթների և դրանց առանձին սեզմենտների պրոթեզավորումը, էնդոպրոթեզավորումը՝ բացառությամբ Պայմանագրի գործողության ընթացքում տեղի ունեցած դժբախտ պատահարի արդյունքի,
- 5.1.28. պրոթեզները, էնդոպրոթեզները, բժշկական սարքավորումները, իմպլանտները, տեսողական և լսողական սարքերը, ինչպես նաև այլ կարգավորիչ բժշկական հարմարանքները, հաշմանդամային սայլակները, օրթոպեդիկ սարքերը, կենսասակտիվ հավելումները, կանխարգելիչ վիտամինաթերապիան, կոսմետիկ պարագաները: Սույն կետում նշված բացառությունները չեն վերաբերում՝
- 5.1.28.1. սրտի վիրահատական միջամտություններին, այդ թվում՝ սրտի փականների պրոթեզներին, սրտի ռիթմը վարող սարքերի իմպլանտներին և այլն,
- 5.1.28.2. ներանոթային միջամտություններին, այդ թվում՝ գլխուղեղի անոթային հիվանդությունների էնդովասկուլյար բուժման ժամանակ օգտագործվող միկրոկաթետերներ, միկրոպարույրներ, օնիքս և այլն,
- 5.1.29. Ապահովագրված անձի կողմից բժշկի նշանակումներին չհետևելու կամ դրանցից հրաժարվելու հետևանքով առաջացած ծախսերը,
- 5.1.30. ակոհոլիզմը, թմրամոլությունը, թունամոլությունը և դրանց հետևանքով առաջացած հիվանդությունները,
- 5.1.31. միկոզների հայտնաբերման ուղղությամբ խորհրդատվությունը, ամբուլատոր հետազոտությունը և բուժումը,
- 5.1.32. Ապահովագրված անձի կողմից հակաօրինական գործողությունների արդյունքում առաջացած վնասվածքները և հիվանդությունները:
- 5.2. Պայմանագրի շրջանակներում՝ դժբախտ պատահարներից ապահովագրության (ներառյալ՝ արդյունաբերական վնաս և մասնագիտական գործունեության ընթացքում ձեռք բերված հիվանդություններից) դասի մասով, Ապահովագրական պատահար չի հանդիսանում այն պատահարը, որը հետևանք է՝
- 5.2.1. Ապահովադրի, Ապահովագրված անձի, վերջինիս ժառանգի կամ Շահառուի կանխամտածված, դիտավորյալ գործողությունների՝ ուղղված Ապահովագրական պատահարի առաջացմանը,
- 5.2.2. Ապահովագրված անձի կողմից ինքն իրեն կանխամտածված կերպով մարմնական վնասվածքների պատճառման,
- 5.2.3. Ապահովագրված անձի կողմից կանխամտածված կերպով հատուկ վտանգի ենթարկման՝ բացառությամբ մարդկային կյանք փրկելու փորձի,

- 5.2.4. ավկոհողի, թմրադեղերի, թմրանյութերի, տոքսիկ նյութերի կամ հոգեմետ դեղերի օգտագործման կամ դրանց ազդեցության տակ գտվելու ժամանակ ստացած մարմանական վնասվածքների կամ հաշմանդամության,
 - 5.2.5. Ապահովագրված անձի կողմից հակաիրավական կամ հանցավոր գործողությունների կատարման,
 - 5.2.6. ինքնասպանության (Ապահովագրված անձի կողմից ինքնասպանության փորձի), կանխամտածված անդամախեղության կամ Ապահովագրված անձի անմեղսագիտակ վիճակի՝ բացառությամբ այն դեպքերի, երբ Ապահովագրված անձը հասցվել է այդպիսի իրավիճակի երրորդ անձանց կողմից,
 - 5.2.7. Ապահովագրված անձի՝ մարդատարից բացի ցանկացած այլ օդային տրանսպորտային միջոցով թռիչքում ներգրավված լինելու,
 - 5.2.8. Ապահովագրված անձի՝ որպես մարզիկ սպորտային մրցումներին մասնակցության,
 - 5.2.9. ահաբեկչական գործողությունների,
 - 5.2.10. Ապահովագրված անձի կողմից ծայրահեղական (էքստրեմալ) սպորտի այնպիսի տեսակներով զբաղվելու, ինչպիսիք են՝ լեռնային տուրիզմը (ալպինիզմ), վինդսերֆինգը, դայվինգը, պարաշյուտիզմը, սավառնարվեստը, սքեյթբորդինգը, սնոուբորդինգը, մաունթինբայկը, հոլովակասպորտը, ժայռամագլցումը, սպելեոլոգիան, սպորտային տուրիզմը, ձմեռային լողը, բեյսջամփինգը:
- 5.3. Ապահովագրողը չի հատուցում նաև անհաղթահարելի ուժի՝ ֆորս-մաժորի (միջուկային պայթյուն, ճառագայթային, ռադիոակտիվ կամ քիմիական վարակ, ռազմական գործողություններ, քաղաքացիական պատերազմ, հասարակական հուզումներ) հետևանքով առաջացած հիվանդությունները, իսկ դժբախտ պատահարներից ապահովագրության (ներառյալ՝ արդյունաբերական վնաս և մասնագիտական գործունեության ընթացքում ձեռք բերված հիվանդություններից) դասով կնքվող Պայմանագրի դեպքում նաև՝ առաջացած Դժբախտ պատահարները:

ԲԱԺԻՆ 6. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ԳՈՒՄԱՐ

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

ԲԱԺԻՆ 7. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱՎՃԱՐ, ՎՃԱՐՄԱՆ ԿԱՐԳ, ԶՎՃԱՐՄԱՆ ՀԵՏԵՎԱՆՔՆԵՐ

- 7.1. Ապահովագրավճարը հաշվարկվում է Ապահովագրողի կողմից Պայմանագրի ողջ ժամկետի համար:
- 7.2. Ապահովագրավճարի վճարման կարգը սահմանվում է Պայմանագրով:
- 7.3. Ապահովագրավճարը կամ դրա առաջին մասը պետք է վճարվի Պայմանագրի կնքումից հետո 10 (տասը) աշխատանքային օրվա ընթացքում, եթե այլ բան նախատեսված չէ Պայմանագրով:

ԲԱԺԻՆ 8. ՊԱՅՄԱՆԱԳԻՐ, ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ԿՆՔՄԱՆ ԿԱՐԳ ԵՎ ԺԱՄԿԵՏ

- 8.1. Պայմանագիրն Ապահովագրողի և Ապահովադրի միջև կնքված փաստաթուղթ է, ըստ որի Ապահովագրողն Ապահովագրավճարի դիմաց պարտավորվում է Պայմանագրով և սույն Պայմաններով սահմանված կարգով Ապահովագրված անձին տրամադրել ապահովագրական հատուցում:
- 8.2. Պայմանագիրը կնքվում է գրավոր 3 (երեք) օրինակից՝ Ապահովադրի կողմից բանավոր կամ գրավոր դիմումի հիման վրա, որոնցից մեկ օրինակը, Պայմանների և Բժշկական հաստատությունների ցանկի հետ միասին, տրվում է Ապահովադրին, մյուս օրինակները՝ Ապահովագրողին և Բանկին:
- 8.3. Պայմանագիրը կնքելու համար Ապահովադիրը պարտավոր է Ապահովագրողին տրամադրել առնվազն հետևյալ տվյալները.
 - 8.3.1. իր անունը, հայրանունը, ազգանունը, անձնագրային տվյալները, բնակության վայրը, ծննդյան օրը, ամիսը, տարեթիվը, հեռախոսահամար(ներ)ը, աշխատավայրը, Բանկի անվանումը և հաշվեհամարը,

- 8.3.2. եթե Ապահովագրված անձը և Ապահովադիրը նույն անձը չէ, ապա Ապահովագրված անձի անունը, հայրանունը, ազգանունը, անձնագրի կամ ծննդյան վկայականի տվյալները, բնակության վայրը, ծննդյան օրը, ամիսը, տարեթիվը և հեռախոսահամար(ներ)ը,
- 8.3.3. Ապահովադրի ամուսնու՝ որպես Ապահովագրված անձ հանդես գալու դեպքում՝ սույն Պայմանների 8.3.2 կետում նշված տեղեկատվությունից բացի ներկայացվում է նաև ամուսնության վկայականի պատճենը,
- 8.3.4. ընտրված Ապահովագրության ծրագրի անվանումը:
- 8.4. Պայմանագրի կնքման համար Ապահովագրողը կարող է պահանջել լրացուցիչ տեղեկություն կամ փաստաթղթեր:
- 8.5. Պայմանագիրը համարվում է կնքված Ապահովադրի և Ապահովագրողի կողմից այն ստորագրվելու օրվանից:
- 8.6. Պայմանագիրն ուժի մեջ է մտնում Ապահովագրողին Ապահովագրավճարի կամ դրա՝ Պայմանագրով նախատեսված չափով առաջին մասնաբաժնի վճարման պահից 10 (տասը) աշխատանքային օր հետո, եթե Պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ և գործում է 365 (երեք հարյուր վաթսուհինգ) օր:
- 8.7. Ապահովագրական տարածք է համարվում Հայաստանի Հանրապետությունը և Լեռնային Ղարաբաղի Հանրապետությունը:
- 8.8. Սույն Պայմանները կցվում են Պայմանագրին՝ հանդիսանալով դրա անբաժանելի մաս և պարտադիր են Պայմանագրի կողմերի համար:
- 8.9. Պայմանագրի և սույն Պայմանների միջև անհամապատասխանությունների դեպքում գերակա է Պայմանագիրը, իսկ սույն Պայմանների և նրա թարգմանությունների տարբերությունների դեպքում նախապատվությունը տրվում է հայերեն տարբերակին:

ԲԱԺԻՆ 9. ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ԿՈՂՄԵՐԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

- 9.1. Ապահովադիրն իրավունք ունի՝
 - 9.1.1. Ապահովագրողից պահանջել պետական գրանցումը և գործունեության թույլտվությունը հավաստող փաստաթղթերը (պետական գրանցման վկայական, լիցենզիա),
 - 9.1.2. Ապահովագրողի հետ իր հարաբերություններն իրականացնել ապահովագրական միջնորդային գործունեություն իրականացնող անձի միջոցով,
 - 9.1.3. Պայմանագրով նախատեսված դեպքերում ստանալ ապահովագրական հատուցում,
 - 9.1.4. Պայմանագիրը կորցնելու դեպքում՝ գրավոր դիմումի հիման վրա ստանալ դրա կրկնօրինակը,
 - 9.1.5. ՀՀ օրենսդրությամբ և Պայմաններով սահմանված կարգով վաղաժամկետ լուծել Պայմանագիրը:
- 9.2. Ապահովադիրը պարտավոր է՝
 - 9.2.1. Ապահովագրողին հայտնել իր և Ապահովագրված անձի գծով առկա այլ ապահովագրության պայմանագրերի/վկայագրերի մասին,
 - 9.2.2. Ապահովագրողին ներկայացնել իր և Ապահովագրված անձին վերաբերվող հավաստի տեղեկություններ և փաստաթղթեր:
- 9.3. Ապահովագրված անձն իրավունք ունի՝
 - 9.3.1. Ապահովագրողից պահանջել Ընկերության հետ համագործակցող Բժշկական հաստատությունում կազմակերպել բժշկական օգնության և ծառայությունների մատուցման տրամադրման գործընթացը,
 - 9.3.2. Ապահովագրողին տեղեկացնել Բժշկական հաստատության կողմից մատուցված ծառայության որակի մասին:
- 9.4. Ապահովագրված անձը պարտավոր է՝
 - 9.4.1. Պայմաններով և Պայմանագրով սահմանված կարգով և ժամկետում Ապահովագրողին տեղեկացնել ախտորոշում կամ բուժում պահանջող իր առողջական վիճակի մասին,
 - 9.4.2. չստեղծել իր առողջության համար վտանգավոր իրավիճակներ:
- 9.5. Ապահովագրողն իրավունք ունի՝
 - 9.5.1. Պայմանագիր կնքելուց առաջ պահանջել անհրաժեշտ փաստաթղթեր և տեղեկություններ, ստուգել դրանք,
 - 9.5.2. Ապահովադրի հետ իր հարաբերություններն իրականացնել ապահովագրական միջնորդային գործունեություն իրականացնող անձի միջոցով,
 - 9.5.3. մերժել Պայմանագրի կնքումը՝ Ապահովագրողին կեղծ, ոչ ամբողջական փաստաթղթեր կամ տեղեկություն տրամադրելու դեպքում,
 - 9.5.4. սահմանել Ապահովագրավճարի չափ՝ համաձայն իր կողմից կիրառվող ապահովագրական սակագների, եթե ՀՀ օրենսդրությամբ այլ բան նախատեսված չէ,

- 9.5.5. հետևել Ապահովագրված անձին ցուցաբերվող բժշկական օգնության որակին ու ծավալին,
- 9.5.6. հարցում կատարել համապատասխան իրավասու մարմիններին՝ Ապահովագրական պատահարի փաստը հավաստող փաստաթղթեր կամ այլ տեղեկություններ ստանալու նպատակով,
- 9.5.7. Ապահովագրական հատուցման կամ մասնակի հատուցման վերաբերյալ որոշման կայացումից հետո կասեցնել կամ երկարաձգել ապահովագրական հատուցման գործընթացը, եթե ի հայտ են եկել այնպիսի հանգամանքներ, որոնց պատճառով Ապահովագրողն անհրաժեշտ է համարում ստանալ հավելյալ տեղեկություն Ապահովագրական պատահարի վերաբերյալ,
- 9.5.8. մերժել Ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե Ապահովադիրը կամ Ապահովագրված անձը խախտել է Պայմանագրով և սույն Պայմաններով սահմանված իր պարտավորությունները,
- 9.5.9. մերժել Ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու պահին Ապահովագրավճարը (կամ դրա այն մասը, որն այդ պահին պետք է վճարված լիներ) դեռևս վճարված չէ,
- 9.5.10. ՀՀ օրենսդրությամբ, Պայմաններով և Պայմանագրով սահմանված կարգով վաղաժամկետ լուծել Պայմանագիրը:
- 9.6. Ապահովագրողը պարտավոր է՝
 - 9.6.1. Ապահովադիրին ծանոթացնել Պայմանագրի պայմանների հետ և տրամադրել դրա օրինակը,
 - 9.6.2. Պայմանագրով և Պայմաններով սահմանված դեպքերում, կարգով և ժամկետում իրականացնել ապահովագրական հատուցում,
 - 9.6.3. պաշտպանել Ապահովագրված անձի շահերը Բժշկական հաստատությունում,
 - 9.6.4. Ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու դեպքում Ապահովագրված անձի կամ Ապահովադիրի կողմից անհրաժեշտ փաստաթղթերը ստանալուց հետո պարզել դրանց իսկությունը և սույն Պայմաններով և Պայմանագրով սահմանված կարգով կատարել ապահովագրական հատուցում կամ մերժել այն,
 - 9.6.5. կատարել սույն Պայմաններով, Պայմանագրով, ինչպես նաև ՀՀ օրենսդրությամբ իրեն վերապահված այլ պարտականություններ:
- 9.7. Պայմանագրի կողմերը պարտավոր են չհրապարակել, չբացահայտել և (կամ) երրորդ անձին չտրամադրել իրենց հայտնի դարձած բժշկական, ֆինանսական և ապահովագրական գաղտնիք հանդիսացող և (կամ) պարունակող ցանկացած տեղեկություն՝ բացառությամբ ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված դեպքերի, և իրենց հայտնի դարձած տեղեկությունը չօգտագործել սեփական և (կամ) երրորդ անձանց շահերին, ինչպես նաև միմյանց տնտեսական դիրքին վնաս հասցնելու համար:

ԲԱԺԻՆ 10. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՊԱՀԱՆՋ, ԴՐԱ ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ

- 10.1. Ապահովադիրը կամ Ապահովագրված անձը պետք է հեռախոսով կամ գրավոր, այդ թվում՝ էլեկտրոնային նամակով Ապահովագրողին տեղյակ պահի ախտորոշում կամ բուժում պահանջող իր առողջական վիճակի մասին՝ 24 (քսանչորս) ժամվա ընթացքում կամ, հնարավորության դեպքում, անմիջապես՝ բացառությամբ շտապ և անհետաձգելի բուժօգնության դեպքերի: Նշված ժամկետի խախտման դեպքում՝ Ապահովադիրը կամ Ապահովագրված անձը պարտավոր է գրավոր հիմնավորել ուշացման պատճառը: Ուշ տեղեկացումը հիմք չէ հատուցման մերժման համար՝ բացառությամբ այն դեպքերի, եթե չապացուցվի, որ այդ մասին Ապահովագրողի մոտ տեղեկությունների բացակայությունը չէր կարող ազդել ապահովագրական հատուցում վճարելու նրա պարտականության վրա:
- 10.2. Ապահովագրված անձն (Ապահովադիրը) Ապահովագրական պատահարի մասին Ապահովագրողին ծանուցելուց հետո 6 (վեց) ամսվա ընթացքում պարտավոր է Ապահովագրողին ներկայացնել ապահովագրական պահանջի կարգավորման համար սույն Պայմաններով սահմանված փաստաթղթերը:
- 10.3. Ապահովագրողի կողմից ծանուցված դեպքը որպես Ապահովագրական պատահար որակավորվելուց հետո Ապահովագրողն Ապահովագրված անձին (Ապահովադիրին) ներկայացնում է համագործակցող Բժշկական հաստատությունների ցանկը և առաջարկում բժշկական ծառայությունների մատուցման գործընթացը կազմակերպել դրանցից մեկում:
- 10.4. Եթե Ապահովագրված անձը նախընտրում է բժշկական օգնություն ստանալ Ապահովագրողի հետ չհամագործակցող Բժշկական հաստատությունում, ապա պետք է Ապահովագրողի հետ նախապես համաձայնեցնի սվյալ Բժշկական հաստատությունում մատուցվելիք ծառայության համար սահմանված գինը:
- 10.5. Եթե Ապահովագրված անձի (Ապահովադիրի) կողմից Ապահովագրողին ներկայացվել են ծախսը հաստատող փաստաթղթեր, և մատուցված բժշկական ծառայության համար Ապահովագրողի և Բժշկական հաստատության

- միջև կնքված համագործակցության պայմանագրի գնացուցակով որոշված գին առկա չէ, ապա վճարումն իրականացվում է կոնկրետ այդ դեպքի համար փոխհամաձայնեցված գնով, որը չի կարող էականորեն տարբերվել այլ Բժշկական հաստատություններում գործող միջին գներից:
- 10.6. Ապահովագրողի հետ համագործակցության պայմանագիր չունեցող Բժշկական հաստատությունների կողմից մատուցված բժշկական ծառայությունների դիմաց վճարվող գումարը պետք է համահունչ լինի Ապահովագրական պատահարի համար Բժշկական հաստատությունների գնացուցակներում առկա գներին:
- 10.7. Եթե Ապահովագրված անձի հետ տեղի ունեցած Ապահովագրական պատահարը հատուցվում է պետական ծրագրով կամ կոլեկտիվ առողջապահական ապահովագրության այլ պայմանագրով (գործատու, կրթական հաստատություն, մասնագիտական ասոցիացիա, ավտոտրանսպորտային միջոցների օգտագործումից բխող պատասխանատվության պարտադիր ապահովագրության՝ ԱՊՊԱ պայմանագրով և այլն), ապա այդ պայմանագրերով նախատեսված հատուցումները և Ապահովագրողի կողմից կատարվող ապահովագրական հատուցումը չպետք է գերազանցի փաստացի կատարված ծախսերի չափը:
- 10.8. Ապահովագրողի կողմից լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունն Ապահովագրական պատահար ճանաչելու համար անհրաժեշտ է, որ այն գրավոր հիմնավորմամբ ցուցված լինի բժիշկ-մասնագետի կողմից, ունենա գիտական հիմք և հանդիսանա Ապահովագրական պատահար հանդիսացող ախտաբանական երևույթի հաստատման կամ դիֆերենցիալ ախտորոշման գործընթացի անհրաժեշտ բաղկացուցիչ մաս:
- 10.9. Ապահովագրական հատուցում ստանալու համար Ապահովագրողը, Ապահովագրված անձը, վերջինիս ժառանգ(ներ)ը կամ Շահառուն պետք է Ապահովագրողին ներկայացնեն ստորև նշված փաստաթղթերը.
- 10.9.1. Առողջության ապահովագրության դեպքում՝
- 10.9.1.1. Ապահովագրված անձի անձը հաստատող փաստաթուղթը,
- 10.9.1.2. Բժշկական հաստատության (բժշկի) կողմից տրված՝ Ապահովագրական պատահարի պատճառները, Ապահովագրված անձին նշանակված բուժումը հավաստող համապատասխան փաստաթղթերի բնօրինակները,
- 10.9.1.3. Ապահովագրված անձի բուժման ծախսերը հավաստող փաստաթղթերի բնօրինակները:
- 10.9.2. Դժբախտ պատահարի հետևանքով Ապահովագրված անձի Աշխատունակության մշտական կորստի՝ հաշմանդամության խմբի կամ «Հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակի ձեռքբերման դեպքում.
- 10.9.2.1. Ապահովագրված անձի անձը հաստատող փաստաթուղթը,
- 10.9.2.2. Բժշկական հաստատության կողմից տրված անաշխատունակության թերթիկի պատճենը (բացառությամբ «Հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակի),
- 10.9.2.3. հաշմանդամության խմբի/«Հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակի վերաբերյալ բժշկասոցիալական փորձաքննության կամ հանձնաժողովի եզրակացությունը,
- 10.9.2.4. Ապահովագրական պատահարի վերաբերյալ Ոստիկանության կողմից տրված համապատասխան փաստաթուղթ:
- 10.9.3. Դժբախտ պատահարի հետևանքով Ապահովագրված անձի մահվան դեպքում.
- 10.9.3.1. Ապահովագրված անձի մահվան վկայականի բնօրինակը կամ նոտարական գրասենյակի կողմից վավերացված պատճենը,
- 10.9.3.2. Ապահովագրված անձի մահվան պատճառների վերաբերյալ բժշկական տեղեկանքը (վկայականը) և դատաիրավական մարմնի որոշման բնօրինակը կամ վավերացված պատճենը (առկայության դեպքում),
- 10.9.3.3. համապատասխան իրավասու մարմնի կողմից հաստատված ժառանգության իրավունքը հավաստող փաստաթուղթը կամ նոտարական գրասենյակի կողմից վավերացված պատճենը,
- 10.9.3.4. Ապահովագրական պատահարի վերաբերյալ Ոստիկանության կողմից տրված համապատասխան փաստաթուղթ:
- 10.10. Ապահովագրողը ներկայացված Ապահովագրական պահանջը կարգավորում է տվյալ գործընթացի իրականացման համար անհրաժեշտ վերջին փաստաթուղթը ստանալուց հետո 10 (տասը) աշխատանքային օրվա ընթացքում:
- 10.11. Ապահովագրական հատուցումը վճարվում է Ապահովագրական պահանջի կարգավորումից 5 (հինգ) աշխատանքային օրվա ընթացքում:
- 10.12. Առողջության ապահովագրության «Բազային» ծրագրի շրջանակներում բոլոր հատուցումներն իրականացվում են Ապահովագրողի կողմից Բժշկական հաստատություններին վճարումներ կատարելով, իսկ Պայմանագրով սահմանված դեպքերում՝ Ապահովագրված անձանց) իրենց կողմից արդեն իսկ իրականացրած վճարումների գծով:

-
- 10.13. Առողջության ապահովագրության «Բազային» ծրագրի շրջանակներում հատուցման ենթակա դեպքերի համար Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը) չպետք է կատարի որևէ վճար՝ բացառությամբ Ապահովագրական գումարի ամբողջական սպառումից հետո առաջացող պարտավորության դեպքերի կամ Ապահովադիրի (Ապահովագրված անձի) կողմից հատուցվող դեպքի բազային երաշխավորված պայմաններից ավելի պահանջներ ներկայացնելու դեպքում (օրինակ՝ պահանջել ավելի թանկարժեք դեղով կամ թանկարժեք սարքավորումով բուժում, քան հիմնականում կիրառվում է նման դեպքերում)՝ այդ տարբերության մասով:
- 10.14. Եթե Ապահովագրված անձի մոտ տեղի է ունեցել հաշմանդամության խմբի փոփոխություն կամ մահ, ապա Ապահովագրողը նույն Ապահովագրական պատահարի համար ապահովագրական հատուցում իրականացնելիս մասհանում է արդեն իսկ վճարած ապահովագրական հատուցման գումար և վճարում է տարբերությունը:

ԲԱԺԻՆ 11. ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԿԱՐԳ

- 11.1. Պայմանագիրը կարող է վաղաժամկետ լուծվել Ապահովադիրի կողմից Ապահովագրողին Պայմանագիրը վաղաժամկետ լուծելու վերաբերյալ գրավոր դիմում ներկայացնելու փաստով:
- 11.2. Պայմանագրի վաղաժամկետ լուծման արդյունքում Ապահովադիրին, Ապահովագրված անձին գումար (Ապահովագրավճար) չի վերադարձվում:
- 11.3. Ապահովադիրի կողմից Ապահովագրավճարը Պայմանագրով սահմանված կարգով և ժամկետում չվճարելու դեպքում Ապահովագրողն իրավունք ունի միակողմանի լուծելու Պայմանագիրը՝ այդ մասին ոչ պակաս, քան 5 (հինգ) օր առաջ գրավոր ծանուցելով Ապահովադիրին:

ԲԱԺԻՆ 12. ՎԵՃԵՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԿԱՐԳ

- 12.1. Պայմանագրի գործողության ընթացքում առաջացող բոլոր վեճերը լուծվում են Պայմանագրի կողմերի միջև անմիջական բանակցությունների միջոցով: Բանակցությունների միջոցով համաձայնություն ձեռք չբերելու դեպքում վեճերը կարող են լուծվել Ֆինանսական համակարգի հաշտարարին դիմելու միջոցով կամ դատական կարգով՝ ՀՀ օրենսդրությանը համաձայն:
- 12.2. Վեճերի առաջացման դեպքում Պայմաններով չկարգավորված հարցերը կարգավորվում են ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ «ԲԱԶԱՅԻՆ» ԾՐԱԳՐԻ ԾԱՄԿՈՒՅԹ

1. Սույն Ապահովագրության ծրագրի շրջանակներում Ապահովագրողի կողմից հատուցման ենթակա են հետևյալ ծախսերը՝
 - 1.1. հիվանդանոցային բուժօգնություն, որը ներառում է՝
 - 1.1.1. թերապևտիկ բուժում պահանջող հիվանդությունները,
 - 1.1.2. վիրաբուժական բուժում պահանջող հիվանդությունները, այդ թվում՝ **նյարդավիրաբուժական**, որն իր մեջ ներառում է գլխուղեղի անոթային հիվանդությունների էնդովասկուլյար բուժումը (ներառյալ միկրոկաթետերի, միկրոպարույրի կամ օնիքսի արժեքը), **սրտի վիրահատական և ներանոթային միջամտությունների իրականացումը** (ընդ որում, կորոնար անոթների ստենտավորման փոխհատուցումը ներառում է ինչպես դեղապատ, այնպես էլ ոչ դեղապատ ստենտի արժեքը), այդ թվում՝ սրտի փականների պրոթեզավորում, սրտի ռիթմը վարող սարքերի իմպլանտացիա,
 - 1.1.3. վնասվածքների (կոտրվածքներ, հոդախախտեր, վերքեր, սալջարդեր, պոլիտրավմաներ) վիրահատական և ոչ վիրահատական բուժումը,
 - 1.1.4. էլեկտրահարությունների, այրվածքների և ցրտահարությունների վիրահատական և ոչ վիրահատական բուժումը,
 - 1.1.5. բուժման համար անհրաժեշտ միջոցների ամբողջ ծավալը, այդ թվում՝ հիվանդին հիվանդասենյակով ապահովումը, մասնագիտացված կոնսուլտացիաները, լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների անցկացումը, վիրահատական և կոնսերվատիվ բուժումը, վիրահատական և ֆիզքաղ միջոցները, բուժական միջամտությունները, անհրաժեշտ դեղերով ապահովումը, աշխատակազմի աշխատանքի վարձատրությունը, կոմունալ և տնտեսական ծախսերը,
 - 1.1.6. հիվանդանոցային և արտահիվանդանոցային ձևով իրականացվող այն հետազոտությունները, որոնց հաջորդում է տվյալ հիվանդության հիվանդանոցային բուժումը՝ (այդ թվում՝ հիվանդանոցային և արտահիվանդանոցային ձևով իրականացվող այն ախտորոշիչ լաբորատոր և գործիքային հետազոտությունները, առանց որոնց իրականացման հնարավոր չէր մատուցել տվյալ հիվանդության հիվանդանոցային բուժումը)՝ ՀՀ կառավարության 2012 թվականի դեկտեմբերի 27-ի N 1691-Ն Որոշմամբ սահմանված՝ առողջության ապահովագրության հատուցման ենթակա դեպքերի շրջանակներում,
 - 1.1.7. չարորակ նորագոյացությունների ճառագայթային բուժումը, ընդ որում հեռահար ճառագայթային բուժումը՝ տարեկան ոչ ավելի, քան 35 սեսանսը, ներխոռոչային ճառագայթային բուժումը՝ տարեկան ոչ ավելի, քան 10 սեսանսը,
 - 1.1.8. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի կողմից հաստատված «Վերակենդանացման միջոցառումներ և ինտենսիվ թերապիա պահանջող հիվանդությունների և վիճակների» ցանկում ընդգրկված հիվանդությունների և վիճակների բուժումը: Ընդ որում վերակենդանացման բաժանմունքներում նշված հիվանդությունների և վիճակների բուժման փոխհատուցումն իրականացվում է ոչ ավելի, քան 10 օրվա համար,
 - 1.2. սուր, անհետաձգելի և պլանային դեպքերում ախտորոշման և բուժման ընթացքի վերահսկման նպատակով հիվանդանոցային բուժման համար իրականացվող լաբորատոր և գործիքային հետևյալ հետազոտությունները.
 - 1.2.1. լաբորատոր հետազոտություն, որն իր մեջ ներառում է կլինիկական, բիոքիմիական, իմունաբանական, մանրէաբանական, հորմոնալ, գենետիկական, պաթոհիստոլոգիական, PCR (պոլիմերազային շղթայական ռեակցիա) և այլ լաբորատոր հետազոտությունները,
 - 1.2.2. գործիքային հետազոտություն, որն իր մեջ ներառում է ռենտգենաբանական (ներառյալ կոնտրաստային նյութի արժեքը), համակարգչային տոմոգրաֆիան (ներառյալ կոնտրաստային նյութի արժեքը), մագնիսառեզոնանսային տոմոգրաֆիան (ներառյալ կոնտրաստային նյութի արժեքը), անզիոգրաֆիան (այդ թվում՝ կորոնարոգրաֆիան), ուլտրաձայնային հետազոտությունները, ռադիոիզոտոպային

հետազոտությունները, ֆունկցիոնալ հետազոտումը (ԷՄԳ, էլեկտրամիոգրաֆիա, սպիրոգրաֆիա, դոպլեր, դուպլեքս հետազոտություններ և այլն), էնդոսկոպիկ հետազոտությունները (էզոֆագոգաստրոդոֆենոսկոպիա, կոլոնոսկոպիա, ցիստոսկոպիա, բրոնխոսկոպիա և այլն), նեյրոֆիզիոլոգիական հետազոտությունները (ԷԷԳ, ԷխոԷԳ, աուդիոմետրիա և այլն), դիագնոստիկ լապարատմիան,

- 1.2.3. կանխարգելիչ բուժզննումը, որը ներառում է տարեկան կանխարգելիչ հետևյալ բուժձառայությունները՝
 - 1.2.3.1. արյան ընդհանուր քննությունը,
 - 1.2.3.2. մեզի ընդհանուր քննությունը,
 - 1.2.3.3. գործիքային քննությունը (ԷՄԳ),
 - 1.2.3.4. ընդհանուր պրակտիկայի բժշկի խորհրդատվությունը:

Հավելված 2
«ՆԱԻՐԻ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՄՊԸ
Խորհրդի 21.01.2013 թ. թիվ 2 որոշմամբ հաստատված
Առողջության պետական ապահովագրության պայմանների

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ «ԿՈՄՊԱԿՏ» ԾՐԱԳՐԻ ԾԱԾԿՈՒՅԹ

1. Սույն Ապահովագրության ծրագրի շրջանակներում Ապահովագրողի կողմից հատուցման ենթակա են.
 - 1.1. Առողջության ապահովագրության «Բազային» ծրագրում ներառված ծախսերը,
 - 1.2. կանխարգելիչ բուժզննումը՝ լայն ծավալով, որը ներառում է տարեկան (Պայմանագրի գործողության ընթացքում մեկ անգամ) կանխարգելիչ հետևյալ բուժձառայությունները՝ Ապահովագրողի կողմից ուղղորդված Բժշկական հաստատություններում.
 - 1.2.1. արյան ընդհանուր քննությունը (բազմաթիվ հիվանդությունների ախտորոշման և գնահատման համար կիրառվող ամենակարևոր հետազոտություններից մեկն է (արյան փոփոխությունները կրում են ոչ սպեցիֆիկ բնույթ, բայց միևնույն ժամանակ արտացոլում են օրգանիզմում տեղի ունեցող բազմաթիվ փոփոխությունները)),
 - 1.2.2. մեզի ընդհանուր քննությունը (երիկամների և միզուղիների հիվանդությունների ախտորոշման համար ունի առաջատար դեր, միևնույն ժամանակ բազմաբնույթ այլ հիվանդությունների դեպքում կարևորագույն դիագնոստիկ մեթոդ է),
 - 1.2.3. էլեկտրասրտագրությունը (բացահայտում է սրտի սնուցման, ռիթմի, հաղորդչականության խանգարումները, գնահատում է առիթմիայի զարգացումը),
 - 1.2.4. որովայնի և փոքր կոնքի օրգանների ՈւՁՀ (գնահատվում է լյարդի, լեղապարկի, ենթաստամոքսային գեղձի, փայծաղի, հետորովայնամզային տարածության և անոթների վիճակը (հնարավոր է գնահատել օրգանների չափերը, ներքին կառուցվածքը, դիրքը, հավելյալ գոյացությունների, բորբոքային փոփոխությունների և օջախների առկայությունը, ինչպես նաև բացահայտել քրոնիկ հիվանդություններին և վնասվածքներին բնորոշ փոփոխությունները)),
 - 1.2.5. ակնաբույժի խորհրդատվությունը (տեսողության սրության ստուգում (կարճատեսություն և հեռատեսություն), ցանցենու, տեսողական նյարդի ախտահարման, գլաուկոմայի և այլ ակնաբուժական խնդիրների բացահայտում),
 - 1.2.6. գինեկոլոգի կամ ուրոլոգի խորհրդատվությունը (միզասեռական համակարգի հիմնական հիվանդությունների բացահայտում (նորագոյացություններ, բորբոքային և ինֆեկցիոն ախտահարումներ)),
 - 1.2.7. լիպիդոգրամման (ենթակա են հետազոտման 40 տարեկանից բարձր տղամարդիկ և 50 տարեկանից բարձր կանայք (աթերոսկլերոզի առաջացման ռիսկի կամ զարգացման ընթացքի գնահատում)),
 - 1.2.8. թերապևտի եզրափակիչ խորհրդատվությունը (մասնագետը, ամփոփելով բոլոր հետազոտությունների և խորհրդատվությունների տվյալները, տեղեկացնում է հետագա գործողությունների կամ բուժման անհրաժեշտության մասին),
 - 1.3. Սույն Ապահովագրության ծրագրի սահմաններում Ապահովագրված անձին հնարավորություն է տրվում լայն ծավալով կանխարգելիչ բուժզննման շրջանակներում, ըստ անհրաժեշտության, ընտրել ստորև նշվածներից ևս երկու հետազոտություն.

- 1.3.1. սրտաբանի խորհրդատվությունը (սրտանոթային համակարգի հիմնական հիվանդությունների բացահայտում (հնարավոր ռիսկերի գնահատում, կանխարգելիչ և բուժական տակտիկայի հստակեցում)),
- 1.3.2. վահանաձև գեղձի ՈւՁՀ (բացահայտում է գեղձի նորագոյացությունները և հանգույցները, ֆունկցիայի խանգարումները, բորբոքային պրոցեսները և ձևափոխումները),
- 1.3.3. շագանակագեղձի ՈւՁՀ (տղամարդու միզասեռական համակարգի հիմնական հիվանդությունների բացահայտում),
- 1.3.4. կրծքագեղձերի ՈւՁՀ (կրծքագեղձերի կիստաների և նորագոյացությունների բացահայտում),
- 1.3.5. PSA-հետազոտությունը (ենթակա են հետազոտման 45 տարեկանից բարձր տղամարդիկ) (շագանակագեղձի օնկոմարկերների որոշումը հնարավորություն է տալիս բարձր ճշգրտությամբ որոշել չարորակացման հավանականությունը),
- 1.3.6. PAP-հետազոտությունը (ենթակա են հետազոտման 40 տարեկանից բարձր կանայք) (օնկոլոգիական փոփոխությունների վաղ բացահայտում),
- 1.3.7. ուրոգենիտալ քսուկի միկրոսկոպիկ քննությունը (միզասեռական համակարգի բազմազան բորբոքային հիվանդությունների բացահայտում):

Հավելված 3
«ՆԱԻՐԻ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՄՊԸ
Խորհրդի 21.01.2013 թ. թիվ 2 որոշմամբ հաստատված
Առողջության պետական ապահովագրության պայմանների

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ «ՕՊՏԻՄԱԼ» ԾՐԱԳՐԻ ԾԱՄԿՈՒՅԹ

- 1. Սույն Ապահովագրության ծրագրի շրջանակներում Ապահովագրողի կողմից հատուցման ենթակա են.
 - 1.1. Առողջության ապահովագրության «Բազային» ծրագրում ներառված ծախսերը,
 - 1.2. կանխարգելիչ բուժզննումը՝ լայն ծավալով, որը ներառում է տարեկան (Պայմանագրի գործողության ընթացքում մեկ անգամ) կանխարգելիչ հետևյալ բուժճառայությունները՝ Ապահովագրողի կողմից ուղղորդված Բժշկական հաստատություններում.
 - 1.2.1. արյան ընդհանուր քննությունը (բազմաթիվ հիվանդությունների ախտորոշման և գնահատման համար կիրառվող ամենակարևոր հետազոտություններից մեկն է (արյան փոփոխությունները կրում են ոչ սպեցիֆիկ բնույթ, բայց միևնույն ժամանակ արտացոլում են օրգանիզմում տեղի ունեցող բազմաթիվ փոփոխությունները)),
 - 1.2.2. մեզի ընդհանուր քննությունը (երիկամների և միզուղիների հիվանդությունների ախտորոշման համար ունի առաջատար դեր, միևնույն ժամանակ բազմաբնույթ այլ հիվանդությունների դեպքում կարևորագույն դիագնոստիկ մեթոդ է),
 - 1.2.3. էլեկտրասրտագրությունը (բացահայտում է սրտի սնուցման, ռիթմի, հաղորդչականության խանգարումները, գնահատում է առիթմիայի զարգացումը),
 - 1.2.4. որովայնի և փոքր կոնքի օրգանների ՈւՁՀ (գնահատվում է լյարդի, լեղապարկի, ենթաստամոքսային գեղձի, փայծաղի, հետորովայնամզային տարածության և անոթների վիճակը (հնարավոր է գնահատել օրգանների չափերը, ներքին կառուցվածքը, դիրքը, հավելյալ գոյացությունների, բորբոքային փոփոխությունների և օջախների առկայությունը, ինչպես նաև բացահայտել քրոնիկ հիվանդություններին և վնասվածքներին բնորոշ փոփոխությունները)),
 - 1.2.5. ակնաբույժի խորհրդատվությունը (տեսողության սրության ստուգում (կարճատեսություն և հեռատեսություն), ցանցենու, տեսողական նյարդի ախտահարման, գլաուկոմայի և այլ ակնաբուժական խնդիրների բացահայտում),
 - 1.2.6. գինեկոլոգի կամ ուրոլոգի խորհրդատվությունը (միզասեռական համակարգի հիմնական հիվանդությունների բացահայտում (նորագոյացություններ, բորբոքային և ինֆեկցիոն ախտահարումներ)),
 - 1.2.7. լիպիդոգրամման (ենթակա են հետազոտման 40 տարեկանից բարձր տղամարդիկ և 50 տարեկանից բարձր կանայք (աթերոսկլերոզի առաջացման ռիսկի կամ զարգացման ընթացքի գնահատում)),

- 1.2.8. թերապևտի եզրափակիչ խորհրդատվությունը (մասնագետը, ամփոփելով բոլոր հետազոտությունների և խորհրդատվությունների տվյալները, տեղեկացնում է հետագա գործողությունների կամ բուժման անհրաժեշտության մասին),
- 1.3. Սույն Ապահովագրության ծրագրի սահմաններում Ապահովագրված անձին հնարավորություն է տրվում լայն ծավալով կանխարգելիչ բուժզննման շրջանակներում, ըստ անհրաժեշտության, ընտրել ստորև նշվածներից ևս երկու հետազոտություն.
- 1.3.1. սրտաբանի խորհրդատվությունը (սրտանոթային համակարգի հիմնական հիվանդությունների բացահայտում (հնարավոր ռիսկերի գնահատում, կանխարգելիչ և բուժական տակտիկայի հստակեցում)),
- 1.3.2. վահանաձև գեղձի ՈւՉՀ (բացահայտում է գեղձի նորագոյացությունները և հանգույցները, ֆունկցիայի խանգարումները, բորբոքային պրոցեսները և ձևափոխումները),
- 1.3.3. շագանակագեղձի ՈւՉՀ (տղամարդու միզասեռական համակարգի հիմնական հիվանդությունների բացահայտում),
- 1.3.4. կրծքագեղձերի ՈւՉՀ (կրծքագեղձերի կիստաների և նորագոյացությունների բացահայտում),
- 1.3.5. PSA-հետազոտությունը (ենթակա են հետազոտման 45 տարեկանից բարձր տղամարդիկ) (շագանակագեղձի օնկոմարկերների որոշումը հնարավորություն է տալիս բարձր ճշգրտությամբ որոշել չարորակացման հավանականությունը),
- 1.3.6. PAP-հետազոտությունը (ենթակա են հետազոտման 40 տարեկանից բարձր կանայք) (օնկոլոգիական փոփոխությունների վաղ բացահայտում),
- 1.3.7. ուրոգենիտալ քսուկի միկրոսկոպիկ քննությունը (միզասեռական համակարգի բազմազան բորբոքային հիվանդությունների բացահայտում),
- 1.4. Դժբախտ պատահարի հետևանքով Ապահովագրված անձի հաշմանդամության խմբի/«Հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակի ձեռքբերումը՝ հետևյալ սահմանաչափերով.
- 1.4.1. 1-ին խմբի հաշմանդամություն՝ 2.000.000 ՀՀ դրամ,
- 1.4.2. 2-րդ խմբի հաշմանդամություն՝ 1.500.000 ՀՀ դրամ,
- 1.4.3. 3-րդ խմբի հաշմանդամություն՝ 1.000.000 ՀՀ դրամ,
- 1.4.4. «Հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակ՝ 1.000.000 ՀՀ դրամ,
- 1.5. Դժբախտ պատահարի հետևանքով Ապահովագրված անձի մահվան դեպքում Ապահովագրողն Ապահովագրված անձի ժառանգ(ներ)ին, Շահառուին հատուցում է 2.500.000 ՀՀ դրամ ապահովագրական հատուցում: Ապահովագրողը հատուցում է Ապահովագրված անձի մահը, եթե այն տեղի է ունեցել Դժբախտ պատահարից հետո 3 (երեք) ամսվա ընթացքում և հանդիսանում է դրա հետևանք:

Հավելված 4
«ՆԱԻԲԻ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՍՊԸ
 Խորհրդի 21.01.2013 թ. թիվ 2 որոշմամբ հաստատված
 Առողջության պետական ապահովագրության պայմանների

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ «ՍՈՒԻՂ» ԾՐԱԳՐԻ ԾԱԾԿՈՒՅԹ

1. Սույն Ապահովագրության ծրագրի շրջանակներում Ապահովագրողի կողմից հատուցման ենթակա են.
- 1.1. Առողջության ապահովագրության «Բազային» ծրագրում ներառված ծախսերը,
- 1.2. կանխարգելիչ բուժզննումը՝ լայն ծավալով, որը ներառում է տարեկան (Պայմանագրի գործողության ընթացքում մեկ անգամ) կանխարգելիչ հետևյալ բուժճառայությունները՝ Ապահովագրողի կողմից ուղղորդված Բժշկական հաստատություններում.
- 1.2.1. արյան ընդհանուր քննությունը (բազմաթիվ հիվանդությունների ախտորոշման և գնահատման համար կիրառվող ամենակարևոր հետազոտություններից մեկն է (արյան փոփոխությունները կրում են ոչ սպեցիֆիկ բնույթ, բայց միևնույն ժամանակ արտացոլում են օրգանիզմում տեղի ունեցող բազմաթիվ փոփոխությունները)),
- 1.2.2. մեզի ընդհանուր քննությունը (երիկամների և միզուղիների հիվանդությունների ախտորոշման համար ունի առաջատար դեր, միևնույն ժամանակ բազմաբնույթ այլ հիվանդությունների դեպքում կարևորագույն դիագնոստիկ մեթոդ է),

- 1.2.3. էլեկտրասրտագրությունը (բացահայտում է սրտի սնուցման, ռիթմի, հաղորդչականության խանգարումները, գնահատում է առիթմիայի զարգացումը),
- 1.2.4. որովայնի և փոքր կոնքի օրգանների ՈւՁՁ (գնահատվում է լյարդի, լեղապարկի, ենթաստամոքսային գեղձի, փայծաղի, հետորովայնամզային տարածության և անոթների վիճակը (հնարավոր է գնահատել օրգանների չափերը, ներքին կառուցվածքը, դիրքը, հավելյալ գոյացությունների, բորբոքային փոփոխությունների և օջախների առկայությունը, ինչպես նաև բացահայտել քրոնիկ հիվանդություններին և վնասվածքներին բնորոշ փոփոխությունները)),
- 1.2.5. ակնաբույժի խորհրդատվությունը (տեսողության սրության ստուգում (կարճատեսություն և հեռատեսություն), ցանցենու, տեսողական նյարդի ախտահարման, գլատուկոմայի և այլ ակնաբուժական խնդիրների բացահայտում),
- 1.2.6. գինեկոլոգի կամ ուրոլոգի խորհրդատվությունը (միզասեռական համակարգի հիմնական հիվանդությունների բացահայտում (նորագոյացություններ, բորբոքային և ինֆեկցիոն ախտահարումներ)),
- 1.2.7. լիպիդոգրամման (ենթակա են հետազոտման 40 տարեկանից բարձր տղամարդիկ և 50 տարեկանից բարձր կանայք (աթերոսկլերոզի առաջացման ռիսկի կամ զարգացման ընթացքի գնահատում)),
- 1.2.8. թերապևտի եզրափակիչ խորհրդատվությունը (մասնագետը, ամփոփելով բոլոր հետազոտությունների և խորհրդատվությունների տվյալները, տեղեկացնում է հետագա գործողությունների կամ բուժման անհրաժեշտության մասին),
- 1.3. Սույն Ապահովագրության ծրագրի սահմաններում Ապահովագրված անձին հնարավորություն է տրվում լայն ծավալով կանխարգելիչ բուժզննման շրջանակներում, ըստ անհրաժեշտության, ընտրել ստորև նշվածներից ևս երկու հետազոտություն.
 - 1.3.1. սրտաբանի խորհրդատվությունը (սրտանոթային համակարգի հիմնական հիվանդությունների բացահայտում (հնարավոր ռիսկերի գնահատում, կանխարգելիչ և բուժական տակտիկայի հստակեցում)),
 - 1.3.2. վահանաձև գեղձի ՈւՁՁ (բացահայտում է գեղձի նորագոյացությունները և հանգույցները, ֆունկցիայի խանգարումները, բորբոքային պրոցեսները և ձևափոխումները),
 - 1.3.3. շագանակագեղձի ՈւՁՁ (տղամարդու միզասեռական համակարգի հիմնական հիվանդությունների բացահայտում),
 - 1.3.4. կրծքագեղձերի ՈւՁՁ (կրծքագեղձերի կիստաների և նորագոյացությունների բացահայտում),
 - 1.3.5. PSA-հետազոտությունը (ենթակա են հետազոտման 45 տարեկանից բարձր տղամարդիկ) (շագանակագեղձի օնկոլոարկերների որոշումը հնարավորություն է տալիս բարձր ճշգրտությամբ որոշել չարորակացման հավանականությունը),
 - 1.3.6. PAP-հետազոտությունը (ենթակա են հետազոտման 40 տարեկանից բարձր կանայք) (օնկոլոգիական փոփոխությունների վաղ բացահայտում),
 - 1.3.7. ուրոգենիտալ քսուկի միկրոսկոպիկ քննությունը (միզասեռական համակարգի բազմազան բորբոքային հիվանդությունների բացահայտում),
- 1.4. Ատամնաբուժական ծառայություններ՝ Պայմանագրի գործողության ընթացքում առավելագույնը 40.000 ՀՀ դրամ սահմանաչափով, որը ներառում է.
 - 1.4.1. թերապևտիկ միջոցառումներ՝ պսակի վերականգնում (ատամնալիցք), էնդոդոնտիա (արմատալիցք), ատամնաքարերի հեռացում և մակերեսի մշակում, պարադոնտոլոգիա,
 - 1.4.2. վիրաբուժական միջամտություններ՝ ատամի և արմատի հեռացում, իմաստության ատամի հեռացում, թարախակույտի բացահատում, ապեկէկտոմիա:
 - 1.4.3. օրթոպեդիկ ծառայություններ՝ մետաղկերամիկական պսակ, ձուլածո և էսթետիկ գամիկ/ներդիր, ձուլված պսակ, պրոթեզավորում:

Հավելված 5
«ՆԱԻՐԻ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՄՊԸ
 Խորհրդի 21.01.2013 թ. թիվ 2 որոշմամբ հաստատված
 Առողջության պետական ապահովագրության պայմանների

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ «ԱԼՏԵՐՆԱՏԻՎ» ԾՐԱԳՐԻ ԾԱԾԿՈՒՅԹ

1. Սույն Ապահովագրության ծրագրի շրջանակներում Ապահովագրողի կողմից հատուցման ենթակա են.
 - 1.1. Առողջության ապահովագրության «Բազային» ծրագրում ներառված ծախսերը,
 - 1.2. կանխարգելիչ բուժզննումը՝ լայն ծավալով, որը ներառում է տարեկան (Պայմանագրի գործողության ընթացքում մեկ անգամ) կանխարգելիչ հետևյալ բուժձառայությունները՝ Ապահովագրողի կողմից ուղղորդված Բժշկական հաստատություններում.
 - 1.2.1. արյան ընդհանուր քննությունը (բազմաթիվ հիվանդությունների ախտորոշման և գնահատման համար կիրառվող ամենակարևոր հետազոտություններից մեկն է (արյան փոփոխությունները կրում են ոչ սպեցիֆիկ բնույթ, բայց միևնույն ժամանակ արտացոլում են օրգանիզմում տեղի ունեցող բազմաթիվ փոփոխությունները)),
 - 1.2.2. մեզի ընդհանուր քննությունը (երիկամների և միզուղիների հիվանդությունների ախտորոշման համար ունի առաջատար դեր, միևնույն ժամանակ բազմաբնույթ այլ հիվանդությունների դեպքում կարևորագույն դիագնոստիկ մեթոդ է),
 - 1.2.3. էլեկտրասրտագրությունը (բացահայտում է սրտի սնուցման, ռիթմի, հաղորդչականության խանգարումները, գնահատում է առիթմիայի զարգացումը),
 - 1.2.4. որովայնի և փոքր կոնքի օրգանների ՈւՂՀ (գնահատվում է լյարդի, լեղապարկի, ենթաստամոքսային գեղձի, փայծաղի, հետորովայնամզային տարածության և անոթների վիճակը (հնարավոր է գնահատել օրգանների չափերը, ներքին կառուցվածքը, դիրքը, հավելյալ գոյացությունների, բորբոքային փոփոխությունների և օջախների առկայությունը, ինչպես նաև բացահայտել քրոնիկ հիվանդություններին և վնասվածքներին բնորոշ փոփոխությունները)),
 - 1.2.5. ակնաբույժի խորհրդատվությունը (տեսողության սրության ստուգում (կարճատեսություն և հեռատեսություն), ցանցենու, տեսողական նյարդի ախտահարման, գլաուկոմայի և այլ ակնաբուժական խնդիրների բացահայտում),
 - 1.2.6. գինեկոլոգի կամ ուրոլոգի խորհրդատվությունը (միզասեռական համակարգի հիմնական հիվանդությունների բացահայտում (նորագոյացություններ, բորբոքային և ինֆեկցիոն ախտահարումներ)),
 - 1.2.7. լիպիդոգրամման (ենթակա են հետազոտման 40 տարեկանից բարձր տղամարդիկ և 50 տարեկանից բարձր կանայք (աթերոսկլերոզի առաջացման ռիսկի կամ զարգացման ընթացքի գնահատում)),
 - 1.2.8. թերապևտի եզրափակիչ խորհրդատվությունը (մասնագետը, ամփոփելով բոլոր հետազոտությունների և խորհրդատվությունների տվյալները, տեղեկացնում է հետագա գործողությունների կամ բուժման անհրաժեշտության մասին),
 - 1.3. Սույն Ապահովագրության ծրագրի սահմաններում Ապահովագրված անձին հնարավորություն է տրվում լայն ծավալով կանխարգելիչ բուժզննման շրջանակներում, ըստ անհրաժեշտության, ընտրել ստորև նշվածներից ևս երկու հետազոտություն.
 - 1.3.1. սրտաբանի խորհրդատվությունը (սրտանոթային համակարգի հիմնական հիվանդությունների բացահայտում (հնարավոր ռիսկերի գնահատում, կանխարգելիչ և բուժական տակտիկայի հստակեցում)),
 - 1.3.2. վահանաձև գեղձի ՈւՂՀ (բացահայտում է գեղձի նորագոյացությունները և հանգույցները, ֆունկցիայի խանգարումները, բորբոքային պրոցեսները և ձևափոխումները),
 - 1.3.3. շագանակագեղձի ՈւՂՀ (տղամարդու միզասեռական համակարգի հիմնական հիվանդությունների բացահայտում),
 - 1.3.4. կրծքագեղձերի ՈւՂՀ (կրծքագեղձերի կիստաների և նորագոյացությունների բացահայտում),
 - 1.3.5. PSA-հետազոտությունը (ենթակա են հետազոտման 45 տարեկանից բարձր տղամարդիկ) (շագանակագեղձի օնկոմարկերների որոշումը հնարավորություն է տալիս բարձր ճշգրտությամբ որոշել չարորակացման հավանականությունը),
 - 1.3.6. PAP-հետազոտությունը (ենթակա են հետազոտման 40 տարեկանից բարձր կանայք) (օնկոլոգիական փոփոխությունների վաղ բացահայտում),
 - 1.3.7. ուրոգենիտալ քսուկի միկրոսկոպիկ քննությունը (միզասեռական համակարգի բազմազան բորբոքային հիվանդությունների բացահայտում),
 - 1.4. Ամբուլատոր ծառայություններ, այդ թվում՝
 - 1.4.1. ամբուլատոր խորհրդատվություններ,

- 1.4.2. ամբուլատոր լաբորատոր-ախտորոշիչ հետազոտություններ (կլինիկական, բիոքիմիական, մանրէաբանական, շճաբանական, հորմոնալ, ցիտոլոգիական և իմունաբանական),
- 1.4.3. ամբուլատոր գործիքային հետազոտությունների անհրաժեշտ ծավալ (ՈւՁՀ, համակարգչային տոմոգրաֆիա, MRT),
- 1.4.4. ամբուլատոր վիրահատական և կոնսերվատիվ բուժում (գինեկոլոգիա, ուրոլոգիա, ՔԿԱ, նյարդաբանություն, ակնաբուժություն, էնդոկրինոլոգիա, պրոկտոլոգիա, վնասվածքաբանություն և այլն),
- 1.4.5. դեղորայքի, բժշկական պարագաների և վիրակապական նյութերի ծախսերի հատուցում,
- 1.5. Այլ ծառայություններ, այդ թվում՝
 - 1.5.1. անհատական հիվանդասենյակների տրամադրում (հատուցման առավելագույն չափը՝ օրական մինչև 10.000 ՀՀ դրամ՝ առավելագույնը 10 օր),
 - 1.5.2. օպտիկական ապակիների (լինզաների) տրամադրում դիոպտրիայի փոփոխության դեպքում (հատուցման առավելագույն չափը՝ տարեկան մինչև 10.000 ՀՀ դրամ, որը գործում է Պայմանագիրն ուժի մեջ մտնելուց 6 ամիս հետո):

Հավելված 6
«ՆԱԻՐԻ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՄՊԸ
Խորհրդի 21.01.2013 թ. թիվ 2 որոշմամբ հաստատված
Առողջության պետական ապահովագրության պայմանների

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ «ՈՒՆԻՎԵՐՍԱԼ» ԾՐԱԳՐԻ ԾԱԾԿՈՒՑԹ

- 1. Սույն Ապահովագրության ծրագրի շրջանակներում Ապահովագրողի կողմից հատուցման ենթակա են.
 - 1.1. Առողջության ապահովագրության «Բազային» ծրագրում ներառված ծախսերը,
 - 1.2. Ամբուլատոր ծառայությունները, այդ թվում՝
 - 1.2.1. ամբուլատոր խորհրդատվություններ,
 - 1.2.2. ամբուլատոր լաբորատոր-ախտորոշիչ հետազոտություններ (կլինիկական, բիոքիմիական, մանրէաբանական, շճաբանական, հորմոնալ, ցիտոլոգիական և իմունաբանական),
 - 1.2.3. ամբուլատոր գործիքային հետազոտությունների անհրաժեշտ ծավալ (ՈւՁՀ, համակարգչային տոմոգրաֆիա, MRT),
 - 1.2.4. ամբուլատոր վիրահատական և կոնսերվատիվ բուժում (գինեկոլոգիա, ուրոլոգիա, ՔԿԱ, նյարդաբանություն, ակնաբուժություն, էնդոկրինոլոգիա, պրոկտոլոգիա, վնասվածքաբանություն և այլն),
 - 1.2.5. դեղորայքի, բժշկական պարագաների և վիրակապական նյութերի ծախսերի հատուցում,
 - 1.3. Այլ ծառայություններ, այդ թվում՝
 - 1.3.1. անհատական հիվանդասենյակների տրամադրում (հատուցման առավելագույն չափը՝ օրական մինչև 10.000 ՀՀ դրամ՝ առավելագույնը 10 օր),
 - 1.3.2. օպտիկական ապակիների (լինզաների) տրամադրում դիոպտրիայի փոփոխության դեպքում (հատուցման առավելագույն չափը՝ տարեկան մինչև 10.000 ՀՀ դրամ, որը գործում է Պայմանագիրն ուժի մեջ մտնելուց 6 ամիս հետո),
 - 1.4. Դժբախտ պատահարի հետևանքով Ապահովագրված անձի հաշմանդամության խմբի/«Հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակի ձեռքբերումը՝ հետևյալ սահմանաչափերով.
 - 1.4.1. 1-ին խմբի հաշմանդամություն՝ 2.000.000 ՀՀ դրամ,
 - 1.4.2. 2-րդ խմբի հաշմանդամություն՝ 1.500.000 ՀՀ դրամ,
 - 1.4.3. 3-րդ խմբի հաշմանդամություն՝ 1.000.000 ՀՀ դրամ,
 - 1.4.4. «Հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակ՝ 1.000.000 ՀՀ դրամ,
 - 1.5. Դժբախտ պատահարի հետևանքով Ապահովագրված անձի մահվան դեպքում Ապահովագրողն Ապահովագրված անձի ժառանգ(ներ)ին, Շահառուին հատուցում է 2.500.000 ՀՀ դրամ ապահովագրական հատուցում: Ապահովագրողը հատուցում է Ապահովագրված անձի մահը, եթե այն տեղի է ունեցել Դժբախտ պատահարից հետո 3 (երեք) ամսվա ընթացքում և հանդիսանում է դրա հետևանք: